

# ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ  
ΤΜΗΜΑ  
ΕΚΔΟΣΕΩΝ & ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ

ΘΕΜΑ:

**«ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ  
ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΕ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ. ΕΙΔΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΤΟΥ  
Γ.Ν.Α. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»**



**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:**  
**ΒΑΝΙΚΙΩΤΗ ΜΑΡΙΑ**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:**  
**κ. ΛΙΑΚΕΑ ΓΕΩΡΓΙΑ**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2004

*Αφιερώνεται στους γονείς μου και  
στις φίλες μου Νίκη και Βάγια για την  
πολύτιμη βοήθειά τους*

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

<b>Γ.Ν.Α.</b>	: Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
<b>Τ.Ε.Π.</b>	: Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
<b>Ε.Σ.Υ.</b>	: Εθνικό Σύστημα Υγείας
<b>Π.Δ.</b>	: Προεδρικό Διάταγμα
<b>Ν.Δ.</b>	: Νομοθετικό Διάταγμα
<b>Φ.Ε.Κ.</b>	: Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης
<b>Π.Ε.</b>	: Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
<b>Τ.Ε.</b>	: Τεχνολογική Εκπαίδευση
<b>Δ.Ε.</b>	: Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
<b>Υ.Ε.</b>	: Υποχρεωτική Εκπαίδευση
<b>Ε.Κ.Α.Β.</b>	: Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
<b>Ε.Π.</b>	: Επείγοντα Περιστατικά
<b>Μ.Ε.Θ.</b>	: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
<b>Μ.Α.Φ.</b>	: Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας

**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</b>	<b>1</b>
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	<b>2</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup></b>	<b>5</b>
<b>1.1. ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ Τ.Ε.Π.</b>	<b>5</b>
1.1.1. Στόχοι του Τ.Ε.Π.	5
<b>1.2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΤΟΥ Τ.Ε.Π.</b>	<b>6</b>
<b>1.3. ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ</b>	<b>10</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup></b>	<b>12</b>
<b>2.1. ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΕΝΤΟΣ Τ.Ε.Π.</b>	<b>12</b>
<b>2.2. ΒΑΣΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ Τ.Ε.Π.</b>	<b>14</b>
2.2.1. Χώρος εισόδου – υποδοχή	14
2.2.2. Χώρος διαλογής (triage)	16
2.2.3. Χώρος εξέτασης	18
2.2.3.1. Μεμονωμένα Εργαστήρια	19
2.2.3.2. Αίθουσα Αναζωογόνησης	28
2.2.3.3. Αίθουσα Επεμβάσεων	28
2.2.3.4. Αίθουσα Γύψου	28
2.2.3.5. Εργαστήρια απεικονίσεων	34
2.2.3.6. Μονάδα Βραχείας Παρακολούθησης	40
<b>2.3. ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΟ Τ.Ε.Π.</b>	<b>43</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup></b>	<b>45</b>
<b>3.1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ ΤΩΝ Η/Μ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΕΡΙΩΝ Α.Γ.Σ.Σ. – ΥΓΡΑΕΡΙΟΥ ΤΩΝ Τ.Ε.Π.</b>	<b>45</b>
<b>3.2. ΚΛΙΜΑΤΙΣΜΟΣ</b>	<b>45</b>
<b>3.3. ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΙΣΧΥΡΑ</b>	<b>46</b>
3.3.1. Φωτισμός	46
3.3.2. Ρευματοδότες – λοιπά φορτία	47
<b>3.4. ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΑΣΘΕΝΗ</b>	<b>51</b>
<b>3.5. ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΕΡΙΑ – ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ ΑΕΡΙΩΝ</b>	<b>53</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup></b>	<b>54</b>
<b>4.1. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΤΟΥ Τ.Ε.Π.</b>	<b>54</b>
<b>4.2. STAFF ORIENTATION – ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>	<b>57</b>
<b>4.3. ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ Ε.Κ.Α.Β.</b>	<b>58</b>
<b>4.4. ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ</b>	<b>58</b>

<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup></b>	<b>60</b>
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	<b>60</b>
<b>5.1. ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ</b>	<b>61</b>
<b>5.2. ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ</b>	<b>64</b>
<b>5.3. ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ</b>	<b>65</b>
<b>5.4. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ</b>	<b>68</b>
<b>5.5. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2002 ΚΑΙ 2003</b>	<b>70</b>
<b>5.6. ΣΧΕΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ</b>	<b>79</b>
<b>5.7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ</b>	<b>85</b>
<b>ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b>	<b>86</b>
<b>ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</b>	<b>88</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	<b>90</b>

## **ΠΡΟΛΟΓΟΣ**

Η ακόλουθη Πτυχιακή Εργασία εκπονήθηκε από τη σπουδάστρια Βανικιώτη Μαρία του τμήματος Δ.Μ.Υ.Π. της σχολής Σ.Δ.Ο. του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, κατά το Ακαδημαϊκό έτος 2003-2004. Τίτλος αυτής «Οργάνωση και λειτουργία τμήματος επειγόντων περιστατικών σε γενικό νοσοκομείο και ειδική περίπτωση του τμήματος αυτού, στο Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς».

Στόχος της εργασίας είναι η μελέτη και παρουσίαση του παραπάνω τμήματος, προκειμένου να μάθουμε πώς οργανώνεται και πώς λειτουργεί.

Η εργασία περιλαμβάνει πέντε (5) κεφάλαια, στα οποία γίνεται αναφορά στη δομή, οργάνωση και λειτουργία του τμήματος των επειγόντων περιστατικών.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Έχοντας υπόψη τη διάταξη του άρθρου 6 παρ. 5 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ Α' 37) σε κάθε νοσοκομείο, με δυναμικότητα πάνω από 200 κλίνες συνίσταται υποχρεωτικά αυτοτελές Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ρυθμίζονται η οργάνωση και ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π. με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό, ο διορισμός ως Προϊσταμένου αυτού, ιατρού Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή του Ε.Σ.Υ., ο τρόπος συνεργασίας αυτού με το Ε.Κ.Α.Β. και κάθε άλλη λεπτομέρεια που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων.

Τα τμήματα επειγόντων περιστατικών Τ.Ε.Π. δημιουργούνται για να παρέχουν ταχεία και αποτελεσματική ιατρονοσηλευτική φροντίδα σε περιπτώσεις όπου απειλείται η ζωή ή η υγεία των πολιτών, επί 24ώρου βάσεως και όλες τις ημέρες του χρόνου. Αποτελεί το τμήμα που υποδέχεται τον ασθενή στις πιο ευαίσθητες και κρίσιμες στιγμές της ζωής του.

Τα τμήματα Τ.Ε.Π. πρέπει να βρίσκονται σε άμεση διασύνδεση με τα συστήματα επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, με κύριο εκπρόσωπό του στην Ελλάδα το Ε.Κ.Α.Β., οι συντελεστές του οποίου δίνουν τις πρώτες πληροφορίες για την κατάσταση του ασθενούς.

Οι κύριοι παράγοντες για το σχεδιασμό, αλλά και την αποτελεσματική λειτουργία ενός Τ.Ε.Π. είναι:

1. Ο κατάλληλα σχεδιαζόμενος χώρος.
2. Η ορθή επιλογή ιατρικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού.
3. Η επάρκεια και πλήρης κατάρτιση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.
4. Η ορθολογική οργανωτική δομή του τμήματος από διοικητική και επιστημονική σκοπιά.

Οι αρμοδιότητες ενός σύγχρονου και σωστά σχεδιασμένου Τ.Ε.Π. είναι:

- Η σύνδεσή του με το Ε.Κ.Α.Β. της περιοχής που καλύπτει.
- Η πρώτη κρίσιμη, εξειδικευμένη αντιμετώπιση της κατάστασης ενός βαρέως πάσχοντος ασθενούς, που μεταφέρεται από ασθενοφόρο του Ε.Κ.Α.Β., ή με άλλο μέσον.
- Η διαλογή των ασθενών που προσέρχονται, ανάλογα με την κρισιμότητα της κατάστασής του (όχι της σειράς προσέλευσης).
- Η παροχή διαγνωστικών και θεραπευτικών υπηρεσιών.
- Η παρακολούθηση – νοσηλεία περιστατικών που απαιτούν σύντομη (24ωρη) αντιμετώπιση, στη Μονάδα Βραχείας Παρακολούθησης.
- Η πρόωση των ασθενών που έχουν ανάγκη περαιτέρω νοσηλείας, είτε στις νοσηλευτικές μονάδες του νοσοκομείου, είτε σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, είτε στο Τμήμα Επεμβάσεων του Νοσοκομείου.
- Η οργάνωση της μεταφοράς του ασθενούς, που χρήζει εξειδικευμένης αντιμετώπισης σε άλλο Νοσοκομείο.
- Η αντιμετώπιση με ειδική οργάνωση, μαζικού ατυχήματος.

Η φιλοσοφία της οργανωτικής δομής και λειτουργίας του Τ.Ε.Π. είναι η ακόλουθη:

1. Παραλαβή και καταγραφή των στοιχείων του προσερχόμενου ασθενούς σε ένα ενιαίο και ευρύχωρο χώρο, που ταυτόχρονα αποτελεί την είσοδο των περιπατητικών ασθενών. Οι ασθενείς σε φορείο προσέρχονται από ειδική είσοδο, με επαρκή χώρο διακίνησης και στάθμευσης φορείων.
2. Ο ασθενής οδηγείται στο χώρο διαλογής (triage), όπου γίνεται διάγνωση της βαρύτητας του περιστατικού και καταγράφονται οι ζωτικές λειτουργίες του.



3. Εν συνεχεία, είτε οδηγείται στην αναμονή, είτε στο χώρο εξέτασης και τοποθετείται όπου υπάρχει κενή θέση για εξέταση – νοσηλεία, στην οποία το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του παρέχει την απαιτούμενη φροντίδα.
4. Το οξύ περιστατικό οδηγείται είτε στο χώρο αναζωογόνησης, είτε στο χώρο εξέτασης, είτε στην αίθουσα γύψου, είτε στο χώρο επεμβάσεων.
5. Τέλος, ο ασθενής, που χρειάζεται περαιτέρω προσοχή και φροντίδα οδηγείται στην Αίθουσα Βραχείας Παρακολούθησης.
6. Αν απαιτείται εισαγωγή του ασθενούς για συνέχιση των διαγνωστικών εξετάσεων, ή εν γένει ενδονοσοκομειακής περαιτέρω παρακολούθησης, οδηγείται στα αντίστοιχα τμήματα, όπως Μ.Ε.Θ., ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

## 1.1. ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ Τ.Ε.Π.

Ο σκοπός είναι η παροχή επείγουσας φροντίδας σε ενήλικες ή παιδιά. Τα Τ.Ε.Π. παρέχουν:

1. Επείγουσες ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες.
2. Υπηρεσίες υποδοχής.
3. Υπηρεσίες διαλογής.

### 1.1.1. Στόχοι του Τ.Ε.Π.

Οι στόχοι του Τ.Ε.Π. είναι:<sup>1</sup>

- Η δημιουργία περιβάλλοντος που θα συντελεί στην ποιοτική φροντίδα και θεραπεία του ασθενή.
- Η άμεση αναγνώριση επειγουσών καταστάσεων και η πρόληψη επιπλοκών που σχετίζονται με ευρύ φάσμα παθολογικών καταστάσεων.
- Η παροχή υψηλού επιπέδου κατεπείγουσας, επείγουσας και μη επείγουσας ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας, που θα εστιάζει σε τρόπο προσέγγισης, τέτοιο, που θα μειώνει τις αρνητικές σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις των επειγουσών ιατρικών και τραυματικών καταστάσεων.
- Η αγωγή υγείας των ασθενών και συνοδών. Ενημέρωση του ασθενή για τη διαδικασία επανελέγχου.
- Η συλλογή δεδομένων φροντίδας υγείας για την αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

---

<sup>1</sup> Παππά Ε., Λειτουργία και οργάνωση των Τ.Ε.Π., (εισήγηση), Ήπειρος, 2001, σελ. 1.

## **1.2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΤΟΥ Τ.Ε.Π.**

### **• ΧΩΡΟΘΕΤΗΣΗ Τ.Ε.Π.**

Η θέση του Τ.Ε.Π., στο κτιριακό συγκρότημα του Νοσοκομείου, πρέπει να διασφαλίζει τα ακόλουθα:

- α.** την άμεση, άνετη και απρόσκοπτη πρόσβαση και στάση του ασθενοφόρου οχήματος, στην είσοδο του Τ.Ε.Π., η οποία πρέπει οπωσδήποτε να καλύπτεται με μεγάλης έκτασης στέγαστρο. Για το λόγο αυτό, συνιστάται η τοποθέτηση του τμήματος στο Ισόγειο και σε καλή σχέση με την οδό πρόσβασης στο χώρο του Νοσοκομείου.
- β.** την καλύτερη δυνατή λειτουργική σχέση με τα ακόλουθα τμήματα του Νοσοκομείου:
  - β1.** Τμήμα Απεικονίσεων.
  - β2.** Τμήμα Επεμβάσεων.
  - β3.** Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης.
  - β4.** Διαγνωστικά Εργαστήρια.

### **• ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ<sup>2</sup>**

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται τα απαιτούμενα ανά χώρο εμβαδά, καθώς και τα αριθμητικά στοιχεία του χώρου (π.χ. αριθμός θέσεων εξέτασης ή εργασίας).

Τα μεγέθη δίδονται, ανάλογα με τη δυναμικότητα του Τ.Ε.Π., η οποία καθορίζεται με βάση τον αριθμό των προσερχόμενων ασθενών ανά έτος.

Η κατηγορία του κάθε Τ.Ε.Π. θα ορισθεί από την επιβλέπουσα την κάθε μελέτη Υπηρεσία, σε συνδυασμό με τη διοίκηση του Νοσοκομείου, βάσει των αναγκών του Νοσοκομείου και τις ειδικότητες που διαθέτει.

---

<sup>2</sup> Χασάπη Α. – Σεργεντή Α.Σ. και συνεργάτες Ο.Ε., Προδιαγραφές, σχεδιασμού και ιατρικού εξοπλισμού ΤΕΠ, Ήπειρος, 2003, σελ. 4-5.

Σε περίπτωση εσωτερικών επεμβάσεων υφιστάμενου χώρου, για τη δημιουργία Τ.Ε.Π. πρέπει να γίνει αξιολόγηση των «κρίσιμων» μεγεθών και χώρων, στο σχεδιασμό του τμήματος.

Οι ουσιαστικοί χώροι είναι κυρίως οι αίθουσες εξέτασης – νοσηλείας, η αίθουσα επεμβάσεων, η αίθουσα γύψου, καθώς και η αίθουσα αναζωογόνησης. Οι υπόλοιποι χώροι θα πρέπει να αντιμετωπισθούν, σύμφωνα με τις αρχές του παρόντος τεύχους, αλλά με σχεδιαστική ελευθερία, για να είναι δυνατή η επίλυση των ειδικών προβλημάτων, που δημιουργούν, τα υπάρχοντα κελύφη, στο σχεδιασμό ενός ειδικού λειτουργικού τμήματος Νοσοκομείου.

Ο καθορισμός των μεγεθών των επιμέρους χώρων, κυρίως ως προς τον αριθμό θέσεων και των ομοίων χώρων, έγινε με βάση τις ακόλουθες παραδοχές:

Παραμονή ασθενούς στο χώρο διαλογής περί τα δέκα με δέκα πέντε λεπτά της ώρας (10' -15').

Παραμονή ασθενούς στο χώρο εξέτασης περί τα είκοσι με τριάντα λεπτά της ώρας (20' -30').

## ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1. ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Συνεδρίες ανά έτος	10.000- 20.000	20.000- 30.000	30.000- 40.000	40.000- 80.000	Παρατηρήσεις
ΧΩΡΟΙ	Συν. Ποσ. επιφ. m <sup>2</sup>	Συν. Ποσ. επιφ. m <sup>2</sup>	Συν. Ποσ. επιφ. m <sup>2</sup>	Συν. Ποσ. επιφ. m <sup>2</sup>	
<b>ΧΩΡΟΙ ΕΙΣΟΔΟΥ</b>					
▪ Χώρος εισόδου περιπατητικών ασθενών, διακίνησης ασθενών	1 15	1 20	1 25	1 30	
▪ Ανεμοφράχτης εισόδου περιπατητικών ασθενών	1 9	1 9	1 9	1 9	*1
▪ Ανεμοφράκτης εισόδου ασθενών σε φορείο	1 9	1 9	1 9	1 9	*1
▪ Χώρος γραμματείας και υποδοχής ασθενών	1(30.) 9	30. 12	10. 15	40. 15	
▪ Χώρος διαλογής (triage)	1(20.) 18,5	20. 18	20. 18	30. 22	
▪ Αναμονή ασθενών – συνοδών	1 15	1 20	1 25	30	
▪ Υποαναμονή παιδιών	1 10	1 14	1		
▪ W.C. ανδρών	1 4,5	1 4,5	2 9	2 9	
▪ W.C. γυναικών	1 4,5	1 4,5	2 9	2 9	
▪ W.C. Α.Μ.Ε.Α.	1 3,2	1 3,2	1 3,2	2 6,4	
▪ Χώρος στάθμευσης φορειών	1 10	1 25	1 25	1 30	
▪ Χώρος τραυματιοφορέων	1 8	1 8	1 10	1 10	
▪ Χώρος αστυνομίας	1 8	1 8	1 8	1 8	
▪ Χώρος πλήσης ασθενών	1 9	1 9	1 9	1 13	
<b>ΧΩΡΟΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ</b>					
▪ Ενιαίος χώρος εξέτασης με επιμέρους θαλαμίσκους, σταθμό νοσηλείας και εσωτερική κυκλοφορία	1(40.) 55	1(60.) 85	1(60.) 85	1(80.) 115	
▪ Μεμονωμένο εξεταστήριο (1)	1 12	1 12	1 12	2 24	
▪ Μεμονωμένο εξεταστήριο (2)	1 12	1 12			
▪ Παιδιατρικό εξεταστήριο	1 12	2 18	1 12	1 12	
▪ Αίθουσα αναζωογόνησης	1(10.) 20	1(20.) 40	1(30.) 40	1(30.) 60	
▪ Αίθουσα γύψου	1(10.) 18	1(10.) 18	1(20.) 20	2 36	*2
▪ Αίθουσα επεμβάσεων	1 28	1 28	1 28	1 30	
▪ Συλλογή ακαθάρτων χειρουργείων	1 6	1 6	1 6	1 6	
▪ Μονάδα βραχείας παρακολούθησης	1(40.) 48	1(50.) 60	1 70	1(70.) 90	
▪ Μόνωση	1 9	1 9	2 18	2 18	

(\*1) Αν δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν οι σωστές διαστάσεις, είναι προτιμότερο να μην σχεδιάζεται ανεμοφράχτης.

(\*2) Η αίθουσα γύψου πολλαπλασιάζεται ανάλογα αν το απαιτεί η εξειδίκευση του Νοσοκομείου.

Συνεδρίες ανά έτος	10.000-20.000	20.000-30.000	30.000-40.000	40.000-80.000	Παρατηρήσεις
ΧΩΡΟΙ	Συν. Ποσ. επιφ. m <sup>2</sup>	Συν. Ποσ. επιφ. m <sup>2</sup>	Συν. Ποσ. επιφ. m <sup>2</sup>	Συν. Ποσ. επιφ. m <sup>2</sup>	
<b>ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ</b>					
• Ακτινοδιαγνωστικό	-	1 20	1 20	1 20	*3
• Αξονικός τομογράφος	-	1 30	30	1 35	*3
• Επεξεργασία εικόνας	-	1 7,5	10	1 10	*3
• Εργαστήριο αναλύσεων	1 16	1 16	16	1 16	
• Υπερηχογράφος	1 9	1 9	9	9	*4
• Χώρος ανάπαυσης εργαζομένων (με οφίς)	1 9	1 12	15	1 15	Δυνατότητα ενοποίησης με χώρο εκπαίδευσης
• Γραφείο διευθυντού	1 9	1 9	9	1 9	
• Γραφείο γιατρών	1 12	1 12	2 18	2 18	-
• Γραφείο κοινωνικής λειτουργού ή ψυχολόγου (πλησίον του χώρου εισόδου)	1 8	1 8	1 8	1 8	
• Γραφείο προϊσταμένης	1 8	1 8	8	1 8	
• Αίθουσα εκπαίδευσης	1 12	1 12	2 18	2 15	
• Αποδυτήρια ανδρών με χώρους υγιεινής (W.C. και ντους)	1 8	1 8	1 8	1 12	
• Αποδυτήρια γυναικών με χώρους υγιεινής (W.C. και ντους)	1 8	1 8	1 8	1 12	
• Διανυκτέρευση γιατρών					
• Θάλαμος ανδρών με W.C./D	-	1 8	1 8	1 8	
• Θάλαμος γυναικών με W.C./D		1 8	1 8	1 8	
• Χώροι υγιεινής ασθενών ανδρών	1 4,8	4,8	2 9	2 9	
• Χώροι υγιεινής ασθενών γυναικών	1 4,8	1 4,8	2 9	2 9	
• W.C. Α.Μ.Ε.Α.	1 3,5	1 3,2	1 3,2	1 3,2	
• Αποθήκη γενική	1 12	1 12	1 15	1 15	
• Αποθήκη αίθουσας γύψου	1 6	1 6	1 8	1 8	
• Αποθήκη υγειονομικού υλικού	1 6	1 8	1 8	1 12	
• Χώρος συλλογής ακαθάρτων και πλύσης σκοραμιδών	1 6	1 6	1 8	1 8	
• Χώρος καθαριστριας	1 6	1 6	1 6	1 6	
• Χώρος (εσοχή) φορητού ακτινολογικού μηχανήματος	1 4,5	1 4,5	1 4,5	1 4,5	
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ Κ.Χ.</b>	<b>505,30</b>	<b>683,00</b>		<b>869,10</b>	
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΜΕ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ ΚΑΙ ΤΟΙΧΟΥΣ</b>	<b>707,42</b>	<b>956,20</b>		<b>1.216,74</b>	

(\*3) Το τμήμα των Απεικονίσεων δημιουργείται μόνο σε περίπτωση κακής λειτουργικής σχέσης με το αντίστοιχο τμήμα του Νοσοκομείου.

(\*4) Μπορεί να τοποθετηθεί στο χώρο της εξέτασης ή σε μεμονωμένο εξεταστήριο.

ΠΗΓΗ: Ίδια έρευνα

### 1.3. ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ<sup>3</sup>

#### • ΥΛΙΚΑ

Γενικά οι χώροι του Τ.Ε.Π. πρέπει να κατασκευάζονται με υλικά υψηλής αντοχής, τόσο στα δάπεδα, όσο και στους τοίχους, ούτως ώστε να μην παρουσιάζουν φθορές άμεσες στο χρόνο, που έχει σαν αποτέλεσμα τη δυσάρεστη όψη του χώρου. Παράλληλα, λόγω του αυξημένου θορύβου, πρέπει να εξασφαλίζονται απορροφητικά υλικά (ψευδοροφές, πάνελς, κ.λπ.), που να μειώνουν τη στάθμη θορύβου, τις πολλαπλές ανακλάσεις του ήχου και τη δημιουργία ηχούς.

Η γενική αρχή των ποιοτικών στοιχείων του Τ.Ε.Π. πρέπει να είναι: υψηλή μηχανική αντοχή, εύκολος καθαρισμός, ακουστότητα, αντιολισθηρότητα για τα δάπεδα, ευχάριστες χρωματικές αποχρώσεις υλικών, εύκολη συντήρηση.

Προτείνονται πιο κάτω κάποια υλικά, τα οποία είναι απολύτως ενδεικτικά:

#### • ΔΑΠΕΔΑ

- Χώροι εξέτασης και νοσηλείας, διάδρομοι κ.λπ.: Linoleum.
- Δάπεδα χειρουργείων, αίθουσας γύψου και αναζωογόνησης: ημιαγωγίμο PVC.
- Χώροι εισόδων – αναμονών: μάρμαρο ή Linoleum.
- Χώροι υγιεινής: κεραμικά πλακίδια.

#### • ΕΠΙΣΤΡΩΣΕΙΣ ΤΟΙΧΩΝ

- Εξεταστήρια, χειρουργεία, αναζωογόνηση, αίθουσα γύψου: αντιμικροβιακή βαφή.
- Λοιποί χώροι: ριπολίνη νερού.
- Χώροι υγιεινής: κεραμικά πλακίδια.
- Γενικά είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν υλικά επενδυτικά, υψηλής αντοχής, με αντιμικροβιακές ιδιότητες και εύκολο καθαρισμό.

<sup>3</sup> Χασάπη Α. – Σεργεντή Α.Σ. και συνεργάτες Ο.Ε., Προδιαγραφές, σχεδιασμού και ιατρικού εξοπλισμού ΤΕΠ, Ήπειρος, 2003, σελ. 30-32.

#### • ΟΡΟΦΕΣ

- Χειρουργεία, αναζωογόνηση, αίθουσα γύψου: ειδικές, στεγανές, αντιμικροβιακές.
- Διάδρομοι: λωρίδες λαμαρίνας πλάτους 20 ή 30 cm, εύκολα αφαιρετές, διάτρητες ή αδιάτρητες.
- Χώροι εξέτασης – νοσηλείας: μεταλλικές κασέτες ή αντιμικροβιακές ορυκτών ινών.

#### • ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΙΧΩΝ

- Φάσες προστασίας σε ύψος 0,90-1,00 μ. ή υλικό προστασίας από το σοβατεπί μέχρι ύψους 0,90 έως 1,00 μ.

Είναι πολύ σημαντικό τα υλικά επιστρώσεων ή επικαλύψεων να μην είναι ουδέτερα, αλλά αντιθέτως να δημιουργούν ευχάριστο και ελκυστικό περιβάλλον, που απαλύνει την ένταση και τον πόνο.

#### • ΣΗΜΑΝΣΗ

Πολύ σημαντικός παράγοντας για ένα Τ.Ε.Π. είναι η επαρκής και σαφής εξωτερική και εσωτερική σήμανση των χώρων.

Λόγω της επείγουσας ανάγκης προσπέλασης του τμήματος και των επιμέρους χώρων, απαιτείται σήμανση όλων των χώρων του τμήματος με σαφείς και αναγνώσιμες πινακίδες. Είναι σημαντική και η εξωτερική σήμανση του τμήματος καθ' όλη την πορεία του εισερχόμενου από ευρύτερη περιοχή, μέχρι την είσοδο στο Τ.Ε.Π.

#### • ΠΥΡΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Απαιτείται εφαρμογή του άρθρου 12Α του Π.Δ. 71/88 περί Παθητικής Πυροπροστασίας, καθώς και όλων των κείμενων διατάξεων περί Ενεργητικής και Παθητικής Πυροπροστασίας, που εφαρμόζονται στα έργα υγείας, όπως θα ισχύουν στο χώρο μελέτης και κατασκευής του Τ.Ε.Π.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

### 2.1. ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΕΝΤΟΣ Τ.Ε.Π.

Η οργάνωση κάθε Τ.Ε.Π. μπορεί να ποικίλει ανάλογα με τις αποφάσεις της διοίκησής του, τις ιατρικές ειδικότητες του Νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται, καθώς και τις ιδιαιτερότητες κάθε περιοχής:<sup>4</sup>

**A.** Σε κάθε περίπτωση όμως, οι ασθενείς διαχωρίζονται σε δύο βασικές κατηγορίες, οι οποίες ακολουθούν και διαφορετικές πορείες.

- α.** Ασθενείς που έχουν ανάγκη άμεσης φροντίδας και πρέπει άμεσα να οδηγηθούν στους χώρους εξέτασης – νοσηλείας ή αναζωογόνησης, όπου γίνονται και οι διαδικασίες εισαγωγής τους στο τμήμα.
- β.** Ασθενείς που δεν έχουν ανάγκη άμεσης βοήθειας και είναι δυνατόν να περιμένουν στο χώρο της αναμονής, αφού έχουν ληφθεί τα στοιχεία τους στο χώρο της εισόδου.

Η εκτίμηση της κατάστασης των ασθενών γίνεται στο χώρο του triage και σε συνδυασμό με την υποδοχή ασθενών, στο χώρο της εισόδου, καθώς και τις πληροφορίες του Ε.Κ.Α.Β. ή της εν γένει μεταφοράς του ασθενούς στο τμήμα.

**B.** Μετά το Α' στάδιο (triage – αναμονή), ο ασθενής μεταφέρεται στους χώρους εξέτασης – νοσηλείας.

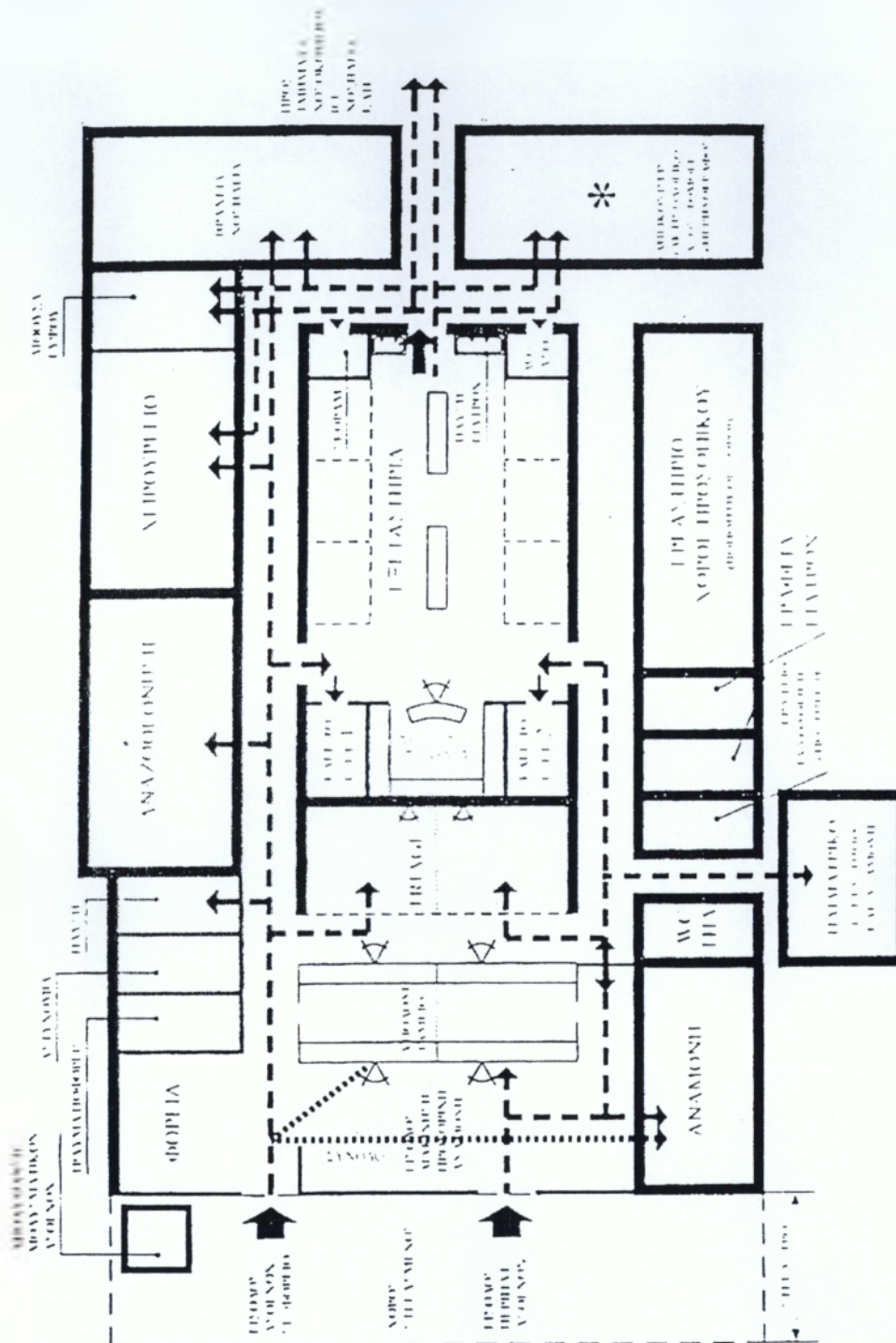
**Γ.** Μετά το Β' στάδιο (εξέταση – νοσηλεία), ο ασθενής, είτε μεταφέρεται στο χώρο βραχείας παρακολούθησης, είτε προωθείται για περαιτέρω αναλύσεις ή ακτινολογικές εξετάσεις, είτε οδηγείται για μικροεπεμβάσεις στο χώρο του χειρουργείου, είτε στις αίθουσες γύψου, είτε εισάγεται σαν εσωτερικός ασθενής στο νοσοκομείο (μονάδα εντατικής παρακολούθησης ή μονάδα νοσηλείας).

Ασθενείς που πεθαίνουν στο τμήμα ή στο ασθενοφόρο οδηγούνται στο νεκροτομείο.

---

<sup>4</sup> ό.π., σελ. 12.

## ΓΕΝΙΚΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



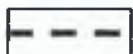
**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:**

\* Εάν το Τμήμα των Απεικονίσεων βρίσκεται σε άμεση λειτουργική σχέση με το Τ.Ε.Π. δεν αναπτύσσονται οι χώροι αυτοί στο τμήμα.

**ΥΠΟΜΝΗΜΑ:**



ΠΟΡΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ



ΠΟΡΕΙΑ ΠΕΡΙΠΑΤΗΤΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

## **2.2. ΒΑΣΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ Τ.Ε.Π.**

Υπάρχουν τρεις βασικές λειτουργικές ενότητες του Τ.Ε.Π.:<sup>5</sup>

- Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει την είσοδο, υποδοχή και αναμονή ασθενών και συνοδών.
- Η δεύτερη ενότητα περιλαμβάνει το χώρο διαλογής.
- Η τρίτη ενότητα περιλαμβάνει το χώρο εξέτασης και τα μεμονωμένα εξεταστήρια, τα οποία τοποθετούνται περιμετρικά.

### **2.2.1. Χώρος εισόδου – υποδοχή**

Στο χώρο αυτό γίνεται η είσοδος, η υποδοχή και η καταγραφή των στοιχείων του προσερχόμενου ασθενούς.

Γενικά, δημιουργούνται δύο εισοδοί, η μία για την πρόσβαση των περιπατητικών ασθενών και η δεύτερη για την είσοδο των ασθενών σε φορείο, η οποία δεν πρέπει να τοποθετείται έκκεντρα και σε πιο διακριτική θέση από τον κύριο χώρο εισόδου και διακίνησης περιπατητικών ασθενών.

Στο χώρο αυτόν, υπάρχει γραμματεία, η οποία καταγράφει μέσω Η/Υ τα στοιχεία του ασθενούς και δημιουργεί τον φάκελο Υγείας του προσερχόμενου.

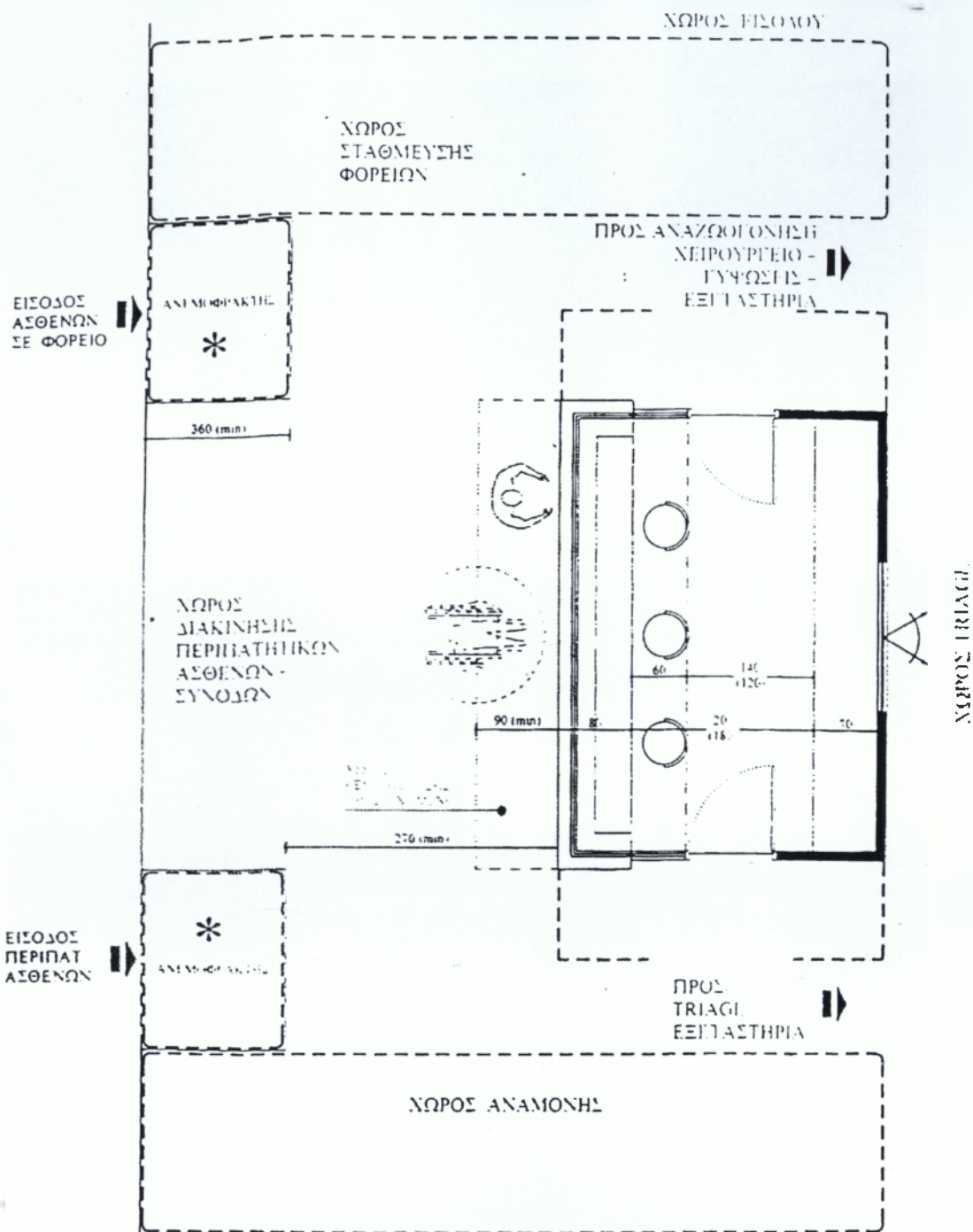
Ο χώρος εισόδου περιλαμβάνει και την αναμονή, η οποία πρέπει να είναι άμεσα προσπελάσιμη από την είσοδο πεζών και να απομονώνεται από την εσωτερική κυκλοφορία. Θα πρέπει να διαθέτει τις ακόλουθες εξυπηρετήσεις:

- Αναψυκτήριο.
- Έναν τουλάχιστον θάλαμο τηλεφώνου για το κοινό.
- Χώρους υγιεινής για το κοινό (ανδρών – γυναικών – αναπήρων) σε θέση εύκολα προσπελάσιμη (δεν επιτρέπεται η διέλευση φορείων από την αναμονή).

---

<sup>5</sup> Π.Δ. 517/24-12-1991, Α' τεύχος, αρ. φύλλου 202, παράρτημα Β4.2.

## ΧΩΡΟΣ ΕΙΣΟΔΟΥ - ΥΠΟΔΟΧΗ



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
  2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.
  3. Η διάταξη είναι ενδεικτική των λειτουργικών απαιτήσεων του χώρου.
- \* Εάν υπάρχει έλλειψη χώρου είναι δυνατή η παράλειψη των ανεμοφρακτών.

Τέλος, κοντά στο χώρο της εισόδου βρίσκεται και ο χώρος των τραυματιοφορέων και του προσωπικού. Ο πρώτος είναι άμεσα συνδεδεμένος με την είσοδο, όπως και η στάση ή ο χώρος φορείων και αναπηρικών καρεκλών και ο δεύτερος πρέπει να βρίσκεται σε κεντρική θέση, έτσι ώστε να εποπτεύεται η είσοδος.

### **2.2.2. Χώρος διαλογής (triage)**

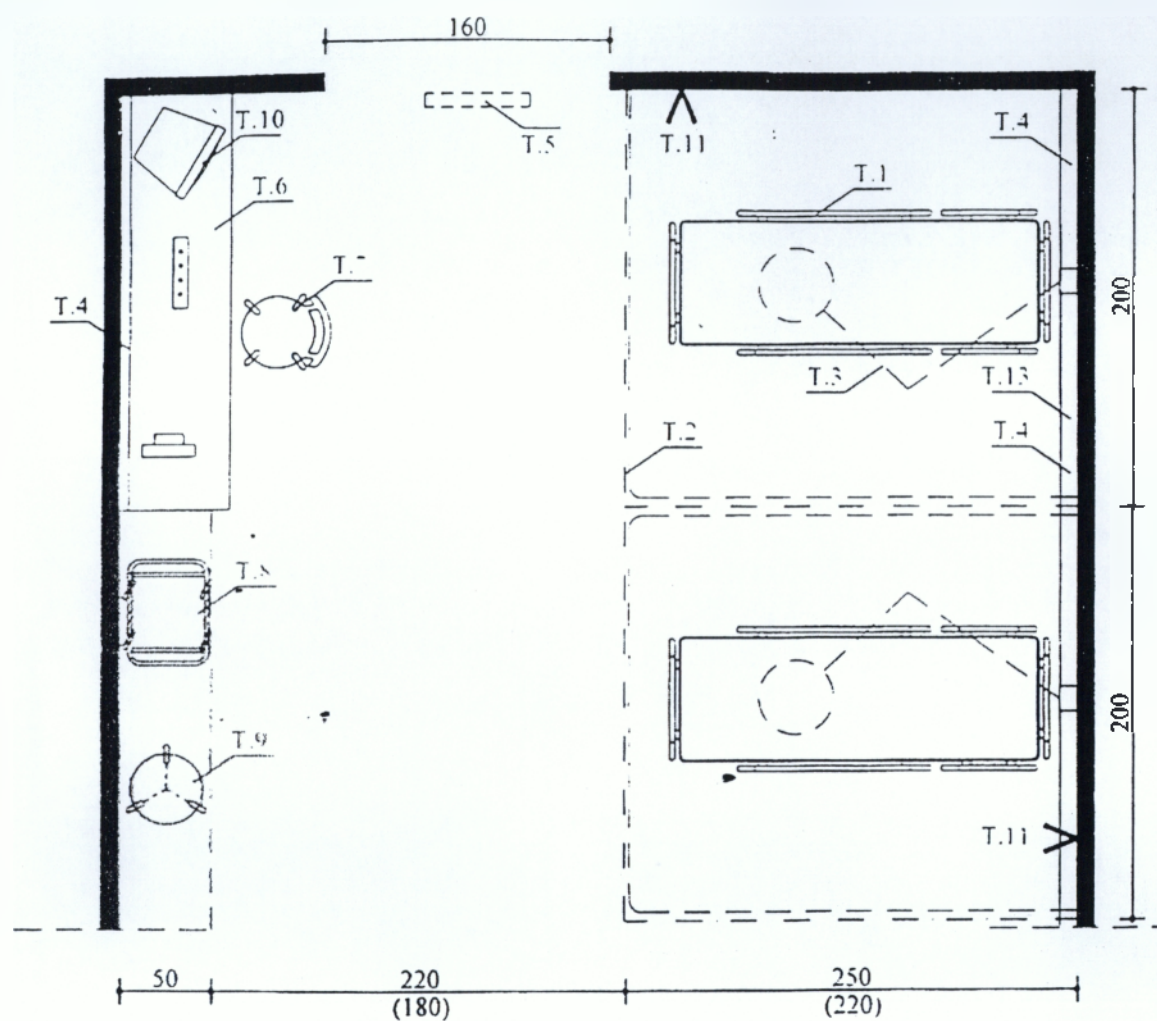
Πρόκειται για τον πρώτο χώρο στο εσωτερικό του Τ.Ε.Π. όπου επιτελούνται σημαντικές λειτουργίες όπως:

Καταγραφή των στοιχείων του ασθενούς, της ώρας προσέλευσης ή προσκόμισης σε ειδικό έντυπο (registration record).

Καταγραφή του προβλήματος του ασθενούς, καθώς και των ευρημάτων από την αρχική εξέταση, των ζωτικών σημείων (αναπνοές, σφυγμός, αρτηριακή πίεση, θερμοκρασία, επίπεδο συνείδησης) σε ειδικό έντυπο (triage record).

Ο χώρος είναι ενιαίος, διαχωριζόμενος με κουρτίνες, τόσο για τους ασθενείς σε φορείο (όσοι μπορούν να περάσουν από triage), όσο και για τους περιπατητικούς ασθενείς.

## ΧΩΡΟΣ ΔΙΑΛΟΓΗΣ – TRIAGE



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ  
ΧΩΡΟΣ ΔΙΑΛΟΓΗΣ – TRIAGE**

<b>ΚΩΔ</b>	<b>ΠΟΣ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>
T.1		Φορείο τύπου emergency	
T.2		Διαχωριστική κουρτίνα	
T.3		Προβολέας εξέτασης επί ράγας	
T.4		Κανάλι Η/Μ παροχών	
T.5		Επίτοιχο ηλεκτρικό ρολόι μιας όψης	
T.6		Πάγκος εργασίας	
T.7		Τροχήλατο κάθισμα εργασίας	
T.8		Τροχήλατο νοσηλείας	
T.9		Τροχήλατος κάδος απορριμμάτων	
T.10		Computer	
T.11		Τριπλό άγκιστρο	
T.12		Ράγα ανάρτησης ιατρικών μικροσυσκευών	
T.13		ΣΕΤ εξέτασης με: Πιεσόμετρο Οφθαλμοσκόπιο Λαρυγγοσκόπιο	

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

### **2.2.3. Χώρος εξέτασης**

Ο χώρος εξέτασης – νοσηλείας είναι ενιαίος χώρος, διαχωριζόμενος με ειδικές κουρτίνες, ανά θέση εξέτασης.

Σε σημείο που εξασφαλίζει πλήρη εποπτεία του χώρου, τοποθετείται ο σταθμός νοσηλείας, με τη στάση αδελφής, τα τροχήλατα νοσηλείας, όλα τα τροχήλατα ιατρικά μηχανήματα, καθώς και ερμάρια φαρμακευτικού υλικού και υλικού μιας χρήσης.

Σε σταθερές παρειές του χώρου, τοποθετούνται οι νιπτήρες για το πλύσιμο χεριών των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού.

Ο σταθμός νοσηλείας πρέπει να είναι επαρκής σε μέγεθος και τουλάχιστον 12 m<sup>2</sup>.

Πρέπει να έχει κλειστά ερμάρια υλικού (φαρμακευτικού και μιας χρήσης), καθώς και επαρκή χώρο για στάθμευση όλων των τροχήλατων ιατρικών μηχανημάτων.

### **2.2.3.1. Μεμονωμένα Εργαστήρια**

Στον ευρύτερο χώρο εξέτασης και περιμετρικά, τοποθετούνται τα μεμονωμένα εξεταστήρια. Ο αριθμός τους και το είδος καθορίζεται από τις ειδικότητες του Νοσοκομείου.

Κατά κανόνα, ορίζεται ένα εξεταστήριο για ΩΡΛ και οφθαλμολογικές εξετάσεις μαζί και ένα γυναικολογικό εξεταστήριο, τα οποία πρέπει να διαθέτουν ειδικό εξοπλισμό εξέτασης.

Σε ειδική ενότητα και θέση, τοποθετείται το παιδιατρικό εξεταστήριο, εφόσον αυτό δημιουργείται στο Τ.Ε.Π. Έχει δική του υποαναμονή και χώρο υγιεινής για τα παιδιά.

Το παιδιατρικό εργαστήριο (1 ή 2 χώροι), καθώς και οι υποστηρικτικοί του χώροι (αναμονή W.C.) πρέπει να σχεδιαστούν με ιδιαίτερη φροντίδα ως προς το περιβάλλον, το χρώμα, τα υλικά και να εξοπλισθούν με παιχνίδια, που θα βοηθούν στην αναίρεση του άγχους παιδιών και γονέων.<sup>6</sup>

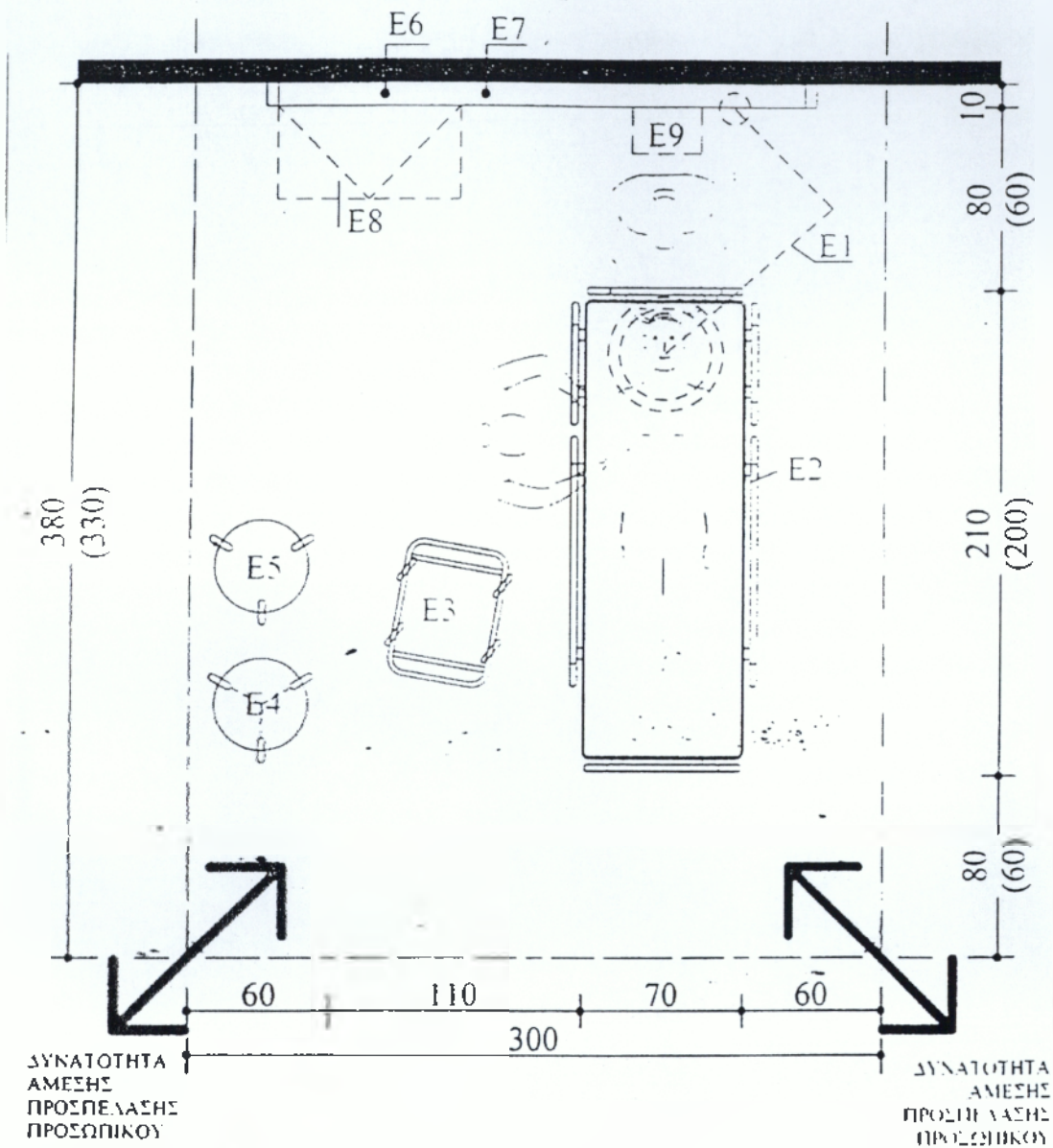
---

<sup>6</sup> Χασάπη Α. – Σεργεντή Α.Σ. και συνεργάτες Ο.Ε., Προδιαγραφές, σχεδιασμού και ιατρικού εξοπλισμού ΤΕΠ, Ήπειρος, 2003, σελ. 8-10.



## ΘΑΛΑΜΙΣΚΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

(ΤΥΠΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΣΤΟΝ ΕΝΙΑΙΟ ΧΩΡΟ ΕΞΕΤΑΣΗΣ)



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

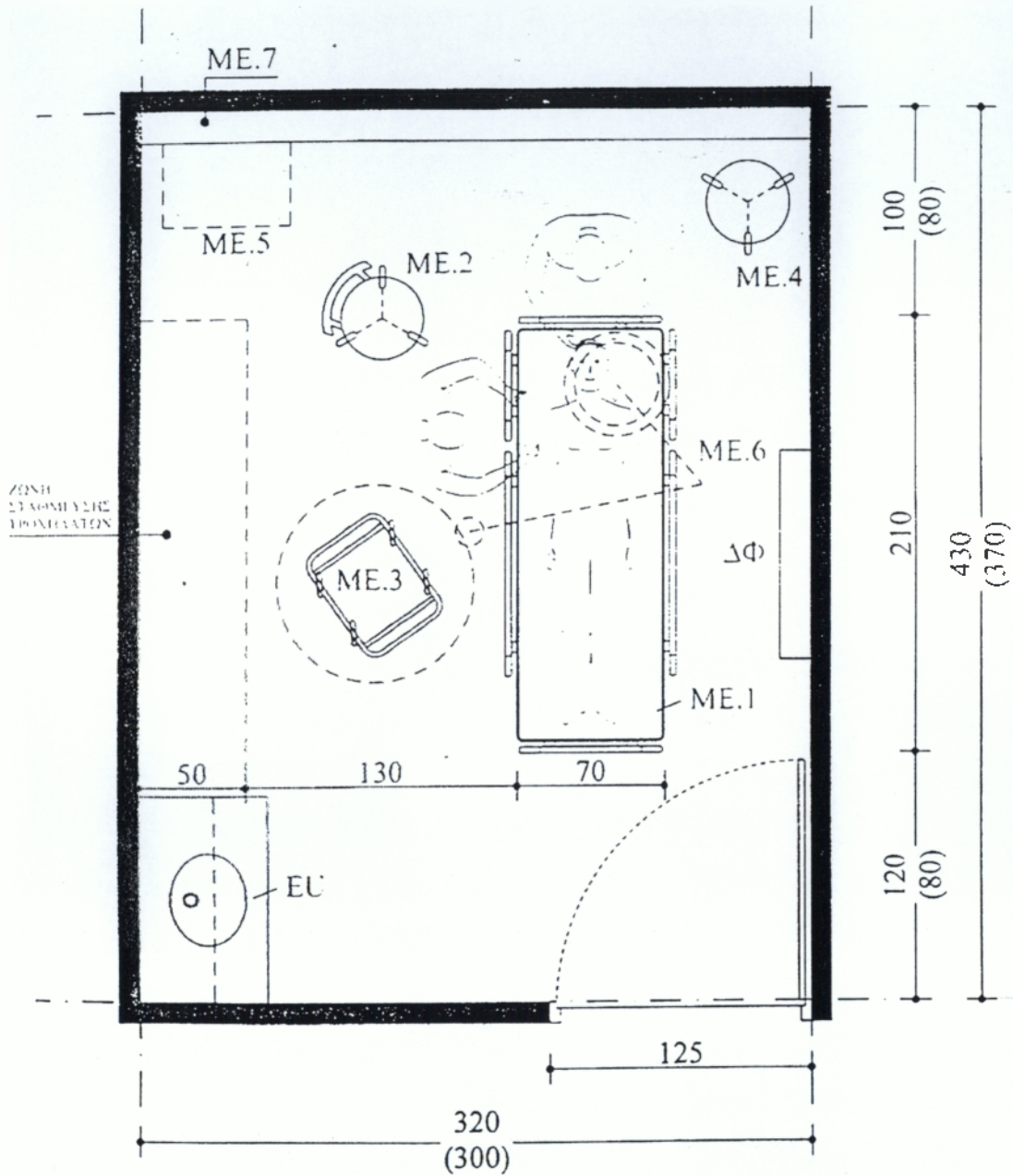
**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ**  
**ΕΝΟΤΗΤΑ: ΔΙΑΓΝΩΣΗ – ΑΠΛΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ**  
**ΧΩΡΟΣ: ΘΑΛΑΜΙΣΚΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ**

ΚΩΔ	ΠΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
E.1	1	Εξεταστική λυχνία σε ράγα	
E.2	1	Φορείο ασθενούς	
E.3	1	Τροχήλατο νοσηλείας	
E.4	1	Περιστρεφόμενο κάθισμα (χωρίς πλάτη)	
E.5	1	Τροχήλατος κάδος απορριμμάτων	
E.6		Ράγα ανάρτησης μηχανημάτων τύπου επίτοιχη με πιεσόμετρο, διαγνωστικό (ωτοσκόπιο, οφθαλμοσκόπιο), set λαρυγγοσκοπίου, θερμόμετρα	
E.7		Κανάλι Η/Μ παροχών	
E.8		Ανακλινόμενο γραφείο	
E.9		Monitor πίεσης / οξυμετρίας (1 ανά 2 θέσεις)	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Κάθε χώρος περιβάλλεται με ειδική κουρτίνα τύπου SILENT-GLISS με ειδικό αντιμικροβιακό ύφασμα και διάταξη που επιτρέπει την άνετη και άμεση πρόσβαση του προσωπικού.</li> <li>▪ Οι νιπτήρες τοποθετούνται ομαδοποιημένοι στον ευρύτερο χώρο των εξεταστηρίων.</li> <li>▪ 2 διαφανοσκόπια στο σταθμό νοσηλείας.</li> <li>▪ Στο γενικό χώρο εξέτασης θα γίνει πρόβλεψη υπερηχο/τομογράφου γενικής χρήσης, που συνοδεύεται από B/W – color video printer.</li> </ul>	

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

## ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ

(ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΧΡΗΣΗΣ ΦΟΡΕΙΟΥ - ΜΗ ΕΙΔΙΚΗ ΧΡΗΣΗ)



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

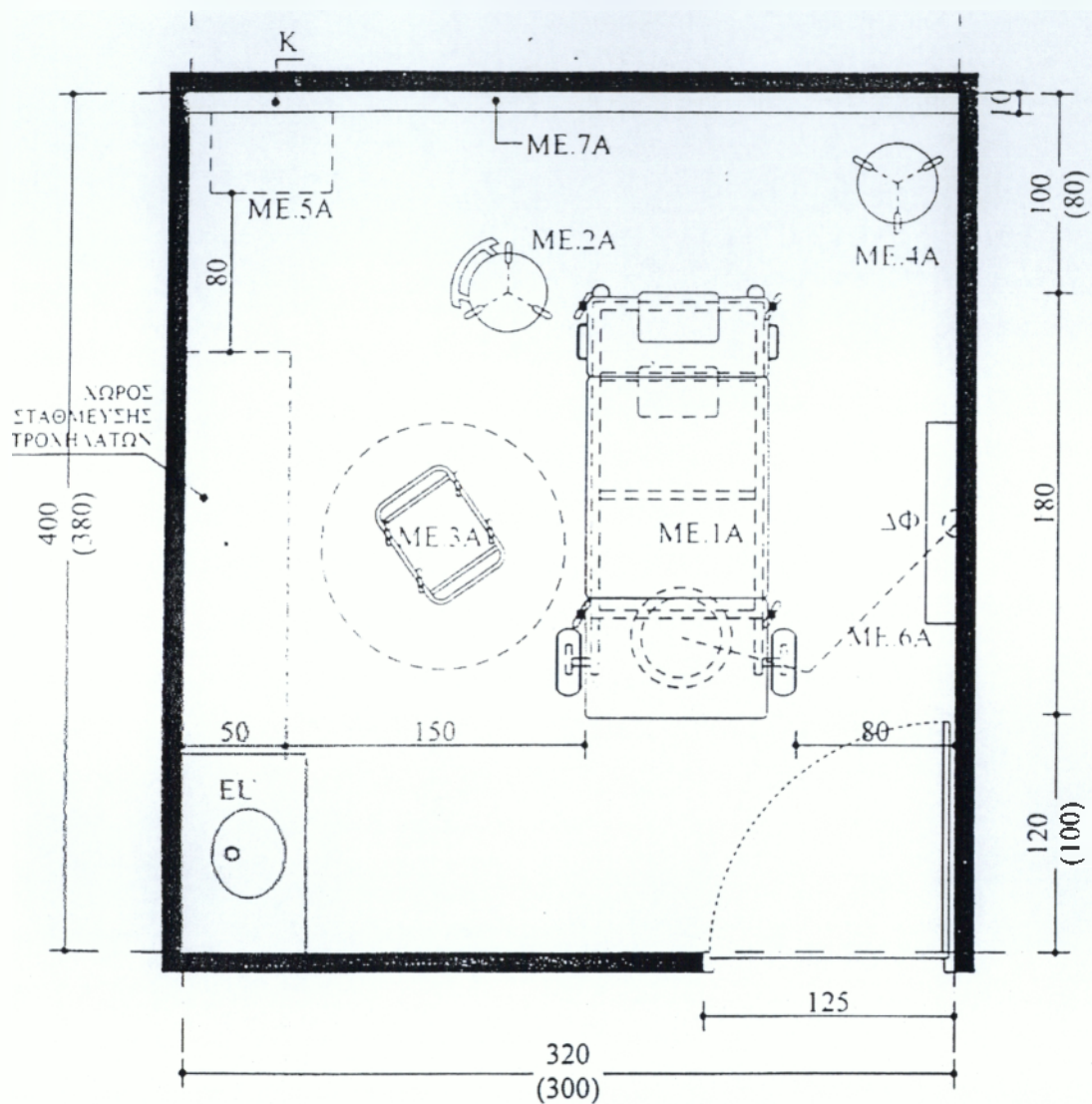
**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ****ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΞΕΤΑΣΗ - ΝΟΣΗΛΕΙΑ****ΧΩΡΟΣ: ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ (ΜΗ ΕΙΔΙΚΗ ΧΡΗΣΗ)**

<b>ΚΩΔ</b>	<b>ΠΟΣ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>
ΜΕ.1	1	Εξεταστική κλίνη ή φορείο	
ΜΕ.2	1	Περιστρεφόμενο κάθισμα ρυθμιζόμενου ύψους (χωρίς πλάτη)	
ΜΕ.3	1	Τροχήλατο νοσηλείας	
ΜΕ.4	1	Τροχήλατος κάδος απορριμμάτων	
ΜΕ.5	1	Ανακλινόμενο γραφείο	
ΜΕ.6	1	Εξεταστική λυχνία οροφής ή επίτοιχη	
ΜΕ.7		Κανάλι Η/Μ παροχών	
Ευ	σετ/μ.	Πάγκος εργασίας με λεκάνη 40×40×15 cm και ερμάριο υλικού (ανάλογο με το διαθέσιμο χώρο)	
ΔΦ	1	Διαφανοσκόπιο 2 θέσεων	

*ΠΗΓΗ: Ϊδία έρευνα*

## ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ

(ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ)



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

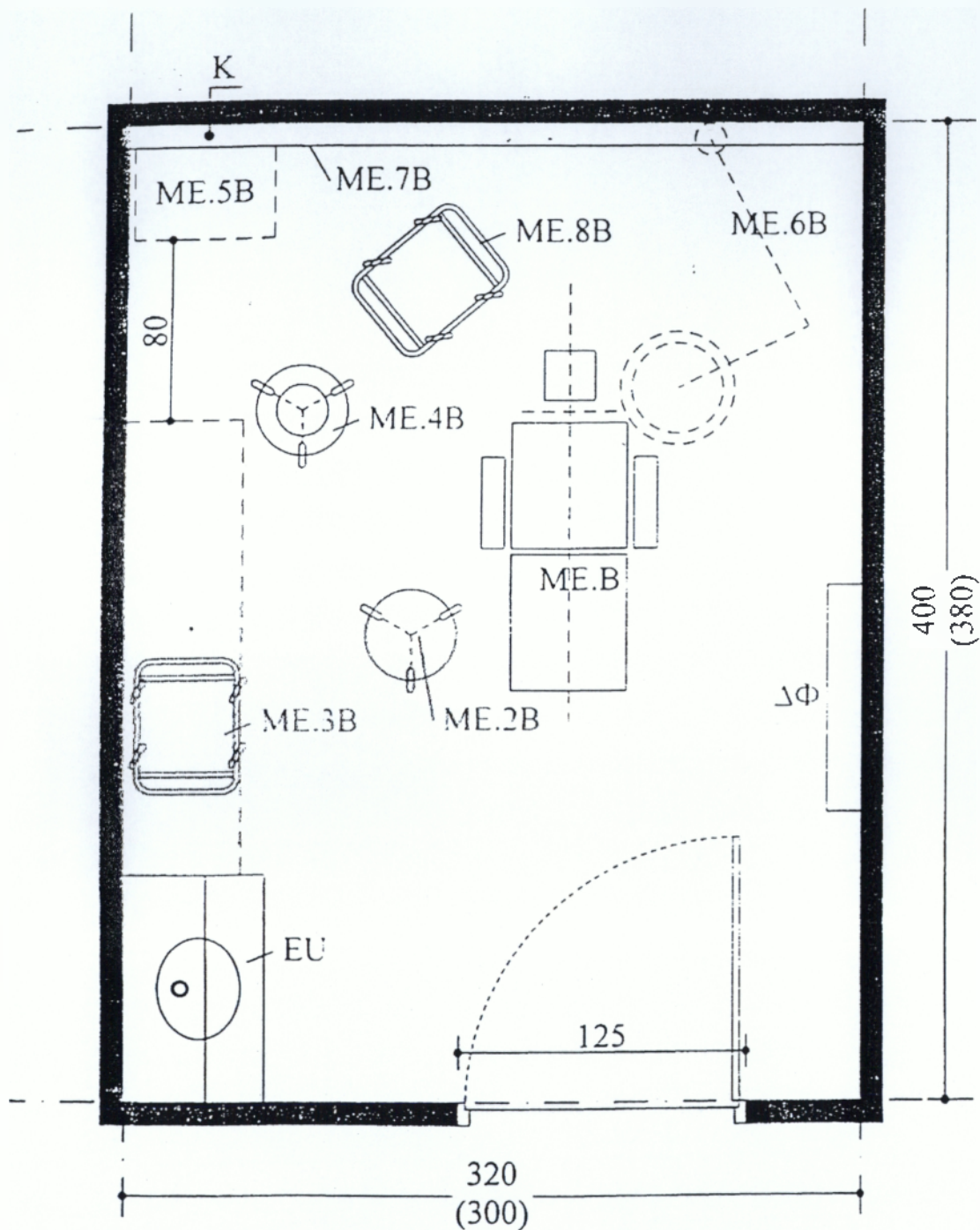
**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.4. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ****ΕΝΟΤΗΤΑ: ΔΙΑΓΝΩΣΗ – ΑΠΛΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ****ΧΩΡΟΣ: ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ****(ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ)**

<b>ΚΩΔ</b>	<b>ΠΟΣ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>
ΜΕ.1Α	1	Γυναικολογική εξεταστική κλίνη (BOOM)	
ΜΕ.2Α	1	Περιστρεφόμενο κάθισμα χωρίς πλάτη (ρυθμιζόμενου ύψους)	
ΜΕ.3Α	1	Τροχήλατο νοσηλείας	Ανοξείδωτο
ΜΕ.4Α	1	Τροχήλατος κάδος απορριμμάτων	Ανοξείδωτος
ΜΕ.5Α	1	Ανακλινόμενο γραφείο	
ΜΕ.6Α	1	Εξεταστική λυχνία επίτοιχη	
ΜΕ.7Α	1	Ράγα επίτοιχη ανάρτησης ιατρικών μικροσυσκευών όπως: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Σφυγμομανόμετρο</li><li>▪ Ροόμετρο οξυγόνου με υγραντήρα</li><li>▪ Πιεσόμετρο, επίτοιχη αναρρόφηση</li><li>▪ Σετ γυναικολογικών εξετάσεων</li><li>▪ Κολποσκόπιο με camera και οθόνη</li></ul>	
Ευ	σετ/μ.	Ερμάριο με πάγκο εργασίας, γούρνα πορσελάνης και κρέμαστρο ερμάριο υλικού	
ΔΦ	1	Διαφανοσκόπιο 2 θέσεων	
Κ	1	Κανάλι Η/Μ παροχών	

ΠΗΓΗ: *Ιδία έρευνα*

## ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ

(ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΩΡΛ - ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟΥ)



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.
3. Πρέπει να υπάρχει δυνατότητα συσκότισης.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.5. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ****ΕΝΟΤΗΤΑ: ΔΙΑΓΝΩΣΗ – ΑΠΛΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ****ΧΩΡΟΣ: ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ****(ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΩΡΛ ΚΑΙ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ)**

<b>ΚΩΔ</b>	<b>ΠΟΣ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>
ΜΕ.1Β	1	Πολυθρόνα εξέτασης	
ΜΕ.2Β	1	Περιστρεφόμενο κάθισμα χωρίς πλάτη (ρυθμιζόμενου ύψους)	
ΜΕ.3Β	1	Τροχήλατο νοσηλείας	Ανοξειδωτο
ΜΕ.4Β	1	Τροχήλατος κάδος απορριμμάτων	Ανοξειδωτος
ΜΕ.5Β	1	Ανακλινόμενο γραφείο	
ΜΕ.6Β	1	Εξεταστική λυχνία επίτοιχη	
ΜΕ.7Β	1	Ράγα επίτοιχη ανάρτησης ιατρικών μικροσυσκευών όπως: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Σφυγμομανόμετρο</li><li>▪ Ροόμετρο οξυγόνου με υγραντήρα</li><li>▪ Πιεσόμετρο</li><li>▪ Αναρρόφηση κενού, επίτοιχη λήψη</li><li>▪ Σετ λαρυγγοσκοπίου (παιδιών και ενηλίκων)</li></ul>	
ΜΕ.8Β	1	Σύνθετη συσκευή ΩΡΛ εξετάσεων	
ΜΕ.9Β	1	Σετ οφθαλμολογικών εξετάσεων	
Ευ	σετ/μ.	Ερμάριο με πάγκο εργασίας, γούρνα πορσελάνης και κρέμαστρο ερμάριο υλικού	
ΔΦ	1	Διαφανοσκόπιο 2 θέσεων	
Κ	1	Κανάλι ιατρικών αερίων (Μ2+Μ3) και ηριζών	

ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα



### **2.2.3.2. Αίθουσα Αναζωογόνησης**

Πρόκειται για χώρο που προορίζεται για την αρχική αντιμετώπιση πολυτραυματία ή ασθενούς με καταπληξία ή καρδιακή ανακοπή. Έχει άμεση πρόσβαση από την είσοδο των φορείων και καλή σύνδεση με τις μονάδες εσωτερικής νοσηλείας της κλινικής.

Πρέπει να διαθέτει νεροχύτη με μπαταρία νερού, που χειρίζεται με φωτοκύτταρο ή βραχίονα αγκώνα ή άλλο σύστημα που δεν απαιτεί χειρισμό με το άκρο του χεριού, γραφείο, διαφανοσκόπιο, τροχήλατο εργαλείων, ράφια, ντουλάπια για καθαρά και χρησιμοποιημένα εργαλεία και ντουλάπι ασφαλείας για επικίνδυνα φάρμακα. Αυτός θα πρέπει να εξυπηρετείται από φορητό ακτινολογικό (παροχή οξυγόνου, αναισθητικών αερίων κ.λπ.).<sup>7</sup>

### **2.2.3.3. Αίθουσα Επεμβάσεων**

Σημαντικό μέρος του Τ.Ε.Π. αποτελεί το σηπτικό χειρουργείο για μικροεπεμβάσεις χωρίς νάρκωση, όπου διαθέτει πάγκο μήκους τουλάχιστον 2,50 μ. με διπλό νεροχύτη και μπαταρία, που χειρίζεται με φωτοκύτταρο ή βραχίονα αγκώνα, απλό χειρουργικό τραπέζι, προβολέα χειρουργείου. ένας μικρός βοηθητικός χώρος στη συνέχεια, θα έχει πάγκο, νεροχύτη και κλίβανο αποστείρωσης τοπικής χρήσης.<sup>8</sup>

### **2.2.3.4. Αίθουσα Γύψου**

Η Αίθουσα Γύψου περιλαμβάνει πάγκο με διπλό νεροχύτη και σιφόνι γύψου, μήκους τουλάχιστον 2,50 μ., με απλό χειρουργικό τραπέζι, ντουλάπι φύλαξης γύψου και φορητό ακτινολογικό.<sup>9</sup>

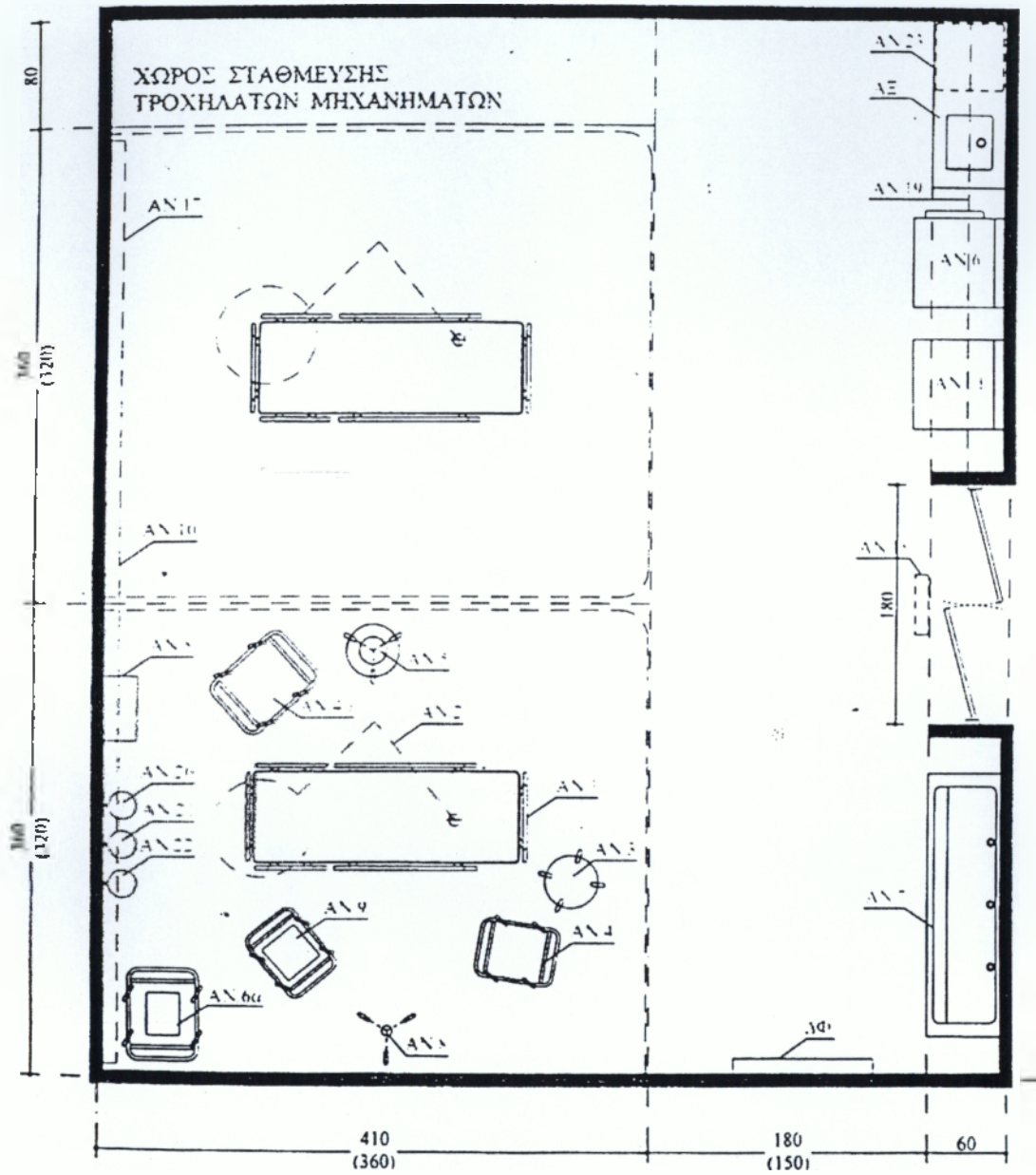
---

<sup>7</sup> Χασάπη Α. – Σεργεντή Α.Σ. και συνεργάτες Ο.Ε., Προδιαγραφές, σχεδιασμού και ιατρικού εξοπλισμού ΤΕΠ, Ήπειρος, 2003, σελ. 10-15.

<sup>8</sup> ό.π., σελ. 16-18.

<sup>9</sup> ό.π., σελ. 18-20.

## ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.6. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ**

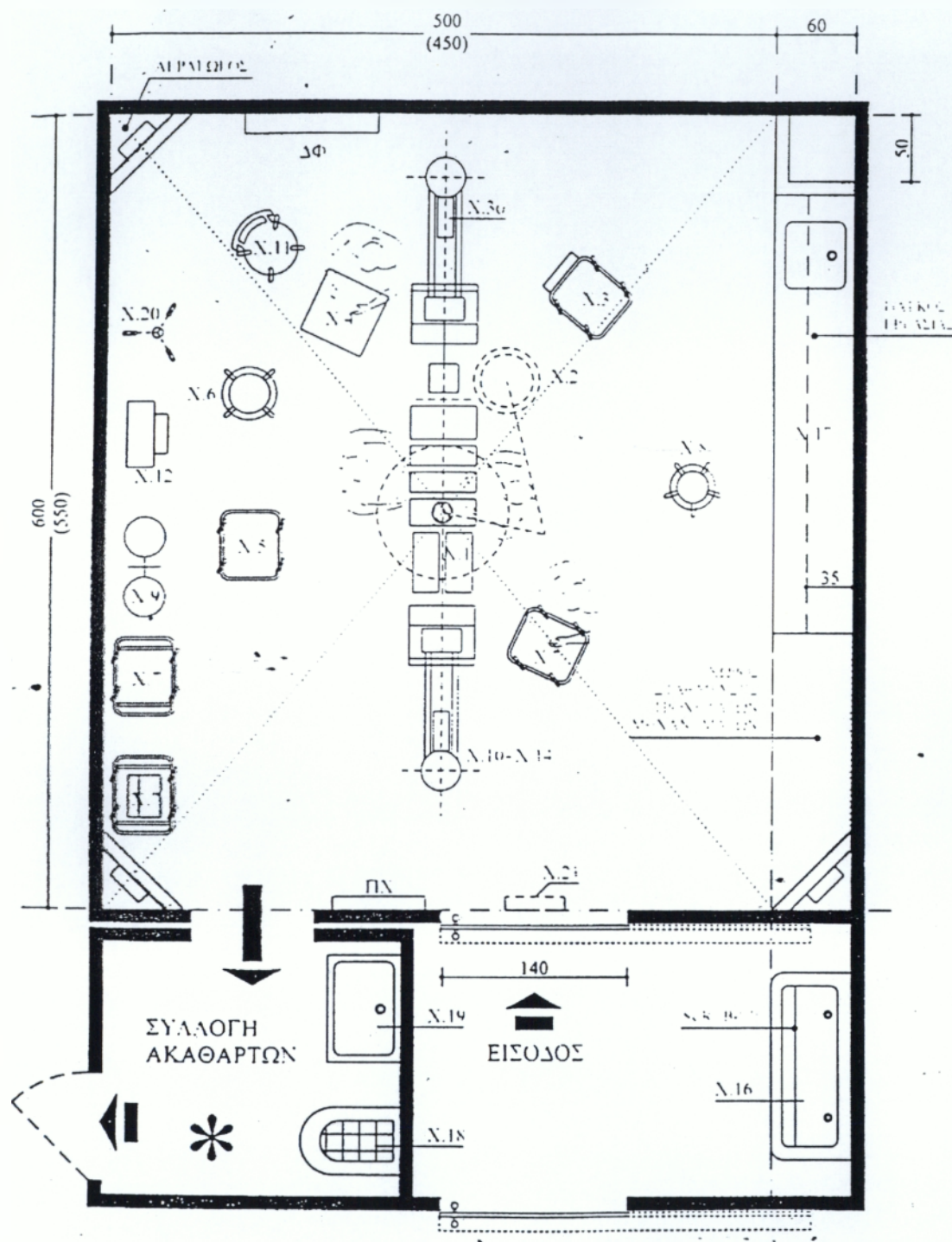
**ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ**

**ΧΩΡΟΣ: ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ (2 θέσεων)**

ΚΩΔ	ΠΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
AN.1	2	Φορείο ασθενούς (τύπος emergency)	
AN.2	2	Εξεταστική λυχνία lux 50.000 σε ράγα	
AN.3	1	Τροχήλατο κάθισμα εξέτασης (ρυθμιζόμενου ύψους)	
AN.4	2	Τροχήλατο εργαλείων με 5 συρτάρια	
AN.4a	1	Τροχήλατο καρότσι αλλαγών	
AN.5	1	Βηματοδότης προσωρινός, δικφλεβικός, κολποκοιλιακός	
AN.6	2	Απινιδωτής / Monitor / Βηματοδότης	
AN.6a	1	Τροχήλατο επείγουσας ανάνηψης (crash cart)	
AN.7	1	Ανοξειδωτος νιπτήρας τύπου scrub-up με κρουνούς swivel-arm	
AN.8	2	Στατώ ορρών	
AN.9	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος πολυκάναλος	
AN.10	1	Κανάλι Η/Μ παραχών	
AN.11	2	Monitor (πίεση, οξυμετρία, ECG, θερμοκρασία, CO <sub>2</sub> )	
AN.12	1	Αναπνευστήρας όγκου	
AN.13	2	Αναπνευστήρας μεταφοράς	
AN.14	2	Αντλίες στάγδην έγχυσης φαρμάκων	
AN.15	1	Θερμαντήρας υγρών	
AN.16	2	Θερμαινόμενη κουβέρτα	
AN.17	2	Ράγα ανοξειδωτη επίτοιχη ανάρτησης μικροσυσκευών	
AN.18	1	Επίτοιχο ηλεκτρικό ρολόι	
AN.19		Ερμάρια υλικού	
AN.20		Αναρρόφηση κενού (επίτοιχη λήψη) Ροόμετρο οξυγόνου με υγραντήρα Πιεσόμετρο ράγας	
AN.21		Λαρυγγοσκόπιο ενηλίκων (εύκαμπτο άκρο)	
AN.22		Λαρυγγοσκόπιο παιδιών	
AN.23		Ψυγείο οικιακού τύπου μικρό (κάτω από πάγκο)	
ΑΞ		ανοξειδωτος πάγκος εργασίας	
ΔΦ	σετ/μ.	Διαφανοσκόπιο 2 θέσεων Κουρτίνα σε ράγα Σάκος αναζωογόνησης (AMBU) Φορητό ακτινολογικό μηχάνημα γενικής χρήσης	

ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα

## ΑΙΘΟΥΣΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

\* Ο χώρος δύναται να λάβει οποιαδήποτε θέση, αρκεί να εξασφαλίζεται η άμεση πρόσβαση.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.7. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ**

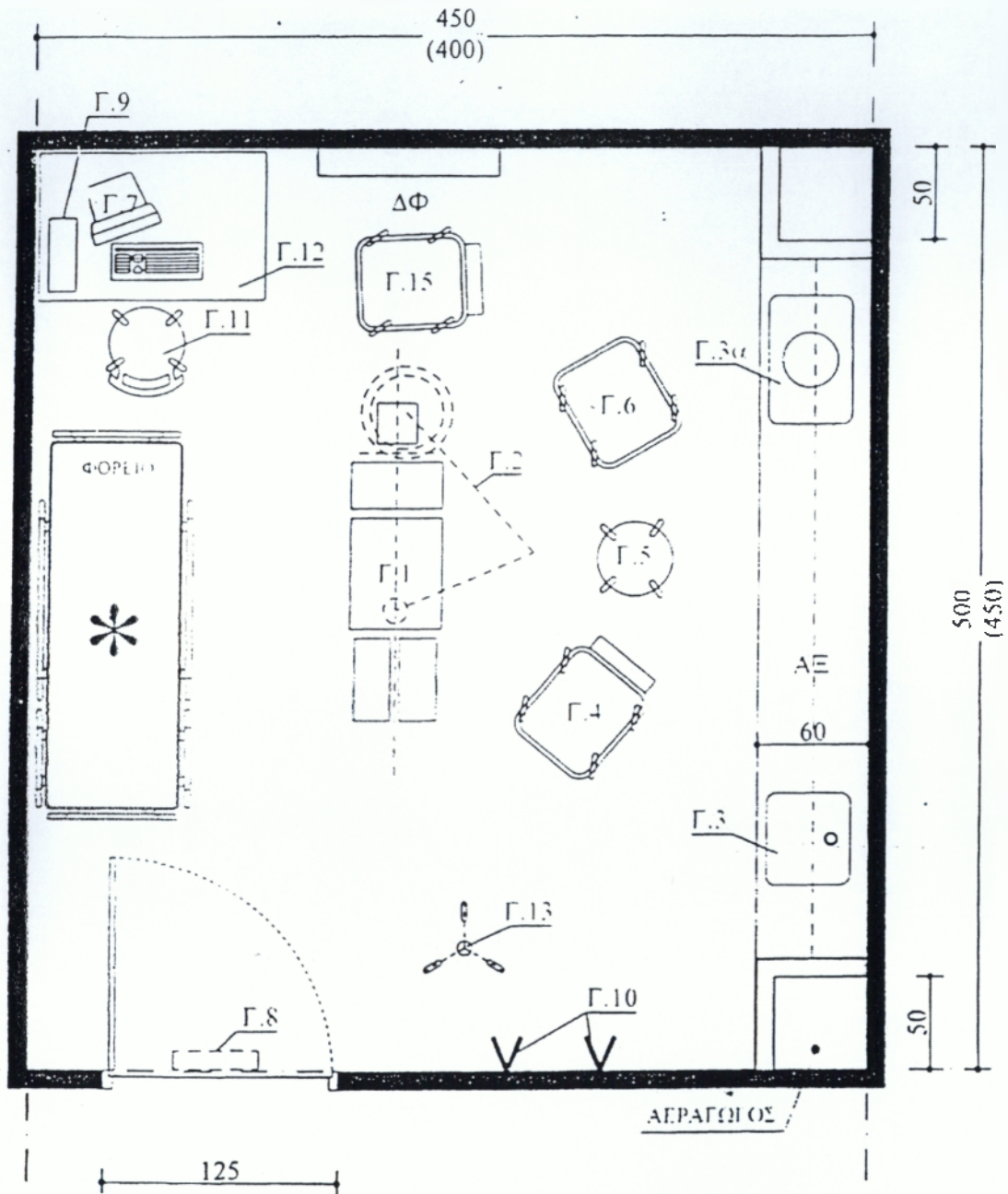
**ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ**

**ΧΩΡΟΣ: ΑΙΘΟΥΣΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ (TRAUMA ROOM)**

ΚΩΔ	ΠΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
X.1	1	Χειρουργική τράπεζα	
X.2	1	Σκιαλυτική λυχνία	
X.3	1	Τροχήλατο αναισθησιολόγου	
X.3a	1	Στήλη αναισθησιολόγου	
X.4	1	Αναισθησιολογικό μηχάνημα πλήρες με monitor	
X.5	1	Τροχήλατο εργαλείων MAYO	
X.6	1	Kick-bucket	
X.7	1	Τροχήλατο εργαλείων (μικρό ή μεγάλο)	
X.8	1	Θάλαμος θέρμανσης υγρών	
X.9	1	Διπλός λεκανοστάτης	
X.10	1	Στήλη χειρουργού με ράφι διαθερμίας	
X.11	1	Σκαμπό χειρουργού χωρίς πλάτη	
X.12	1	Δίσκαλο χειρουργού	
X.13	1	Σκαμπό αναισθησιολόγου με πλάτη	
X.14	1	Διαθερμία χειρουργού argon	
X.14a	1	Αντλία αναρρόφησης κενού (χειροκίνητη τροχήλατη ηλεκτρική)	
X.15		Αντλία έγχυσης	
X.16		Scrub-up δύο θέσεων με κρουνούς swivel-arm (βούρτσες γιατρών και θήκη διαλύματος)	
X.17	σετ/μ	Ανοξειδωτος πάγκος εργασίας με ερμάρια υλικού (πάνω και κάτω)	
X.18	1	Μπόχουμ	
X.19	1	Ανοξειδωτο ερμάριο με γούρνα 30/60/15 (βάθος)	
X.20	1	Στατώ ορρών	
ΔΦ	1	Διαφανοσκόπιο 2 θέσεων	
ΠΧ	1	Πίνακας χειρισμών – ενδείξεων	
ΑΞ	1	Ανοξειδωτα ερμάρια αποστειρωμένου και λοιπού υλικού	
	1	Πηγή φωτισμού αλογόνου 150 W για ενδοσκόπηση	
	1	Ινογαστροσκόπιο	
	1	Τροχήλατο ακάθαρτου ιματισμού μίας στεφάνης	
	1	Τροχήλατο απορριμμάτων με πλαστική σακούλα	
	1	Ψυγείο (-2° +4°C) επί πάγκου	
	1	Flush sterilizer	
	1	Βουρτσοθήκη	
	1	Δοχείο ακάθαρτων βουρτσών	
	1	Σαπυνοθήκη αγκώνος	

ΠΗΓΗ: *Ιδία έρευνα*

## ΑΙΘΟΥΣΑ ΓΥΨΟΥ



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
  2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.
- \* Στάση φορείου και δυνατότητα εξυπηρέτησης δεύτερου ασθενούς σε φορείο.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.8. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ**  
**ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ**  
**ΧΩΡΟΣ: ΑΙΘΟΥΣΑ ΓΥΨΟΥ**

ΚΩΔ	ΠΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΞ	1	Πάγκος εργασίας	
Γ.1	1	Ορθοπεδική τράπεζα	
Γ.2	1	Χειρουργική λυχνία lux 50.000 οροφής	
Γ.3	1	Λεκάνη ανοξειδωτη για απολύμανση χεριών	
Γ.3α		Ειδική ανοξειδωτη λεκάνη γύψου	
Γ.4	1	Τροχήλατο εργαλείων με επιφάνεια 72×62×80 cm	
Γ.5	1	Περιστρεφόμενο (ρυθμ. ύψους) κάθισμα (χωρίς πλάτη)	
Γ.6	1	Τροχήλατο ορθοπεδικού υλικού	
Γ.7		Υπολογιστής	
Γ.8		Επίτοιχο ηλεκτρικό ρολόι	
Γ.9		Τηλέφωνο	
Γ.10		Άγκιστρο ανάρτησης ενδυμάτων	
Γ.11		Τροχήλατο κάθισμα γραφείου (χωρίς μπράτσα)	
Γ.12		Μικρό γραφείο ή πάγκος	
Γ.13		Στατώ ορρού τροχήλατο	
Γ.14		Σκαλοπάτι μονό	
Γ.15		Τροχήλατο αναισθησίας (απλό)	
ΔΦ		Επίτοιχο διαφανοσκόπιο 2 θέσεων	

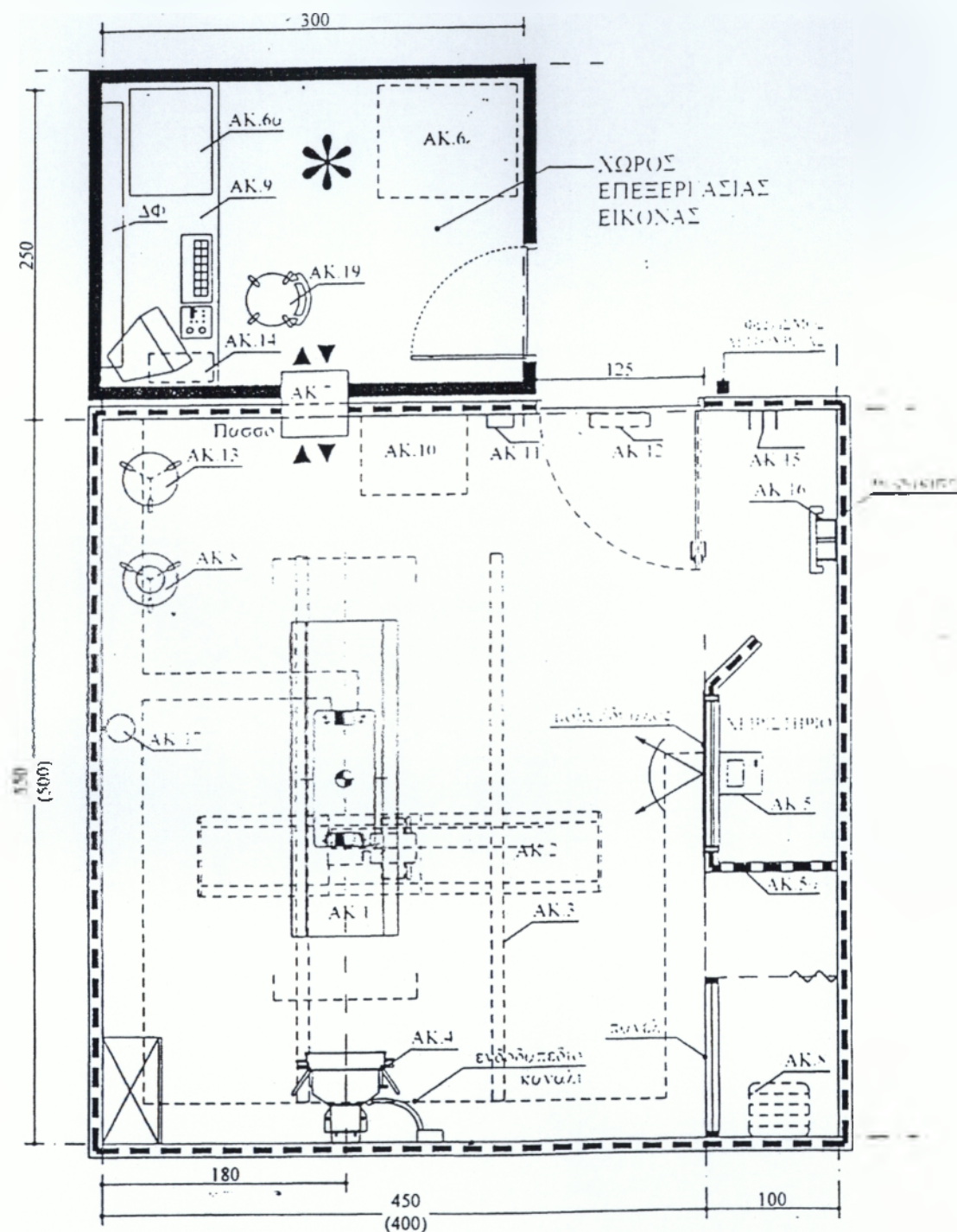
*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

### 2.2.3.5. Εργαστήρια απεικονίσεων

Ένα Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, εκτός από τους κύριους χώρους, τα μεμονωμένα εξεταστήρια και τις αίθουσες που προαναφέραμε, πρέπει να διαθέτει εργαστήρια απεικονίσεων. Ένα Τ.Ε.Π. πρέπει να είναι εξοπλισμένο με ακτινοδιαγνωστικό χώρο – χώρος επεξεργασίας εικόνας και με δύο απαραίτητα μηχανήματα, τον αξονικό τομογράφο και τον υπερηχογράφο.<sup>10</sup>

<sup>10</sup> ό.π., σελ. 21-25.

## ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΩΝ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
  2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.
- \* Ο χώρος δύναται να συνδυαστεί με την αίθουσα του αξονικού τομογράφου.

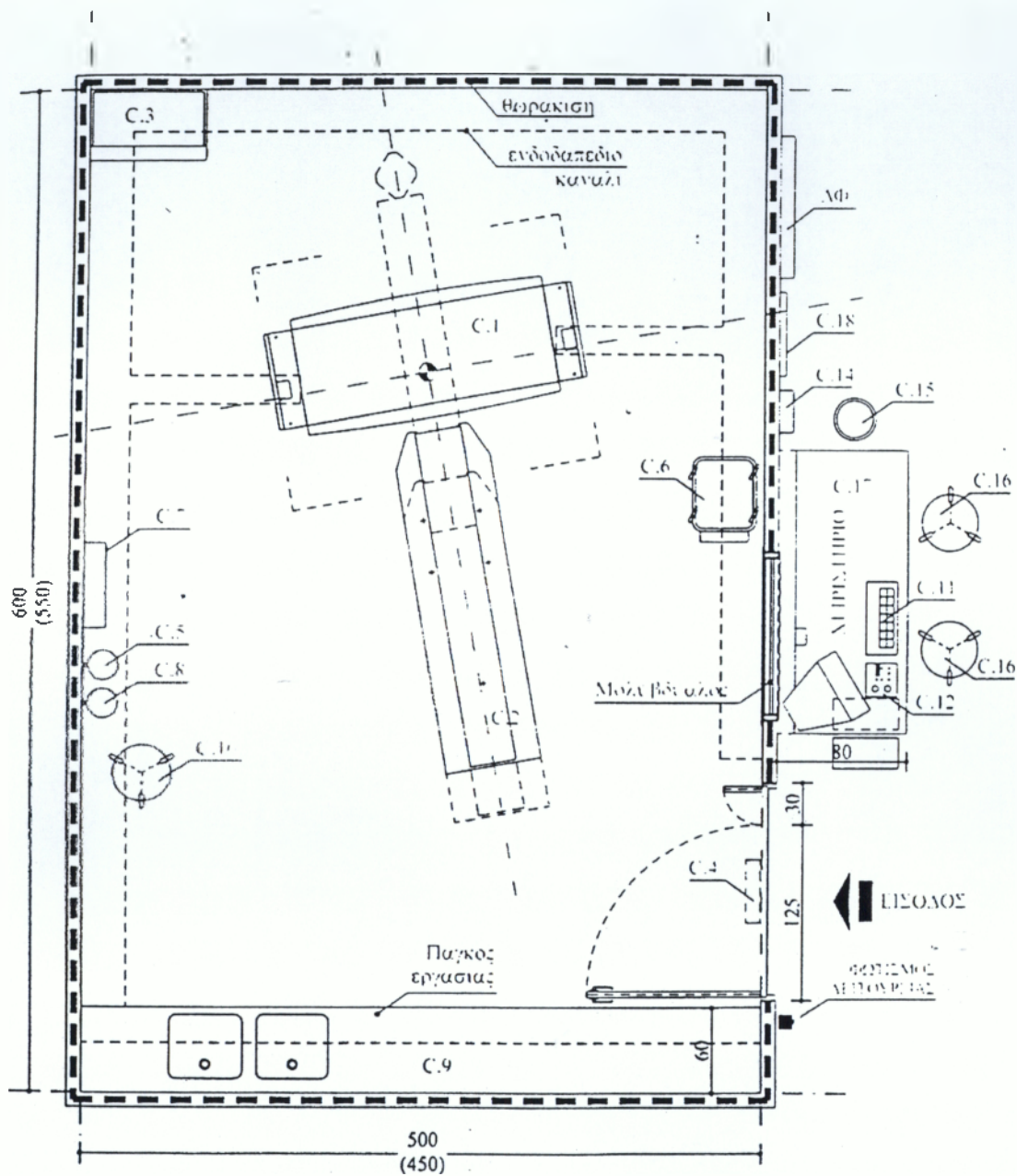


**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.9. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ**  
**ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΩΝ**  
**ΧΩΡΟΣ: ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ – ΧΩΡΟΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ**  
**ΕΙΚΟΝΑΣ**

<b>ΚΩΔ</b>	<b>ΠΟΣ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>
ΑΚ.1		Ειδική τροχήλατη τράπεζα ακτινολογικού μηχανήματος	
ΑΚ.2		Ακτινολογικό μηχάνημα με λυχνία οροφής	
ΑΚ.3		Ράγες οροφής	
ΑΚ.4		Όρθιο bucky	
ΑΚ.5		Χειριστήριο	
ΑΚ.5α		Ειδικό πάνελ με φύλλο μολύβδου και μολυβδύαλο	
ΑΚ.6		Computer radiographer (Cr)	
ΑΚ.6α		Laser camera (εμφ. Laser ξηράς εκτύπωσης)	
ΑΚ.7		Πάσσο διακίνησης πλακών φωσφόρου	
ΑΚ.8		Σκαμνάκι αναδιπλούμενο	
ΑΚ.9		Γραφείο	
ΑΚ.10		Αναδιπλούμενο γραφείο στο χώρο του μηχανήματος	
ΑΚ.11		Επίτοιχο τηλέφωνο	
ΑΚ.12		Επίτοιχο ηλεκτρικό ρολόι	
ΑΚ.13		Σκαμπώ χωρίς πλάτη	
ΑΚ.14		Μηχάνημα επεξεργασίας εικόνας (PACS)	
ΑΚ.15		Άγκιστρο τριπλό	
ΑΚ.16		Ποδιές ακτινοπροστασίας με αντίστοιχα άγκιστρα	
ΑΚ.17		Ρόόμετρο οξυγόνου με υγραντήρα Αναρρόφηση κενού, επίτοιχη λήψη	
ΑΚ.18		Κάδος ακαθάρτων με κάλυμμα	
ΑΚ.19		Περιστρεφόμενο κάθισμα, με πλάτη (ρυθμιζόμενου ύψους)	
ΔΦ		Διαφανοσκόπιο 2 ή 4 θέσεων	

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΩΝ  
ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ**



**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:**

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.10. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ**

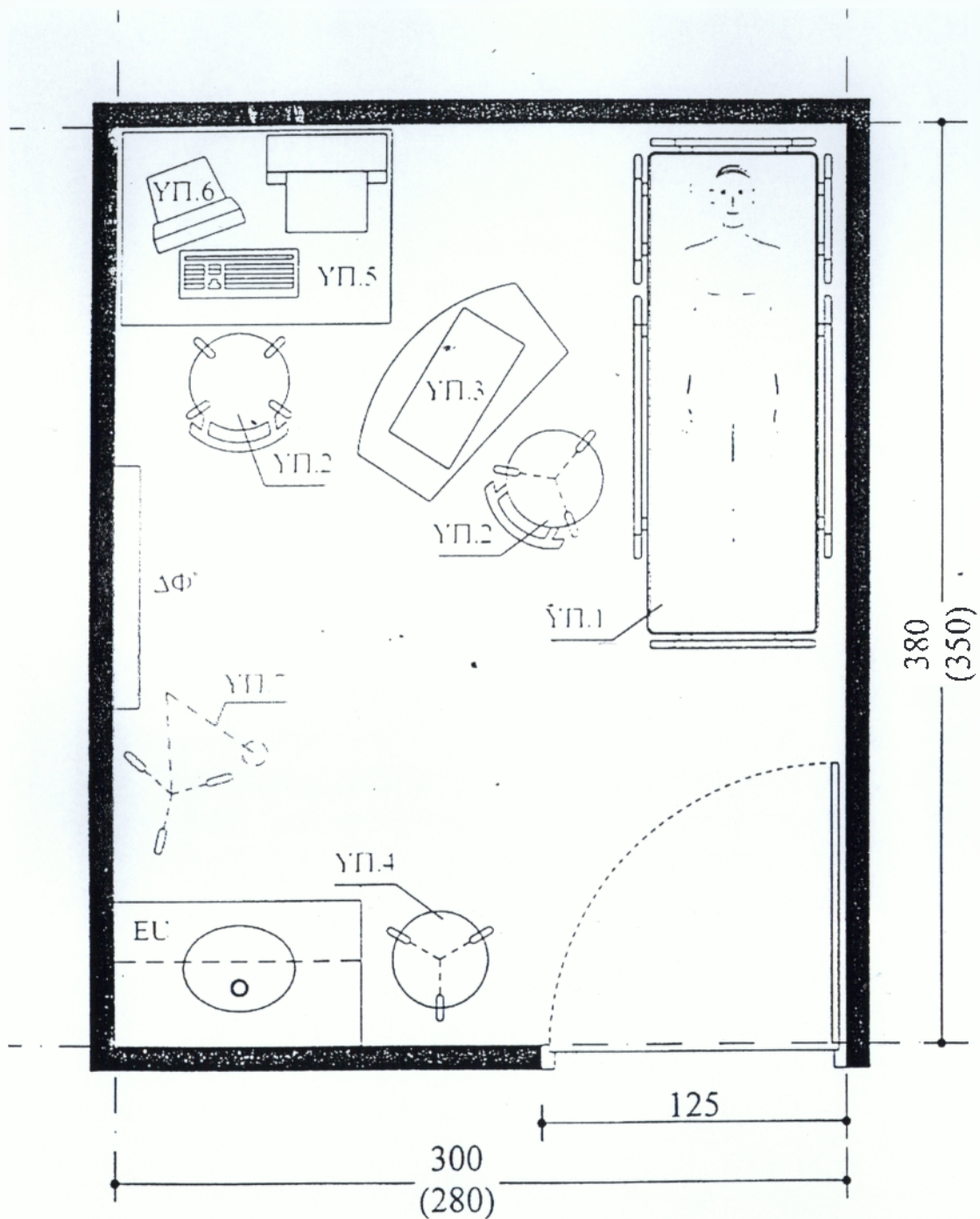
**ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΩΝ**

**ΧΩΡΟΣ: ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ**

ΚΩΔ	ΠΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
		<b>Χώρος Τομογράφου</b> (Equipment Room)	
C.1	1	Αξονικός τομογράφος - Gantry	
C.2	1	Τράπεζα ασθενούς	
C.3	1	Συμπληρωματικό/ά μηχάνημα/τα αξονικού τομογράφου	
C.4	1	Επίτοιχο ηλεκτρ. ρολόι, άνωθεν (δίφυλλης) θύρας εισόδου	
C.5	1	Ροόμετρο οξυγόνου με υγραντήρα	
C.6	1	Εγχυτής σκιαγραφικών	
C.7	1	Κανάλι Η/Μ παροχών	
C.8	1	Αναρρόφηση κενού, επίτοιχη λήψη	
C.9	1	Πάγκος εργασίας με ανοξειδωτη λεκάνη	
C.10	1	Holder Sack, free-standing	
		<b>Χώρος ελέγχου</b> (Control Room)	
C.11	1	Κονσόλα χειρισμού - Χειριστήριο	
C.12	1	Computer – printer – monitor (παρελκόμενα επεξεργασίας εικόνας)	
C.13	1	Τηλέφωνο	
C.14	1	Ενδοεπικοινωνία ασθενούς - γιατρού	
C.15	1	Δοχείο απορριμμάτων	
C.16	2	Σκαμπώ ρυθμιζόμενου ύψους, χωρίς πλάτη	
C.17	1	Πάγκος εργασίας – Γραφείο (πλάτος 80 εκ.)	
C.18	1	Πίνακας ανακοινώσεων	
ΔΦ	1	Διαφανοσκόπιο 4 θέσεων	

ΠΗΓΗ: *Ιδία έρευνα*

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΩΝ**  
**ΧΩΡΟΣ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΟΥ**



**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:**

1. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
2. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.11. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ  
ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΩΝ  
ΧΩΡΟΣ: ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΟΣ**

ΚΩΔ	ΠΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΥΠ.1		Εξεταστική κλίνη ή φορείο	
ΥΠ.2		Περιστρεφόμενο κάθισμα με πλάτη (ρυθμιζ. ύψους)	
ΥΠ.3		Υπερηχογράφος	
ΥΠ.4		Τροχήλατος κώδος απορριμμάτων	
ΥΠ.5		Γραφείο	
ΥΠ.6		Computer με printer και software για επεξεργασία εικόνας	
ΥΠ.7		Τροχήλατη εξεταστική λυχνία	
ΔΦ		Διαφανοσκόπιο	
ΕΥ		Πάγκος εργασίας με λεκάνη 40×40×15 cm με ερμάριο υλικού	

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

### **2.2.3.6. Μονάδα Βραχείας Παρακολούθησης**

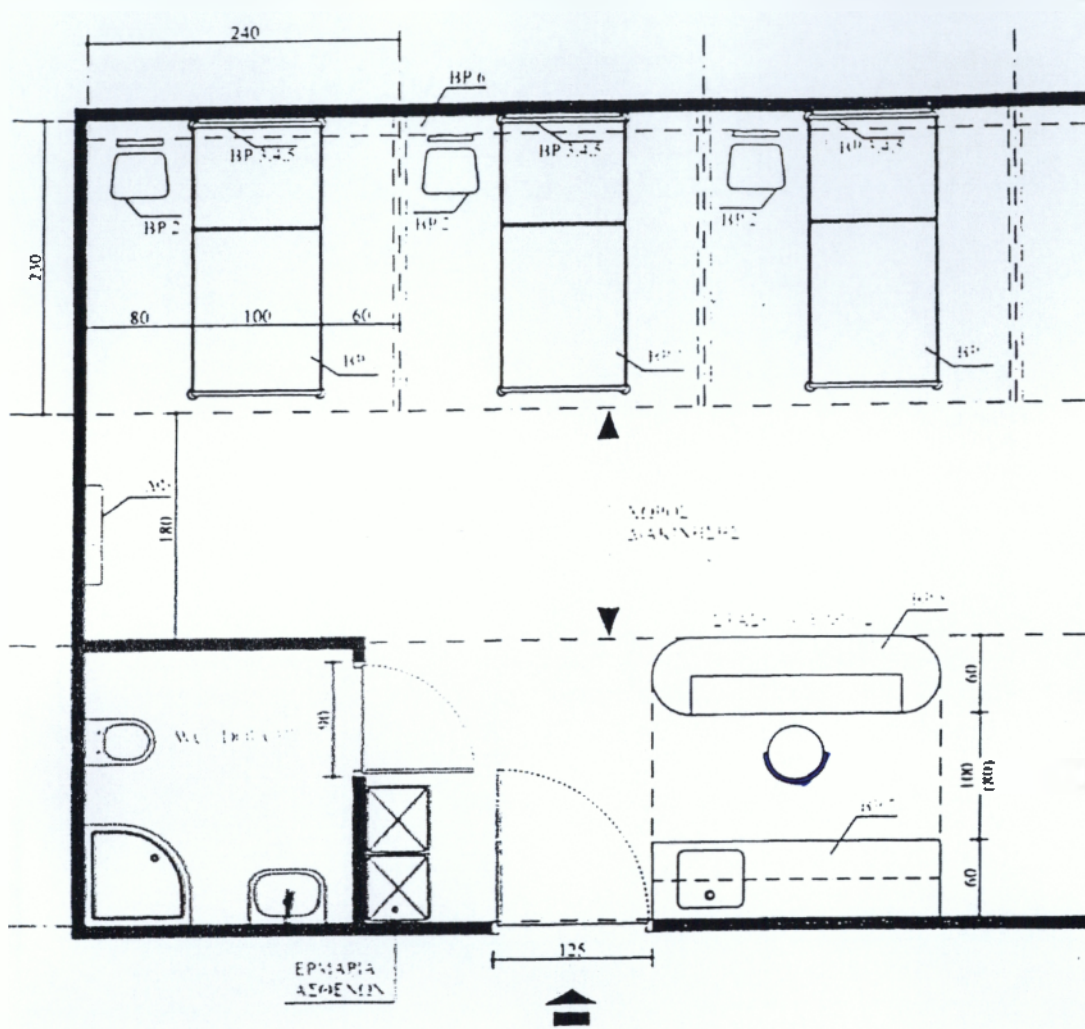
Πολλοί ασθενείς χρειάζονται παρακολούθηση, εντός του Τ.Ε.Π., γιατί ενώ έχουν εξετασθεί από το γιατρό, η κατάστασή τους παραμένει ασταθής. Άλλοι ασθενείς χρειάζονται ανάνηψη πριν φύγουν από το τμήμα, τέλος ασθενείς μεγάλης ηλικίας μπορεί (κατά περίπτωση) να κρατηθούν για ολονύκτια παρακολούθηση.

Η μονάδα βραχείας παρακολούθησης πρέπει να είναι χώρος ενιαίος, απαιτεί εποπτεία νοσηλευτικού προσωπικού, χώρο υγιεινής και μόνωση για ειδικούς ασθενείς, όπως π.χ. αλκοολικούς, τοξικομανείς κ.λπ.

Ο αριθμός των κλινών ορίζεται με βάση τη δυναμικότητα του τμήματος από 5 έως 10 κλίνες και 1 έως 2 μονώσεις. Θεωρείται απαραίτητη η ύπαρξη ενός χώρου υγιεινής (W.C./D) ανά 5 κλίνες παρακολούθησης. Πλησίον της μονάδας πρέπει να βρίσκεται ο χώρος συλλογής ακαθάρτων του τμήματος, ο οποίος περιέχει και μηχάνημα έκπλυσης σκοραμίδων.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Παππά Ε., Λειτουργία και Οργάνωση των Τ.Ε.Π., (εισήγηση), Ήπειρος, 2001, σελ. 20.

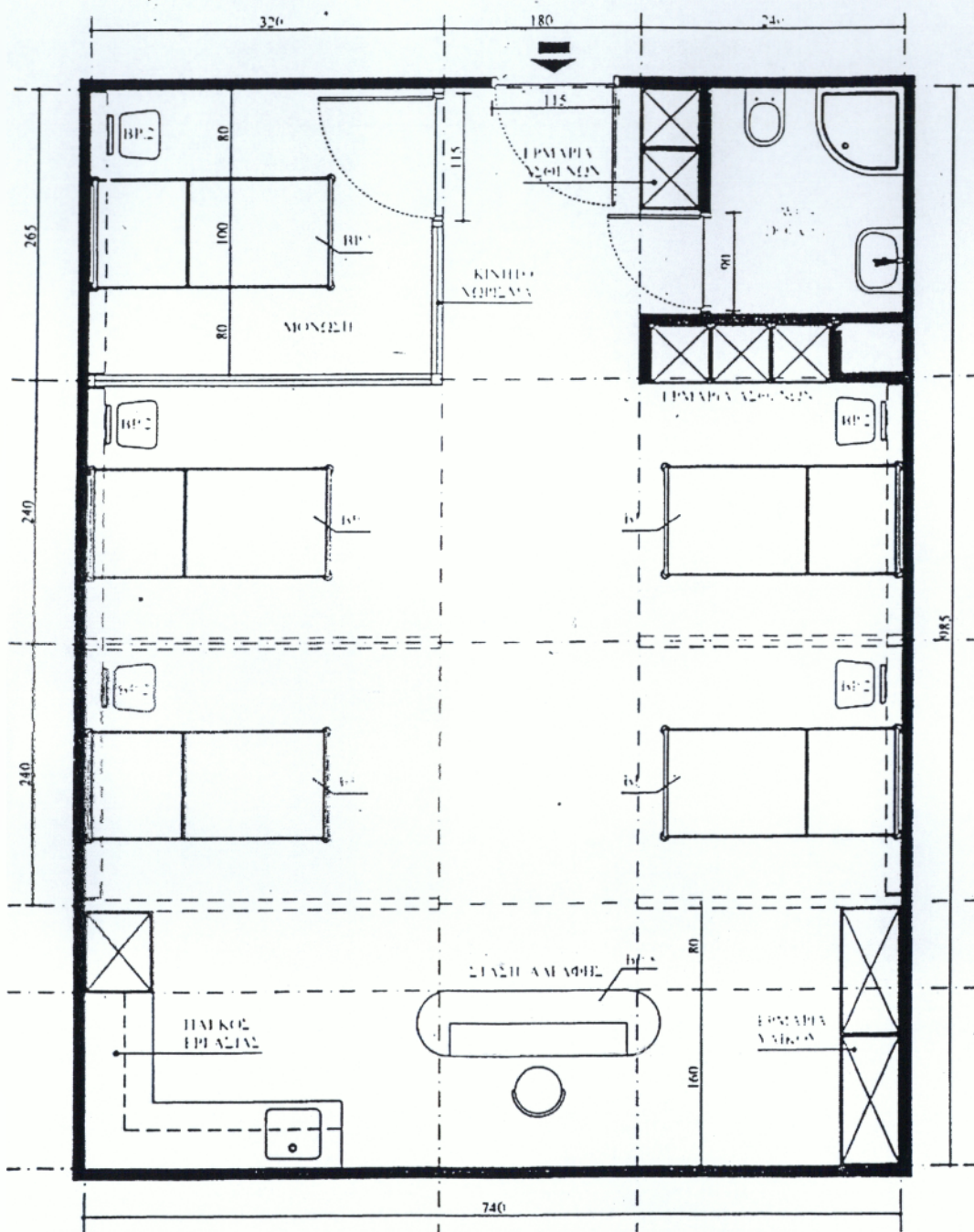
## ΜΟΝΑΔΑ ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Ο χώρος Βραχείας Νοσηλείας πρέπει να διαθέτει και δωμάτιο μόνωσης σε άμεση γειτνίαση και με δυνατότητα εποπτείας από την ίδια στάση.
2. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
3. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

## ΜΟΝΑΔΑ ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ (ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Β')



### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Ο χώρος Βραχείας Νοσηλείας πρέπει να διαθέτει και δωμάτιο μόνωσης σε άμεση γειτνίαση και με δυνατότητα εποπτείας από την ίδια στάση.
2. Εντός παρενθέσεως τίθεται η ελάχιστη αποδεκτή διάσταση.
3. Το σκαρίφημα είναι εκτός κλίμακας.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.12. ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ****ΕΝΟΤΗΤΑ: ΔΙΑΓΝΩΣΗ - ΝΟΣΗΛΕΙΑ****ΧΩΡΟΣ: ΜΟΝΑΔΑ ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ**

<b>ΚΩΔ</b>	<b>ΠΟΣ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>
BP.1	1	Κλίνη νοσηλείας με στατώ ορρού κλίνης INOX και 4 άγκιστρα	
BP.2	1	Κάθισμα συνοδού	
BP.3	1	Ροόμετρο οξυγόνου με υγραντήρα	
BP.4	1	Αναρρόφηση κενού επίτοιχη λήψη	
BP.5		Ράγα INOX επίτοιχη, ανάρτησης ιατρικών μικροσυσκευών	Συνεχής ανά κλίνη
BP.6		Bed head unit με λήψεις ιατρικών αερίων – ρευματοδότες και λήψεις τηλεφώνων – data	Συνεχής ανά κλίνη
BP.7	1	Bed side cabinet (κομό με ενσωματωμένο συρόμενο τραπεζίδιο)	
BP.8	1	Φορητό μόνιτορ (οξυμετρία, αναιμακτη πίεση, θερμοκρασία, ECG) – 2 κλίνες Διαχωριστική κουρτίνα Κάδος απορριμμάτων * Ο πιο πάνω εξοπλισμός αντιστοιχεί σε 1 κλίνη	

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

### **2.3. ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΟ Τ.Ε.Π.**

Στο χώρο διαλογής, υποδέχονται τον ασθενή ειδικευόμενοι ιατροί και νοσηλεύτριες και ανάλογα με τη βαρύτητα της κατάστασής του τον κατευθύνουν στους χώρους του Τ.Ε.Π. Οι απειλητικές για τη ζωή και υπερ-επείγουσες καταστάσεις αντιμετωπίζονται άμεσα στην αίθουσα αναζωογόνησης. Οι ασθενείς με σοβαρά προβλήματα, αλλά σταθερή κατάσταση αντιμετωπίζονται στους θαλάμους εξέτασης του Τ.Ε.Π.



Ο ασθενής δεν μετακινείται, αλλά αντιμετωπίζεται πάντα στο χώρο του Τ.Ε.Π., όπου εξετάζεται και παρέχονται οι απαραίτητες ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες και στη συνέχεια:

- α.** του χορηγούνται οδηγίες και θεραπευτική αγωγή και ενημερώνεται εάν απαιτείται περαιτέρω παρακολούθησή του από τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία ή
- β.** οδηγείται σε θάλαμο βραχείας νοσηλείας του Τ.Ε.Π. για ολιγόωρη παραμονή και παρακολούθηση μετά την οποία λαμβάνει οδηγίες και εξιτήριο ή εισάγεται στο αναγκαίο για την περίπτωση του τμήμα ή
- γ.** εισάγεται στο οικείο με την πάθησή του τμήμα ή
- δ.** διακομίζεται σε άλλο νοσοκομείο μετά από συνεννόηση με τον προϊστάμενο του Τ.Ε.Π. ή τον υπεύθυνο εφημερίας του άλλου νοσοκομείου.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Τ.Π./οικ. 4472, 20-1-2003, Β' τεύχος, αρ. φύλλου 32, άρθρο 6.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

### 3.1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ ΤΩΝ Η/Μ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΕΡΙΩΝ Α.Γ.Σ.Σ. – ΥΓΡΑΕΡΙΟΥ ΤΩΝ Τ.Ε.Π.

Οι προδιαγραφές αυτές δεν έχουν σκοπό να υποκαταστήσουν τα διάφορα επίσημα τεχνικά εγχειρίδια, που αφορούν το σχεδιασμό ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, αλλά απλώς αποτελούν επιλογή των τρόπων μελέτης και σχεδιασμού, που θεωρούνται ως πλέον κατάλληλοι για τις εγκαταστάσεις των Τ.Ε.Π.

Παρακάτω δίδονται συνοπτικά στοιχεία για το σχεδιασμό των Η/Μ εγκαταστάσεων και εγκαταστάσεων ιατρικών αερίων των Τ.Ε.Π. Τα στοιχεία έχουν ως βάση τις αντίστοιχες προδιαγραφές Η/Μ εγκαταστάσεων νοσοκομείων και τις προδιαγραφές εγκαταστάσεων ιατρικών αερίων – κενού – συστήματος απομάκρυνσης αναισθητικών αερίων του Υπουργείου Υγείας – Πρόνοιας.<sup>13</sup>

### 3.2. ΚΛΙΜΑΤΙΣΜΟΣ

Ο κλιματισμός της αίθουσας επεμβάσεων θα γίνει με σύστημα κλιματισμού all air. Για το σκοπό αυτό, θα προβλεφθεί ξεχωριστή κεντρική κλιματιστική μονάδα (Κ.Κ.Μ.). Η ρύθμιση της θερμοκρασίας στο χώρο θα γίνεται με μεταθερμαντικό στοιχείο (κατά προτίμηση στοιχείο νερού). Το μεταθερμαντικό στοιχείο θα ελέγχεται από μονάδα ελέγχου, μέσω αισθητηρίου θερμοκρασίας στην απόρριψη αέρα από το χώρο. Η ρύθμιση της υγρασίας στο χώρο θα γίνεται με υγραντήρα ατμού / ψυκτικό στοιχείο, κατά τη λειτουργία της Κ.Κ.Μ., σε θέρμανση

---

<sup>13</sup> Χασάπη Α. – Σεργεντή Α.Σ. και συνεργάτες Ο.Ε., Προδιαγραφές, σχεδιασμού και ιατρικού εξοπλισμού ΤΕΠ, Ήπειρος, 2003, σελ. 30-40.

/ ψύξη. Ο υγραντήρας και το στοιχείο θα επιλέγονται από μονάδα ελέγχου μέσω αισθητηρίου υγρασίας στην απόρριψη αέρα στο χώρο.

Το θερμαντικό στοιχείο της Κ.Κ.Μ. θα ελέγχεται από μονάδα ελέγχου μέσω αισθητηρίου θερμοκρασίας στον αεραγωγό προσαγωγής της Κ.Κ.Μ. Το ψυκτικό στοιχείο της Κ.Κ.Μ. θα ελέγχεται επιπλέον και από μονάδα ελέγχου, μέσω αισθητηρίου θερμοκρασίας στον αεραγωγό προσαγωγής της Κ.Κ.Μ.

Στην αίθουσα επεμβάσεων θα υπάρχει ρυθμιστής υγρασίας και θερμοκρασίας της αίθουσας.

Ο κλιματισμός των λοιπών χώρων του Τ.Ε.Π. θα γίνει μέσω ξεχωριστής Κ.Κ.Μ. προκλιματισμένου αέρα και τοπικών μονάδων ανεμιστήρα στοιχείου (FCU).

Η τροφοδοσία των Κ.Κ.Μ. με ψυχρό – ζεστό νερό θα γίνει από τις αντίστοιχες εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου. Σε περίπτωση μη επάρκειάς τους θα τοποθετηθεί νέος ψύκτης ή και λέβητες.

### **3.3. ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΙΣΧΥΡΑ**

#### **3.3.1. Φωτισμός**

Στα γραφεία και στους χώρους προσωπικού θα χρησιμοποιηθούν φωτιστικά φθορισμού ψευδοροφής με περσίδα αλουμινίου. Σε όλους τους υπόλοιπους χώρους φωτιστικά φθορισμού με οπάλ κάλυμμα.

Στα W.C. τα φωτιστικά τα τοποθετούν πάνω από τον καθρέπτη των νιπτήρων.

Στο χώρο βραχείας νοσηλείας τα φωτιστικά θα τοποθετηθούν στην κονσόλα Η/Μ της κλίνης, όπου για κάθε κλίνη θα υπάρχει 1 λαμπτήρας φθορισμού 58 W για έμμεσο φωτισμό (άναμμα από την είσοδο του χώρου) και 1 λαμπτήρας φθορισμού 18 W για τοπικό φωτισμό (άναμμα από την κλίνη).

Στην αίθουσα επεμβάσεων, τα φωτιστικά φθορισμού θα έχουν βαθμό στεγανότητας IP.65 και μεταλλικά μέρη κάτω από την ψευδοροφή ανοξειδωτα.

Σε όσους χώρους εγκαθίστανται πάγκοι εργασίας με ντουλάπια θα εγκατασταθεί και τοπικός φωτισμός με φωτιστικά φθορισμού λευκού χρώματος κατάλληλου μήκους.

Στην αίθουσα επεμβάσεων και στην αίθουσα γύψου, θα γίνει πρόβλεψη για εγκατάσταση σκιαλυτικής λυχνίας. Στα εξεταστήρια, στο triage και στην αίθουσα αναζωογόνησης, θα γίνει πρόβλεψη για εγκατάσταση εξεταστικών λυχνιών.

Αδιάλειπτα φορτία (φορτία με τροφοδοσία από ΔΕΗ – ΗΖ – UPS), θα είναι οι σκιαλυτικές λυχνίες στην αίθουσα επεμβάσεων και στην αίθουσα γύψου και οι εξεταστικές λυχνίες στην αίθουσα αναζωογόνησης.

Κρίσιμα φορτία (φορτία με τροφοδοσία από ΔΕΗ – ΗΖ), θα είναι τα φωτιστικά γενικού φωτισμού της αίθουσας επεμβάσεων και της αίθουσας γύψου, της αίθουσας αναζωογόνησης, τα φωτιστικά άμεσου φωτισμού στις κλίνες ασθενών, τα φωτιστικά ασφαλείας και σήμανσης αρδεύσεων διαφυγής, καθώς και το 50% των λοιπών φωτιστικών.

### **3.3.2. Ρευματοδότες – λοιπά φορτία**

#### ***1. Χώρος Εισόδου – Υποδοχή***

Στον πάγκο θα προβλεφθεί πλαστικό κανάλι διμερές, επί του οποίου θα τοποθετηθούν για κάθε θέση εργασίας 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ.

Στην πίσω πλευρά του χώρου υποδοχής θα προβλεφθεί η τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ του κατανεμητή τηλεφώνων – data, της ενδοεπικοινωνίας, των πινάκων σημάτων ιατρικών αερίων και όποιας άλλης συσκευής τοποθετηθεί.

Στο χώρο υποδοχής θα τοποθετηθεί 1 ρευματοδότης γενικής χρήσης με τροφοδοσία από ΔΕΗ.

Στην είσοδο – αναμονή και στους διαδρόμους, θα τοποθετηθούν ρευματοδότες γενικής χρήσης και ένας ρευματοδότης για TV σε H=2m με τροφοδοσία από ΔΕΗ.

## ***2. Χώρος Διαλογής***

Πάνω από τις κλίνες θα τοποθετηθεί κονσόλα Η/Μ εφοδιασμένη στην κάθε θέση κλίνης με 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ και με 2 ρευματοδότες, καθώς και για λυχνία εξέτασης με τροφοδοσία από ΔΕΗ-Η/Ζ.

Στον πάγκο εργασίας θα προβλεφθεί πλαστικό κανάλι εφοδιασμένο με 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ-Η/Ζ και ένας ρευματοδότης με τροφοδοσία από ΔΕΗ. Επίσης, στο χώρο θα τοποθετηθεί και ένας ρευματοδότης γενικής χρήσης με τροφοδοσία από ΔΕΗ.

## ***3. Θαλαμίσκος Εξέτασης***

Πάνω από τις κλίνες θα τοποθετηθεί κανάλι Η/Μ εφοδιασμένο στην κάθε θέση με 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ και με 2 ρευματοδότες, καθώς και παροχή για λυχνία εξέτασης με τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ.

Επίσης, στο χώρο θα τοποθετηθεί και ένας ρευματοδότης γενικής χρήσης με τροφοδοσία από ΔΕΗ.

## ***4. Μεμονωμένα Εξεταστήρια***

Πάνω από την κλίνη θα τοποθετηθεί κανάλι Η/Μ εφοδιασμένο στη θέση της κλίνης με 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ και με 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ. Επίσης στο χώρο θα τοποθετηθεί 1 ρευματοδότης γενικής χρήσης με τροφοδοσία από ΔΕΗ, καθώς και παροχές για λυχνία εξέτασης και διαφανοσκόπιο με τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ.

## ***5. Αίθουσα Αναζωογόνησης***

Πάνω από τις κλίνες θα τοποθετηθεί κανάλι Η/Μ εφοδιασμένο στην κάθε θέση κλίνης με 4 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ –

H/Z και με 4 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z – UPS. Επίσης, στο χώρο θα τοποθετηθούν 3 μονοφασικοί ρευματοδότες και 1 τριφασικός, καθώς και παροχές για λυχνία εξέτασης σε κάθε κλίνη και διαφανοσκόπιο με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z.

#### **6. Αίθουσα Επεμβάσεων**

Στη στήλη του χειρουργού και του αναισθησιολόγου θα τοποθετηθούν από 8 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ –H/Z – UPS. Περιμετρικά στο χώρο θα τοποθετηθούν 8 μονοφασικοί ρευματοδότες και 1 τριφασικός, καθώς και παροχές για διαφανοσκόπιο, πόρτα, τραπέζι ασθενή, scrub-up, με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z. Επίσης, πάνω από το τραπέζι ασθενή θα τοποθετηθεί παροχή για σκιαλυτική λυχνία με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z – UPS.

#### **7. Αίθουσα Γύψου**

Στη θέση αναισθησιολόγου και χειρουργού θα τοποθετηθούν από 4 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z, καθώς και από 4 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z – UPS.

Επίσης, στο χώρο θα τοποθετηθούν 6 μονοφασικοί ρευματοδότες και 1 τριφασικός, καθώς και παροχές για διαφανοσκόπιο, τραπέζι ασθενή με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z. Επίσης πάνω από το τραπέζι ασθενή θα τοποθετηθεί παροχή για σκιαλυτική λυχνία με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z – UPS.

#### **8. Μονάδα Βραχείας Παρακολούθησης**

Πάνω από τις κλίνες θα τοποθετηθεί κονσόλα H/M εφοδιασμένη στην κάθε κλίνη με 1 ρευματοδότη με τροφοδοσία από ΔΕΗ και 1 ρευματοδότη με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z.

Στο χώρο θα προβλεφθούν ρευματοδότες γενικής χρήσης και ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ.

Στη στάση αδελφής θα τοποθετηθεί πλαστικό κανάλι διμερές 18×50 cm επί του οποίου θα τοποθετηθούν 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ – H/Z.

### **9. Ακτινοδιαγνωστικό–Χειριστήριο–Επεξεργασία Εικόνας**

Στο χειριστήριο θα τοποθετηθεί επίτοιχο πλαστικό κανάλι διμερές, επί του οποίου θα τοποθετηθούν 2 ρευματοδότες τροφοδοσίας από ΔΕΗ – Η/Ζ.

Στο χώρο του μηχανήματος θα τοποθετηθούν 5 ρευματοδότες γενικής χρήσης με τροφοδοσία του ενός από ΔΕΗ – Η/Ζ και των υπολοίπων μόνο από ΔΕΗ.

Στο χειριστήριο θα προβλεφθεί (1 σωλήνας Φ16 mm από Η=1,6 m έως το κανάλι δαπέδου) για την εγκατάσταση μπουτόν ON-OFF.

Στο χώρο επεξεργασίας εικόνας θα τοποθετηθούν 5 μονοφασικοί ρευματοδότες και 1 τριφασικός με τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ.

### **10. Αξονικός Τομογράφος**

Στο χειριστήριο θα τοποθετηθεί επίτοιχο πλαστικό κανάλι διμερές επί του οποίου θα τοποθετηθούν 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ.

Στο χώρο του μηχανήματος θα τοποθετηθούν 4 ρευματοδότες γενικής χρήσης με τροφοδοσία από ΔΕΗ.

Στο χώρο επεξεργασίας εικόνας θα τοποθετηθούν 5 μονοφασικοί ρευματοδότες και 1 τριφασικός με τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ.

Στο χώρο του μηχανήματος θα προβλεφθεί (1 σωλήνας Φ16 mm από Η=1,6 m έως το κανάλι δαπέδου), για την εγκατάσταση μπουτόν emergency off.

### **11. Χώρος Υπερηχογράφου**

Στο γραφείο θα τοποθετηθούν 3 ρευματοδότες με τροφοδοσία από ΔΕΗ – Η/Ζ. Δίπλα στην κλίνη θα τοποθετηθούν 2 ρευματοδότες με τροφοδοσία 1 από ΔΕΗ και 1 από ΔΕΗ – Η/Ζ.

#### **• Ηλεκτρικοί πίνακες**

Προβλέπονται οι παρακάτω Γενικοί Πίνακες με τροφοδοσία από τα αντίστοιχα τμήματα του ΓΠΧΤ του Νοσοκομείου:

**α.** Ο Γενικός Πίνακας Κοινών Φορτίων (τροφοδότηση από ΔΕΗ) του Τμήματος και ο Γενικός Πίνακας Κρίσιμων Φορτίων (τροφοδότηση

από ΔΕΗ – Η/Ζ) του Τμήματος, οι οποίοι προτείνεται να τοποθετηθούν στο χώρο υποδοχής.

Οι παραπάνω πίνακες θα τροφοδοτούν τους αντίστοιχους υποπίνακες στα εξεταστήρια, στο χώρο βραχείας νοσηλείας, στο εργαστήριο, καθώς και τους υποπίνακες στο χώρο υποδοχής.

**β.** Ο Γενικός Πίνακας Κρίσιμων Φορτίων Χειρουργείου – Γύψου – Αναζωογόνησης, ο οποίος τροφοδοτεί τα παρακάτω φορτία:

1. Μέσω διακόπτη διαρροής το γενικό φωτισμό των χώρων, την πόρτα της αίθουσας επεμβάσεων.
2. Μέσω μετασχηματιστή απομόνωσης τους επίτοιχους ρευματοδότες των αιθουσών.

**γ.** Ο Γενικός Πίνακας Αδιάλειπτων Φορτίων Χειρουργείου – Γύψου – Αναζωογόνησης, ο οποίος μέσω μετασχηματιστή απομόνωσης θα τροφοδοτεί τα παρακάτω φορτία:

1. Τους ρευματοδότες της στήλης χειρουργού και της στήλης αναισθησιολόγου.
2. Τις σκιαλυτικές λυχνίες και τις λυχνίες εξέτασης.
3. Τους επίτοιχους ρευματοδότες στην αίθουσα γύψου.
4. Τη συσκευή ελέγχου του μετασχηματιστή απομόνωσης.
5. Το ηλεκτρικό χρονόμετρο.

### **3.4. ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΑΣΘΕΝΗ**

#### **• Χώρος Εισόδου – Υποδοχή**

Στον πάγκο και στο πλαστικό κανάλι θα τοποθετηθούν 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data για κάθε θέση εργασίας, καθώς και η master συσκευή της ενδοεπικοινωνίας τηλεφώνων, data. Στο χώρο θα τοποθετηθεί ο τοπικός κατανομητής τηλεφώνων, data. Στην είσοδο θα τοποθετηθεί δευτερεύον ρολόι διπλής όψης. Στο χώρο αναμονής θα τοποθετηθεί λήψη TV.



**• Χώροι διαλογής – triage**

Στον πάγκο εργασίας και στο πλαστικό κανάλι θα τοποθετηθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data και 1 συσκευή ενδοεπικοινωνίας.

Στην είσοδο θα τοποθετηθεί δευτερεύον ρολόι 1 όψης.

**• Θαλαμίσκος εξέτασης – Μεμονωμένα εξεταστήρια**

Στο κανάλι Η/Μ θα τοποθετηθεί μία λήψη τηλεφώνου και μία λήψη data. Στον χώρο θα τοποθετηθεί επίτοιχη συσκευή ενδοεπικοινωνίας.

**• Αίθουσα Αναζωογόνησης**

Στο κανάλι Η/Μ και σε κάθε κλίνη θα τοποθετηθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data και 1 συσκευή ενδοεπικοινωνίας. Στην είσοδο θα τοποθετηθεί δευτερεύον ρολόι 1 όψης.

**• Αίθουσα Επεμβάσεων**

Στη στήλη χειρούργου θα τοποθετηθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data. Στον πίνακα χειρισμών θα τοποθετηθεί ηλεκτρονικό χρονόμετρο. Στην είσοδο θα τοποθετηθεί δευτερεύον ρολόι 1 όψης.

**• Αίθουσα Γύψου**

Στο γραφείο θα τοποθετηθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data. Δίπλα από την πόρτα θα τοποθετηθεί επίτοιχη χωνευτή συσκευή ενδοεπικοινωνίας και πάνω από την πόρτα δευτερεύον ρολόι 1 όψης.

**• Μονάδα Βραχείας Παρακολούθησης**

Σε κάθε κλίνη θα τοποθετηθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data. Στον πάγκο της στάσης αδελφής και επί του πλαστικού καναλιού θα τοποθετηθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data για κάθε θέση εργασίας.

Σύστημα κλήσης αδελφής με φωτισήμανση μεταξύ των κλινών και της στάσης αδελφής θα τοποθετηθεί εφόσον η στάση αδελφής είναι σε διαφορετικό χώρο. Σε κάθε περίπτωση όμως, θα υπάρχει κλήση αδελφής στη στάση με φωτισήμανση από το W.C.

**• Ακτινοδιαγνωστικό**

Στο χειριστήριο και στο πλαστικό κανάλι θα τοποθετηθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data. Στο χειριστήριο επίσης θα τοποθετηθεί

επιτραπέζια συσκευή ενδοεπικοινωνίας, καθώς και τοπικό σύστημα ενδοεπικοινωνίας, μεταξύ της αίθουσας και του χειριστηρίου. Στην είσοδο θα τοποθετηθεί δευτερεύον ρολόι 1 όψης.

• **Αξονικός Τομογράφος**

Στο χειριστήριο και στο πλαστικό κανάλι θα προβλεφθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data. Στο χειριστήριο επίσης θα προβλεφθεί επιτραπέζια συσκευή ενδοεπικοινωνίας, καθώς και τοπικό σύστημα ενδοεπικοινωνίας, μεταξύ της αίθουσας και του χειριστηρίου.

Στην αίθουσα θα προβλεφθεί δευτερεύον ρολόι 1 όψης και αναμονή καλωδίου data σε κουλούρα 8 m μέσα στο ενδοδαπέδιο κανάλι.

• **Χώρος Υπερηχογράφου**

Στο γραφείο θα τοποθετηθεί 1 λήψη τηλεφώνου και 1 λήψη data.

### **3.5. ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΕΡΙΑ – ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ ΑΕΡΙΩΝ**

Το τμήμα θα τροφοδοτηθεί από τα υπάρχοντα κέντρα και δίκτυα αερίων του Νοσοκομείου μέσω 2 ομάδων μειωτήρων γραμμής. Η μία ομάδα μειωτήρων θα τροφοδοτεί τις λήψεις στην αίθουσα του χειρουργείου, του γύψου και της αναζωογόνησης. Πίνακας σημάνσεων για την παραπάνω ομάδα θα τοποθετηθεί στο χειρουργείο και στο χώρο υποδοχής.

Η άλλη ομάδα μειωτήρων θα τροφοδοτεί τις λήψεις στους λοιπούς χώρους του τμήματος και ο αντίστοιχος πίνακας σημάνσεων θα τοποθετηθεί στο χώρο υποδοχής.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### 4.1. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΤΟΥ Τ.Ε.Π.

Το Τ.Ε.Π. στελεχώνεται:<sup>14</sup>

- Α) Με ιατρικό προσωπικό,
- Β) Με νοσηλευτικό προσωπικό,
- Γ) Με διοικητικό προσωπικό,
- Δ) Με λοιπό προσωπικό.

Παρακάτω παρουσιάζεται αναλυτικότερα η στελέχωση του προσωπικού του Τ.Ε.Π. κατά κλάδο.

Στο Τ.Ε.Π. των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. (στο ιατρικό προσωπικό) προϊστάται ιατρός με βαθμό Διευθυντή του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., ειδικότητας Χειρουργικής ή Αναισθησιολογίας ή Παθολογίας ή Καρδιολογίας ή Πνευμονολογίας, με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ.

Πέρα από τη θέση του βαθμού Διευθυντή του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., στο Τ.Ε.Π. στελεχώνονται και συστήνονται μία (1) θέση Επιμελητή Α και μία (1) θέση Επιμελητή Β του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ειδικότητας Αναισθησιολογίας ή Παθολογίας ή Καρδιολογίας ή Χειρουργικής ή Πνευμονολογίας ή Ορθοπαιδικής με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ.

Ο αριθμός των ιατρών που στελεχώνουν το Τ.Ε.Π. προσαυξάνεται με ιατρικό προσωπικό που υπηρετεί σε άλλα τμήματα του ίδιου νοσοκομείου, ώστε η ελάχιστη στελέχωση του Τ.Ε.Π. σε ιατρικό προσωπικό να είναι ένας (1) Διευθυντής, δύο (2) Επιμελητές Α και τέσσερις (4) Επιμελητές Β. Με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου ή του Δ.Σ. των νοσοκομείων και γνώμη του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και λαμβάνοντας υπόψη τη δυναμικότητα σε

---

<sup>14</sup> Υ.Π./οικ. 4472, 20-1-2003, Β' τεύχος, αρ. φύλλου 32, άρθρα 4-5.

κλίνες, τις ιδιαιτερότητες του νοσοκομείου και το μέσο αριθμό των προσερχόμενων ασθενών καθορίζεται ο αριθμός των γιατρών που απαιτείται για την επιπλέον στελέχωση του Τ.Ε.Π.

Μέχρι τη σύσταση και πλήρωση των θέσεων ακολουθείται η εξής διαδικασία:

Για τη θέση προϊσταμένου Τ.Ε.Π. υποβάλλουν αίτηση και πλήρες βιογραφικό σημείωμα εντός δέκα (10) ημερών από τη δημοσίευση σχετικής πρόσκλησης του Διοικητή ή του Δ.Σ. των νοσοκομείων, γιατροί Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή. Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των υποψηφίων με κριτήρια:

- α.** την επιστημονική επάρκεια, η οποία τεκμηριώνεται από το επιστημονικό και κλινικό έργο του υποψηφίου.
- β.** τη διοικητική ικανότητα, η οποία τεκμηριώνεται από προηγούμενη θητεία του σε θέσεις διοικητικής ευθύνης.
- γ.** την εμπειρία και γνώση του στην επείγουσα ιατρική, η οποία τεκμηριώνεται είτε από πιστοποιητικό επάρκειας στην επείγουσα ιατρική είτε από τη θητεία σε τμήματα επειγόντων περιστατικών της Ελλάδας ή της αλλοδαπής ή από τη θητεία στο Ε.Κ.Α.Β.
- δ.** την εξειδίκευση σε Μ.Ε.Θ.

Ο πίνακας αξιολόγησης των υποψηφίων υποβάλλεται στο Διοικητή του νοσοκομείου ή στο Δ.Σ. της παρ. 10 του άρθρου 13 του Ν. 2889/01. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου ή το Δ.Σ. των νοσοκομείων με απόφασή του τοποθετεί ως προϊστάμενο Τ.Ε.Π. έναν από τους τρεις πρώτους στον πίνακα, χωρίς να δεσμεύεται από τη σειρά εγγραφής.

Εάν δεν υποβληθούν αιτήσεις μέσα στην αποκλειστική προθεσμία των δέκα (10) ημερών, ο προϊστάμενος του Τ.Ε.Π. ορίζεται από το Διοικητή του νοσοκομείου ή το Δ.Σ. των νοσοκομείων μετά από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Για τις λοιπές θέσεις ιατρικού προσωπικού τηρείται η ίδια διαδικασία που προβλέπεται για τον ορισμό του προϊσταμένου. Η θητεία των γιατρών

που στελεχώνουν το Τ.Ε.Π. είναι ένα (1) έτος, η οποία δύναται να ανανεώνεται μετά από αίτηση του ενδιαφερόμενου.

Το Τ.Ε.Π. λειτουργεί σε καθημερινή βάση όλο το 24ωρο, στηριζόμενο αποκλειστικά στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τ.Ε.Π.

Οι ιατροί του Τ.Ε.Π. μπορούν να καλούν για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων περιστατικών, τους εφημερεύοντες ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, οι οποίοι υποχρεούνται να προσέλθουν και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Τ.Ε.Π. Για το σκοπό αυτό συντάσσεται από το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, σε συνεργασία με τους Διευθυντές των Τμημάτων μηνιαίος κατάλογος από τους εφημερεύοντες ιατρούς των τμημάτων του νοσοκομείου που θα καλύπτουν τις ανάγκες του Τ.Ε.Π.

Οι ειδικευόμενοι ιατροί της κάθε κλινικής θα παρακολουθούν και θα συμμετάσχουν στις εργασίες του Τ.Ε.Π. για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Η διάρκεια άσκησης των ειδικευόμενων ιατρών στα Τ.Ε.Π. εξαρτάται από την ειδικότητα που λαμβάνουν.

Όσον αφορά τη στελέχωση του νοσηλευτικού προσωπικού στο Τ.Ε.Π. προΐσταται νοσηλεύτης /τρια κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ, με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα νοσηλευτική, η οποία τεκμηριώνεται από τη θητεία σε μέχρι σήμερα λειτουργούντα τμήματα επειγόντων περιστατικών της Ελλάδας ή της αλλοδαπής, τη θητεία σε Μ.Ε.Θ., Μ.Α.Φ., Μονάδα Ανάνηψης της Ελλάδας ή του εξωτερικού, καθώς και την εκπαίδευση σε προγράμματα επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας. Ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού που στελεχώνουν το Τ.Ε.Π. καθορίζεται ανάλογα με τη δυναμικότητα σε κλίνες, τις ιδιαιτερότητες του νοσοκομείου και το μέσο αριθμό των προσερχόμενων ασθενών. Για τη στελέχωση του Τ.Ε.Π. με προσωπικό της νοσηλευτικής υπηρεσίας, λαμβάνεται υπόψη η προϋπηρεσία σε τμήματα επειγόντων περιστατικών, Μ.Ε.Θ., Μ.Α.Φ., Μονάδα Ανάνηψης, καθώς και η εκπαίδευση σε προγράμματα επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας.

Συνεχίζοντας, το Τ.Ε.Π. στελεχώνεται και από διοικητικό προσωπικό.

Στο Τ.Ε.Π. τοποθετείται προϊστάμενος, όσον αφορά τις διοικητικές υπηρεσίες του Τ.Ε.Π. κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ. Η επιλογή του προϊσταμένου διοικητικών υπηρεσιών Τ.Ε.Π. θα γίνεται όπως ορίζει ο νόμος με προτεραιότητα σε όσους γνωρίζουν Η/Υ και αγγλικά.

Το διοικητικό προσωπικό Τ.Ε.Π. απαρτίζεται από υπαλλήλους που παρέχουν μηχανογραφική και γραμματειακή υποστήριξη. Έργο της γραμματείας είναι να τηρεί βιβλία εξεταζομένων και εισαγομένων ασθενών, να τηρεί πρωτόκολλο και αρχείο, να δίνει τηλεφωνικές πληροφορίες, να υποστηρίζει το έργο του γραφείου κίνησης ασθενών του νοσοκομείου και εν γένει να μεριμνά για κάθε λεπτομέρεια διοικητικής φύσεως.

Έργο της μηχανογράφησης είναι η καταγραφή των ασθενών σε ηλεκτρονική μορφή, η τηλεματική αποστολή / λήψη στοιχείων του ασθενούς σε άλλες υγειονομικές μονάδες, η στατιστική και επιδημιολογική ανάλυση δεδομένων του Τ.Ε.Π.

Καταλήγοντας, όσον αφορά τη στελέχωση του Τ.Ε.Π. από λοιπό προσωπικό, αυτό αποτελείται από ειδικότητες των εργαστηρίων και ακτινολογικού που θα καλύπτονται από τις εσωτερικές εφημερίες του νοσοκομείου.

Σε κάθε ωράριο λειτουργίας του Τ.Ε.Π. υποχρεούται να υπάρχει ένστολο άτομο, το οποίο να είναι εμφανές και να τηρεί την τάξη στο Τ.Ε.Π.

## **4.2. STAFF ORIENTATION – ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

Για την αποτελεσματική λειτουργία ενός Τ.Ε.Π. απαιτείται κατανόηση των πολιτικών, των διαδικασιών και των πρακτικών του τμήματος. Για το λόγο αυτό, κρίνεται αναγκαίο το νέο προσωπικό που

θα εργάζεται σε Τ.Ε.Π. να συμμετάσχει σε πρόγραμμα προσανατολισμού που θα επεξηγεί κάθε λειτουργική διαδικασία που λαμβάνει χώρα στο Τ.Ε.Π. και τις ευθύνες του κάθε εργαζόμενου. Σιγά – σιγά ξεκινούν προγράμματα εκπαίδευσης του προσωπικού για την ποιοτική και αποτελεσματική λειτουργία των Τ.Ε.Π.<sup>15</sup>

### **4.3. ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ Ε.Κ.Α.Β.**

Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών έχει άμεση σύνδεση με το Ε.Κ.Α.Β. και κυρίως για περιστατικά, τα οποία έχουν ανάγκη άμεσης νοσηλείας στο νοσοκομείο.

Οι προϊστάμενοι των Τ.Ε.Π. ενημερώνουν το Συντονιστικό Κέντρο του Ε.Κ.Α.Β. για τον αριθμό των κενών νοσηλευτικών κλινών, τον αριθμό των κενών κλινών Μ.Ε.Θ. και τον αριθμό των περιστατικών που υποδέχεται, ώστε να εκτιμάται η δυνατότητα ή μη άμεσης αντιμετώπισης νέων περιστατικών.

Κατά τη μεταφορά του περιστατικού το Συντονιστικό Κέντρο του Ε.Κ.Α.Β. ενημερώνει τον υπεύθυνο του Τ.Ε.Π. του νοσοκομείου προς το οποίο κατευθύνεται το ασθενοφόρο και παρέχει και τις σχετικές πληροφορίες ως προς το περιστατικό.

Κάθε περιστατικό που διακομίζεται με το Ε.Κ.Α.Β. πρέπει να παραλαμβάνεται ενυπόγραφα από τον Προϊστάμενο του Τ.Ε.Π. ή τον αναπληρωτή του ή τον υπεύθυνο εφημερίας.<sup>16</sup>

### **4.4. ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ**

Σημαντικό ρόλο στα Τ.Ε.Π. προσφέρουν οι επιτροπές τους, η ύπαρξη των οποίων είναι σημαντική για την καλύτερη λειτουργία των Τ.Ε.Π. Αυτές είναι:

---

<sup>15</sup> Παππά Ε., Λειτουργία και Οργάνωση των Τ.Ε.Π. (εισήγηση), Ήπειρος, 2001, σελ. 7.

<sup>16</sup> Υ.Π./οικ. 4472, 20-1-2003, Β' τεύχος, αρ. φύλλου 32, άρθρο 8.

1. **Επιτροπή Αξιολόγησης Ποιότητας.** Έχει ως στόχο την εισαγωγή και τήρηση κανόνων συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας και της ασφάλειας. Οι κύριες λειτουργίες της επιτροπής αφορούν στην αξιολόγηση συγκεκριμένων υπηρεσιών, δραστηριοτήτων, προγραμμάτων και τεχνολογιών υγείας, στην ανάπτυξη κατευθυντήριων οδηγιών, μεθόδων, κριτηρίων, δεικτών, ενδείξεων, συστάσεων και προτύπων υγείας.
2. **Ομάδες Δράσης.** Δημιουργούνται και καλούνται βάσει των αναγκών του τμήματος για την εφαρμογή συγκεκριμένου πρωτοκόλλου ή έργου.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Παππά Ε., Λειτουργία και Οργάνωση των Τ.Ε.Π. (εισήγηση), Ήπειρος, 2001, σελ. 18.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο παρόν κεφάλαιο, δεν στηρίχτηκα σε συγκεκριμένη βιβλιογραφία. Τα δεδομένα και οι πληροφορίες που συνέλεξα στηρίζονται σε προσωπική μου έρευνα.

Το Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών (Π.Γ.Ν.Α.) «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» – γνωστό ως Γ.Ν.Α. σε συντομία – είναι ένα από τα μεγαλύτερα δημόσια νοσοκομεία της πρωτεύουσας και βασική μονάδα της Νοσοκομειακής υποδομής της χώρας.

Με τον τελευταίο νόμο του τομέα υπηρεσιών υγείας, το Γ.Ν.Α. έχει ενταχθεί στο Β΄ Π.Ε.Σ.Υ. Αττικής και μάλιστα ως το κεντρικό του Νοσοκομείο.

Η γενική αναγνώριση του έργου αυτού, οφείλεται στο ανθρώπινο δυναμικό του – 700 κλίνες περίπου – αλλά και στη μεγάλη συμμετοχή του στην παροχή δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας.

Το μεγαλύτερο μέρος του έργου αυτού οφείλεται στο ανθρώπινο δυναμικό και το μικρότερο στην κτιριακή του υποδομή και τον εξοπλισμό της, παράγοντες που παρουσιάζουν πολλά και μακροχρόνια προβλήματα.

Είναι βέβαιο ότι έχει γίνει και καταβάλλεται συνεχώς μεγάλη προσπάθεια από τις Διοικήσεις του Νοσοκομείου και το προσωπικό του, για μια διαρκή βελτίωση της κτιριακής υποδομής και του εξοπλισμού του.

Όμως ο ίδιος ο τρόπος, με τον οποίο δημιουργήθηκε το Νοσοκομείο, έθεσε και ανέπτυξε ταυτόχρονα και τους βασικούς συντελεστές δυσλειτουργίας του, ενώ η μεγάλη πίεση από την εξαιρετικά ψηλή ζήτηση υπηρεσιών, που δέχεται καθημερινά μεγιστοποίησε τα λειτουργικά του προβλήματα.

Ολοκληρώνοντας την εικόνα των διαφόρων αλληλεπιδράσεων, η κακή και ελλιπής υποδομή προκαλεί κόπωση στο προσωπικό και όχι σπάνια ανάλογη αρνητική ανταπόκριση και συμπεριφορά. Το ίδιο βεβαίως ισχύει για τους ασθενείς και τους επισκέπτες, συνοδούς και μη.

Έτσι πολλές φορές διάφορες επιμέρους βελτιωτικές παρεμβάσεις απαξιώνονται σε μικρά σχετικά χρονικά διαστήματα, ενώ η ροή των επενδύσεων στην υποδομή είναι τέτοια που δεν μπορεί να αλλάξει ριζικά τη διαμορφωμένη κατάσταση.

## **5.1. ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ**

Όπως φαίνεται στον πίνακα 1 που ακολουθεί, η σημερινή κτιριακή υποδομή του Νοσοκομείου δημιουργήθηκε σταδιακά σε διάστημα 60 ετών περίπου.

Το παλαιότερο κτίριο είναι το ΑΝΑΤΟΛΙΚΟ, το οποίο ολοκληρώθηκε το 1936, με πέντε συνολικά στάθμες (υπόγειο – Γ' όροφο), ανήκε τότε στο Σανατόριο «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» και στέγαζε τη Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων, για την οποία και κατασκευάστηκε. Με μεταγενέστερες προσθήκες απέκτησε τη σημερινή μορφή και χρήση του ως βασικό κτίριο του Νοσοκομείου με νοσηλευτικές μονάδες, χειρουργεία, εργαστήρια κ.λπ., καθώς και με όλα τα λειτουργικά μειονεκτήματα από την αρχιτεκτονική σύνθεση μιας άλλης εποχής και άλλης χρήσης.

Μετά 30-35 χρόνια κατασκευάστηκαν τα δύο άλλα βασικά κτίρια του σημερινού Γ.Ν.Α., το ΔΥΤΙΚΟ (πρώην ΚΟΦΚΑ) και το κτίριο ΑΣΑΝ. Το δεύτερο μάλιστα, σχεδιάστηκε και αυτό λειτούργησε αρχικά ως Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων.

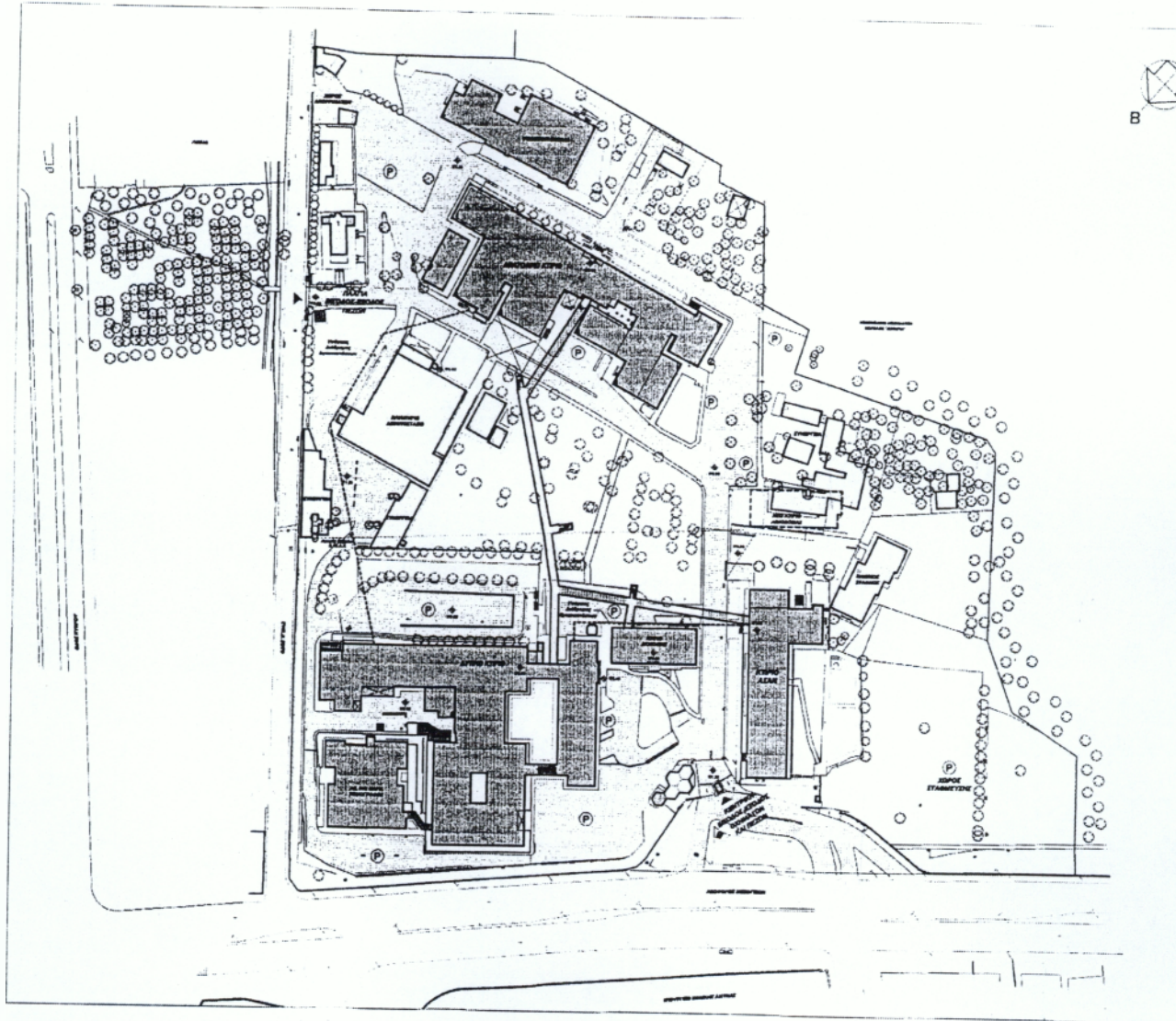
Το ΔΥΤΙΚΟ κτίριο είναι το μόνο μεγάλο μέρος της υποδομής, το οποίο μελετήθηκε για να λειτουργήσει ως Νοσοκομείο.

Μέχρι το 1994 κατασκευάστηκαν και τα υπόλοιπα πρωτεύοντα κτίρια του Νοσοκομείου. Διαμορφώθηκε έτσι μια σημαντική κτιριακή υποδομή, όπου κάθε κτίριο ήταν – και είναι ουσιαστικά λειτουργικά ανεξάρτητο από τα υπόλοιπα. Μοναδική εξαίρεση αποτελεί το κτίριο Αξονικής και Μαγνητικής Τομογραφίας, το οποίο συνδέθηκε με το ΔΥΤΙΚΟ, αν και η θέση του δεν μπορεί να θεωρηθεί ως η πλέον κατάλληλη για το σύνολο του Νοσοκομείου.

Το 1994 κατασκευάστηκε μεταλλικός υπέργειος διάδρομος, ο οποίος συνδέει σε στάθμη Α' ορόφου τα κτίρια ΑΝΑΤΟΛΙΚΟ, ΔΥΤΙΚΟ και ΑΣΑΝ, με σκοπό να διευκολύνει τη λειτουργική αλληλεξάρτηση των τριών βασικών κτιρίων. Τα αποτελέσματα στις μετακινήσεις είναι ικανοποιητικά, η κατασκευή όχι καλή και η αισθητική του έργου κακή.

Ως συνολικό παράγωγο της πορείας αυτής, επί 65 χρόνια περίπου, το Γ.Ν.Α. υποφέρει από διάσπαρτη και ανεπαρκή υποδομή, κατακερματισμό πολλών και βασικών λειτουργικών τμημάτων, έλλειψη λειτουργικής συνοχής και κακή έως αρνητική σχέση μεταξύ ανθρώπων και υποδομής.

Στη σημερινή χρονική περίοδο η Διοίκηση του Νοσοκομείου έχει προγραμματίσει μια ριζική επέμβαση στη δομή του, με την κατασκευή νέου ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ, το οποίο θα συγκεντρώσει βασικά διαγνωστικά και θεραπευτικά τμήματα (χειρουργεία, Μ.Ε.Θ., εργαστήρια κ.λπ.), θα συνδεθεί δε άμεσα με όλα τα υπόλοιπα κτίρια, δημιουργώντας έτσι μια νέα απαραίτητη λειτουργική λογική.

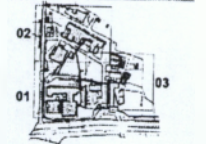


**ΡΥΘΜΙΣΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ**  
 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ  
 ΑΣΕΣΧΟΜΕΝΟΥ ΔΟΜΗΤΗΡ  
 "ΠΟΡΤΟΣ ΓΕΝΟΣΜΑΤΑΣ"

**ΑΝΑΛΥΣΗ** ΠΛΑΝΟΜΕΤΡΗΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ

ΜΕΛΟΣ ΕΞΕΛΑΣΤ Ν° ΤΣΕΣΟΥ  
**ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ Τ01**  
 ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΑΡ ΠΛΑΝΟΜΕΤΡΗΣ  
 ΧΩΡΟΙ

ΜΕΡΟΣ ΙΟΥΛΙΟΣ 2001 ΚΩΔΙΚΟΣ 11250



**ΜΕΛΕΤΗΤΕΣ**

Γ. ΔΕΛΙΟΥ	Αρχιτέκτονας
Κ. ΤΣΑΛΑΛΕ	Αρχιτέκτονας
Π. ΠΟΥΛΙΑΣ	Αρχιτέκτονας
ΚΩΣΤΑΣ ΒΛΑΣ	Μηχανικός/Πολεοδομικός
Γ. ΣΑΒΒΙΤΣΚΙΣ	Γεωπόνος/Πολεοδομικός

**ΕΥΧΕΡΓΑΤΕΣ**

1. ΒΕΝΙΟΥ	Αρχιτέκτονας
2. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ	Αρχιτέκτονας
Α. ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΣ	Τεχ. Μηχανικός
3. ΣΥΡΓΟΥ	Γεωπόνος
4. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ	Γεωπόνος

## ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΥΠΟΔΟΜΗΣ

ΚΤΙΡΙΟ	ΟΡΟΦΟΙ*	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ	ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΟ	5	11.255,67	1936
ΑΝΑΤΟΛΙΚΟ (προσθήκη)	2	2.097,92	1973
ΔΥΤΙΚΟ (ΚΟΦΚΑ)	7	17.455,61	1966-1971
ΑΣΑΝ	5	5.464,59	1966-1971
ΛΕΒΗΤΟΣΤ./ΠΛΥΝΤ.	1	1.188,08	1972
ΔΙΟΙΚΗΣΗ	3	1.248,08	1989-1991
ΑΞΟΝ. ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ	2	1.108,38	1990-1992
ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΟ	2	2.005,26	1991-1994
ΣΥΝΔΕΤΗΡΙΟΙ ΔΙΑΔΡΟΜΟΙ	1**	766,00	1994

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.: Αναλυτικός πίνακας ανάπτυξης υποδομής του Γ.Ν.Α.**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

\* Συμπεριλαμβάνονται υπόγειο και ισόγειο.

\*\* Σε στάθμη Α' ορόφου.

## 5.2. ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

Το Νοσοκομείο αυτό, που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 «περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/53) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ/τος αυτού, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», ορίζεται ως Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ». Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Αθήνας.

Το Νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ – ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ –

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» και στη μέση το εθνόσημο.

### **5.3. ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ**

#### **• ΘΕΣΗ**

Αρχικά το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» βρίσκεται στο Νομό Αττικής, στο Δήμο Αθηναίων και στην οδό Μεσογείων 154. Περικλείεται από τη λεωφόρο Μεσογείων και την οδό Υγείας. Η πρόσβαση στο νοσοκομείο είναι άμεση λόγω της συχνής αστικής συγκοινωνίας που υπάρχει. Σε πολύ κοντινή απόσταση με το Νοσοκομείο βρίσκεται το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, το νοσοκομείο «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» και το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας.

Η κύρια πρόσβαση στο Γ.Ν.Α. βρίσκεται στη Μεσογείων, ενώ η δεύτερη είσοδος / έξοδος πεζών και οχημάτων βρίσκεται στην οδό Υγείας, η οποία όμως είναι ανοιχτή μόνο για τους πεζούς. Υπάρχει και τρίτη υπηρεσιακή είσοδος / έξοδος στον ίδιο δρόμο για τα απορριμματοφόρα, η οποία όμως παραμένει κλειστή.

Όσον αφορά το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου βρίσκεται στο Ανατολικό κτίριο, στο ισόγειο. Επεκτείνεται στους χώρους κεντρικής αποστείρωσης και αμφιθεάτρου, ενώ ακριβώς δίπλα βρίσκονται τα διαγνωστικά εργαστήρια και το Περιφερειακό Κέντρο Αιμοδοσίας. Πολύ κοντά στο Τ.Ε.Π. βρίσκεται η Ψυχιατρική Μονάδα.

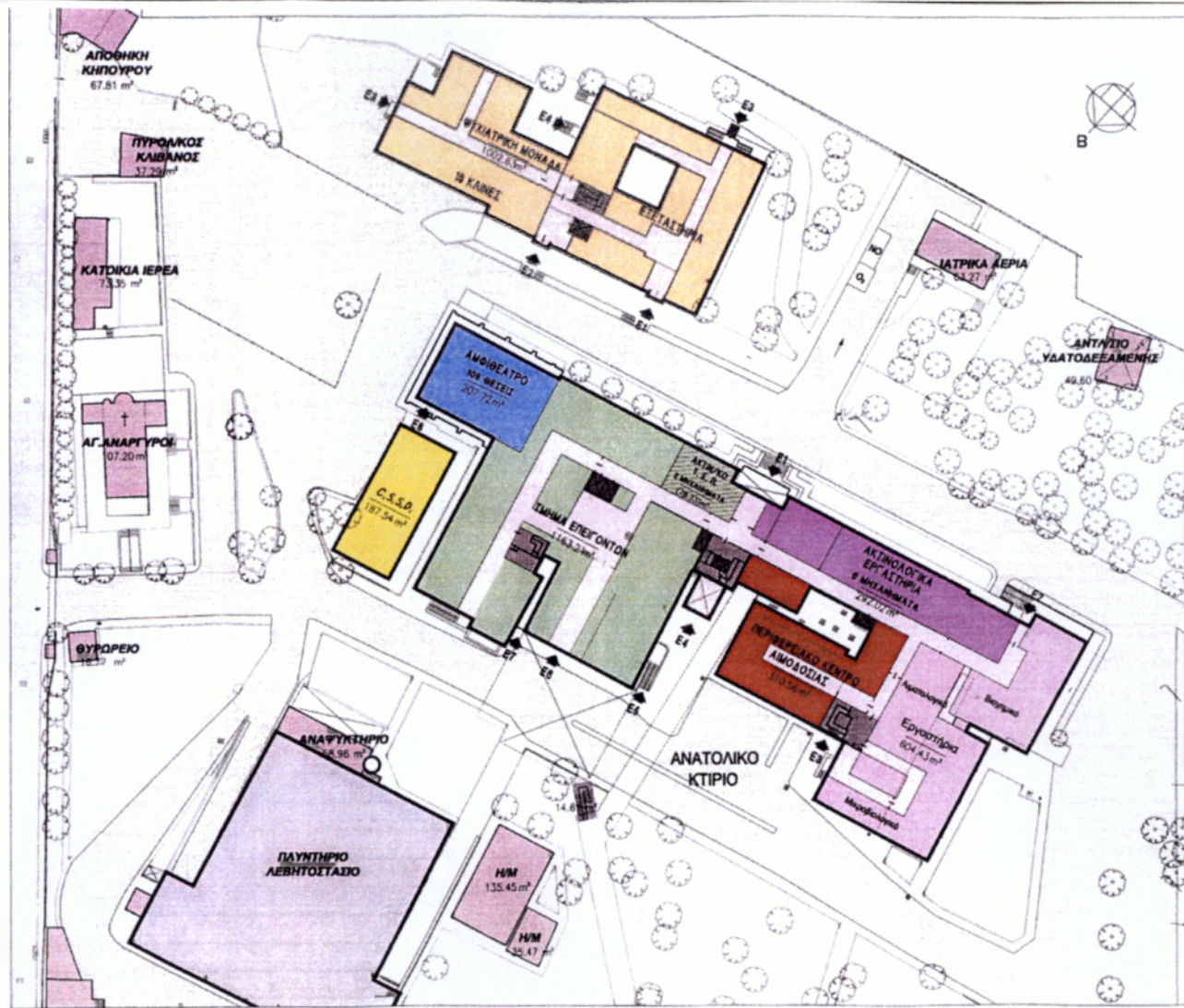
Στην πύλη του Νοσοκομείου υπάρχει θυρωρός για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών και των συνοδών τους, όπως επίσης υπάρχουν και κατευθυντήριες πινακίδες στην είσοδο, αλλά και εκτός του νοσοκομειακού χώρου (πίνακας).

### • Χωροκατανομή

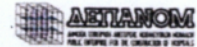
Το οικόπεδο του Γ.Ν.Α. αποτελούσε αρχικά μέρος της συνολικής έκτασης του Σανατορίου «Η ΣΩΤΗΡΙΑ». Το 1958 διαχωρίστηκε από την έκταση εκείνη και μαζί με το ΑΝΑΤΟΛΙΚΟ κτίριο, το οποίο περιείχε στα όριά του, αποτέλεσαν τη βάση ανάπτυξης του Γ.Ν.Α. Έτσι δημιουργήθηκαν τα σημερινά δύο γειτονικά Ν.Π.Δ.Δ. Σύμφωνα με πρόσφατη τοπογραφική αποτύπωση, το οικόπεδο του Γ.Ν.Α. έχει επιφάνεια 63.134 m<sup>2</sup>, καλύπτει όμως κτιριακή έκταση 12.626 m<sup>2</sup>.

Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών καλύπτει κτιριακή έκταση 1.174 m<sup>2</sup>. Παρακάτω καταγράφονται σε m<sup>2</sup> οι χώροι μέσα στο Τ.Ε.Π.

Η είσοδος καλύπτει 52,50 m<sup>2</sup>, η γραμματεία πληροφοριών καλύπτει 17,50 m<sup>2</sup>, το γραφείο προϊσταμένης 20,25 m<sup>2</sup>, ο χειρουργικός τα 44,80 m<sup>2</sup>, το μικρό χειρουργείο τα 25,00 m<sup>2</sup>, η αίθουσα αναμονής ασθενών τα 29,25 m<sup>2</sup>. Τα ορθοπεδικά ιατρεία καλύπτουν 29,25 m<sup>2</sup>, η αίθουσα γύψου τα 14,00 m<sup>2</sup>, το ουρολογικό τμήμα 14,50 m<sup>2</sup> και το γυναικολογικό τμήμα τα 15,08 m<sup>2</sup>. Ο παθολογικός τομέας καλύπτει ένα μεγάλο ποσοστό του Τ.Ε.Π. με 133,25 m<sup>2</sup>. Τα επιμέρους παθολογικά καλύπτουν 81,25 m<sup>2</sup>, το νευρολογικό ιατρείο καλύπτει τα 19,50 m<sup>2</sup> και το ψυχιατρικό τα 20,01 m<sup>2</sup>. Οι βοηθητικοί χώροι καλύπτουν τα 18,00 m<sup>2</sup>. Όσον αφορά το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα, το ακτινολογικό εργαστήριο καλύπτει τα 54,00 m<sup>2</sup> και ο χώρος υπερήχων τα 14,85 m<sup>2</sup>. Το κάθε W.C. μέσα στο Τ.Ε.Π. είναι περίπου 2,40 m<sup>2</sup>. Ο διάδρομος του χειρουργικού τομέα είναι στα 75,00 m<sup>2</sup>, ενώ ο διάδρομος στο παθολογικό κυμαίνεται και αυτός στα ίδια περίπου m<sup>2</sup>, με ακρίβεια στα 67,50 m<sup>2</sup>.



- ΥΠΟΜΗΜΑ**
- ΓΕΩΜΕΤΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΧΩΡΟΜΕΤΡΙΚΕΣ ΤΟΜΕΣ
  - ΙΣΟΠΛΗΚΕΣ ΤΟΜΕΣ
  - ΕΞΩΤΕΡΙΑ ΚΟΡΥΦΗ
  - ΠΑΡΑΝΕΦΕΡΟΝΤΕΣ ΣΤΕΙΣ
  - ΠΑΡΕΝΕΦΕΡΑ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΙΑ ΤΕΡΜΑΤΑ
  - ΕΠΙΣΤΗΡΗ
  - ΑΝΤΙΣΤΡΩΦΟ ΤΟΜΕΤΩΝ
  - ΨΕΥΔΟΠΕΔΙΑ
  - ΑΚΟΥΣΤΙΚΟΙ ΜΑΡΜΑΡΙΟΙ
  - ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΑ
  - ΑΝΤΙΣΤΡΩΦΟ
  - ΠΑΡΑΝΕΦΕΡΟΝΤΕΣ ΨΕΥΔΟΠΕΔΙΑ
  - ΑΚΟΥΣΤΙΚΟ ΥΠΕΡΣΤΡΩΤ
  - ΣΤΑΥΡΟΙ
  - ΑΝΕΛΚΥΣΤΕΣ
  - ΔΙΑΦΑΝΟΙ ΚΟΡΥΦΗ
  - ΑΝΕΛΚΥΣΤΕΣ ΚΟΡΥΦΗ
  - ΥΠΟΔΟΜΟΚΟΡΥΦΗ
  - ΥΠΕΡΔΟΜΟΚΟΡΥΦΗ

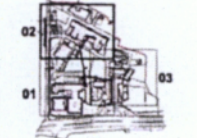


**ΠΥΘΜΙΣΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ**  
 ΓΕΩΡΓΙΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
 "ΤΙΠΟΣ ΓΕΝΗΜΑΤΑΣ"

**ΑΝΑΛΥΣΗ** ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

ΥΠΟΔΟΜΗ ΚΟΡΥΦΗ ΑΡ. ΚΕΝΤΡΟ  
**ΚΑΤΩΦΕΙΣ Α02**  
 ΙΣΟΓΕΙΟΝ ΑΡ. ΚΑΤΩΦΕΙΣ **2.02**

ΜΕΤΡΗΣΗ ΚΟΡΥΦΗΣ 2001 ΚΟΡΥΦΗ 1.500



**ΜΕΛΕΤΗΤΕΣ**

Γ. ΣΑΒΒΙΔΗΣ	Architect
Κ. ΤΣΑΜΑΛΙΣ	Architect
ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΤΕΧΝΗ Ε.Σ.Α.	Architect
Γ. ΣΑΒΒΙΔΗΣ	Structural Engineer
ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ	Structural Engineer
Ε. ΣΕΒΟΥ	Architect
Κ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ	Architect
Α. ΤΣΑΜΑΛΙΣ	Structural Engineer
Ε. ΣΥΓΓΡΗ	Structural Engineer
Κ. ΠΡΑΞΙΝΟΥ	Structural Engineer



#### **5.4. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ**

Ο ανθρώπινος παράγοντας επηρεάζει αποφασιστικά την πορεία και την εξέλιξη του Τομέα Υγείας, αφού θεωρείται ο πιο σημαντικός συντελεστής παραγωγής στο χώρο αυτό. Η σπουδαιότητά του είναι μεγάλη στην παραγωγική διαδικασία και στην παροχή υπηρεσιών, καθώς και το μορφωτικό επίπεδο, επηρεάζοντας έτσι, την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς κατανέμεται σε τρεις κατηγορίες προσωπικού (Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Διοικητικό).

Το Διοικητικό προσωπικό του Τ.Ε.Π. του Γ. Γεννηματάς απαρτίζεται από 7 άτομα, τα οποία ανήκουν στην κατηγορία Δ.Ε. Είναι υπάλληλοι μόνιμοι στο Τ.Ε.Π., οι οποίοι παρέχουν μηχανογραφική και γραμματειακή υποστήριξη.

Στη συνέχεια το νοσηλευτικό προσωπικό στο Τ.Ε.Π. απαρτίζεται από 28 άτομα, από τα οποία ένα (1) είναι Π.Ε., ένα (1) Τ.Ε. και τα υπόλοιπα Δ.Ε.

Όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό στο Τ.Ε.Π. αυτό καθορίζεται ανάλογα με τον αριθμό των κατά μέσον όρο προσερχόμενων και ανάλογα με τη δύναμη των κρεβατιών του Νοσοκομείου. Το νοσοκομείο Γ. Γεννηματάς εφημερεύει κάθε τέσσερις (4) μέρες. Μόνιμο ιατρικό προσωπικό στο Τ.Ε.Π. δεν υπάρχει. Όταν εφημερεύει το νοσοκομείο έχουν καθοριστεί εκ των προτέρων οι κλινικές, οι οποίες θα εφημερεύουν και πόσοι γιατροί (γιατροί Ε.Σ.Υ. Ε/Α και Ε/Β και ειδικευόμενοι) θα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους εκείνη την ημέρα στα διάφορα περιστατικά, τα οποία θα προσέλθουν. Παρακάτω φαίνονται στον πίνακα στο νοσοκομείο Γ. Γεννηματάς καθώς και ο αριθμός των ιατρών αντίστοιχα.

ΤΜΗΜΑΤΑ	ΓΙΑΤΡΟΙ ΕΣΥ Ε/Α, Ε/Β	ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ
Παθολογία	6	8
Καρδιολογία	4	7
Γαστρ/κή κλινική	2	2
Νευρολογική κλινική	2	5
Ενδοκρινολογική	1	2
Νεφρολογική	2	2
Ρευματολογική	1	2
ΦΙΑΠ	1	0
Αιματολογική	2	1
Γεν. χειρουργική	3	7
Ορθοπαιδική	3	3
Αγγειοχειρουργική	2	2
Αναισθησιολογικό	4	4
Γναθ/κό	1	1
Οφθαλμολογικό	3	4
Μ.Ε.Θ.	3	2
ΩΡΛ	2	3
Νευροχειρουργικό	2	2
Πλαστική	2	2
Γυναικολογική	2	2
Ουρολογικό	2	2
Ψυχιατρικό	3	3
Μικροβιολογικό	2	4
Αιματ. εργαστήρια	2	1
Ανοσολογικό	2	2
Αιμοδοσία	3	2
Παθολογοανατομικό	2	1
Κυτταρολογικό	1	1
Ακτινολογικό κλασικό	3	4
Απεικονιστικά U/S, CT, MRI	4	4

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.: Αναλυτικός πίνακας τμημάτων και ιατρών γενικής εφημερίας**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.2. συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Το παθολογικό τμήμα, το καρδιολογικό, η γενική χειρουργική, καθώς και το απεικονιστικό τμήμα (U/S, CT, MRI) έχουν σε κάθε εφημερία αυξημένο αριθμό ιατρών, διότι οι ειδικότητες αυτές παρουσιάζουν το μεγαλύτερο αριθμό εξετάσεων.

- Τα περισσότερα τμήματα (παθολογικό τμήμα, καρδιολογικό, αναισθησιολογικό κ.α.) παρουσιάζουν ικανοποιητικό αριθμό ιατρών (Ε/Α, Ε/Β, ειδικευόμενοι), έτσι ώστε να μπορούν να αντεπεξέρχονται στα περιστατικά του Τ.Ε.Π.

## 5.5. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΓΙΑ ΤΑ ΕΤΗ 2002 ΚΑΙ 2003

### ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ (Τ.Ε.Π.) Α' ΤΡΙΜΗΝΟ 2002

ΤΜΗΜΑΤΑ	Ιανουάριος	Φεβρουάριος	Μάρτιος	ΣΥΝΟΛΟ
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	332	348	472	<b>1.152</b>
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	485	329	497	<b>1.311</b>
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	424	350	383	<b>1.157</b>
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	60	48	68	<b>176</b>
ΓΑΣΤΡΕΝΤ/ΚΟ	80	93	66	<b>239</b>
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	850	680	1.100	<b>2.630</b>
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	748	614	607	<b>1.969</b>
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	70	143	94	<b>307</b>
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	319	517	348	<b>1.184</b>
Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	465	272	412	<b>1.149</b>
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	385	311	303	<b>999</b>
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	501	469	562	<b>1.532</b>
Β' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	655	636	422	<b>1.713</b>
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡ/ΚΟ	123	124	103	<b>350</b>
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ	96	71	71	<b>238</b>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ (ΕΣΥ)	889	909	1.013	<b>2.811</b>
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΗ ΠΑΝ/ΚΗ	1.322	1.569	1.621	<b>4.512</b>
ΩΡΛ	605	632	585	<b>1.822</b>
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	664	745	673	<b>2.082</b>
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	101	115	104	<b>320</b>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	120	135	122	<b>377</b>
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	478	355	340	<b>1.173</b>
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	259	205	227	<b>691</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>10.031</b>	<b>9.670</b>	<b>10.193</b>	<b>29.894</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.3.**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

### Β' ΤΡΙΜΗΝΟ 2002

<b>ΤΜΗΜΑΤΑ</b>	<b>Απρίλιος</b>	<b>Μάιος</b>	<b>Ιούνιος</b>	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	508	571	410	<b>1.489</b>
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	326	418	339	<b>1.083</b>
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	604	542	354	<b>1.500</b>
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	56	54	52	<b>162</b>
ΓΑΣΤΡΕΝΤ/ΚΟ	80	85	82	<b>247</b>
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	980	910	1.150	<b>3.040</b>
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	745	694	541	<b>1.980</b>
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	113	83	77	<b>273</b>
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	483	388	570	<b>1.441</b>
Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	248	416	306	<b>970</b>
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	496	461	354	<b>1.263</b>
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	686	571	492	<b>1.749</b>
Β' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	510	685	627	<b>1.822</b>
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡ/ΚΟ	114	172	136	<b>422</b>
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ	69	81	69	<b>219</b>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ (ΕΣΥ)	1.194	1.335	952	<b>3.481</b>
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΗ ΠΑΝ/ΚΗ	1.460	1.275	1.664	<b>4.399</b>
ΩΡΛ	690	650	645	<b>1.985</b>
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	883	711	596	<b>2.190</b>
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	102	113	129	<b>344</b>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	112	132	129	<b>373</b>
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	487	510	422	<b>1.419</b>
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	239	237	247	<b>723</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>11.185</b>	<b>11.094</b>	<b>10.343</b>	<b>35.574</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.4.**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

### Γ' ΤΡΙΜΗΝΟ 2002

ΤΜΗΜΑΤΑ	Ιούλιος	Αύγουστος	Σεπτέμβριος	ΣΥΝΟΛΟ
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	269	424	328	<b>1.021</b>
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	475	420	422	<b>1.317</b>
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	501	358	579	<b>1.438</b>
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	58	50	64	<b>172</b>
ΓΑΣΤΡΕΝΤ/ΚΟ	101	60	80	<b>241</b>
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	699	1.000	933	<b>2.632</b>
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	637	666	612	<b>1.915</b>
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	99	52	74	<b>225</b>
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	382	550	367	<b>1.299</b>
Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	396	385	387	<b>1.168</b>
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	465	275	495	<b>1.235</b>
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	583	611	558	<b>1.752</b>
Β' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	566	508	485	<b>1.559</b>
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡ/ΚΟ	173	131	128	<b>432</b>
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ	110	101	92	<b>303</b>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ (ΕΣΥ)	1.249	1.452	1.148	<b>3.849</b>
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΗ ΠΑΝ/ΚΗ	1.765	2.697	684	<b>5.146</b>
ΩΡΛ	705	718	916	<b>2.339</b>
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	667	597	592	<b>1.856</b>
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	142	120	85	<b>347</b>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	144	146	126	<b>416</b>
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	470	505	362	<b>1.337</b>
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	295	335	258	<b>888</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>10.951</b>	<b>12.161</b>	<b>9.775</b>	<b>32.887</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.5.**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

**Δ' ΤΡΙΜΗΝΟ 2002**

<b>ΤΜΗΜΑΤΑ</b>	<b>Οκτώβριος</b>	<b>Νοέμβριος</b>	<b>Δεκέμβριος</b>	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	489	362	517	<b>1.368</b>
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	328	494	338	<b>1.160</b>
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	344	529	331	<b>1.204</b>
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	70	67	52	<b>189</b>
ΓΑΣΤΡΕΝΤ/ΚΟ	100	70	90	<b>260</b>
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	1.060	915	1.002	<b>2.977</b>
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	757	646	678	<b>2.081</b>
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	131	94	65	<b>290</b>
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	528	343	505	<b>1.376</b>
Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	240	254	232	<b>726</b>
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	294	469	294	<b>1.057</b>
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	587	425	571	<b>1.583</b>
Β' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	725	679	561	<b>1.965</b>
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡ/ΚΟ	135	115	104	<b>354</b>
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ	110	85	94	<b>289</b>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ (ΕΣΥ)	1.041	1.126	1.005	<b>3.172</b>
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΗ ΠΑΝ/ΚΗ	1.684	1.514	1.774	<b>4.972</b>
ΩΡΛ	815	790	833	<b>2.438</b>
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	676	763	673	<b>2.112</b>
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	124	91	107	<b>322</b>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	133	108	113	<b>354</b>
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	439	423	422	<b>1.284</b>
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	275	247	213	<b>735</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>11.085</b>	<b>10.609</b>	<b>10.574</b>	<b>32.268</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

**ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ (Τ.Ε.Π.)**

**Α' ΤΡΙΜΗΝΟ 2003**

<b>ΤΜΗΜΑΤΑ</b>	<b>Ιανουάριος</b>	<b>Φεβρουάριος</b>	<b>Μάρτιος</b>	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	417	294	441	<b>1.152</b>
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	307	329	392	<b>1.028</b>
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	546	337	546	<b>1.429</b>
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	51	43	52	<b>146</b>
ΓΑΣΤΡΕΝΤ/ΚΟ	90	90	96	<b>276</b>
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	1.058	827	1.048	<b>2.933</b>
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	739	598	670	<b>2.007</b>
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	87	96	129	<b>312</b>
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	508	290	469	<b>1.267</b>
Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	154	107	118	<b>379</b>
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	458	266	390	<b>1.114</b>
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	624	527	597	<b>1.748</b>
Β' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	597	293	632	<b>1.522</b>
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡ/ΚΟ	150	121	163	<b>434</b>
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ	116	102	121	<b>339</b>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ (ΕΣΥ)	1.115	903	963	<b>2.981</b>
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΗ ΠΑΝ/ΚΗ	1.522	1.195	1.595	<b>4.312*</b>
ΩΡΛ	975	840	992	<b>2.807</b>
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	706	536	637	<b>1.879</b>
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	83	101	94	<b>278</b>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	127	119	137	<b>383</b>
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	394	367	413	<b>1.174</b>
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	273	226	309	<b>808</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>11.097</b>	<b>8.607</b>	<b>11.004</b>	<b>30.708</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

### Β' ΤΡΙΜΗΝΟ 2003

ΤΜΗΜΑΤΑ	Απρίλιος	Μάιος	Ιούνιος	ΣΥΝΟΛΟ
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	317	447	263	<b>1.027</b>
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	409	372	424	<b>1.205</b>
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	389	556	261	<b>1.206</b>
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	53	113	65	<b>231</b>
ΓΑΣΤΡΕΝΤ/ΚΟ	78	90	85	<b>253</b>
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	*	*	*	*
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	642	764	624	<b>2.030</b>
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	81	102	91	<b>274</b>
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	243	519	329	<b>1.091</b>
Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	417	268	392	<b>1.077</b>
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	278	427	334	<b>1.039</b>
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	420	621	609	<b>1.650</b>
Β' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	658	664	598	<b>1.920</b>
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡ/ΚΟ	123	138	156	<b>417</b>
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ	120	101	93	<b>314</b>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ (ΕΣΥ)	696	1.254	1.156	<b>3.379</b>
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΗ ΠΑΝ/ΚΗ	1.710	2.291	1.715	<b>5.716*</b>
ΩΡΛ	815	905	911	<b>2.631</b>
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	604	596	571	<b>1.771</b>
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	84	93	110	<b>287</b>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	106	111	139	<b>356</b>
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	397	388	426	<b>1.211</b>
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	228	288	262	<b>778</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>9.141</b>	<b>11.108</b>	<b>9.614</b>	<b>29.863</b>

\* Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία

#### ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.

ΠΗΓΗ: *Ιδία έρευνα*



**Γ' ΤΡΙΜΗΝΟ 2003**

<b>ΤΜΗΜΑΤΑ</b>	<b>Ιούλιος</b>	<b>Αύγουστος</b>	<b>Σεπτέμβριος</b>	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	442	289	452	<b>1.183</b>
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	392	520	409	<b>1.321</b>
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	551	566	360	<b>1.477</b>
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	62	55	39	<b>156</b>
ΓΑΣΤΡΕΝΤ/ΚΟ	89	88	96	<b>273</b>
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	898	840	791	<b>2.529</b>
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	742	679	588	<b>2.009</b>
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	104	75	98	<b>277</b>
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	553	342	489	<b>1.384</b>
Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	272	381	283	<b>936</b>
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	443	441	296	<b>1.180</b>
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	605	518	381	<b>1.504</b>
Β' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	699	674	669	<b>2.042</b>
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡ/ΚΟ	178	143	156	<b>477</b>
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ	97	132	94	<b>323</b>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ (ΕΣΥ)	1.043	1210	1.050	<b>3.303</b>
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΗ ΠΑΝ/ΚΗ	1.590	1.759	1.519	<b>4.868*</b>
ΩΡΛ	829	796	865	<b>2.490</b>
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	503	496	529	<b>1.528</b>
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	137	117	106	<b>360</b>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	114	128	107	<b>349</b>
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	402	399	462	<b>1.263</b>
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	310	328	260	<b>898</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>11.055</b>	<b>10.976</b>	<b>10.099</b>	<b>32.130</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

### Δ' ΤΡΙΜΗΝΟ 2003

ΤΜΗΜΑΤΑ	Οκτώβριος	Νοέμβριος	Δεκέμβριος	ΣΥΝΟΛΟ
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	348	529	331	<b>1.208</b>
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	319	416	325	<b>1.060</b>
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	495	325	497	<b>1.317</b>
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	41	59	65	<b>165</b>
ΓΑΣΤΡΕΝΤ/ΚΟ	102	112	70	<b>284</b>
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	933	985	791	<b>2.709</b>
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	700	724	562	<b>1.986</b>
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	102	69	73	<b>244</b>
Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	322	493	336	<b>1.151</b>
Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	285	371	321	<b>977</b>
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	433	355	408	<b>1.196</b>
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	590	594	716	<b>1.900</b>
Β' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	558	613	446	<b>1.617</b>
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡ/ΚΟ	152	167	132	<b>451</b>
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ	110	103	275	<b>488</b>
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ (ΕΣΥ)	1.162	1.097	1.093	<b>3.352</b>
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΗ ΠΑΝ/ΚΗΣ	1.512	2.312	1.490	<b>5.314*</b>
ΩΡΛ	801	844	825	<b>2.470</b>
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	667	503	637	<b>1.807</b>
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	155	120	121	<b>396</b>
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	140	144	105	<b>389</b>
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	509	467	331	<b>1.307</b>
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	277	279	218	<b>774</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>10.713</b>	<b>11.681</b>	<b>10.168</b>	<b>32.562</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.10.**

*ΠΗΓΗ: Ιδία έρευνα*

Μελετώντας τα στοιχεία στους παραπάνω πίνακες για τα έτη 2002 και 2003 διαπιστώνουμε τα ακόλουθα:

- Το μικρότερο ποσοστό επί του συνόλου όλων των τμημάτων για τα έτη 2002 και 2003 κατέχει η κλινική Αιματολογίας. Η συγκεκριμένη κλινική παρατηρούμε ότι παρουσιάζει αυξομείωση κατά τη διάρκεια των τεσσάρων τριμήνων και στα δύο έτη. Αναλυτικότερα, το έτος 2002 στο Α' τρίμηνο παρατηρείται αύξηση των περιστατικών σε σύγκριση με το Β' τρίμηνο, ενώ στο Γ' και Δ' τρίμηνο βλέπουμε μία συνεχή αύξηση. Παρόμοια αυξομείωση παρουσιάζεται και το έτος 2003.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου όλων των τμημάτων κατά τα έτη 2002 και 2003 παρουσιάζει η Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική κλινική. Και στα δύο έτη παρατηρείται μια συνεχής αυξομείωση κατά τα τρίμηνα. Πρέπει να σημειωθεί ότι το Τ.Ε.Π. του Γ.Ν.Α. Γ.Γεννηματάς δεν διαθέτει οφθαλμολογικό τμήμα. Βρίσκεται σε ξεχωριστό κτίριο και εξυπηρετεί τους ασθενείς τις ημέρες των εφημεριών, αλλά και τις υπόλοιπες ημέρες εάν προκύψει κάτι έκτακτο από τις 8:00-23:00. Γι' αυτό το λόγο παρατηρείται αυτή η αυξημένη κίνηση στο τμήμα αυτό.
- Συγκρίνοντας το σύνολο των περιστατικών όλων των τμημάτων για τα έτη 2002-2003 παρατηρείται αύξηση των περιστατικών το 2002 σε σχέση με το έτος 2003. Αναλυτικότερα το 2002 προσήλθαν στο Τ.Ε.Π. 130.623 ασθενείς, ενώ το 2003 είχαμε 125.263 ασθενείς.

## 5.6. ΣΧΕΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ ΤΟΥ Τ.Ε.Π. ΤΟΥ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

Το ερωτηματολόγιο εκπονήθηκε από την φοιτήτρια Βανικιώτη Μαρία. Έλαβαν μέρος άνθρωποι του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού του Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς οι οποίοι ερωτήθηκαν και απάντησαν στις σχετικές ερωτήσεις που αφορούν την λειτουργία, τη στελέχωση και τον εξοπλισμό του τμήματος.

### A. Χωροταξικές προδιαγραφές

**A1.** Το ΤΕΠ έχει ανεξάρτητη είσοδο;

Ναι  Όχι

**A2.** Συστεγάζεται με τα εξωτερικά ιατρεία;

Ναι  Όχι

**A3.** Ποια η συνολική έκταση του ΤΕΠ σε τ.μ. περίπου;

1.163 τ.μ.

**A4.** Το ΤΕΠ είναι εγκατεστημένο σε θέση που να γίνεται εύκολα αντιληπτό από τον πολίτη;

Ναι  Όχι

### B. Λειτουργική οργάνωση

**B1.** Υπάρχει χώρος αναμονής συγγενών;

Ναι  Όχι

**B2.** Αν ναι, υπάρχουν τα παρακάτω σε αυτό το χώρο;

- Τηλέφωνο
- WC με νιπτήρες
- Καθίσματα
- Έντυπο ενημερωτικό υλικό

**B3.** Σημειώστε με Χ ποιους από τους παρακάτω χώρους έχει το τμήμα σας:

- Τ.Ε.Π. Γραφείο Ιατρών
- Γραφείο προϊσταμένης
- Χώρος γραμματείας
- Χώρος προσωπικού και αποδυτήρια
- Χώρος τραυματιοφορέων
- Χώρος διαλογής και υποδοχής ασθενών
- Χώρος ασφαλείας

**B4.** Στο χώρο περίθαλψης ασθενών τι ιατρεία ή χώροι βρίσκονται, ποιος ο αριθμός των εξεταστικών κρεβατιών;

ΙΑΤΡΕΙΑ	ΚΡΕΒΑΤΙΑ	ΙΑΤΡΕΙΑ	ΚΡΕΒΑΤΙΑ
1. Παθολογικό	4	7. Ουρολογικό	1
2. Χειρουργικό	3	8. Ορθοπεδικό	2
3. Νευρολογικό	2	9. Ακτινολογικό	3
4. Ψυχιατρικό	2	10.	
5. Καρδιολογικό	4	11.	
6. Γυναικολογικό	1	12.	

**B5.** Σημειώστε με Χ ποια από τα παρακάτω υπάρχουν στο τμήμα σας:

- Χειρουργείο
- Αίθουσα αναζωογόνησης (στο καρδιολογικό)
- Αίθουσα ανάνηψης
- Αίθουσα γύψου
- Αίθουσα απομόνωσης
- Χώρος βραχείας νοσηλείας
- Άλλο Η αίθουσα αναζωογόνησης και ανάνηψης βρίσκονται στο καρδιολογικό Ιατρείο

- B6.** Σημειώστε τον αριθμό των μηχανημάτων που έχει το τμήμα σας συνολικά.

<b>ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>	<b>ΠΟΣΟΤΗΤΑ</b>
Μηχάνημα Αερίων	1
Καρδιολογικό Monitor	1
Οξύμετρο	5
Διαθερμία	1
Μηχάνημα Αναρρόφησης	1
Απινιδωτής	4
Αναπνευστήρας	6
Προβολέας Χειρουργείου	1
Η.Κ.γράφο	7
Γυψοπρίονο	1

- B7.** Σημειώστε σε πόσους χώρους υπάρχει κεντρική παροχή οξυγόνου.

Σε όλα τα ιατρεία υπάρχει κεντρική παροχή οξυγόνου

- B8.** Γράψτε ποια από τα παραπάνω μηχανήματα είναι κοινά και ποιους χώρους εξυπηρετούν (π.χ. 1 Διαθερμία για όλα τα ιατρεία).

<b>ΜΗΧΑΝΗΜΑ</b>	<b>ΙΑΤΡΕΙΟ / ΧΩΡΟΣ</b>
Μηχάνημα Αερίων	Όλα
Καρδιολογικό monitor	Καρδιολογικό
Οξύμετρο	Όλα
Διαθερμία	Χειρουργικό
Μηχάνημα αναρρόφησης	Όλα
Απινιδωτής	Καρδιολογικό
Αναπνευστήρας	Όλα
Γυψοπρίονο	Ορθοπεδικό
Η.Κ./γράφος	Όλα
Προβολέας Χειρουργείου	Χειρουργικό

**B9.** Υπάρχει ακτινολογικό μηχάνημα που εξυπηρετεί μόνο το ΤΕΠ;

Ναι  Όχι

**B10.** Γράψτε παρατηρήσεις και προτάσεις.

Η αίθουσα αναζωογόνησης και ανάνηψης πρέπει να βρίσκονται σε ξεχωριστές αίθουσες και όχι να είναι μαζί με το καρδιολογικό.

### Γ. Στελέχωση

**Γ1.** Συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα που αναφέρεται στη στελέχωση του τμήματός σας.

<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ*</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ</b>
Π.Ε.	1
Τ.Ε.	1
Δ.Ε.	26
<b>Σύνολο</b>	<b>28</b>

\* Στο νοσηλευτικό προσωπικό συμπεριλαμβάνεται και η προϊσταμένη και η υπεύθυνη.

**Γ2.** Ποιος ο αριθμός των νοσηλευτών σε κάθε βάρδια;

	<b>7-3</b>	<b>3-11</b>	<b>11-7</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ</b>	10	10	10

**Γ3.** Πόσοι νοσηλευτές βρίσκονται σε απόσταση και πόσοι έχουν άδεια μητρότητας και άδεια κυήσεως;

3.1. Αποσπασμένοι νοσηλευτές: 0

3.2. Άδεια μητρότητας ή κυήσεως: 1

**Γ4.** Πόσοι βοηθοί θαλάμου εξυπηρετούν το τμήμα σας; 2

**Γ5.** Πόσοι τραυματιοφορείς εξυπηρετούν το τμήμα σας κατά τις βάρδιες;

5.1. 7-3: 24

5.2. 3-11: 16

5.3. 11-7: 11

**Γ6.** Υπάρχει Διευθυντής (Γενικός Εφημερεύοντας Ιατρός) υπεύθυνος για τα ΤΕΠ;

Ναι  Όχι

**Γ7.** Υπάρχει διοικητικός υπάλληλος που καλύπτει μόνο τις ανάγκες του ΤΕΠ;

Ναι  Όχι

**Γ8.** Συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα που αναφέρεται στον αριθμό των ιατρών που βρίσκονται στα ΤΕΠ ανά ιατρείο.

<b>ΙΑΤΡΕΙΑ</b>	<b>8-4</b>	<b>4-12</b>	<b>12-8</b>
Παθολογικό	4	4	4
Χειρουργικό	4	4	4
Νευρολογικό	4	4	4
Ψυχιατρικό	2	2	2
Καρδιολογικό	4	4	4
Γυναικολογικό	3	3	3
Ουρολογικό	2	2	2
Ορθοπεδικό	3	3	3
Ακτινολογικό	3	3	3



#### **Δ. Λειτουργία**

- Δ1. *Πως καθορίζεται ποιος ασθενής έχει προτεραιότητα για εξέταση; (σημειώστε με X).*
- Υπάρχει υπεύθυνος νοσηλευτής διαλογής στην υποδοχή
  - Οι ίδιοι οι ασθενείς ανάλογα με το ποιος ήρθε πρώτος
  - Ο γιατρός βγαίνει και ρωτά
  - Με αριθμημένες κάρτες
  - Άλλο Ανάλογα με τη βαρύτητα του περιστατικού
- Δ2. *Τα δείγματα των εργαστηριακών εξετάσεων πως αποστέλλονται στα εργαστήρια;*
- Με πνευματικό (σωληνωτό) ταχυδρομείο
  - Με υπάλληλο υπεύθυνο για την αποστολή και παραλαβή των εξετάσεων
  - Με τον ασθενή ή συνοδό
  - Άλλο \_\_\_\_\_
- Δ3. *Το ΕΚΑΒ σας ενημερώνει για τα περιστατικά που πρόκειται να προσκομίσει;*
- Ναι
  - Όχι
  - Άλλο Το ΕΚΑΒ ενημερώνει μόνο για τα πολύ βαριά περιστατικά

## 5.7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

- Το Τ.Ε.Π. έχει ανεξάρτητη είσοδο. Αυτό είναι πολύ θετικό διότι ο πελάτης – ασθενής δεν χρειάζεται να διέλθει από άλλα τμήματα του Νοσοκομείου για να φτάσει σε αυτό.
- Το Τ.Ε.Π. είναι εγκατεστημένο σε θέση που δεν γίνεται εύκολα αντιληπτό από τον πολίτη. Δεν φαίνεται από την κεντρική πύλη του Νοσοκομείου και δυστυχώς δεν υπάρχει κατευθυντήρια πινακίδα. Βρίσκεται πίσω από το Δυτικό κτίριο.
- Επίσης το Τ.Ε.Π. του Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς δεν διαθέτει χώρο αναμονής των συγγενών ούτε και χώρο διαλογής και υποδοχής ασθενών. Όλα τα περιστατικά εισέρχονται στην είσοδο και εξετάζονται πρώτα αυτό που κρίνεται πιο σοβαρό ή αυτό που ήρθε πρώτο.
- Ακόμη δεν διαθέτει αίθουσα Αναζωογόνησης και Ανάνηψης.
- Τα ιατρεία που έχει το τμήμα είναι αρκετά. Τα μόνα ιατρεία που δεν διαθέτει, είναι το οφθαλμολογικό και το ωτορινολαρυγγολογικό, τα οποία όπως λέγεται θα φτιαχτούν άμεσα.
- Ο αριθμός των μηχανημάτων που έχει το Τμήμα είναι ικανοποιητικός. Σχεδόν όλα τα μηχανήματα εξυπηρετούν όλα τα ιατρεία.
- Υπάρχει έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Από συζήτηση που έγινε με την προϊσταμένη το πρόβλημα εστιάζεται στις βάρδιες που δεν υπάρχουν άτομα για να καλυφθούν οι ώρες των βαρδιών.
- Το Ε.Κ.Α.Β. ενημερώνει το Τ.Ε.Π. μόνο για τα πολύ σοβαρά περιστατικά που πρόκειται να προσέλθουν.

## ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ✓ Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών είναι ένα τμήμα πολύ σημαντικό και υποχρεωτικό σε κάθε νοσοκομείο. Εξυπηρετεί τους πολίτες που χρήζουν άμεση ανάγκη από ιατρική βοήθεια. Εξυπηρετούνται οι ασθενείς – πελάτες που έχουν ανάγκη από βραχεία νοσηλεία καθώς και οι ασθενείς με τα βαριά περιστατικά που παραπέμπονται σε κλινικές, χειρουργεία και στη Μ.Ε.Θ.
- ✓ Επίσης είναι πολύ χρήσιμο να υπάρχει ένα Τ.Ε.Π. σε κάθε νοσοκομείο διότι ο ασθενής μπορεί να προσέλθει σε αυτό οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας που εφημερεύει το Νοσοκομείο, χωρίς ραντεβού.
- ✓ Ακόμη ένα Τ.Ε.Π. όταν συνιστάται θα πρέπει να στελεχώνεται από ειδικό και εξειδικευμένο προσωπικό και να διαθέτει και τον απαραίτητο εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.
- ✓ Το Τ.Ε.Π. θα πρέπει να βρίσκεται πάντα σε άμεση διασύνδεση με το Ε.Κ.Α.Β., το οποίο δίνει τις πρώτες πληροφορίες για την κατάσταση του ασθενούς.
- ✓ Το Τ.Ε.Π. πρέπει να είναι εγκατεστημένο σε θέση που γίνεται εύκολα αντιληπτό από τον πιθανό πελάτη – ασθενή και να διαθέτει ανεξάρτητη είσοδο.
- ✓ Για την καλύτερη λειτουργία ενός Τ.Ε.Π. απαιτείται και η διασύνδεσή του με άλλα τμήματα του Νοσοκομείου όπως π.χ. το τμήμα Απεικονίσεων, τα Διαγνωστικά Εργαστήρια κ.α.
- ✓ Επίσης, ο χώρος ενός Τ.Ε.Π. πρέπει να είναι κατασκευασμένος με υλικά υψηλής αντοχής για να μην παρουσιάσουν φθορές στο χρόνο και με υλικά απορροφητικά για να μειώνουν τη στάθμη θορύβου.

- ✓ Σημαντικό ρόλο στην λειτουργία του Τ.Ε.Π. διαδραματίζουν και οι επιτροπές του, που βοηθούν τόσο στην τήρηση των κανόνων που αναφέρονται στους ισχύοντες νόμους, όσο και στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.
- ✓ Τέλος, από τη στιγμή που εισέρχεται στο Τ.Ε.Π. μεγάλος αριθμός ασθενών, θα πρέπει να υπάρχει και η κατάλληλη ασφάλεια για τη σωστή λειτουργία του.

## ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- ☛ Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Γ. Γεννηματά παρουσιάζει αρκετά προβλήματα. Παρακάτω συνοψίζονται τα κυριότερα από αυτά.
- ☛ Δεν διαθέτει χώρο αναμονής συγγενών με αποτέλεσμα να συνωστιάζονται έξω από τα Ιατρεία και να περιμένουν κάνοντας δύσκολη την δουλειά των νοσηλευτών και των τραυματιοφορέων.
- ☛ Δεν διαθέτει χώρο διαλογής (triage) των ασθενών. Προτεραιότητα για να εξεταστεί έχει αυτός που κρίνεται πιο βαρύ το περιστατικό του. Πολλές φορές όμως, ακριβώς επειδή δεν υπάρχει υπεύθυνος νοσηλευτής διαλογής, οι ίδιοι οι ασθενείς καθορίζουν ποιος θα εξεταστεί πρώτος ανάλογα με το ποιος ήρθε πρώτος.
- ☛ Το Τ.Ε.Π. μπορεί να έχει ανεξάρτητη είσοδο όμως δεν είναι εγκατεστημένο σε θέση που να γίνεται εύκολα αντιληπτό από τον πιθανό πελάτη – ασθενή.
- ☛ Τα Ιατρεία μέσα στο τμήμα είναι πολύ μικρά με αποτέλεσμα να μην μπορεί να κινηθεί άνετα το Ιατρικό και το Νοσηλευτικό προσωπικό.
- ☛ Υπάρχει έλλειψη προσωπικού στο Τ.Ε.Π. κυρίως νοσηλευτικού προσωπικού με αποτέλεσμα να μην βγαίνουν εις πέρας οι βάρδιες αυτού.
- ☛ Δεν διαθέτει τμήμα οφθαλμολογικό και ωτορινολαρυγγολογικό με αποτέλεσμα οι ασθενείς που χρήζουν τέτοιου είδους εξετάσεις να μεταφέρονται στα αντίστοιχα τμήματα με τα φορεία, τις καρέκλες και με τα πόδια.
- ☛ Επίσης, ο υπερηχοτομογράφος και ο αξονικός τομογράφος συστεγάζονται εκτός του Τ.Ε.Π. Αυτό δημιουργεί μεγάλο

πρόβλημα διότι οι ασθενείς που βρίσκονται στο Τ.Ε.Π. πρέπει να διανύσουν μεγάλη απόσταση για να φτάσουν στο τμήμα απεικονίσεων.

- ☞ Ακόμη, στην είσοδο του Τ.Ε.Π., θα πρέπει να υπάρχουν άνθρωποι της ασφάλειας, για τη σωστή και ομαλή λειτουργία του τμήματος.
- ☞ Τέλος, χρειάζεται συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού και ενημέρωση του ασθενή για το σκοπό του Τ.Ε.Π. και πώς αυτό μπορεί να αναβαθμιστεί και να προαχθεί.

Παρατηρούμε λοιπόν ότι το Τ.Ε.Π. του Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς έχει αρκετές ελλείψεις, οι οποίες θα πρέπει να καλυφθούν άμεσα για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των αναγκών των πολιτών.

Χώρος αναμονής των συγγενών και χώρος διαλογής (triage) είναι στα μελλοντικά σχέδια για να γίνουν, έτσι ώστε να μην ταλαιπωρείται ο πολίτης και να εξυπηρετείται στον ταχύτερο δυνατό χρόνο. Επίσης, τα ιατρεία θα πρέπει να ανακαινιστούν και να μεγαλώσουν έτσι ώστε να γίνουν πιο λειτουργικά και ανθρώπινα. Τέλος, είναι στο πρόγραμμα να δημιουργηθούν δύο (2) νέα ιατρεία που μέχρι σήμερα δεν στεγάζονται μέσα στο τμήμα, το οφθαλμολογικό και το ωτορινολαρυγγολογικό.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Π.Δ. 517/24-12-1991, Α' τεύχος, αρ. φύλλου 202.
- Παππά Ε., (2001) Λειτουργία και οργάνωση των Τ.Ε.Π., Ήπειρος.
- Υ.Π./Οικ. 4472/20-1-2003, Β' τεύχος, αρ. φύλλου 32.
- Χασάπη Α. – Σεργένη Α.Σ. και Συνεργάτες Ο.Ε., (2002) Προδιαγραφές Σχεδιασμού και Ιατρικού Εξοπλισμού Τ.Ε.Π., Ήπειρος.

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ







# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

3501

ΑΘΗΝΑ  
24 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1991

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ  
202

### ΠΡΟΕΔΡΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 517

Τυχρής προδιαγραφής, απαραίτητος ιατρικός εξοπλισμός, διακρίση Π.Δ. κρημν προσέθεσις και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση Ιδρυμάτων Κληνικών.

#### Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

#### ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 53 του Νόμου 1892/1990 «Για τον εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 101/31.7.90 τεύχος Α).
2. Τι διατάξη του άρθρου 18 του Νόμου 1963/1991 «Τροποποίηση και συμπλήρωση των διατάξεων της φαρμακευτικής νομοθεσίας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 138/20.9.91) τεύχος Α).
3. Την υπ' αριθ. 684/91 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, με πρόταση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, απορριπτική:

5. Τον απαιτούμενο περιβάλλοντα χώρο κατάλληλο διαμορφωμένο, καθώς και χώρους εισόδων και υποδοχής ασθενών και ειδικών παρέρητων Α, Τυχρής Προδιαγραφής κτηρίου και περιβάλλοντα χώρο (που)

6. Τουλάχιστον ένα εξωτερικό ιατρείο - εξεταστήριο, αναρτημένο με τους χώρους υποδοχής της Κληνικής, όταν δεν αναπτύσσει Σξωτική Ιατρική.

7. Υπηρεσία διατροφής (Παράρτημα Β, Γ και Δ).
8. Κεντρική Αποστείρωση όταν αναπτύσσει τμήματα Χειρουργικού Τομέα, Μικρό τμήμα κεντρικής αποστείρωσης όταν αναπτύσσει μόνο Παθολογικό Τομέα (Παράρτημα Β, Γ και Δ).
9. Φαρμακείο σε κληνική δύναμη άνω των 150 κλινών (Παράρτημα Β και Γ).
10. Χώρο φύλαξης νεφρών (Παράρτημα Β και Δ).
11. Εργαστήριος εξετηρήσεως προσοπισμού, αποδότηρα κρημν-πικού χώρου ημερήσις (Παράρτημα Β και Δ).
12. Κοινωνικώς διασκευασμένης κρημνισμένων (Παράρτημα Β και Δ).
13. Διοικητικώς Υπηρεσίας (Παράρτημα Β και Δ).
14. Τις απαιτούμενες ΜΜ εγκαταστάσεις (Παράρτημα Β)
15. Κεντρικό χώρο συγάνθρωσης, τις απαιτούμενη απορριμάτων (Παράρτημα Β).

#### Άρθρο 1

Κάθε Ιδιωτική Κληνική έσως ορίζεται στο άρθρο 1 παρ. 1 του Π.Δ. 247/1991 (ΦΕΚ 93/Α/21.6.91) κρείται να κληρο:

- α. Τις Γενικές Τυχρής Προδιαγραφής του Παραρτήματος Α, και β. Τις Τυχρής Προδιαγραφής των επιμέρους Τμημάτων του παραρτήματος Β, τις προδιαγραφές του κρημνικού εξοπλισμού του παραρτήματος Γ και το κρημνιστικό του παραρτήματος Δ ανέλογα με τα Τμήματα. Ειδικές μονάδες, Συγκρότημα επιβίβασιών, Διαγνωστικώς Εργαστήρια και Υπηρεσίες κεντρικής αποστείρωσης που αναπτύσσει.

#### Άρθρο 2

Κάθε Ιδιωτική Κληνική γενική ή ειδική ή μικτή, κρείται να διαθέτει υποχρεωτικώς κρημν από νοσηλευτικώς μονάδες και να έχει:

1. Εργαστήριο Μικροβιολογικώς - Βιοχημικώς - Αιματολογικώς τύπου Ε1 ή Ε2 ή Ε3 ή Ε4 ανέλογα με τον αριθμό και τα είδη των εξετάσεων (Παράρτημα Β, Γ, Δ).
  2. Αιματοεργαστηρικώς Εργαστήριο (Παράρτημα Β, Γ και Δ), δεν είναι απαραίτητο για Ψυχιατρικής και Παθολογοανατομικώς Κληνικής.
  3. Συγκρότημα Χειρουργικώς όταν αναπτύσσει Τμήματα Χειρουργικώς Τομέα (Παράρτημα Β, Γ και Δ).
  4. Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) Πολυδύναμη ή Μονάδες Εντατικής Θεραπείας αντιστοίχης ειδικότητας (Παράρτημα Β, Γ και Δ) που αναπτύσσονται από τα αναπτυσσόμενα τμήματα, σε κληνικώς πάνω από 80 κλινικώς, ειδικότερη δυναμικότητας 6 κλινικώς.
- Εκρημνισται σε ψυχιατρικώς, παθολογοανατομικώς και οι ειδικές κληνικώς αλλοτριολογικώς, διαμετρητικώς, ενδοκρινολογικώς, οφθαλμολογικώς, Σε κληνικώς κάτω των 80 κλινικώς, επ' όσον αναπτύσσων τμήματα Χειρουργικώς Τομέα ή τμήματα ειδικότητας καρδιολογικώς και νευρολογικώς του Παθολογικώς Τομέα, απαιτείται η δημιουργία Μ.Ε.Θ.
- Πολυδύναμη ή της αντιστοίχης ειδικότητας τουλάχιστον 4 κλινικώς.

#### Άρθρο 3

1. Ο μέγιστος αριθμός κλινικώς άνω Τμήτων ειδικότητας δεν δύναται να υπερβάνει τις 40 (επάρηται κλινικώς άλλων των ψυχιατρικώς και των παθολογοανατομικώς των οποίων ο αριθμός δεν δύναται να υπερβάνει τις 80 (συνόνοται κλινικώς).

2. Ο, ψυχιατρικώς και παθολογοανατομικώς κληνικώς δεν δύναται να έχουν δυναμική κληνικώς άνω των τριακοσίων (300).

#### Άρθρο 4

Κάθε Τμήμα ειδικότητας, έσως ορίζεται στο άρθρο 5 του παρόντος, ως λειτουργικώς μέρος της Κληνικής, κρείται να εξυπηρετείται από τα αναγκασιωτικώς οφειόμενα στο άρθρο 2 του παρόντος, σύμφωνα με τις Τυχρής Προδιαγραφής των επιμέρους τμημάτων. (Παράρτημα Β), καθώς και να διαθέτει:

- α) τον απαιτούμενο εξοπλισμό, σύμφωνα με τις προδιαγραφές του παραρτήματος Γ.
- β) το απαιτούμενο προσωπικό, σύμφωνα με τις προδιαγραφές του παραρτήματος Δ.

#### Άρθρο 5

Κάθε Ιδιωτική Κληνική δύναται να αναπτύσσει τα παρακάτω Τμήματα ειδικότητας:

#### Α. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

##### 1. Παθολογικό Τμήμα

Είναι το τμήμα που κρημν τα μέσα για διάγνωση, πρόληψη, και θεραπευτικώς παθολογικώς της εσωτερικώς παθολογίας και ειδικώς νοσηλολογικώς και γενικώς αντιμετώπιζεις παθολογίας που υπάρχουν στην ειδικότητα της παθολογίας.

334

## ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

**2. Καρδιολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση, πρόληψη και θεραπεία όλων των παθήσεων του καρδιακού μυός και των αγγείων του και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της καρδιολογίας.

Στην κλινική που προβλέπεται καρδιολογικό τμήμα πρέπει να υπάρχει Μονάδα Εντατικής Θεραπείας πολυδύναμη ή μονάδα υπερταχυών συγκροτημένη σύμφωνα με την προδιαγραφή των παραρτημάτων Β, Γ και Δ και με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παράγραφος 4 του παρόντος Διατάγματος.

**3. Παιδιατρικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία όλων των γνωστών παθήσεων βρεφικής και παιδικής ηλικίας (0-14 ετών). Το τμήμα μπορεί να αναπτυχθεί μόνο σε κλινικές της ειδικής κατηγορίας των Παιδιατρικών που πρέπει να διαθέτουν:

α) Παιδιατρική νοσηλευτική μονάδα σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές του παραρτήματος Β.

β) Νεογνική Μονάδα τουλάχιστον απλής νοσηλείας Εκπίδου Ι συγκροτημένη σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

γ) Παιδιατρική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ.4 του παρόντος Διατάγματος.

**4. Αιματολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία ασθενών που πάσχουν από νοσήματα του αίματος ή του αιματοποιητικού ιστού ή παθολογικών διαταραχών που μπορεί να προκαλέσουν στο αίμα και τα αιματοποιητικά όργανα κάθε φύσεως παθήσεις ή βλαπτικές επιδράσεις και αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της αιματολογίας.

**5. Γαστρεντερολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία ασθενών που πάσχουν από παθήσεις του πεπτικού συστήματος (στομάχου, εντέρου, ήπατος, κ.λ.π.) και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της γαστρεντερολογίας.

Στην κλινική που υπάρχει Γαστρεντερολογικό Τμήμα πρέπει να υπάρχει Τμήμα Ενδοσκοπήσεων συγκροτημένο σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

**6. Νευρολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία νόσων και παθήσεων πρωτοπαθών και δευτεροπαθών του κεντρικού και περιφερικού νευρικού και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της νευρολογίας.

Το τμήμα πρέπει να έχει τη δυνατότητα νευροφυσιολογική και κυκλωγραφικού ελέγχου.

**7. Νεφρολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία όλων των γνωστών παθήσεων του νεφρού και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της νεφρολογίας.

Στην κλινική που προβλέπεται Νεφρολογικό Τμήμα πρέπει να υπάρχει Μονάδα Τεχνητού Νεφρού συγκροτημένη σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

**8. Ρευματολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία ασθενών που πάσχουν από νόσους του κατώτερου Ισθμιαρίου, νόσο συνδετικού ιστού, εκφυλιστικές αρθροπάθειες κ.λ.π.) και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της ρευματολογίας.

**9. Ενδοκρινολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία ασθενών που πάσχουν από παθήσεις ενδοκρινών αδένων και μεταβολισμού και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της ενδοκρινολογίας. Στην κλινική που προβλέπεται Ενδοκρινολογικό Τμήμα πρέπει να υπάρχει ισοστάσιο πυρηνικής ιατρικής ή ορμονολογικό συγκροτημένο σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

**10. Δερματολογικό - Αφροδισιασολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία δερματικών και αφροδισιασολογικών νόσων και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της Δερματολογίας - Αφροδισιασολογίας.

**11. Πνευμονολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία των

πνευμονικών παθήσεων και της αντιμετώπισης και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της Πνευμονολογίας - Φυματιολογίας.

Στην κλινική που προβλέπεται Πνευμονολογικό Τμήμα πρέπει να υπάρχει Μονάδα Εντατικής Θεραπείας πολυδύναμη ή μονάδα αναπνευστικής ανεπάρκειας συγκροτημένη σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ.4 του παρόντος Διατάγματος.

**12. Αλλεργιολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία των αλλεργικών παθήσεων και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της αλλεργιολογίας.

**13. Ψυχιατρικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία ασθενών που πάσχουν από ψυχικά νοσήματα ηλικίας άνω των 16 ετών και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της Ψυχιατρικής.

Το τμήμα μπορεί να αναπτυχθεί μόνο στις κλινικές της ειδικής κατηγορίας των Ψυχιατρικών, οι οποίες πρέπει να διαθέτουν Ψυχιατρική Νοσηλευτική Μονάδα και όλους τους απαραίτητους χώρους της Ψυχιατρικής Κλινικής σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

**14. Παιδοψυχιατρικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία παιδιών και εφήβων έως 16 ετών που πάσχουν από Ψυχικά Νοσήματα και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της παιδοψυχιατρικής.

Το τμήμα μπορεί να αναπτυχθεί μόνο στις κλινικές ειδικής κατηγορίας των Ψυχιατρικών, και σε λειτουργικά ανεξάρτητο και αυτοτελές κτίριο.

Το τμήμα πρέπει να διαθέτει Παιδοψυχιατρική Νοσηλευτική Μονάδα και όλους τους απαραίτητους χώρους Ψυχιατρικής Κλινικής (Παιδοψυχιατρική) σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

**Β. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ****1. Τμήμα Γενικής Χειρουργικής**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία παθήσεων, συμφορητικών και κακοήσων των οργάνων του εντερικού συστήματος που χρειάζονται Χειρουργική Επέμβαση και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της Γενικής Χειρουργικής.

Στην κλινική που προβλέπεται Τμήμα Γενικής Χειρουργικής πρέπει να υπάρχει Μονάδα Εντατικής Θεραπείας πολυδύναμη ή μεταχειρουργική, συγκροτημένη σύμφωνα με τις προδιαγραφές Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ.4 του παρόντος Διατάγματος.

**2. Ουρολογικό Τμήμα**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία παθήσεων του ουροποιητικού συστήματος και παθήσεων του γεννητικού συστήματος του άνδρα και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της ουρολογίας.

Στην κλινική που προβλέπεται Ουρολογικό Τμήμα πρέπει να υπάρχει τμήμα ενδοσκοπήσεων με δυνατότητα βαδερμικών επιμβάσεων, συγκροτημένο σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

Το τμήμα πρέπει να έχει τη δυνατότητα ουροδυναμικών εξετάσεων.

**3. Τμήμα Μαιευτικής - Γυναικολογίας**

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία ασθενών για παρακολούθηση της γυναικείας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, την ελπίση του εμβρύου, την παρακολούθηση της κατά την περίοδο της λοχείας καθώς και θεραπείας συντηρητική ή χειρουργική οποιουδήποτε πάθους και έχει σχέση με το έσω και έξω γεννητικό σύστημα της γυναικείας καθώς και με τη στείρωση αυτής και γενικά αντιμετώπιζει παθήσεις που υπάρχουν στην ειδικότητα της Μαιευτικής - Γυναικολογίας.

Στην κλινική που προβλέπεται Τμήμα Μαιευτικής-Γυναικολογίας πρέπει να υπάρχει:

α) Μαιευτική νοσηλευτική Μονάδα και Γενική Νοσηλευτική Μονάδα (για γυναικολογικές παθήσεις) σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

β) Μονάδα Μαιευτικών Επιμβάσεων συγκροτημένη σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραρτημάτων Β, Γ και Δ.

γ) Μονάδα Νεογνική τουλάχιστον απλής νοσηλείας (εκπίδου Ι) συ-

ΕΦΗΜΕΡΙΔΗ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

13103

Υποσημειώνεται σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, όταν η κίνηση έχει οφείλει να πραγματοποιηθεί μέχρι 1.000 το χρόνο.

β) Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, κολλοειδωμένη ή μεταγλυκτωμένη, υποσημειώνεται σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ και με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4.

γ) Σημαντικό γυναικείο οργάνο χειρουργηθέν σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

4. Τμήμα Χειρουργικής Θώρακος

1. Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία καρδιακών οργάνων και βλεπών μέσα στο θώρακα της κεντρικής περιοχής των μηλόων οργάνων με τους λάβους τους, του αοσφώτου του διαφράγματος και χυμολέωνται χειρουργική επέμβαση και γυναικεία κολοειδωμένα κολλοειδωμένα σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

2. Στην κίνηση όπου προβλέπεται τμήμα Χειρουργικής Θώρακος επείγουσ υποσημειώνεται σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

β) Ανατομικό οργάνο σύμφωνα σύμφωνα σύμφωνα σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

Εφόσον η κίνηση προβλεπόμενη σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

5. Οφθαλμολογικό Τμήμα

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία οφθαλμολογικών παθήσεων και κωλύσεων του οπτικού οργάνου σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

6. Ο.Ρ.Α. Τμήμα

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία οφθαλμολογικών παθήσεων και κωλύσεων του οπτικού οργάνου σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

2. Στην κίνηση που προβλέπεται τμήμα Ο.Ρ.Α. σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

7. Ορθοπαιδικολογικό Τμήμα

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία ορθοπαιδικών παθήσεων και κωλύσεων του σκελετού σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

8. Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία πλαστικών χειρουργικών παθήσεων και κωλύσεων του σώματος σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

9. Τμήμα Νευροχειρουργικής

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία νευροχειρουργικών παθήσεων και κωλύσεων του Κεντρικού και Περιφερειακού Νευρικού Συστήματος και γυναικεία κολοειδωμένα κολλοειδωμένα σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

10. Τμήμα Χειρουργικής Αγγείων

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία χειρουργικών παθήσεων των αγγείων του περιφερεικού συστήματος εκτός της καρδιάς και του θώρακα και γυναικεία κολοειδωμένα κολλοειδωμένα σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

2. Στην κίνηση που προβλέπεται τμήμα Χειρουργικής Αγγείων σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

υπόκειται στην είσοδο της αγγειοχειρουργικής.

2. Στην κίνηση που προβλέπεται τμήμα Χειρουργικής Αγγείων σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

11. Τμήμα Χειρουργικής Παιδών

Είναι το τμήμα που παρέχει τα μέσα για διάγνωση και θεραπεία παιδιατρικών παθήσεων και κωλύσεων του παιδιατρικού συστήματος σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

2. Το τμήμα μπορεί να αναπτυχθεί μόνο σε κίνηση της ετήσιας κεντρικής κίνησης σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

α. Παιδιατρικές Νευρολογικές Μονάδες σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

β. Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Νευρολογική ή μεταγλυκτωμένη σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

Άρθρο 6

1. Η μέγιστη σε επείγουσ και κωλύσεων του χειρουργικού και κωλύσεων των χυμολέων της κεντρικής περιοχής των μηλόων και άνωθεν και της Γ κίνησης Προδοσιμότητας οι οποίοι πρέπει να κωλύονται σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

Άρθρο 7

Καθι κίνηση υποσημειώνεται να γίνει τα κάτωθι βήματα:

α. Μητέρας ασθενών (επιτροπών και επιτροπών).

β. Βιβλίο επιτροπών και επιτροπών.

γ. Βιβλίο νοσημάτων επί επιτροπών σταύλους για την ανάπτυξη υποσημειώνεται σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

δ. Βιβλίο χειρουργικών (σε περίπτωση κωλύσεων) υπό του ετήσιου υποσημειώνεται σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

ε. Βιβλίο άρρωστων κατά κίνηση ή τμήμα της νοσημάτων υποσημειώνεται σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ.

Άρθρο 8

1. Τα κατά το άρθρο 11 παρ. γ, στ, ζ και η του Π.Δ. 247/91, όπως τροποποιήθηκε σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

Άρθρο 8

1. Τα κατά το άρθρο 11 παρ. γ, στ, ζ και η του Π.Δ. 247/91, όπως τροποποιήθηκε σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

Άρθρο 8

2. Η εισαγωγή σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

Άρθρο 8

3. Τα επείγουσ σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

Άρθρο 8

4. Η εισαγωγή σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

Άρθρο 8

5. Η εισαγωγή σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

Άρθρο 8

6. Η εισαγωγή σύμφωνα με τις προδιαγραφές των παραγράφων Β, Γ και Δ, με την προϋπόθεση του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος Διατάγματος.

3504

## ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

του προβλεπόμενου κόστους της.

## Άρθρο 9

1. Πριν από την υποβολή των μελετών που αναφέρονται στο άρθρο 9 του 247/91 Π.Δ., για την ίδρυση ιδιωτικής κλινικής, εκτός από τις προϋποθέσεις του άρθρου 8 του 347/91 Π.Δ., απαιτείται προέγκριση και οριστική έγκριση καταλληλότητας οικιστικού με ή χωρίς κτίσμα, που δίδεται σύμφωνα με τα άρθρα 11 και 12 του παρόντος, αφού υποβληθούν:

## 1.1 Για την προέγκριση Καταλληλότητας

α. Αίτηση για προέγκριση καταλληλότητας οικιστικού, για ανεγέρση ιδιωτικής κλινικής.

β. Τοπογραφικό διάγραμμα (Υποβάλλεται ως τριπλούν).

Συντάσσεται σε κλίμακα 1:500 ή 1:200 για τα οικοπέδα εκτός σχεδίου πόλεως και σε κλίμακα 1:100 ή 1:200 για τα οικοπέδα εντός σχεδίου.

## Περιεχί:

- Θύση οικοπέδου (εντός ή εκτός σχεδίου πόλεως, οικισμού) αναφορά του Νομού, Δήμου ή Κοινότητας, συνοικίας ή τοποθεσίας.
- Πλήρεις διαστάσεις των πλευρών του οικοπέδου και αναλυτικό υπολογισμό του μισθού του οικοπέδου (κατά περίπτωση με τον τύπο του Ηρώνης).
- Περιγραφή των οδών προσπέλασης (πχ Εθνική επαρχιακή οδός κ.λ.π.) το πλάτος αυτών και οι αναμενόμενες μεταβολές (λόγω απαλλοτριώσεως ρυμοτομίας κλπ) και η κατάσταση βετότητας αυτών (ασφαλτόστρωση κλπ).
- Όλες οι υποχρεωτικές γραμμικές δόμησης του οικοπέδου.
- Οικοδομική γραμμή.
- Υποχρεωτικές Πλάτους κτισμάτων από τα όρια του οικοπέδου.
- Υποχρεωτικές γραμμές από την άξονα του δρόμου.
- Υποχρεωτικές γραμμές από την άσπακη ή αρχαιολογική υπηρησία.
- Γραμμές υπηρησίας (για τα παραθαλάσσια οικοπέδα).
- Οι διαστάσεις γραμμών υψηλής τάσεως.
- Τα υπάρχοντα ρέματα.
- Οι κλίσεις του εδάφους (ισοψείς ανά 1,0 μέτρο) καθώς και υψόμετρα κορυφών και δρόμων προσπέλασης.
- Προσανατολισμός οικοπέδου.
- Θύση και χρήση των γυφών υπαρχόντων καταμάτων.
- Τους όρους και περιορισμούς δόμησης του οικοπέδου θεσπισμένους από το κεντρικό πολεοδομικό Γραφείο καθώς και βεβαίωση της ίδιας υπηρεσίας ότι επιτρέπεται η ανέγερση ιδιωτικής κλινικής.

γ. Απόσπασμα ρυμοτομικού ή απόσπασμα χώρου που υποβάλλεται ως τριπλούν και τηρείται κατά περίπτωση ο αριθμός οικοδομικού τετραγώνου, το κτίσιμωμα του οικοπέδου καθώς και τα διάφορα χαρακτηριστικά σημεία και χρήσεις της περιοχής σε ακτίνα 1.000 Μ (εκκλίμα, υψοστάσιο, γήφους, κ.λ.π.) καθώς και οι αποστάσεις του οικοπέδου από αυτά.

δ. Τυχρή έκθεση: η οποία υποβάλλεται ως τριπλούν και περιλαμβάνει:

81. Σύντομη περιγραφή της κλινικής και του τρόπου λειτουργίας της καθώς και τα είδη των παρεχομένων εξυπηρετήσεων.
82. Την απόρριψη και την αντίστοιχη προκαταβλήσιμη για την αναμενόμενη κλινική υποδομή δηλ.
  - Ρυμοτομότητα από μίσση ή χαμηλή γύση ανέλιξης.
  - Υδροδότηση, Γαλιονισμός των αποχετώσεων από τις αντίστοιχες προδιαγραφές των Η-Μ εγκαταστάσεων. Εφ' όσον δεν υπάρχει δικτύο πόλης θα αναφέρεται ο τρόπος αντιμετώπισης του θέματος.
  - Περιγραφή απορριών: Περιγραφή του τρόπου αποχέτευσης και του τρόπου διαχείρισης των απορριμάτων - ιδιαίτερα των μολυσμένων.

α. Βεβαίωσης.

81. Βεβαίωσης εξασφάλισης της υποδομής.

- Βεβαίωση ΔΕΗ για δυνατότητα παροχής της ρυμοτομότητας που έχει υπολογισθεί, καθώς και για τυχόν απαιτητή κατασκευής υποσταθμίου.
- Βεβαίωση της αντίστοιχης εταιρείας (εφ' όσον υπάρχει) για την δυνατότητα υδροδότησης στα μεγέθη που ζητεί περιγράφεται.
- Βεβαίωση της αντίστοιχης εταιρείας αποχέτευσης ή σε αντίθετη περίπτωση έγκριση της Νομαρχίας που θα καθορίζει τον αποδέκτη των λυμάτων και τον βαθμό καθαρότητας τους.
- Βεβαίωση από τον Δήμο ή Κοινότητα για την δυνατότητα αποκομι-

δής των απορριμάτων.

82. Βεβαίωσης περιορισμών δόμησης εφ' όσον απαιτούνται από τη θέση του οικοπέδου.

- Βεβαίωση βασικής υπηρεσίας για την δομησιμότητα του οικοπέδου (υποβάλλεται για τα εκτός σχεδίου).

- Βεβαίωση αρμόδιας Αρχαιολογικής υπηρεσίας.

- Βεβαίωση Πολιτικής Αεροπορίας για την απόσταση από τον αεροδιαδρόμο.

- Καθορισμός γραμμής Αιγαίου για οικόπεδο παραθαλάσσια.

- Βεβαίωση για τυχόν απαιτητή έγκρισης κυκλοφοριακής σύνδεσης.

στ. Τίτλοι νομιμότητας των υπαρχόντων καταμάτων

Άδειες οικοδόμησης για τα υπάρχοντα κτίσματα ή βεβαίωσης νομιμοποίησής τους.

ζ. Υπεύθυνος δηλώσεως

Θα υποβάλλονται δηλώσεις από τον αιτούντα καθώς και από τον εντάκτη μηχανικό για την ακρίβεια των υποβαλλόμενων στοιχείων μη ισχύουσας στην αντίθετη περίπτωση της θέασης καταλληλότητας.

1.2 Για την οριστική έγκριση καταλληλότητας

α. Προέγκριση καταλληλότητας της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου συνοδεύομένη από πλήρη φάκελλο των υποβληθέντων στοιχείων και υπεύθυνη δήλωση υπαγεταμένη από τον αιτούντα και τους συντάξαντες μηχανικούς για την ισχύ των υποβαλλόμενων στοιχείων, μη ισχύουσας σε αντίθετη περίπτωση της οριστικής έγκρισης καταλληλότητας.

β. Έκθεση περιγραφής και τεκμηρίωσης της υπό ίδρυση κλινικής της παρ.2 του άρθρου 8 του παρόντος διατάγματος.

γ. Προκαταρκτική Μελέτη ένταξης του κτιριακού συγκροτήματος της κλινικής στο συγκεκριμένο οικόπεδο η οποία πρέπει να περιλαμβάνει

γ1. Πίνακα συνοπτικού κτιριακού προγράμματος με καθαρές και μικτές κεράνειες ανά τμήμα και αιτιολόγηση των προτεινόμενων επιφανειών.

Είδος:

α) Για κάθε Ν.Μ. απαιτείται η κατονομή του αριθμού των κλινών κατά είδος θαλάμου.

β) Για τους χώρους που απαιτούνται για την κάλυψη των αναγκών των προβλεπόμενων Η/Μ εγκαταστάσεων, κλειστούς επιθώρας ή υπόγειους, θα υποβάλλεται τεκμηριωμένη έκθεση επίτησης της επιφανείας τους βάσει του είδους και του τρόπου λειτουργίας τους.

γ2. Τοπογραφικό διάγραμμα 1:500 ή 1:200 με:

- υψομετρική ένδειξη προβλεπόμενων κλινών σταθμών περιβάλλοντα χώρο.
- στατιστική καταμετρική ομάδα οικοπέδων και αποχετώσεων τους από τα όρια.

- όλες τις απαιτούμενες από τον Γ.Ο.Κ. υποχρεωτικές διαστάσεις του κτίσιμου και των απλίστων τμημάτων του οικοπέδου.

- διάγραμμα κάλυψης όσας απαιτείται από τις αρμόδιες πολεοδομικές αρχές. Σε περίπτωση προτεινόμενων παρεκκλίσεων η καταλληλότητα δίδεται ως προς τα μέγιστα εκτεταόμενα όρια, από την αντίστοιχη νομοθεσία.

γ3. Σχέδια σχηματικών καταφών σε κλίμακα 1:200 ή 1:100 με:

- Διαστάσεις περιμετρικής ορόφου και καννιβίου και όσες τομών.

- Διατηρησιακούς διαδρόμους, κατακόρυφους κλίμακας και υποχρεωτικές εισόδους σύμφωνα με τις προδιαγραφές και τις βασικές προδιαβίαιες παρασφάσεις (οβείσεις διαφυγής, κλίμακας) σύμφωνα με τις προδιαγραφές του παραρτήματος Α.

- Περιγράμματα και ονομασία των προβλεπόμενων τμημάτων ανά όροφο όσας προκύπτουν από τα στοιχεία της Έκθεσης της παραγράφου β του παρόντος άρθρου και σύμφωνα με τις προδιαγραφές του παραρτήματος Β.

γ4. Σχηματικές τομές τουλάχιστον 2 με:

- Συνακτικές και επί μέρους ελεύθερα όρη ορόφου με τις διαστάσεις εγκαταστάσεων όπου επιτρέπονται τα όρη.

- Στάθμες ορόφου συνοδεύομένη με την αβεστηρία μέτρησης οφών και διεκκομμένη γραμμή ένδειξης φυσικού εδάφους.

2. Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την αναβάθιση της οριστικής έγκρισης καταλληλότητας που προβλέπεται από την παρ. 2 του άρθρου 12 του παρόντος διατάγματος είναι:

α. Φάκελλος με την αρχική οριστική έγκριση καταλληλότητας του οικοπέδου.

## ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

3505

β. Εμπνευστική εσών εκ των στοιχείων των παραγράφων 2 και 3 του παρόντος άρθρου έχουν τροποποιηθεί.  
γ. Τεκνύονται, δήλωση του αιτούντος για την κοπή των υπολοίπων στοιχείων.

## Άρθρο 10

1. Οι κατά το άρθρο 9 του 247/91 Π.Δ. απαιτούμενες μελέτες υποβάλλονται συγχρονικά και είναι:

## Α. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

1. Πλήρες τοπογραφικό διάγραμμα του οικοπέδου (κλίμακα 1:500 ή 1:200) που θα περιλαμβάνει:

- Ακρική τοπογραφική και υψομετρική αποτύπωση του οικοπέδου με την θέση του κτηρίου και ένδειξη προσανατολισμού, καθώς και αποτύπωση ορίων των ομόρων του.
- Φωτοσημασμένοι όρους δόμησης.
- Αναγραφή κλειρισμών διαστάσεων του οικοπέδου και αναλυτικός υπολογισμός εμβαδού με τον τύπο του Ηρώνα ή, με άλλη μέθοδο όχι όμως τμηματική.
- Διαγίγες και ισομηνή ρυμοτομίας στο Ο.Τ. (Γ.Ο.Κ., σχεδίαση, ΡΓ και ΟΓ), προσκλήσεις.
- Για οικόπεδα εκτός σχεδίου να τεχνούνται οι υποχρεωτικές γραμμές του οικοπέδου.

2. Διάγραμμα κλίσης κλίμακα 1:500 ή 1:200 στο οποίο θα αναγράφεται το εμβαδόν του οικοπέδου και οι πραγματοποιούμενες αναλυτικά και συνολικά επιρρίσεις του κτηρίου και σχηματική τομή. Σύμφωνα με τις απαιτούμενες από την Πολεοδομία Προδιαγραφές.

3. Κοτόφεις (κλίμακα 1:50 ή 1:100 ανάλογα με το μέγεθος του κτηρίου).

- Στις κοτόφεις θα αναγράφονται:
- Οι εξωτερικές διαστάσεις του κτηρίου και οι διαστάσεις του καναλιού.
  - Η ονομασία και αριθμηση των χώρων σύμφωνα με τον πίνακα εμφανιών του κτηρίου.
  - Τα κατακόρυφα στοιχεία της φέρουσας κατασκευής με τις ακριβείς διαστάσεις τους και η θέση των αρμών διαστολής.
  - Οι στάθμες των δαπέδων με απερίφραστο σταθερό σημείο του κτηρίου συναρτημένο με την υψομετρική αποτύπωση του οικοπέδου.
  - Ενδεικτικά α ιατρικός και ξενοδοχειακός εξοπλισμός και επηρεάζει το μέγεθος του χώρου και αποδεικνύει τη σωστή λειτουργία του.
  - Οι θέσεις των τομών του κτηρίου.
  - Εσωτερικές διαστάσεις χώρων.
  - Θύση και λειτουργία κουφωμάτων και διαστάσεις αυτών.
  - Όλες τις στάθμες ποδιών, καταψήλιων και ανεβήρων.
  - Θέσεις υδρορροών και ένδειξη απορροφής υδάτων βεραντιών, εξωστών κλπ.

- Ακρίβεις και οριστικές θέσεις σταθερού εξοπλισμού (υδραυλικές υποδοχές, πάγκοι εργασιών, νιούάκια κλπ).
- Ενδειξη πρόβλεψης φειδορροών του κτηρίου.
- Σχέδιο τυπικού θαλάμου (άλμ. 1:20).

4. Όψεις (κλίμακα 1:50 ή 1:100 ανάλογα με το μέγεθος του κτηρίου).

- Όλες οι όψεις του κτηρίου θα ονομάζονται με βάση τον προσανατολισμό και σε αντιστοιχία με την κλίση.
- Θα αναγράφονται τα συνολικά και τα ετήσιους ύψη, του κτηρίου καθώς και η στάθμη του δαπέδου της κυρίας εισόδου συναρτημένη με την απερίφραστο μέτρηση ύψους.
- Θα φαίνεται η προϋπάρχουσα φυσική και τεχνητή διαμορφωμένη στάθμη εδάφους.

5. Τομές (κλίμακα 1:50 ή 1:100 ανάλογα με το μέγεθος του κτηρίου).

- Στις τομές θα αναγράφονται:
- Κατακόρυφες διαστάσεις και ειδικότερα το ελεύθερο ύψος κάθε ορόφου και το συνολικό ύψος του κτηρίου σε σχέση με την απερίφραστο μέτρησης του.
  - Στάθμες δαπέδων (επιπέδου μικτού).
  - Συνολικές οριζόντιες διαστάσεις.
  - Ενδειξη φυσικών εδάρους (Φ.Ε.) και διαμορφωμένου εδάρους (Δ.Ε.) με διακεκομμένη και συνεχή γραμμή, εδάρους στα όρια του κτηρίου.
  - Τεχνικές στάθμες δαπέδων και φειδορροών.

6. Σχέδιο περιβάλλοντος χώρου (κλίμακα 1:500 ή 1:200)

Θα φαίνεται: Η θέση του κτηρίου, οι κροσπέλασες, οι εσωτερικές οδοί κυκλοφορίας, οι χώροι στάθμευσης, διαμορφώσεις αντιστάθμων εκκίνησης, και κρητών με σαφή ένδειξη όλων των κατασκευών που γίνονται στον περιβάλλοντα χώρο με τις διαστάσεις και τις στάθμες τους.

7. Διάγραμμα σχηματικής απεικόνιση:

- Διάγραμμα σχηματικής απεικόνιση της λειτουργίας του κτηρίου με εκάλλη επιπέδο (από το κατάστατο στο ανώτατο), όπου θα φαίνεται τα περιγράμματα των τμημάτων και των κοινοχρήστων χώρων κυκλοφορίας με τις κοτόφεις.

Το διάγραμμα θα αποδεικνύει:

- α) Την ορθή θέση και λειτουργική σχέση των τμημάτων σύμφωνα με τις προδιαγραφές των επί μέρους τμημάτων.
- β) Την χρήση των προδιαγραφών κύριας κυκλοφορίας (οριζόντιας και κατακόρυφης) που αναφέρονται στα Κεφάλαια «Γενικά στοιχεία προδιαγραφών κτηρίων».

Ο διαχωρισμός των ειδών κυκλοφορίας θα γίνεται σε διαφορετική ένδειξη.

8. Πίνακας εμφανιών των χώρων της κτιμής.

9. Τεχνική έκθεση

Γενική τεχνική έκθεση του έργου που θα αναλύει την αρχιτεκτονική λύση.

Στην έκθεση θα περιλαμβάνονται ταχυείς λειτουργίες για τα τμήματα: επιμβάσεων, Μ.Ε.Θ., Λιθορριφίας, Εξ. Ιατρικών, Υπηρεσίας Διατροφής, Πλυντηρίου Αποστέρωσης, καθώς και για όλα όσα έχουν λειτουργία που επηρεάζεται από προδιαγραφές μηχανημάτων Ειδικής Τεχνολογίας.

10. Σχέδιο αποτύπωσης υπάρχουσας κατάστασης:

- Κοτόφεις όλων των επιπέδων του κτηρίου με πλήρη εξωτερικές και εσωτερικές διαστάσεις τη θέση και το μέγεθος των εξωτερικών και εσωτερικών κουφωμάτων.
- Φωτογραφίες όλων των όψεων.
- Τομές όπου θα αναγράφονται το ελεύθερο και το μικτό ύψος κάθε ορόφου και το συνολικό του κτηρίου.
- Τεχνική περιγραφή του έργου, του τρόπου, κατασκευής και τα υλικά των βασικών οικοδομικών στοιχείων.

11. Τεχνική περιγραφή υλικών.

Σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο παράρτημα Α

θα γίνει αναλυτική τεχνική περιγραφή κατά τις κάτω κατηγορίες εργασιών:

- Προσρραίες
- Σκυροδέμα
- Τοχοδομίες
- Σιλουργικά
- Μεταλλουργικά
- Καλιφίες
- Εργασίες περιβάλλοντος χώρου.

Σε κάθε μία από αυτές τις κατηγορίες θα αναφέρονται:

Ο τρόπος κατασκευής και τα αντίστοιχα υλικά που έχουν επιλεγεί με βάση τις προδιαγραφές της Υπηρεσίας και τις τεχνικές τους ιδιότητες.

12. Τεχνική περιγραφή ειδικών κατασκευών θα γίνει τεχνική περιγραφή ειδικών κατασκευών και τελειωμάτων χώρων που απαιτούν οι κατασκευαστικές εταιρείες για ορισμένα σταθερά και κινητά εξοπλισμένα προκειμένου να εξασφαλιστεί η σωστή λειτουργία των μηχανημάτων.

13. Αναλυτικό χρονοδιάγραμμα φάσεων κατασκευής σε περιπτώσεις προσθήκων και επεκτάσεων που θα αντιμετωπίζονται όλες τις διαμερίσεις και εφάπαξ η ενέργεια ονέχησης της λειτουργίας της κτιμής σε άλλη τη διάρκεια των κατασκευών.

14. Μελέτη παθητικής πυροπροστασίας, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις περί πυροπροστασίας.

## Β. ΣΤΑΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

1. Σχέδιο θεμελίωσης (κλίμακα 1:200 ή 1:100) θα γίνει με βάση μακροσκοπική έκθεση ή, σε όσα απαιτείται: εδαροτεχνική έρευνα.
2. Σχέδιο ξυλοτύπων (κλίμακα 1:200 ή 1:100).
3. Τεχνη υπολογισμών του φέροντα οργανισμού, με αναφορά στα χρησιμοποιούμενα νυ μοντέλο, τις παραδοχές υπολογισμών και τα υπολογιστικά προγράμματα Η/Υ.
4. Τομές.
5. Στοιχεία και σχέδια σε περίπτωση προεπιλεγμένης διακορυφίσεων κ.λπ.

3100

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

6. Γενικές απεικονίσεις.

6.1 Τα σχέδια, οι περιγραφές και λοιπά στοιχεία μελέτης εφάπαξ να είναι σύμφωνα με τις απαιτήσεις ισχύουσας διατάξεως περί τρόπου έκδοσης οικοδομικών αδειών.

6.2 Σε κάθε σχέδιο θα υπάρχει υπομνημα με αναλυτικές παρατηρήσεις που θα διευκρινίζουν όλα τα κατασκευαστικά θέματα (δομική ολοκλήρωση, περίφραξη, σημεία χείμαυρου, ιδιαίτερη προσοχής κ.τ.λ.) καθώς και οφθαλμική με παραπομπή, όπου απαιτείται, στα σχέδια λεπτομερειών και στις προδιαγραφές.

6.3 Στο σχέδιο θεμελίωσης θα υπάρχει και κλιόν οι αποστάσεις των κατασκευασμών φρεσώνων στοιχείων από δύο καθίτους ζώνες ιδιαιτερούς από σταθερά σημεία του οικοπέδου.

6.4 Σε κάθε σχέδιο ψαλίσκου θα υπάρχει σημεία σε χαρακτηριστικές θέσεις (ανασηματωμένους δοκοί, σημεία αλληλεπίδρασης, καλωπιμένες πόλεες, κ.τ.λ.).

Γ. ΜΕΛΕΤΕΣ Η/Μ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

1. Προγραμμοτική έκθεση που θα περιλαμβάνει:

- Πλήρη στοιχεία για τον καθορισμό των κλιματολογικών συνθηκών. Αυτά θα πρέπει να παραστέλλουν από στοιχεία της μετεωρολογικής υπηρεσίας και θα περιλαμβάνουν στοιχεία θερμοκρασίας, υγρασίας, βροχότητας και θα αναφέρονται στην ετήσια περίοδο.

- Κανονισμούς που θα ληφθούν υπόψη και διβιολογήσεις για τους οικοδομικούς.

- Πρόσβασις προβλεπόμενων εγκαταστάσεων.

- Σύντημα κάθε εγκατάστασης που προβλέπεται. Όλα τα παραπάνω θα πρέπει να είναι σύμφωνα με τους ελληνικούς κανονισμούς και τις τεχνικές προδιαγραφές των Η, Μ εγκαταστάσεων για τις ιδιωτικές κλίμακες.

2. Υπολογισμοί.

Για κάθε είδος εγκατάστασης θα εκφύται με υπάρχουσες υπολογισμούς για την εκτίμηση του μετρίους παροχών - απορροών καθώς και του μετρίους μετρίων κεντρικών μηχανημάτων ή συσκευών (π.χ. λήψεις διαμετρήσεως νερού, κ.τ.λ.).

3. Σχέδια

3.1 Τοπογραφικό σχέδιο (κλίμακα 1:500 ή 1:200) στο οποίο θα φαίνεται η θέση όλων των κλιόνων παροχών και απορροών (θεατική ή αεραπορροή, αποχέλιση), κοινόχρηστη περπατών, και υπαίθριων κλιόνων, κ.τ.λ.). Καθ' όλες τις εγκαταστάσεις που εκπληρωθούν τον περιβόλιονος χώρου.

3.2 Σχέδια καθίτων όλων των οφώνων στην ίδια κλίμακα της αρχιτεκτονικής μελέτης. Σε κάθε χώρο θα πρέπει να αναφέρεται το είδος του χώρου και οι αντίστοιχες εγκαταστάσεις.

3.3 Σχέδια καθίτων χώρων εγκαταστάσεων (κλίμακα 1:20 ή 1:50). Στους χώρους θα φαίνεται η γενική διάταξη των μηχανημάτων και υπαίθριων μετρίων του χώρου και αποδοκόνων τη σωστή λειτουργία τους.

3.4 Σχέδια διατόμων

Θα φαίνεται στις κατακόρυφες κλίμακας 1:100, οι πορείες όλων των κεντρικών δικτύων με τις διαστάσεις τους. Επίσης θα υπάρχει σημεία σε χαρακτηριστικές σημεία (κλιμακία δέλευσσης εγκαταστάσεων, διαδρομής με μετρίο ορθόμο δικτύων κ.τ.λ.) σε κλίμακας 1:20 όπου θα φαίνεται η διάταξη τους. Η τοποθέτηση των δικτύων θα είναι τέτοια ώστε να είναι ισοκατάμελα και προσατά σε συντήρηση.

3.5 Κατάφες θέσεων υποκειών με τις διαστάσεις τους π χαρακτηριστικών χώρων.

Θα υπάρχει σε κλίμακας 1:20 χαρακτηριστικοί χώροι με τις διαστάσεις υποκειών δικτύων κ.τ.λ. Τίποτος χώρος είναι δωμάτια σάβανων, W.C. σάβανων, χώρος καθάριτων, κ.τ.λ.

3.6 Κατάφες χώρων κεντρικών μηχανημάτων. Θα υπάρχει σχέδια όλων των κεντρικών εγκαταστάσεων (αέρινα, μηχανοκίνητα, υδροκίνητα, μαγειρεία, κλιμακία, κ.τ.λ.) με τις οριστικές θέσεις μηχανημάτων και συσκευών.

3.7 Σχέδια και περιγραφές υπερχόντων δικτύων σε περίπτωση κρουσμάτων.

Για κάθε εγκατάσταση ξεχωριστά, που θα χρησιμοποιθούν ήθη υπερχόντων δικτύων, μηχανήματα, κ.τ.λ. θα υποβληθούν τα παραπάνω στοιχεία.

Τεχνική κτηρήρηση.

Αυτή θα περιγράφει τονοτικά την υπερχονση εγκατάσταση και θα δίνει τα στοιχεία των μηχανημάτων που υπάρχουν (μετρίος, κλίμακας, κ.τ.λ.).

Σχέδια.

Στα σχέδια θα υπάρχει πλήρης αποτύπωση της υπερχονσης κατασκευής και θα φαίνεται ποιο τμήμα της συγκεκριμένης εγκατάστασης κεντροχρησιμοποιείται.

4. Τύχη

4.1 Τεχνική έκθεση

4.2 Αναλυτικοί υπολογισμοί για κάθε είδος εγκατάσταση.

4.3 Τεχνικά χαρακτηριστικά όλων των κεντρικών υποκειών και μηχανημάτων.

4.4 Προδιαγραφές όλων των υποκειών, μηχανημάτων και υλικών.

4.5 Τρόπος κατασκευής των εγκαταστάσεων και τρόπος ελέγχου και δοκιμών.

5. Γενικές απαιτήσεις.

5.1 Σχέδια, περιγραφές κ.τ.λ. στοιχεία μελέτης για όλες τις Ηλεκτρομηχανικές εγκαταστάσεις που απαιτούνται για τις ιδιωτικές κλίμακας κατά τις διατάξεις του κανόντος πρέπει να είναι σύμφωνα με τις απαιτήσεις ισχύουσας διατάξεως περί του τρόπου έκδοσης οικοδομικών αδειών.

5.2 Αναμετάφραση των διαφημιστικών που επιβάλλουν η Αρχιτεκτονική και η Στατική Μελέτη.

2. Οι ως άνω μελέτες πρέπει να υπάρχουν τις παρακάτω γενικές απαιτήσεις:

- Σαφήνεια σχέδισσης: Κλίμακας, ζώνες υποκειών, γεωμετρική κόπηση και πομή (ολοκλήρι), ανεγερτική χείρης χείρων της μετρίος, στρώμας κτιρίων και περιβάλλοντος χώρου.

- Ίσως χαρακτηρισμούς των υπαίθριων και των περιπέτων των κτιρίων, των κενόφώνων. Αναλυτικά χαρακτηρισμών στοιχείων κ.τ.λ. Για κλίμακας της ως άνω μελέτες.

Άρθρο 11

Η απόφραξη και οριστική εγγραφή της καταλλήλότητας του οικοπέδου και η θέσπιση των μελετών γίνεται:

α. Για την απόφραξη καταλλήλότητας οικοπέδων με η χωρίς υπερχόν κτίρια βάσει των προβλεπόμενων από τις προδιαγραφές καταλλήλωσης οικοπέδου του παρ. Α και των κειμένων κλειδομικών διατάξεων.

β. Για την οριστική εγγραφή καταλλήλότητας βάσει του κανόντος Διατάξευτος και των προδιαγραφών των κειμένων του Α, Β, Γ, και Δ.

γ. Για τις οριστικές μελέτες, βάσει του άρθρου 10 του κανόντος Διατάξευτος και των προβλεπόμενων από τις προδιαγραφές των παρ. Α, Β, Γ και Δ.

Άρθρο 12

1. Η διαδικασία προέγκρισης και οριστικής εγγραφής καταλλήλωσης του οικοπέδου, καθώς και η θέσπιση των μελετών για την ίδρυση, λειτουργία και έκτακτη ιδιωτικών κλίμακας είναι η ακόλουθη:

α. Η έκταση καταλλήλωσης του οικοπέδου γίνεται σε δύο στάδια: α1. Από υποβληθέν τα στοιχεία που περιγράφονται στο άρθρο 9 και 1.1 του κανόντος Διατάξευτος, γίνεται ο έλεγχος και έλεγχος η απόφραξη καταλλήλότητας οικοπέδου από την οποία Νομική.

α2. Από υποβληθέν τα στοιχεία που περιγράφονται στην παρ. 1.2 του άρθρου 9 του κανόντος Διατάξευτος, χορηγείται η οριστική εγγραφή καταλλήλωσης του οικοπέδου από το Υπουργείο Γης, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β. Η οριστική εγγραφή του οικοπέδου με τον αλληλ ήταξία Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αφού υποβληθούν εγκαταστάσεις και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αφού υποβληθούν εγκαταστάσεις.

β1. Η οριστική εγγραφή του οικοπέδου με τον αλληλ ήταξία Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αφού υποβληθούν εγκαταστάσεις και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αφού υποβληθούν εγκαταστάσεις.

β2. Η οριστική εγγραφή της καταλλήλωσης οικοπέδου της ιδιωτικής κλίμακας γίνεται για δύο χρόνια και δύναται να ανανεωθεί μετά την λήξη της αφού υποβληθούν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 9 παρ. 2.

Άρθρο 13

Κάθε διάταξη που ρυθμίζει θέματα προβλεπόμενα από το παρ. Π.Δ ή ρυθμίζει κατά άλλον τρόπο κειμήσια θέματα ή είναι αντίθετη προς το περιεχόμενο αυτής καταργείται.

Στον Υπουργό Γης, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αναθέτουμε τη δημοσίευση του κανόντος Διατάξευτος.

Αθήνα, 13 Δεκεμβρίου 1991  
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΥΠΕΡΟΧΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ  
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΙΟΥΡΓΑΣ

## ΕΦΗΜΕΡΙΔΗ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΠΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

3507

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ Α, Β, Γ, Δ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

- Α1. Προδιαγραφές καταλληλότητας οικιστίου και οικοπέδου με υπόγειο χώρο ..... Α-2  
 Α2. Προδιαγραφές περιβαλλοντος χώρου ..... Α-3  
 Α3. Προδιαγραφές κτιρίου ..... Α-6  
 Α4. Ειδικές κατασκευαστικές απαιτήσεις ..... Α-13

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

## ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ

## Β1 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

- Β1.1 Γενική νοσηλευτική μονάδα ..... Β-4  
 Β1.2 Παιδιατρική νοσηλευτική μονάδα ..... Β-11  
 Β1.3 Μαιευτική νοσηλευτική μονάδα ..... Β-17  
 Β1.4 Ψυχιατρική - Παιδοψυχιατρική νοσηλευτική μονάδα Ψυχιατρική, Κλινική, Ενταξιακή, Παίδων και Εργάσιων ..... Β-24

## Β2 ΕΙΑΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

- Β2.1 Μονάδα αναπαραγωγής ..... Β-32  
 Β2.2 Μονάδα τερητού νεφρού ..... Β-36  
 Β2.3 Μονάδα Σπινθηλικής Φορητής Περιοικακής Κάθαρσης (ΣΦΠΚ) ..... Β-39  
 Β2.4 Μονάδα Αιμοφιλίας ..... Γ-41  
 Β2.5 Μονάδα Παθολογικής Ογκολογίας (ή Χημειοθεραπευτική) ..... Β-43  
 Β2.6 Μονάδα ΑΙΔΣ ..... Β-44  
 Β2.7 Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ..... Β-47  
 Β2.7.1 Μ.Ε.Θ. Πολυδύναμη ..... Β-47  
 Β2.7.2 Μ.Ε.Θ. Μετεχειρουργική ..... Β-55  
 Β2.7.3 Μ.Ε.Θ. Εμφραγματικών ..... Β-53  
 Β2.7.4 Μ.Ε.Θ. Αναπνευστικής Αναπνοιακής ..... Β-55  
 Β2.7.5 Μ.Ε.Θ. Παθειεργική ..... Β-55  
 Β2.8 Νεφρική Μονάδα ..... Β-57

## Β3 ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

- Β3.1 Συγκροτήματα Χειρουργείων ..... Β-67  
 Β3.1α Τμήμα αορτικών χειρουργικών επεμβάσεων ..... Β-67  
 Β3.1β Τμήμα σπληνικών χειρουργικών επεμβάσεων ..... Β-84  
 Β3.1γ Τμήμα Ενδοσκοπήσεων ..... Β-96  
 Β3.2 Συγκροτήματα Μαιευτικής ..... Β-96  
 Β3.2α Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων (Μαιευτήριο) ..... Β-96  
 Β3.2β Σπληνικό Γνωμοδοτητικό Χειρουργείο ..... Β-102

## Β4 ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΑ ΕΣΤΗΡΕΥΣΗΣ

## ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

- Β4.1 Εξωτερικά ιατρεία ..... Β-104  
 Β4.2 Επείγουσα περίθαλψη ..... Β-109  
 Β4.3 Φυσική, ιατρική και αποκατάσταση ..... Β-115

## Β5 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

- Β5.1 Μικροβιολογικό-Βιοχημικό-Αιματολογικό ..... Β-126  
 Β5.2 Παθολογοανατομικό-Κυτταρολογικό ..... Β-126  
 Β5.3 Αναλογιστικό ..... Β-127  
 Β5.4 Ορμονολογικό (Ενδοκρινολογικό) ..... Β-132  
 Β5.5 Εργαστήριο Ακτινοεικόνων (Ακτινοβιοχημικό) ..... Β-132  
 Β5.5α Ακτινοβιολογικό-Μαστογραφικό-Υπερήχο ..... Β-141  
 Β5.5β Αγγειογραφικό-Αιμοδυναμικό ..... Β-145  
 Β5.5γ Αδενική-Μεγνητική ναυτογραφία ..... Β-147  
 Β5.6 Πυρηνική ιατρική (in vivo-in vitro) ..... Β-147  
 Β5.7 Ακτινοβιολογικά ..... Β-157

## Β6 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

- Β6.1 Υαφρασία-Διατροφή ..... Β-163  
 Β6.2 Πλυντήριο-Καθαριστική, Ανοσθήκη ..... Β-165  
 Β6.3 Αποστείρωση ..... Β-166  
 Β6.4 Φαρμακείο ..... Β-167  
 Β6.5 Φυλάκη νεφρού ..... Β-168  
 Β6.6 Σιγνήτριωσιμη-Αποστέρωση-Αποκαμψη απορριμμάτων ..... Β-168  
 Β6.7 Εγκαταστάσεις εξοπλιστικής προσωπικού (Αποδομητικά προσωπικού -Χώροι υγιεινής) ..... Β-170  
 Β6.8 Η/Μ εγκαταστάσεις ..... Β-173  
 Β6.9 Δοκιμαστικές Υπηρεσίες ..... Β-190

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

Περιφέρειες εξοπλισμός Παιδικών Κλινικών ..... Γ-2

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ

Διάκριση και σύνταξη προσωπικού ..... Δ-2

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

- Α1. Προδιαγραφές καταλληλότητας οικοπέδου και οικοπέδου με υπόγειο χώρο ..... Α-2  
 Α2. Προδιαγραφές περιβαλλοντος χώρου ..... Α-3  
 Α3. Προδιαγραφές κτιρίου ..... Α-6  
 Α4. Ειδικές κατασκευαστικές απαιτήσεις ..... Α-13

## Α1. ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΟΙΚΟΠΕΔΟΥ

## ΚΑΙ ΟΙΚΟΠΕΔΟΥ ΜΕ ΥΠΟΓΕΙΟ ΚΤΙΣΜΑ.

## 1.1 ΧΡΗΣΕΙΣ:

- Δεν ελέγχεται για θωρήση, καταλληλότητας ουδέτερο ή αρσενικό με υπόγειο χώρο, στο οποίο δεν έχει εξετασθεί, ή δυνατότητα χωρομετρικής της χρήσης κλιμακία σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.
- Δεν είναι γυναικεία επεδίωξη ή ύπερφη ώλης χρήσιμος στο οικοπέδο εις το οποίο πρόκειται να ανεγερθεί ή ιδιωτική κλινική.
- Οι χρήσεις του έμψυου και κυρτού του περιβαλλοντος του οικοπέδου της την ίδρυση κλινικών κελύς και το είδος της γειτνίασης περιγράφεται στους εκδηλώσεις κανονικά 1 και 2 για τα οικοπέδα τα οποία επιβάλλονται: α) εντός ή εκτός σχεδίου πόλεως και οικισμών περιοχών.
- Το υπόγειο κτίσμα εντός του οικοπέδου πρέπει να υφίσταται νομίμως.

Για την θωρήση, καταλληλότητας των κτισμάτων αυτών υποβάλλεται προμηνύση σύμφωνα τις προδιαγραφές σύνταξης μελετών.

## 1.2 ΛΟΠΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΟΠΕΔΟΥ.

- Το ελάχιστο πρόσωπο οικοπέδου πρέπει να είναι τουλάχιστον 15.0Μ όταν η υπό ίδρυση κλινική δεν διαθέτει τμήμα επεξεργασίας περιστατικών και 20.00 μ. όταν διαθέτει.

- Η κλίση του εδάφους κατά οποιονδήποτε κατεύθυνση δεν πρέπει να υπερβαίνει το 25%.

- Η προσέλιση του οικοπέδου πρέπει να εξεραζέται από δρόμο ρυμοτομικού σχεδίου ή ανεγερσιμόνιο (επαγγελματικό -κοινωτικό) ενοπιωμένο κλάτος 8.0μ τουλάχιστον.

- Οι διαστάσεις το σχήμα και η επιφάνεια του οικοπέδου πρέπει να είναι κατάλληλες ώστε να εξοφλιζονται εντός και εκτός οικοπέδου:

- Κτηριακή διάσταση - είσοδος πύλων και σχημάτων.
- Διάσταση των εκτινόντων περιστατικών.
- Αποκαμψη νεφρού.

σε συνδυασμό με τις λοιπές απαιτούμενες διαμορφώσεις (χώροι υφής λών χαμηλού προαιτου, δεινφορτιστής, PARKING).

- Αν το οικόπεδο έχει προσέλιση από Εθνικό, Επαγγελματικό ή Κόμο Κοινωτικό δρόμο δε πρέπει να έχει το απαιτούμενο πρόσωπο ώστε να μπορεί να κατασκευασθεί ο κόμβος κυκλοφοριακής σύνδεσης σύμφωνα με το σκοπο 5.11.84 Π.Α. Φ.Ε.Κ 181α/15.1) 84.

Η θωρήση της καταλληλότητας του γηπέδου χορηγείται με την προϋπόθεση ότι το γηπέδο δε τύχει της έγκρισης κυκλοφοριακής σύνδε-





Φ.Κ.Α. 2002

## ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

3509

## 8 Πόθος απορριμμάτων.

ε. πλοιομιάς νεκρού.

## 3.3. Κυκλοφορία

Η κύρια κυκλοφορία εντός της κλινικής διαχωρίζεται σε οριζόντια και κατακόρυφη. Την οριζόντια εκτελούν οι διατηρηματικοί διάδρομοι και την κατακόρυφη οι αίθουσες.

## 3.3.1 Οριζόντια κυκλοφορία

## α. Διατηρηματικοί διάδρομοι

α1. Οι διάδρομοι διατηρηματικής κυκλοφορίας πρέπει να είναι ευδιάκριτοι, σύντομοι (κατά το δυνατόν), χωρίς εμπόδια με καλή σήμανση.

Πρέπει να έχουν ανοίγματα στον ελεύθερο χώρο (καταστάσεις) για από εύκολο προσανατολισμό ασθενών-επισκεπτών και επαρκή φωτισμό και αερισμό. Κατά την διαδρομή τους δεν πρέπει να σχηματίζουν οξείες γωνίες.

α2. Δεν επιτρέπεται διάδρομος διατηρηματικής κυκλοφορίας να διασχίζει λειτουργική ενότητα τμήματος.

## α3. Οι κυκλοφορίες

- εξωτερικών ασθενών
- εισαγωγικών ασθενών
- εισαγωγικών - καθαρών ειδών
- ανώματων ειδών

Θα πρέπει να είναι με σαφείς καθορισμένες, κατά το δυνατόν διαχωρισμένες και σκωδήςστε να εξυπηρετούν χωρίς εμπόδια τις προδιατάξεις της λειτουργικής εκκωνωνίας των τμημάτων της κλινικής.

α4. Οι διάδρομοι διατηρηματικής κυκλοφορίας δεν επιτρέπεται να είναι ημιπαίθρια.

α5. Το καθαρό πλάτος των διατηρηματικών διαδρόμων δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερο από:

- για κλινικές μέχρι 60 κλινικές 2,20μ.

- για κλινικές > 60 κλινικές 2,40μ.

## β. Διάδρομοι εντός των τμημάτων.

Για τους διαδρόμους κύριας κυκλοφορίας εντός των τμημάτων ισχύουν οι προδιατάξεις στην παρ.3.1.1.α των διατηρηματικών διαδρόμων. Τα ελάχιστα καθαρά πλάτη αυτών είναι τα παρακάτω, εκτός αν ορίζονται διαφορετικά στις αναλυτικές μηχανικές προδιαγραφές των επιμέρους τμημάτων:

β1. Νοσηλευτικών Μονάδων 2,20 μ.

β2. Ψυχιατρικών Νοσηλευτικών Μονάδων 2,00 μ.

β3. Τμημάτων που περιέχουν αίθουσες επεμβάσεων:

-σε μονόπλευρη διάταξη αιθουσών 2,80 μ.

-σε αμφίπλευρη διάταξη αιθουσών 3,20 μ.

β4. Τμημάτων διάγνωσης-θεραπείας:

-όπου κυκλοφορούν φορεία 2,00 μ.

-όπου δεν κυκλοφορούν φορεία 1,50 μ.

β5. Τμημάτων κεντρικής εξυπηρέτησης κλινικής:

-όπου κυκλοφορούν φορεία 1,80 μ.

-όπου δεν κυκλοφορούν φορεία 1,50 μ.

β6. Τμημάτων διαίτησης 1,50 μ.

β7. Αποκλιβητικοί διάδρομοι από τους οποίους

δεν διέρχονται φορεία 1,00 μ.

## 3.3.2 Κατακόρυφη κυκλοφορία

Η κύρια κατακόρυφη κυκλοφορία είναι η διατηρηματική κυκλοφορία και γίνεται μέσω αψίδων.

Σε κάθε κόμβο θα υπάρχει οπωσδήποτε κλιμακοστάσιο και τουλάχιστον ένας ανελκυστήρας. Ο κόμβος θα πρέπει να είναι από το ισχύοντα στον κανονισμό πυροπροστασίας:

- να είναι σε σημείο κεντροβαρικό των λειτουργιών που εξυπηρετεί.

- να είναι άμεσα προσπελάσιμος - η θέση του να εντοπίζεται εύκολα

- να μην χρησιμοποιείται για άλλες λειτουργίες (π.χ. αποθήκη).

## α. Κλίμακες

Οι κλίμακες των κλινικών θα ανήκουν στην κατηγορία Ι των κλιμακών του κτιριοδομικού κανονισμού.

## β. Ανελκυστήρες

Λειτουργία ο διαχωρισμός των ανελκυστήρων ανάλογα με την χρήση τους σε ανελκυστήρες κτιριοδομικών-ασθενών, φορείου και εξυπηρέτησεων. Για κλινικές με περισσότερες από 100 κλινικές θα υπάρχουν απαραίτητα και βοηθητικοί ανελκυστήρες εξυπηρέτησεων (μαγειρείο, αποθήκων).

Τα ελάχιστα μετρικά στοιχεία θαλάμου ανελκυστήρα θα είναι:

- για ανελκυστήρα κενού ελάττωσης 0,98 μ<sup>2</sup> - για ανελκυστήρα φορείου ελάττωσης 1,70 X 2,40μ.

Οι ανελκυστήρες θα πρέπει να είναι εύκολα ορατοί. Στο χώρο μπροστά από την πόρτα του ανελκυστήρα φορείου θα πρέπει να μπορεί να ελιφαστεί φορεία. Ο ελάχιστος αριθμός των ανελκυστήρων για κάθε κλινική που στεγάζεται σε κτίρια με δύο ή περισσότερες στάθμες είναι δύο ανελκυστήρες ασφανοφόροι.

## 3.4. Σήμανση

α) Με ειδική σήμανση θα οργανώνεται η κυκλοφορία στον περιβάλλοντα χώρο και θα καθορίζεται η πορεία προς τις διακεκμημένες εισόδους του κτιρίου.

β) Όλα οι χώροι με τους οποίους έχουν σχέση ασθενείς ή επισκέπτες θα πρέπει να έχουν σήμανση της λειτουργίας τους, για ασφαλή κινήσεων μετακινήσεων.

Ακόμη πρέπει να σηματοδοτείται και η πορεία προς τους χώρους αυτούς.

Οι πινακίδες σήμανσης πρέπει να βρίσκονται σε ευδιάκριτες και καλά φωτισμένες θέσεις.

Επίσης στον χώρο της κεντρικής εισόδου θα πρέπει να βρίσκεται πίνακας ή διάγραμμα που να δείχνει όλα τα τμήματα της κλινικής με τα οποία έχουν σχέση οι ασθενείς και οι επισκέπτες και την κατανομή τους στους αντίστοιχους ορόφους του κτιρίου.

## 3.5. Ελάχιστοι επιτρεπόμενοι ελεύθεροι όψες χώρων

Για όλες τις κατηγορίες κλινικών το ελεύθερο όψες των χώρων δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερα από τα αναφερόμενα παρακάτω:

α. Χώροι κύριας χρήσης 2,70 μ. β. Βοηθητικοί χώροι-διάδρομοι 2,40 μ. γ. Θάλαμοι νοσηλείας, θεραπείας και αναπηρικής ασθενών 2,80 μ<sup>2</sup>.

δ. Αίθουσες άσηπτων χειρ. επεμβάσεων 3,00 μ. ε. Στην ψυχιατρική κλινική ο χώρος γυμναστηρίου 3,00 μ.

στ. Χώροι κίνησης και γυμναστηρίου στα τμήματα φυσικής και ιατρικής αποκατάστασης 3,60 μ.

## 3.6. Ελάχιστο καθαρό άνοιγμα θυρών

Το καθαρό πλάτος θυρών δεν μπορεί να είναι μικρότερο από 0,90 μ. Διαφοροποιούνται μόνο οι:

α. Θύρες θαλάμων νοσηλείας με ελάχιστο καθαρό πλάτος 1,10

β. Θύρες χώρων από τις οποίες μπορεί να διέλθει φορείο ή φορέα 1,10

γ. Θύρες εισόδου-εξόδου χειρουργικής αίθουσας 1,40

δ. Θύρες W.C. 0,80 μ και W.C. αναστήρων σύμφωνα με τους αντίστοιχους κανονισμούς.

## 3.7. Φυσικός φωτισμός, αερισμός

Κατ' εφαρμογή του άρθρου 11 παρ. 1.1 και 1.2 του Κτιριοδομικού Κανονισμού δεν είναι απαραίτητος ο φυσικός φωτισμός και αερισμός για τους παρακάτω χώρους:

α. Ασηπτες χειρουργικές αίθουσες. Εάν όμως προβλεφθούν ανοίγματα για φωτισμό του χώρου θα πρέπει να είναι μη ανοιγόμενα και ο τρόπος κατασκευής τους να εξασφαλίζει την απόλυτη ασηπσία του χώρου (πλήρης στεγάνωση των αρμών).

β. Χώροι εξέτασης-θεραπείας του Ακτινοδιαγνωστικού, Ακτινοθεραπευτικού Τμήματος και του Τμήματος Πυρηνικής Ιατρικής.

## 3.8. Ηχομόνωση - ηχοπροστασία

Οι κλινικές ως προς την ακουστική άνεση υπάγονται στην κατηγορία Α'

υψηλής ακουστικής άνεσης του Κτιριοδομικού Κανονισμού.

## 3.9. W.C. αναστήρων.

Σε κάθε στάθμη του κτιρίου της κλινικής που κυκλοφορούν ασθενείς και επισκέπτες, θα προβλέπεται απαραίτητα ένας χώρος W.C. αναστήρων σε θέση εύκολα προσπελάσιμη και εντοπιζόμενη.

## 3.10 Θέρμανση Οργανισμός

## α. Θερμολύση

Από τα αποτελέσματα της αξιολόγησης της εδαφοτεχνικής έρευνας θα καθορωθεί ο τρόπος θερμολύσης του κτιρίου, στον οποίο πρέπει να αναποδοκρινεται ο φέρωντας οργανισμός του κτιρίου (άκαυστος ή εύκαμπος σε βραβύ ή ελαφριά θερμολύση).

## β. Φορεία

Επιβάλλεται η χρησιμοποίηση μικτού φορεία (ελάτης, βασάλτη, υποστρώματα, πηχία, κλαίασθρα τον φέρωντα οργανισμό του κτιρίου, ο οποίος επιτρέπει καλύτερη προσαρμογή μοντέλου υδατοαγωγού και πραγματικότητας με από εξιπότες αποτελέσματα και ασφαλέστερη συμπεριφορά κτιρίου.

3510

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

Το κείμενο κρίνεται κατά το δυνατόν να έχει κανονιστική ισχύ και συμπληρωμένα φέρει τόσο σε κατοχή όσο και μετά το τέλος. Αφορά διατάξεις για χορήγηση το κείμενο σε στατικές ανέφερα τα φέρματα με μέγιστη διάρκεια κάτοχης 30μ.Ο κείμενο θα διαχρονία αναθεωρηθεί κατά περίπτωση σύμφωνα με τον κείμενο.

Θα υποστηρίξουν οι εκπαιδευτές της κατεύθυνσης επαγγελματίας (δηλ. ανεπάρκειας θεωρητικές, επάρκειας ολοκληρωμένων επιδόσεων, όπως καλήως αλληλων, κατοχή προηγμένων σπουδών κ.λπ.)

**Υ. Αναμενόμενα**

Υ1. Το κείμενο κατατάσσεται από κλειστά χρήσιμη στην κατοχή κείμενο με γλώσσες αποκλειστικά, για την αντίστοιχη προσέγγιση του αντιστοιχούν συντάκτη, σύμφωνα με τον τροποποιημένο αντιστοιχούν κανονισμό.

Υ2. Σε περίπτωση προφίτων, που δεν είναι στατικές ανέφερα από το υπηρεσιμό κείμενο, ισχύει η παράγραφος 3 περίπτωση α (ιστορικά με γλώσσες αποκλειστικά) της Αποφάσης ΕΔ/Υ/01/94/Φ.Ν. 275/30-9-1985 και ΠΠΕΧΔΕ, που αντικαθιστά το άρθρο 12 του ΒΑ 19/26-2-1959.

Υ3. Σε περίπτωση που απαιτούνται εντάξει φέρματα οργάνωση υπηρεσιμό κείμενο, τόσο για τον υπολογισμό των εντάξει μετρίων όσο και για τον τρόπο εντάξης των φέρματων εντάξει, εφαρμόζονται οι διατάξεις του τροποποιημένου αντιστοιχούν Κανονισμού σύμφωνα με το 22291/163/11-9-86 σύμφωνα σύμφωνα της 4/της Γ8/ΥΠΕΧΔΕ.

**3.1.1. Η/Μ εγκαταστάσεις**

α. Προβλεπόμενες εγκαταστάσεις  
Για την κάλυψη λειτουργία κάθε ιδιωτικής κλειστής, καθώς και για την ασφαλή και άνετη διαμονή αστέρων, προσωπικού και επισκεπτών σε αυτήν, κρίνεται να προβλεπόμενες οι ακόλουθες Η/Μ εγκαταστάσεις:

- Τηλεφωνία
- Αναχέτευση
- Θέρμανση/ψύξη/κλιματισμός
- Πυρασφάλεια (πυροβόληση-αυτοανάλυση)
- Ηλεκτρικές εγκαταστάσεις ισχύων ρευμάτων.
- Ηλεκτρικές εγκαταστάσεις αστέρων ρευμάτων.

(Ολοκληρωμένη ενδοεπιχειρησιακή, ανεξάρτητη πρόσδεση, τηλεφωνία, διασύνδεση με τηλεφωνία, τηλεγραφικά ραδιόφωνο, κλπ.)

- Καθιστό όχημα.
- Ανελαστική προστασία.

**β. Γενικές απαιτήσεις Η/Μ εγκαταστάσεων**

β1. Ο σχεδιασμός και η εγκατάσταση όλων των ηλεκτρολογίων και μηχανολογικών εγκαταστάσεων κρίνεται να εξαρτάται την είσοδο επίσκεψη (για επιβάρυνση, συντήρηση ή αντικατάσταση) όλων των εντάξει, μηχανολογικών και διατάξει διασύνδεσης ή απορροής.

Μεταρρύθμιση και ποσοτικές και απαιτούν επιβάρυνση σε κάθε εγκαταστάσεις.

και διατάξεις ή αντικατάσταση εξαρτημάτων δεν επιτρέπεται να τοποθετούνται σε χώρους διασκέδασης επιπέδου (π.χ. φουαρέτες).

β2. Για όλες τις βιομηχανικές εγκαταστάσεις ενέργειας, νερού, και ισχύων αστέρων κρίνεται να υπάρχει περίεργη κενή και διασύνδεση την ασφαλή λειτουργία της κλειστής σε περίπτωση διακοπής της παροχής.

β3. Οι κατασκευαστές διατάξεων (από όχημα σε όχημα) όλων των διατάξει διασύνδεσης και απορροής θα γίνονται σε κατασκευαστές κατάλληλα SHAFTS σεαυτάρματα σε κάθε όχημα. Η επίσκεψη των κατασκευαστών και άλλων δεν επιτρέπεται να γίνεται μέσω από χώρους κλειστές χρήσης.

**A4 ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΙΔΙΟΤΙΚΕΣ ΚΑΙΝΙΚΕΣ**

Οι υποδομικές εργασίες των ιδιωτικών κλειστών κατατάσσονται σε 2 βασικές κατηγορίες :

**4.1 Σχεδιαστικές υποδομικές εργασίες στο δίκτυο, από τις εγκαταστάσεις του επιβάρυνσης κανονισμού και από τον κανονισμό θερμομόνησης.**

**4.2 Ειδικοί υποδομικές εργασίες που δίδονται :**

- (ε) από τον ισχύοντα κανονισμό πυρασφάλειας και ειδικότερα το άρθρο περί «Προστατευτικών Εγκαταστάσεων».
- (β) από τον ισχύοντα κανονισμό ακτινοπροστασίας, κ.

(Υ) από τις προδιαγραφές του κειμένου Π.Δ. όπως αυτές διατυπώνονται στο κείμενο και οι οποίες αφορούν την προστασία αστέρων, υλικών και εγκαταστάσεων από ανεπιθύμητες συνέπειες που δημιουργούνται κατά την ανέγερση των και μέρους δραστηριοτήτων της κλειστής ή κατά την διασύνδεση πρόσδεσης και υλικών εντάξει κενής.

Η προστασία αυτή αναλυτικότερα αναφέρεται στον κείμενο της υπομνήμης:

**(1) Εξασφάλιση τεχνικού περιβάλλοντος που θα αποτρέψει την ανεπιθύμητη ενεργότητα μηχανολογικών.**

Αποφύγην την καύση των κατελλήλων υλικών τα οποία τόσο από την στιγμή τους άνοιξη όσο και από την ασφαλιστική διαμόρφωση τους από τους κλειστούς εντάξει να εντάχονται σε εντάξει διαδοχικές κατασκευές και ολοκληρωτικές. Θέ' επιρροή δε να αποτρέψουν την ανεπιθύμητη ενεργότητα μηχανολογικών.

Οι περιπτώσεις ανεπιθύμητων συνέπειων με την είσοδο λειτουργία από χώρους ομαδοποιούνται στις ακόλουθες κατηγορίες:

- 1.1. Ακατάλληλες επιπτώσεις χώρων και κατασκευών.
- 1.2. Ακατάλληλες χώρων ανεπιθύμητες ανεπιθύμητες προστασίες.
- 1.3. Ακατάλληλες αστέρων νοσηλευτικών χώρων και λοιπών βοηθητικών χώρων της κλειστής.

(2) Σχεδιαστικές ασφαλιστικές διατάξεις και περιμετρική αστέρων προστασία και επισκευών.

Αποφύγην τον τρόπο κατασκευής των υποδομικών εντάξει και κλειστών από τον εγκαταστάσεων και του εξοπλισμού εγκαταστάσεων και διασύνδεσεων ή σφίξης και ασφαλιστική διαμόρφωση και ή ανεπιθύμητη ενεργότητα τους από τους μηχανολογικών εγκαταστάσεις - όχημα - αστέρων (ανεπιθύμητη, αστέρων, ηλεκτρομολών, κενών, επιπτώσεις) όσο και του προσωπικού και των αστέρων.

**Η καύση αυτή αναφέρεται :**

α) στα υλικά που χρησιμοποιούνται για την καύση των οργάνων και κατελλήλων διατάξει, των υλικών, που σταθερού ιδιοκτήτη και των μηχανικών κατασκευών, και β) οι ειδικές προδιαγραφές κατασκευών και χαρακτηριστικά για την ασφαλή της διασύνδεσης και περιμετρικής των κλειστών κατατάξεων αστέρων.

Ανάλογα με το είδος της επιβλεπόμενης προστασίας οι ανεπιθύμητες από ομαδοποιούνται στις ακόλουθες κατηγορίες :

2.1. Προβλεπόμενη ενεργειών υποστηρίξης για την κατασκευή αστέρων μηχανολογικών εγκαταστάσεων - οχημάτων - αστέρων.

2.2. Εξασφάλιση ανεπιθύμητων συνέπειων διασύνδεσης και υλικών. 2.3.

Προβλεπόμενη ασφαλείας και ανεπιθύμητες ενεργειών σύμφωνα με τις λειτουργίες και χώρους της κλειστής.

2.4. Προβλεπόμενη ενεργειών εξασφάλισης από συστήματα των αστέρων υψομέτρων κλειστών.

**2.5. Αντικατάσταση προβλεπόμενων υλικών.**

(3) Προστασία υλικών και κατασκευών από αλλοιώσεις κατά την χρήση τους.

Αποφύγην την καύση των κατελλήλων υλικών τα οποία θα εντάχονται σε ενοχλητικές κατασκευές, Θέ' επιρροή δε σε αλλοιώσεις από εξωτερικές χημικές επιπτώσεις.

Η καύση αυτή αφορά τα υλικά που χρησιμοποιούνται για τις κατελλήλων εντάξει, κατασκευών εξοπλισμών αστέρων, κλειστών των κατασκευών ασφαλών τοίχων και μηχανικών κατασκευών, αλλά και τμήματων του σταθερού εξοπλισμού. Αλλάγεται με το είδος της ανεπιθύμητης προστασίας οι προβλεπόμενες από ομαδοποιούνται στις ακόλουθες κατηγορίες :

**3.1. Αντίσταση σε πρόσδεση.**

3.2. Αντίσταση στην τριβή, χείμαυρ και αλλοίωση της επιφάνειας από σφάλματα επιπέδου.

**3.3. Αντοχή σε διάφορες δραστηριότητες χημικές ουσίες.**

3.4. Αντίσταση στην ανεπιθύμητη ή διάσπαση υλικών και κλειστών.

**(4) Περιεχομενο στην χρήση υλικών και κατασκευών με επιβλαβείς επιπτώσεις στην υγεία.**

Αποφύγην την εισαγωγή

α) των κατελλήλων διατάξει υλικών ή συστημάτων με στόχο την ασφαλή ασφαλισμένων ασφαλών λόγω της ύστερης τους ή της συμπεριφοράς κατά την χρήση τους.

β) των ασφαλιστικών υλικών και κατασκευών για την προστασία της

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

311

υγείας των ατόμων κατά την μεταφορά, επεξεργασία και χρήση επικινδύνων ουσιών.

Η εκλογή αυτή αφορά τα υλικά των καλιφών και τοιχωμάτων των σταθερών και κινητών κατασκευών καθώς και ειδικής κατασκευής προστασίας που ομαδοποιούνται σύμφωνα με τις παρακάτω απαιτήσεις στις ακόλουθες κατηγορίες:

4.1. Απεγόρευση χρήσης υλικών λόγω χημικής σύνθεσης. 4.2. Απεγόρευση χρήσης υλικών που εκκλύουν βλαβηтерώδη αέρια κατά την καύση τους.

4.3. Προστασία από ανεπιθύμητη διασπορά ραδιενεργών υλικών.  
(5) Εξασφάλιση των οικοδομικών προνοιθεισεων ορθής λειτουργίας

του μηχανικού εξοπλισμού και αποτροπή πιθανών αρνητικών επιπτώσεων από την λειτουργία τους.

Οι ιδιαίτερες απαιτήσεις κατά την εγκατάσταση και λειτουργία ορισμένων μηχανημάτων του ναυτικού εξοπλισμού επιβάλλουν την χρησιμοποίηση ειδικών οικοδομικών υλικών και κατασκευών που πρέπει να ανταποκρίνονται στις ειδικές προδιαγραφές και οδηγίες του κατασκευαστή αυτών των μηχανημάτων. Με τις προβλεπόμενες επιδιώξεις τόσο η διασφάλιση της ορθής λειτουργίας του μηχανήματος όσο και η αποφυγή αρνητικών επιπτώσεων στα άτομα, τα άλλα μηχανήματα και τα ευαίσθητα υλικά που βρίσκονται στην περιοχή κερφούς του.

3512

## ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β  
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ  
ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ

<b>B1 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ</b>	
B1.1 Γενική νοσηλευτική μονάδα .....	B- 4
B1.2 Παιδιατρική νοσηλευτική μονάδα .....	B- 11
B1.3 Μαιευτική νοσηλευτική μονάδα .....	B- 17
B1.4 Ψυχιατρική - Παιδοψυχιατρική νοσηλευτική μονάδα Ψυχιατρική Κλινική Ενηλίκων, Παιδών και Εφήβων .....	B- 24
<b>B2 ΣΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ</b>	
B2.1 Μονάδα αναπαραγωγής .....	B- 32
B2.2 Μονάδα τεχνητού νεφρού .....	B- 36
B2.3 Μονάδα Συνεχούς Φαρμάξης Πιπτονιακής Κάθαρσης (ΣΦΠΚ) .....	B- 39
B2.4 Μονάδα Ινσουλίνης .....	B- 41
B2.5 Μονάδα Παθολογικής Ογκολογίας (ή χημειοθεραπείας) .....	B- 43
B2.6 Μονάδα AIDS .....	B- 44
B2.7 Μονάδα Εντατικής Θεραπείας .....	B- 47
B2.7.1 Μ.Ε.Θ. Πολυδύναμη .....	B- 47
B2.7.2 Μ.Ε.Θ. Μετεγχειρητική .....	B- 55
B2.7.3 Μ.Ε.Θ. Εμφραγματική .....	B- 55
B2.7.4 Μ.Ε.Θ. Ανακτιωτικής Ανελάστασης .....	B- 55
B2.7.5 Μ.Ε.Θ. Παιδιατρική .....	B- 55
B2.8 Νεογνικές Μονάδες .....	B- 57
<b>B3 ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ</b>	
B3.1 Συγκρότημα Χειρουργείων .....	B- 67
B3.1α Τμήμα άσπικτων χειρουργικών επεμβάσεων .....	B- 67
B3.1β Τμήμα οπτικών χειρουργικών επεμβάσεων .....	B- 84
B3.1γ Τμήμα Ενδοσκοπήσεων .....	B- 87
B3.2 Συγκρότημα Μείωσης .....	B- 96
B3.2α Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων (Μαιευτήρια) .....	B- 96
B3.2β Γενικό Γυναικολογικό Χειρουργείο .....	B-102
<b>B4 ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΑ ΕΞΤΗΡΗΡΕΤΗΣΗΣ ΞΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΛΙΘΕ- ΝΩΝ</b>	
B4.1 Εξωτερικά κεντρά .....	B-104
B4.2 Ελαττώντα περιστατικά .....	B-109
B4.3 Φυσική ιατρική και αποκατάσταση .....	B-115
<b>B5 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ</b>	
B5.1 Μικροβιολογικό-Βιοχημικό-Αιματολογικό .....	B-126
B5.2 Παθολογοανατομικό-Κιτταρολογικό .....	B-126
B5.3 Ανοσολογικό .....	B-127
B5.4 Ορμονολογικό (Ενδοκρινολογικό) .....	B-127
B5.5 Εργαστήρια Απεικονίσεων (Ακτινοδιαγνωστικά) .....	B-132
B5.5α Ακτινοδιαγνωστικό-Μαστογραφία-Υπερήχων .....	B-132
B5.5β Αγγειογραφικό-Αιμοδυναμικό .....	B-141
B5.5γ Αφονική-Μαγνητική τομογραφία .....	B-145
B5.6 Παθητική ιατρική (in vivo-in vitro) .....	B-147
B5.7 Ακτινοθεραπεία .....	B-157
<b>B6 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ</b>	
B6.1 Υγιεινή-διατροφή .....	B-163
B6.2 Πλυντήριο-Κεντρική Ανοδότη .....	B-165
B6.3 Αποστείρωση .....	B-166
B6.4 Φαρμακείο .....	B-167
B6.5 Φύλαξη νεφρών .....	B-168
B6.6 Συγκέντρωση-Αποξήρωση-Αποκομιδή απορριμμάτων .....	B-168
B6.7 Εργαστασίσεις εξυπηρέτησης προσωπικού. (Αποδοτική προσωπικού -Χώροι υγιεινής) .....	B-170
B6.8 Η/Μ εγκαταστάσεις .....	B-173
B6.9 Διοικητικές Υπηρεσίες .....	B-190

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β  
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ

## B1. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

## ΓΕΝΙΚΑ

## 1. Νοσηλευτική Μονάδα

Είναι η αυτοτελής ενόργανη νοσηλεία ασθενών με ιδιαίτερα νοσηλευτικό προσωπικό και μια πρωταρχική αδελφή.

Η νοσηλευτική μονάδα πρέπει να εξασφαλίζει με ενιαίο τρόπο την επίβλεψη και φροντίδα των ασθενών, την παραλαβή, φύλαξη ή διανομή και αποκομιδή υλικών.

Η νοσηλευτική μονάδα ανάλογα με τη νοσηλευτική διαδικασία που τηρείται σε αυτήν μπορεί να είναι γενική ή ειδική.

## 2. Γενική νοσηλευτική μονάδα

Είναι η μονάδα νοσηλείας ασθενών εκείνων των τμημάτων του καθολικού ή χειρουργικού τομέα, στα οποία είναι δυνατή η εφαρμογή της ίδιας νοσηλευτικής διαδικασίας και τηρούνται οι ίδιες αρχές σχεδιασμού.

## 3. Ειδική νοσηλευτική μονάδα

Είναι η μονάδα νοσηλείας ασθενών εκείνων των τμημάτων νοσηλείας στα οποία εφαρμόζεται ειδική κατά περίπτωση νοσηλευτική διαδικασία και απαιτούνται ειδικές αρχές σχεδιασμού.

B 1.1 ΓΕΝΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ  
ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

## α. Θέση στο κτίριο-σχέση με άλλα τμήματα

1. Η νοσηλευτική μονάδα αποτελεί ενιαίο κεντρικό κτίριο και δεν επιτρέπεται να διαιρείται σε τμήματα ή ορόφους για κανένα λόγο.

2. Κάθε μονάδα έχει μια τουλάχιστον ανεξάρτητη πρόσβαση και δεν εισπράττει σε κοινή περίπτωση η χρήση του διαδρόμου μιας μονάδας για πρόσβαση σε άλλα μονάδα ή τμήμα της κλινικής.

3. Ο μέγιστος αριθμός κλινών νοσηλευτικής μονάδας δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τις 40.

4. Πρέπει να ειδικώνεται ειδική και χωρίς διασποράσεις επικοινωνία των μονάδων νοσηλείας με τα διαγνωστικά και θεραπευτικά τμήματα της κλινικής για τη διακίνηση ασθενών και προσωπικού και με τις διάφορες υπηρεσίες που σχετίζονται με τη διακίνηση υλικών προς και από τη νοσηλευτική μονάδα.

5. Να αποφεύγεται η θέα από τους θαλάμους νοσηλείας των περιοχών διακίνησης νεκροφόρας, αποκομιδής απορριμμάτων ή άλλων μονάδων που απαιτούν ιδιαιτερότητα.

## β. Λειτουργική οργάνωση

Οι λειτουργικές ενότητες μιας Γ.Ν.Μ. είναι:

## β1. Θάλαμοι νοσηλείας

## β2. Χώροι νοσηλευτικό και ιατρικού προσωπικού

## β3. Χώροι κεντρικής εξυπηρέτησης.

## β4. Χώροι επισκεπτών.

## β.1 Θάλαμοι νοσηλείας Γ.Ν.Μ.

1. Οι θάλαμοι μπορεί να περιέχουν 1 έως 4 κλίνες.

2. Σε κάθε Ν.Μ. 40 κλινών πρέπει να προβλέπονται τουλάχιστον 2 μονάδες με προθάλαμο και ιδιαίτερο χώρο υγιεινής για βαριά περιστατικά. Εκδεικνύεται η θέση ενός κοινού στη σάση αδελφής.

3. Στους θαλάμους νοσηλείας θα είναι προσαρτημένοι οι χώροι υγιεινής.

Θα προβλέπεται 1 τουλάχιστον μονάδα υγιεινής με προθάλαμο από θαλάμο νοσηλείας.

Η μονάδα υγιεινής θα περιλαμβάνει: νιπτήρα, λεκάνη και ντουσεέρα σε ένα ή δύο χώρους. Ο προθάλαμος 1 νιπτήρα. Οι κόπτες των χώρων υγιεινής θα ανοίγουν προς τα έξω.

4. Οι μοναδιαίοι θάλαμοι θα διαθέτουν ιδιαίτερο χώρο υγιεινής με νιπτήρα, λεκάνη, ντουσεέρα.

5. Σε κάθε θάλαμο πρέπει να εξασφαλίζεται :

α. Προσπίλαση των κλινών από 2 πλευρές.

β. Ενδιάμεσος χώρος μεταξύ των κλινών για προσήγητη φορείον κλινικής 0,90 μ.

5. Χώρος γυμναστικής προετοιμασίας.

Ενας μικρός χώρος εκδοστήριου, δυο τοιαύτης με λασίκη και υφασμάτινα και μια τρούφιλα για εκδοστήριου χέρση του προετοιμασθέντος μολύβου.

4. Χώρος υφασμάτινου προετοιμασθέντος.

Τα κάθε υφασμάτινου μολύβου 40 κλώνων θα προετοιμασθούν τεμάχια στον 2 Τραπεζία Τραπεζών και ένας Χώρος διασκευαστικής μιας η 2 κλώνων με υφασμάτινο W/C - υφ. και επίμαχο. Οι χώροι διασκευαστικής των μολύβων είναι δυνατόν να συρραφισθούν με ιδιαίτερη καμπίνη της κάλυψης εκτός των μολύβων. Τα Τραπεζία Τραπεζών είναι συνδεδεμένα με ηλεκτρική στην είσοδο της μολύβου ήτοι στο το χώρο των βελώνων.

β.3 Χώρος αναρραφής εξοπλιστικής της μολύβου.

1. Χώρος εξίσωσης - διαφανούς αόφωτων. Τοποθετείται κατά το δυνατό σε αντισυμβατική θέση της μολύβου και κοντά στους Χώρους υφασμάτινου προετοιμασθέντος. Περιλαμβάνεται εξισωτική κλίση, επίμαχο κέρτανο και μηχανή.

2. Χώρος αόφωτων. Τα κάθε Ν.Μ. θα διατίθενται ένα λασίχη βοηθητικού σφύλου με τον λασίχη προετοιμασθέντος στο 3 λασίχη. Ο χώρος θα κλείσει να κλείσει την κλίση προετοιμασθέντος.

3. Οφική εργασία. Ο Χώρος θα περιλαμβάνεται κατ'ελάχιστον, υποχέρση φύλλο και χώρο επιβίβασης φορητών. Το μέγεθος του χώρου είναι αναλογιστικό με την εκάστοτε ποσότητα διατετακτα προετοιμασθέντων και διαμορφής πατητών.

4. Χώρος παροχής καθεσίου (Βασίλη). Στον χώρο θα φιλοδοξούν ο καθένας υφασμάτινος της μολύβου σε επίμαχο η παση. Τα μολύβου μήκη 20 κλώνων, εκτός ένα αναλογιστικό επίμαχο κερτάνο διατίθενται. (Όπως φαντασμοί : 0.03 m3 ανά αόφωτο. Ελάχιστος υφασμάτινος 3 ημετέρι).

5. Χώρος συρραφής ααβήσεων - αοφωτών.

Στον χώρο γίνεται η συρραφή των ααβήσεων υφασμάτινου και των αοφωτών της μολύβου μέγας ότου αοφωτώνων. Περιλαμβάνεται μηχανή, κέρτανο επίμαχο, ααβή αοφωτικής ααβήσεων υφασμάτινου, μηχανή αοφωτικής κλίσης αοφωτικής παση για την τοποθέτηση κερτάνων αοφωτώνων.

6. Χώρος καθαριστικής : για τη συρραφή των επίμαχων κερτάνων.

ΒΑΛΛΟΝΙ

1 Βάλλοι 1 αλόν	11	€ 1.50 # 2.70 # 2.80	ααβή επίμαχο και W.C.
2 Πυλόνια βαλλονο κερτάνο	5	€ 1.50 # 2.80	Χώρος του χώρο υφασμάτινου και
3 Χώρος γυμναστικής με κερτάνο	1.5		
4 Βάλλοι 2 αλόν	15	€ 1.50 # 2.80	Χώρος του χώρο υφασμάτινου και
5 Βάλλοι 3 αλόν	21	€ 1.50 # 2.80	Χώρος του χώρο υφασμάτινου και
6 Βάλλοι 4 αλόν	24	€ 1.50 # 2.80	Χώρος του χώρο υφασμάτινου και
7 Χώρος επίμαχων	0.50 μ <sup>2</sup> ανά αλόν		

ΧΩΡΟΙ ΠΡΟΕΤΙΜΑΣΘΕΝΤΩΝ

1 Διατάξη ααβήσεων υφασμάτινου	15	υφασμάτινο ααβή επίμαχο και W.C.
2 Γραφείο αοφωτών	6	€ 1.50, εκδοστήριου 12 μ <sup>2</sup>
3 Χώρος γυμναστικής	6	
4 Γραφείο υφασμάτινου	12	
5 Κερτάνο παση	6 μ <sup>2</sup> / αλόν παση	και ααβή 5 μ <sup>2</sup> W.C. - DUCHÉ για 1-2 αλόν.

**ΕΦΗΜΕΡΙΔΗ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

3113

Υ. Κοινοβίως οριστής εκπόνησεως κάθε άλλης.

β. Για περίοδο 0,40 κλάσης 0,50 βάρους 1,60 ύψος στα κάτω.

4. Διευθυντής κάθιστος της αβάλας, ιδιαιτερος γνωσιμίας και παροχής

οφελών και εκκελευσών αέρα στα κάτω.

5. Φωτεινός φωτιστικός και σπουδός με δυνατότητα κροσσώνιας των

αφώνων από σφοδριστή των κλάσιων φωνών και αποτμημάτων

ηλεκτών αφώνων.

η. Ηχοπροστασία: Ο βάλαιος νοσηλίας εκκρίσσει στην κατηχηρία

Α φηρήκη ακουστικής έντασης κινητός 1-2 (οριζ) του όρου 12 του

κρηόδοξου κροσσώνιας.

6. Στην παροχή των βάλαιων θα σφοδριστεί 1 χόρος διηγήσεως

αφώνων. Αποτομίζεται η χρήση κροσσώνιας ή βάλαιων για το

ακρόν αφών.

7. Ο βάλαιος θα διακρίσσει σβαδύρας θέσεων ως εφής:

Βάλαιος κροσσώνιας: Μιας κάθιστος με εντεταλμένο κροσσώνιας δι-

ημερησίω και ιδιαιτερο χόρο υφώνων.

Βάλαιος Α θέσης: Μιας κάθιστος με ιδιαιτερο χόρο υφώνων κάθιστος-

οφών.

Βάλαιος Β θέσης: 2 κάθιστος με 1 χόρο υφώνων στα βάλαια. Βάλαι-

ος Β θέσης: 3 κάθιστος με 1 χόρο υφώνων.

Βάλαιος Γ θέσης: 4 κάθιστος με 1 χόρο υφώνων

8. Όλας οι κάθιστες πρέπει να διαθέτουν νοσηλειακούς βάλαιους

όλων των θέσεων νοσηλίας. Ο αριθμός κάθιστων των θέσεων Ββ και Γ

δεν μπορεί να είναι μικρότερος του 1/5 του συνολικού αριθμού των κά-

θιστων της κάθιστης για κάθε μια. Οι μονώσεις πρέπει να είναι διαθέσιμες

για αφώνες όλων των θέσεων.

β.2. Χόροι νοσηλειακού και κροσσώνιας κροσσώνιας.

1. Στάση αβάλας και χόρος αφώνων.

Ανακρίσσει ένας χόρος για κάθε 40 κάθιστος. Ο κρόσος της στάσης

αβάλας θα βρίσκεται σε θέση που θα κροσσώνιας αφώνων όλων των

θέσεων και της στάσης της μονώσεως. Αφώνος αποτμημάτων με τον

χόρο αφώνων αβάλας, αποτμημάτων να διακρίσσει και νοσηλειακός κάθιστος

της μονώσεως. Ο χόρος αφώνων θα κροσσώνιας αφώνων για φηρήκη

κροσσώνιας αβάλας και κάθιστος υφώνων. Κάθιστος αφώνων με υ-

φώνων, μικρό φωνία και μικρό φωνία.

2. Ή φηρήκη κροσσώνιας.

Ανακρίσσει ένα φωνία για κάθε μονώσεως. Προστίθεται στο το διά-

Προβλεπεται χωρητικό φωνήων και φηρήκη φηρήκης κροσσώνιας κών - και φηρήκη ή φωνών κροσσώνιας.

7. Ανοδηχτή - χόρος στάσης 1 φωνίου και ενός φηρήκατου.

β.4. Χόροι κροσσώνιας.

1. Αίθουσα αφώνων κροσσώνιας.

Προβλεπεται ένας χόρος στα μια ή δυο νοσηλειακούς μονώσεως το κρο-  
σσώνιας αβάλας των μονώσεων. Ο χόρος δεν κροσσώνιας να κροσσώνιας  
σε κάθιστος ή να αποτμημάτων αβάλας βάλαιων. Διευρητήκατος με την  
αίθουσα ή σε μικρή αποτμημάτων από αυτή, πρέπει να κροσσώνιας 2 χό-  
ροι υφώνων κών (αφώνων - φωνών) με κροσσώνιας.

2. Θα προβλεπεται 1 W.C. σβαδύρων από όροπο νοσηλίας. Εξολία  
κροσσώνιας.

Υ. Μετριάς στοιχεία σβαδύρων χόρων.

Τα κροσσώνιας μετριάς στοιχεία κροσσώνιας τα κάθιστος κροσσώνιας  
μιας από χόρο και σφοδρός αβάλας κροσσώνιας να κάθιστος κροσσώνιας  
κροσσώνιας αβάλας κροσσώνιας για μονώσεως νοσηλίας 40 κάθιστων φωνών  
δεν σβαδύρων κροσσώνιας.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
ΓΕΝΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ**

α. Διαστάσεις	ΕΛΛΗΝΙΚΗ	ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ *
/ χόρος	ΔΙΑΣΤΑΣΗ	ΔΙΑΣΤΑΣΗ
	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ	ΑΛΛΗΛΕΙΕΣ
	Μ2	Μ

3514

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΓΕΝΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ**

α Διαστάσεις / γωνία	ΕΛΑΣΤΗ ΘΡΕΣΙΜΗ ΣΠΩΘΑΝΕΙΑ M <sup>2</sup>	ΕΛΑΣΤΕΙΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΘΡΕΣΙΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ M	
<b>ΚΩΝΥΝΙΚΗ ΕΣΤΗΡΕΥΣΗ</b>			
1 Χώρος ιδιωτική θάλαμος	12	α 3,30	
2 Χώρος κοινότοπος*	12	α 2,50	
3 Οφίς φορητός*	10		Για απόχ. χώρο κλινών από 40 κλ./15μ <sup>2</sup>
4 Λαβήρα	6	Ελάχιστο πλάτος βάθου -0,60 μ	Για 40 κλινών, απ. 3 μέτρ.
5 Λαβήρα-Γαλακτοδόχο	8		
6 Χώρος απορριπτικής	4		
7 Λαβήρα*	8		Σε κάθε κλινική-τροχιά, λαμβάνεται υπόψη το πάχος του κλινικού
<b>ΧΩΡΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ</b>			
1 Λαβήρα ομοιογενής	0,75 μ <sup>2</sup> ανά κλινική		
2 Ψ.Σ. ομοιογενής			Για στο ύψος

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ: α=πλάτος, μ=μήκος, υ=ύψος, θ.θ.=θυσιαστικός ρυθμιστής

**Β1.2 ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ**

Παιδιατρική νοσηλευτική μονάδα.  
 1. Είναι ειδική μονάδα νοσηλείας των τμημάτων του Παθολογικού ή Χειρουργικού τμήμα στα οποία νοσηλεύονται παιδιά ηλικίας έως 14 ετών.  
 2. Παιδιατρική Ν.Μ. λειτουργεί και να υπάρχει μόνο σε κλινική της ειδικής κατηγορίας των Παιδιατρικών (Π.Δ. 247/91 άρθρο 16).

**Π. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

- α. Θέση στο κτίριο - σχέση με άλλα τμήματα - δυναμικότητα.
- 1. Ο μέγιστος αριθμός κλινών παιδιατρικής νοσηλευτικής μονάδας δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τις 40. Ενδείκνυται όμως η δημιουργία μικρότερων μονάδων 20-25 κλινών που λειτουργούν ανα 2 με ομοειδείς συνθήκες εξυπηρέτησης.
- 2. Οι αρχές σχεδιασμού της Γενικής Ν.Μ. (α1-α5) εφαρμόζονται και στην Παιδιατρική Ν.Μ.
- 3. Επί κλινών πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα εξής:  
 - Ο σχεδιασμός να διευκολύνει την επίβλεψη των παιδιών.  
 - Να υπάρχει πρόβλεψη για παραμονή μητέρων στη μονάδα.  
 - Σε κλινικές άνω των 30 κλινών να ειδικεύεται η κατοικησιμότητα των παιδιών σε διαφορετικές Ν.Μ. ανάλογα με την ηλικία τους.  
 - Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στην προστασία των παιδιών από ακτινοβολία μέσα στην κλινική με κατάλληλο σχεδιασμό εξαρτημάτων, κεντρικών κλπ.
- β. Λειτουργική οργάνωση
- Όμοιος με τις ενότητες της Γ.Ν.Μ.
- β1. Θάλαμοι νοσηλείας
- 1. Ισχύουν οι παράγραφοι β3-1, 3.4.7,8 της Γ.Ν.Μ.
- 2. Τουλάχιστον 2 μονάδες με πρόβλεψη (για αλλαγή ενδυμάτων

και αποφυγή μεταμόρφωσης μελών τους), ανά 20 κλινές πρέπει να προβλέπονται σε κάθε μονάδα.

3. Η καλύτερη μέριμνα πρέπει να λαμβάνεται σε μεγαλύτερες κλινικές για τη συγκέντρωση των παιδιών με μολυσματικές ασθένειες σε ιδιαίτερη μονάδα.

4. Πρέπει να προβλέπεται ένας χώρος μελέτης για κάθε 40 κλινές για παιδιά σχολικής ηλικίας.

5. Πρέπει να προβλέπεται ένας χώρος παιχνιδιού για κάθε 20 κλινές σε θέση που προβλέπεται εύκολα και δεν ενοχλεί τους θαλάμους.

6. Σε ιδιαίτερη περιοχή της Παιδιατρικής Ν.Μ. πρέπει να νοσηλεύονται τα βρέφη σε θαλάμους 4 κλινών με επίβλεψη από ιδιαίτερο προσωπικό.

- 7. Σε κάθε θάλαμο πρέπει να εξασφαλίζεται:
  - α. Οι αναρτήσεις στις καρ/φορές β1.5α,γ,μ,ζ,η της Γ.Ν.Μ.
  - β. Ευδιάφορος χώρος μεταξύ των κλινών επαρκής για 1 κλινοκίνητο κάθισμα-κρεβάτι για τη μητέρα.
  - γ. Ένα ερμάρια πλάτους 0,80 X 0,50 βάθ. X 1,60 ύψος ανά κλινή για φύλαξη των ρούχων μητέρας και παιδιού.
  - δ. Δυνατότητα επίβλεψης από το διάδρομο με διαφανές πείρασμα (πρόβλεψη κουρτίνας για ιδιωτικότητα).
  - ε. Στους θαλάμους βρεφών πρέπει να προβλέπεται περιοχή θηλασμού (αναγκαία οριζική μόνωση) και βρεφικός λουτήρας σε κατάλληλο ύψος και πάχος αλλαγής.

- β.2 Χώρος νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού.
  - 1. Στάση αδελφής και χώρος εργασίας. Απαιτείται ένας χώρος για κάθε 20-25 κλινές. Κατά τα λοιπά ισχύει η παράγρ.β.2.1 της Γ.Ν.Μ.
  - 2. Γραφείο προϊσταμένης: Ένα ανα 40 κλινικές καρ/φορές β.2.2 ως Γ.Ν.Μ.

- 3. Χώρος υγιεινής προσωπικού ως παρ.β.2.3. της Γ.Ν.Μ.
- 4. Χώρος ιατρικού προσωπικού. Θα προβλέπονται τουλάχιστον 2 γραφεία γκαρντίν ανά 20 κλινές και ένας χώρος διασκέυσης μίας ή δύο κλινών με ιδιαίτερο W.C-Douche και ερμάρια. Κατά τα λοιπά ως παρ/φορές β.2.4 της Γ.Ν.Μ.

- β.3 Χώροι κτηνηνικής εξυπηρέτησης της μονάδας:
  - 1. Χώροι εξέτασης-θεραπευτικής β.3.1 της Γ.Ν.Μ.
  - 2. Λουτρό ασθενών: Για κάθε 40 κλινές 1 λουτρό βοηθημάτων και δύο όμοια στην παρ.β.3.2. της Γ.Ν.Μ.

\*Όταν στις 40 κλινές περιλαμβάνονται παιδιά διαφορετικών ηλικιών θα προστίθεται και ένας λουτήρας υπερυψωμένος για τα μικρότερα παιδιά.

- 3. Οφίς φορητός: Ως παρ.β.3.3. της Γ.Ν.Μ.  
 Πρόσθετος χώρος γαλακτοκομείου με δυνατότητα αποστείρωσης φυαλιών γάλακτος θα προβλέπεται όταν δεν υπάρχει στην κλινική κεντρική μονάδα προτομασίες γαλιμάτων βρεφών με κατάλληλες συνθήκες στείρωσης.
- 4. Χώρος παροχής καθαρών-λουτήρα: Ως παρ/φορές β.3.4. της Γ.Ν.Μ.
- 5. Χώρος συγκέντρωσης εκατέρωθεν-υποραμιδίων ως β.3.5. της Γ.Ν.Μ.
- 6. Χώρος παθηρότητας ως παρ/φορές β.3.6. της Γ.Ν.Μ.
- 7. Αποθήκη-χώρος στάσης φορτίων και ενός τροχίλου καθαρισμού.

- β.4 Χώροι επισκεπτών.
  - 1. Λαβήρα ομοιογενής επισκεπτών ως παρ/φορές β.4.1.2 της Γ.Ν.Μ.
  - γ. Μετρικά στοιχεία απαραίτητα χώρων  
 Τα κεντρικά μετρικά στοιχεία αποτελούν τα ελάχιστα απαιτούμενα σε χώρο και θερμότητα ωφέλιμες επιφάνειες και ωφέλιμες διαστάσεις. Τα στοιχεία αυτά όταν δεν σημειώνεται διαφορετικά αντιστοιχούν με δυναμικότητα νοσηλευτικής μονάδας 40 κλινών.

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

3513

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ Ν.Μ.

Α. Διαστάσεις / χώρο	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΦΩΛΕΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ M <sup>2</sup>	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΦΩΛΕΙΜΕΣ ΜΑΣΤΕΙΣ M	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>ΘΑΛΑΜΟΙ</b>			
1 Μάλακας 1 κλ.	11	ε 3.30 μ 3.30 υ 2.80	υπερ κρηπίδα κα WC
2 Προβλεπόμεναι θέσεις καλύπτεται	5		
3 Χώρος υγιεινής προβλεπόμεναι	4.5		
4 Χώρος υγιεινής προβλεπόμεναι	6		καταλαμβάνει και προβλεπόμεναι
5 Θάλαμος 1 κλ.	16	ε=3.30 μ=4.80 υ=2.80	χωρίς τον χώρο υγιεινής κα υγιεινής
6 Μάλακας 1 κλ.	22	ε=3.30 μ=6.80 υ=2.80	χωρίς τον χώρο υγιεινής κα προβλεπόμεναι υγιεινής
7 Μάλακας 4 κλ.	25	ε=5.30 μ=4.80 υ=2.80	//
8 Χώρος μαζικής	30		
9 Χώρος παιχνιδιού	20		να μην >20 κλίνες
10 Διατάξεις διασκέδασης μητρώου 3 κλίνες με κρηπίδα	18		Εκπαιδευτικό και WC υγιεινής
<b>ΧΩΡΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>			
1 Στάση αδελφών χώρος εργασιών	12	Επιπλέον κλίνες προσωπικού 1,20	Μετα 20 κλίνες
2 Γραφείο αρχών	6		Ενα μετα 40 κλίνες
3 Χώρος γραφείου	6		μετα 20 κλίνες
4 Γραφείο γιατρών	12		
5 Κατανομή γιατρών	6 στα ελπίδα γιατρός		κατάλληλο 3m <sup>2</sup> για WC-υγιεινής για 1-2 κλίνες
<b>ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΣΤΗ-ΠΗΡΕΤΗΣΗ</b>			
1 Χώρος ελπίδα θερμότητας	12	Π=3.30	Ενα, μετα 20 κλίνες
2 Διατάξεις κεντρικής θέρμανσης	14		Με γαλακτοκομείο
3 Διατάξεις κεντρικής θέρμανσης	14		1 στα 20 κλίνες
4 Διατάξεις κεντρικής θέρμανσης	6	Επιπλέον απορριμμάτων 0,60	1 στα 20 κλίνες
5 Διατάξεις κεντρικής θέρμανσης	6		
6 Χώρος κεντρικής θέρμανσης	6		
7 Διατάξεις κεντρικής θέρμανσης	8		Στάση παραρτήματος-προβλεπόμεναι κρηπίδα
<b>ΧΩΡΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ</b>			
1 Ελπίδα αναμονής	0,75		
2 WC κρηπίδα			Ενα στα 40 κλίνες

ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Α. Η παιδιατρική κλινική θα πρέπει να στεγάζεται σε ανεξάρτητο κτίριο.

1. Απογοραίνεται η νοσηλεία ενηλίκων ασθενών στην κλινική καθώς και ο συνδιασμός της με κλινικές άλλων ειδικοτήτων που δεν αφορούν το παιδί.

2. Στο οικοπέδο κατά κρηπίδα ή στο κτίριο της κλινικής πρέπει να προβλέπεται υπαίθριος χώρος κατάλληλα διαμορφωμένος για παιδική χαρά με όλες τις απαραίτητες συνθήκες ασφαλείας για ασφαλή παιχνιδιά.

3. Στις Νοσηλευτικές Μονάδες εάν προβλέπονται εξώστες, να διακόπτεται η συνέχισή τους με χωρίσματα ανά θάλαμο.

4. Η Π.Κ. μπορεί να είναι γενική με τμήματα του Παθολ. και Χειρ. Τομα, ή Ειδική με μια ή περισσότερες παιδιατρικές ειδιότητες.

Β1.3 ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΓΑΛΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

1. Μαιευτική Νοσηλευτική Μονάδα είναι η ειδική μονάδα νοσηλείας στην οποία παρέχεται η απαραίτητη φροντίδα στη μητέρα και το νεογνό πρώτους μετά τον τοκετό.

2. Η Μαιευτική Ν.Μ. μπορεί να ανήκει στις παρακάτω κλινικές: α) Γενικές που διαθέτουν μαιευτικό-γυναικολογικό τμήμα β) Μαιευτικές και διαθέτουν μαιευτικό-γυναικολογικό τμήμα γ) Ειδικές Μαιευτικές-Γυναικολογικές.

II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

α. Θέση στο κτίριο - σχέση με άλλα τμήματα

1. Στην μαιευτική Ν.Μ. βρίσκουν εφαρμογή οι παράγραφοι α1 έως και α5 της Γ.Ν.Μ. Επί πλέον πρέπει να εφαρμόζονται τα ειδικά.

2. Να βρίσκεται σε θέση με εύκολη επικοινωνία με τα χειρουργεία και το μαιευτήριο της κλινικής.

3. Σε γενικές ή χειρουργικές κλινικές να βρίσκεται κοντά στις μονάδες που νοσηλεύονται τα γυναικολογικά περιστατικά για μείωση των κινήσεων του ειδικού προσωπικού.

4. Παρά το μέγιστο αριθμός κλινών μαιευτικής νοσηλευτικής μονάδας δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 40, ενδείκνυται όμως η δημιουργία μικρότερων μονάδων που λειτουργούν ανά δύο με ωριμαμένες κοινές εξοπλιστικές.

β. Λειτουργική οργάνωση

Οι λειτουργικές ενότητες της μαιευτικής νοσηλευτικής μονάδας είναι:

- β1. Θάλαμοι νοσηλείας μητέρων
- β2. Θάλαμοι νεογνών
- β3. Χώροι νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού
- β4. Χώροι κεντρικής εξυπηρέτησης
- β5. Χώροι επισκεπτών

β.1 Θάλαμοι νοσηλείας μητέρων  
1. Ισχύουν οι παράγραφοι β1-1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 της Γ.Ν.Μ. Μονάδας.

2. Σε κάθε θάλαμο πρέπει να εξοπλίζεται:

α. Οι αναφέρεται στις παραγράφους β1.5α, β, γ, δ, ε, ζ, η, θ. Η δυνατότητα προσωρινής παραμονής της κόποις του νεογνού δίπλα στη μητέρα στον χώρο μεταξύ των κλινών.

β2 Θάλαμοι νεογνών  
1. Τα νεογνήτα συγκεντρώνονται και παρακολουθούνται σε ιδιαίτερους θαλάμους επιφάνειας 1,5m<sup>2</sup> ανά νεογνήτα. Ο αριθμός των βρεφών σε κάθε θάλαμο κομμάτι αναλόγως του μεγέθους της νοσηλευτικής μονάδας, πάντως δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 20 κλίνες.

2. Η διάταξη των θαλάμων των βρεφών πρέπει να παρέχει στο προσωπικό δυνατότητα επισκευής και άμεσης επέμβασης.

3. Γυάλινα κατάσματα σεσες διαχωριστικούς τοίχους θα επιστρέφουν τη θέα στο εσωτερικό του θαλάμου για τις μητέρες.

4. Η είσοδος του θαλάμου των βρεφών θα είναι μεταχόμενη από το προσωπικό.

5. Οι θάλαμοι των βρεφών έχουν άμεση σχέση με τον χώρο εξίτασης-αλλαγής και το γαλακτοκομείο, ώστε να διευκολύνεται η εργασία του προσωπικού και η συνεχής επισκευή.

β3 Χώρος νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού  
1. Στάση αδελφής και χώρος εργασιών: Ένας χώρος ανά 20-25 κλίνες. Ενδεικνύεται ο συνδιασμός του χώρου εργασίας με τους χώρους γαλακτοκομείου, εξίτασης αλλαγής βρεφών, θαλάμους βρεφών.

Κατά τα λοιπά ισχύει η παρ/φος β2.1 της Γ.Ν.Μ.

2. Γραφείο προισταμένης: Ένα ανά 40 κλίνες με προτίληψη από το διάδρομο.



3514

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

3. Χώρος υγιεινής προσωπικού ως παρ/φος Β2.3 της Γ.Ν.Μ.
4. Χώρος ιατρικού προσωπικού ως παρ/φος Β2.4 της Γ.Ν.Μ.
- Β4. Χώροι κεντρικής εξυπηρέτησης της μονάδας
1. Χώρος εξιτησής-θρακαλαίας ως παρ/φος Β3.1 της Γ.Ν.Μ.
2. Αυτομόσθενών: ως παρ/φος Β3 της Γ.Ν.Μ. Μόνο για Γυναικολογική Ν.Μ.
3. Χώρος εδύτασης-αλλαγής βρεφών: Ο χώρος περιλαμβάνει πάτωμα εργασίας ύψους 0,90 μ. με μεγάλο νεροχύτη για κλίση βρεφών και ειδική αλλαγή-εδύτασης με θύση ζυγιά. Θα υπάρχουν ερμάρια για φύλαξη απολύτως υγιεινών υλικών μιας χρήσης καθώς και ερμάρια καθαρού ψατμού βρεφών.  
Ελάχιστη επιφάνεια χώρου 12 m<sup>2</sup>.
4. Γαλακτοκάμιο: Στον χώρο είναι φυλάσσονται οι αποστειρωμένες φιάλες γάλακτος και λοιπά αποστειρωμένα υλικά και προτοιμάζονται πορρίσματα για τα βρέφη. Περιλαμβάνεται νεροχύτη, φωτισμό και μικρό πάτωμα εργασίας με ερμάρια. Η διαδικασία αποστείρωσης με το σύστημα που θα εκλεγεί, μπορεί να είναι κεντρική για όλες τις μονάδες ή να γίνεται για κάθε μονάδα στον χώρο αυτό.  
Και στις δύο περιπτώσεις τα υλικά των πάγκων εργασίας πρέπει να είναι λεία, εύκολα καθαριζόμενα και υποχλωρίμενα απολύμανση με απολυμαντικά όχηρα.  
Ελάχιστη επιφάνεια χώρου 12 m<sup>2</sup> για μέχρι 20-25 νεογνήτητα (6 m<sup>2</sup> όταν υπάρχει κεντρική μονάδα).  
Ο χώρος είναι σε άμεση σχέση με τον θάλαμο βρεφών.
5. Όρος φαγητού: Ένας χώρος ανά 40 κλίνες όπως στην παρ/φο Β3.3 της Γ.Ν.Μ.
6. Χώρος παροχής καθαρών-λινόβηται: ως παρ/φος Β3.4 της Γ.Ν.Μ.
7. Χώρος συγκέντρωσης ακαθάρτων-εποραμίδων: ως παρ/φος Β3.5 της Γ.Ν.Μ.
8. Χώροι καθαριότητας: ως παρ/φος Β3.6 της Γ.Ν.Μ. για μέχρι 40 κλίνες.
9. Αποθήκη-χώροι στήσης φορτίου και τραχηλάτου καθίσματος για μέχρι 20 κλίνες.
- Β5. Χώροι επισκεπτών
1. Αίθουσα αναμονής: Όπως προβλέπεται στις καταρτάσεις Β4.1.2 της Γ.Ν.Μ.
2. W.C. επισκεπτών: 1 ανά όροφο.
- γ. Μικροκά στοιχεία απαραίτητων χώρων  
Τα παρακάτω μετρητά στοιχεία αποτελούν τα ελάχιστα εκτιρεπόμενα ανά χώρο και αφορούν υψηλές επιφάνειες και ελάχιστες διαστάσεις για νοσηλευτική μονάδα 40 κλινών. Ιδιαίτερη παρατήρηση γίνεται για τους χώρους που αναλογούν σε 20 κλίνες για να διευκολύνεται ο συνδιακόμις μικρότερων μονάδων ανά 2.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ**

α Διαστάσεις / χώρο	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΟΦΘΑΛΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ M <sup>2</sup>	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΟΦΘΑΛΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ M	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΘΑΛΑΜΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΣΙΑΣ ΜΗΤΕΡΩΝ			
1 Θάλαμο 1 κλίνης	11	α=3,50 β=3,30 γ=2,80	ανά ερμάρια και W.C.
2 Πρωτόκολλο θάλαμο κλινών	5		
3 Χώρος εργασίας με πρωτόκολλο	4,5		
4 Θάλαμο 2 κλινών	16	α=3,30 β=4,80 γ=2,80	χωρίς να γίνει χρήση πρωτόκολλο με ερμάρια
5 Θάλαμο 3 κλινών	22	α=3,30 β=6,60 γ=2,80	χωρίς να γίνει χρήση πρωτόκολλο με ερμάρια
6 Θάλαμο 4 κλινών	26	α=5,30 β=4,80 γ=2,80	χωρίς να γίνει χρήση πρωτόκολλο με ερμάρια
7 Χώρος λογιστικής	0,50 ανά κλίνη		

ΘΑΛΑΜΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ		
1 Θάλαμο βρεφών	1,5 ανά κλίνη	α=3,00 β=2,80
2 Πρωτόκολλο βρεφών	2	ανά 20 κλίνες ήτοι 40 κλίνες με πρωτόκολλο

ΧΩΡΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ-ΙΑΤΡ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		
1 Σύνθετο αίθριο-χώρος εργασίας	12	ελάχιστο κλίση 20° ανά κλίνη 1,20
2 Γραφείο εργασίας	6	Ένα ανά 40 κλίνες
3 Χώρος εργασίας	6	
4 Γραφείο ιατρού	12	2 ανά 20 κλίνες
5 Κατάνυξη ιατρού	6 ανά κλίνη	ελάχιστο 3 m <sup>2</sup> για W.C.- όπως για 1-2 κλίνες

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ		
1 Χώρος εδύτασης βρεφών	12	α=3,30 Ένα ανά 20 κλίνες
2 Αυτομόσθενες*	12	α=3,50 Ένα ανά 20 κλίνες
3 Χώρος εδύτασης-αλλαγής βρεφών	12	
4 Γαλακτοκάμιο	12 (6)	να 20-25 βρέφη, 6 όταν υπάρχει αυτομόσθενες για μέχρι 40 κλίνες
5 Όρος μαγειρέματος*	10	ανά 20 κλίνες
6 Αποθήκη	-	ερμάρια εργαλείων βάθος 0,60
7 Αποθήκη-εποραμίδων	6	1 ανά 20 κλίνες
8 Χώρος καθαριότητας	4	1 ανά 40 κλίνες
9 Αποθήκη *	8	2 ανά 20 κλίνες-καθαριότητας στην αίθουσα

ΧΩΡΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ		
1 αίθουσα αναμονής	0,75 ανά κλίνη	πρόσφατα 2 W.C.
2 W.C. επισκεπτών		2,00 ανά όροφο

Σημείωση: α=ακίνητος, β=μήκος, γ=ύψος

**ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

1. Είναι ειδική κλινική του χειρουργικού τομέα στην οικία:
  - α. Εκτελούνται γυναικολογικές επεμβάσεις και παρέχεται η σχετική νοσηλεία.
  - β. Περιλαμβάνεται το μέρος για την επίτευξη μειωμένων και την φροντίδα μητέρας και νεογνού μετά τον τοκετό.
2. Μπορεί να είναι ανεξάρτητη και να αποτελεί τμήμα Γενικής Κλινικής ή άλλης κλινικής του Χειρουργικού τομέα.
3. Απαραίτητα τμήματα για την λειτουργία Μαιευτικής-Γυναικολογικής κλινικής:
  - Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων, Αναγνωστικά Εργαστήρια, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (μετεγχειρητική), Νεογνική μονάδα.

\* Χώροι οι οποίοι είναι δυνατόν να είναι κοινά ανά 2 νοσηλευτικές μονάδες

Μουσική Ν.Μ., Γυναικολογική Ν.Μ., Ακουστική, Σηπτικό Γνωσολογικό Λειτουργείο.  
 4. Εφόσον αποτελεί τμήμα κλιτικής που έχει και άλλες ειδικότητες πρέπει να έχει ανεξάρτητη είσοδο.

**Β 1.4. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ-ΠΑΙΔΙΩΝ & ΕΦΗΒΩΝ**

**Ι. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ**

Πρόκειται για αυτοτελή και ανεξάρτητη Νοσηλευτική μονάδα από-  
 μεν με ψυχικές διαταραχές. Η Ψυχιατρική Νοσηλευτική μονάδα Παι-  
 διών και Εφήβων καλύπτει τις ηλικίες 4-16 ετών.

**Η. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

α. Θέση στο κτίριο  
 1. Η Νοσηλευτική Μονάδα αποτελεί ειδικά περιοχή κτιρίου και δεν επιτρέπεται να διαιρείται σε τμήματα ή ορόφους για κανένα λόγο.

2. Κάθε μονάδα έχει μία τουλάχιστον ανεξάρτητη πρόσβαση και δεν επιτρέπεται σε καμία περίπτωση η χρήση του διαδρόμου μιάς μονάδας για πρόσβαση σε άλλη μονάδα.

3. Η μονάδα νοσηλείας περιλαμβάνει το ανώτερο 40 κλινές. Άνε δυο οι νοσηλευτικές μονάδες αποτελούν ένα Νοσηλευτικό Τμήμα.

4. Η Ψυχ. Μονάδα σαν νοσηλευτική μονάδα στην οποία εφαρμόζεται ειδική νοσηλευτική διαδικασία απαιτεί ειδικές αρχές σχεδιασμού.

Ο σχεδιασμός πρέπει να είναι σαφής και απλό ώστε :

- Να αποφεύγεται ο ιδιωματικός χαρακτήρας - Οι ασθενείς να αισθάνονται ασφαλεία και σταθερότητα.
- Να διασφαλίζεται η αξιοπρέπεια τους.
- Να μην αισθάνονται αποκλεισμένοι.
- Οι χώροι του προσωπικού και των καθησίων να είναι καθορισμένοι χω-  
 ρίς να δημιουργούν εμπόδια στην ανάπτυξη σχέσεων.
- Οι μακριές διαδρόμοι πρέπει να αποφεύγονται.
- Να επιδιώκεται και να αξιοποιείται η σχέση κοινωνικής λειτουργίας και περιβάλλοντα χώρου μη τη δημιουργία αισθήσης ανοητού χώρου για την μείωση του άγχους.
- Οι όροι ασφαλείας και ομαλής λειτουργίας είναι αυστηροί.

Κάτωλες γενικά κατηγορούνται.

β. Λειτουργική οργάνωση-Ανάλυση χώρων.

Περιλαμβάνει τους χώρους

1. Θάλαμοι νοσηλείας
2. Χώροι προσωπικού
3. Χώροι εξυπηρέτησης
- β1. Θάλαμοι νοσηλείας

Ισχύει η παράγραφος β1.1, 2, 3, 4, 5Α, 5Β, 5Γ, 5η, 6, 7, 8, της

Γ.Ν.Μ. Οι θάλαμοι μόνωσης προορίζονται για ελεγχόμενη παραμονή ανήλικων φοιτητών. Οι όροι ασφαλείας είναι αυξημένοι για αποφυγή τραυματισμών, αυτοτραυματισμών. Η εποπτεία γίνεται μέσω οπτικο-ακουστικού συστήματος ελεγχόμενου από τη στέγη ελεγχής.

β2. Χώροι νοσηλευτικού προσωπικού

1. Στέγη και χώρος εργασίας αδελφής: Ισχύει η παράγραφος β2.1 της Γ.Ν.Μ.

2. Γραφείο προϊσταμένης: Ισχύει η παρ/φος β2.2 της Γ.Ν.Μ.

3. Χώροι στέιπης προσωπικού: Ένα W.C. με προβάλαμο ανδρών/γυναίκων

β3. Χώροι εξυπηρέτησης της μονάδας

1. Χώρος καθαρού μαπακιού-λινοθήκη: Ισχύει η παρ/φος β3.4 της Γ.Ν.Μ.

2. Χώρος αποθήκευσης ακαθάρτων: Ισχύει η παρ/φος β3.5 της Γ.Ν.Μ.

χωρίς μηχανήμα-ράβρα κίνησης και φίλτρου απορριμμάτων.

3. Χώρος καθαριότητας: Ισχύει η παρ/φος β3.6 της Γ.Ν.Μ.

γ. Μιστράκι στοιχεία απαραίτητων χώρων

Γα παρατηρήσει με μετρητό στοιχεία απαιτούν να ελάχιστες επιτραπέ-  
 ζια ανά χώρο και εφορούν ωφέλιμες επιφάνειες και ελάχιστες επιτρα-  
 πομικές ωφέλιμες διαστάσεις για μονάδα νοσηλείας 40 κλινών.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ-ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ**

α. Αποστάσεις / χώρο	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΟΦΘΑΛΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΟΦΘΑΛΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ Α *</b>			
1 Θάλαμος 1 κλινής	11	α=3,30 μ=3,30 υ=2,80	από τοίχους και W.C
2 Προβάλαμο για θάλαμο κλινών	5		
3 Χώρος υγιεινής (σε προβάλαμο)	4,5		W.C. σε κτίριο /ίσορο νοσηλείας
4 Θάλαμος 2 κλινών	15	α=3,30 μ=6,50 υ=2,80	χωρίς τον χώρο υγιεινής προβάλαμο και κλινών
5 Θάλαμος 3 κλινών	21	α=3,30 μ=6,30 υ=2,80	χωρίς τον χώρο υγιεινής προβάλαμο και κλινών
6 Θάλαμος 4 κλινών	24	α=5,30 μ=4,50 υ=2,80	χωρίς τον χώρο υγιεινής προβάλαμο και κλινών
7 Θαλάμιση	9		1 ανά 20 κλινές
8 Καθιστά	0,5 μ2/ κλινή		1 χώρος ανά 20 κλινές
<b>ΧΩΡΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>			
9 Στέγη Αδελφής-Χώρος εργασίας	15	ελάχιστη κλίση που από τον πάτωμα 1,20	Φ.Φ. για τον χώρο εργασίας
10 Γραφείο Προϊστα-μένης	6		
11 Χώρος Υγιεινής	6		
<b>ΧΩΡΟΙ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ</b>			
12 Χώρος καθαρού μαπακιού-λινο-θήκη	6	οριζόντιο παχυντικό βάθος 0,60	για 40 κλινές και 3 κλινών
13 Χώρος αποθήκευσης ακαθάρτων	6		
14 Χώρος καθαριότητας	4		

\* Όλες οι θάλαμοι νοσηλείας διαθέτουν αλματάκι.

**ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ-ΠΑΙΔΙΩΝ & ΕΦΗΒΩΝ**

Οι βασικές λειτουργικές ενότητες της Ψυχ.Κλ. είναι:

- Ενότητα Α Νοσηλευτική Μονάδα.
  - Ενότητα Β Γραφείο/Εξυπηρέτησης, Εργαστήριο, Μικροεπιβαίνεις.
  - Ενότητα Γ. Χώροι τηλερηθίων δραστηριοτήτων.
  - Ενότητα Δ. Βοηθητικοί Χώροι-Υποστήριξης.
  - Ενότητα Ε. Περιβάλλον χώρος
- ΕΝΟΤΗΤΑ Α**  
 Νοσηλευτική Μονάδα (βλέπε Ψυχιατρική Νοσηλευτική Μονάδα).
- ΕΝΟΤΗΤΑ Β**  
 Εξυπηρέτησε εσωτερικούς ασθενείς, ασθενείς που προέρχονται στην Ψυχιατρική Κλινική για εξέταση, παρακολούθηση, θεραπεία και έκτακτα περιστατικά.

3518

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

- Περιλαμβάνει τους χώρους:
- Εισόδος-Υποδοχή-Παροφωτισμός-Εισόδος ταξιδιού.
  - Γραφείο Γραμματείας.
  - Γραφείο Διοίκησης.
  - Γραφεία/Διευτηρία Ψυχιάτρων, Ψυχολόγων, Κοιν. Λειτουργών, Εξειδικιωμένων.
  - Διευτηρίου Φυσικής Εξέτασης. (με Ψ/Ο).
  - Μυοελεγκτικό Εργαστήριο, τύπου Ε1.
  - Αίθουσα μικροκαμφύλλων (σε άμεση σχέση με το εξτ. φυσ. εξέταση).
  - Χώρος Συνεντεύξεων/Ομιλητής Ψυχολογίας.
  - Λαμπαριές : Από 4 γραφεία/Διευτηρία (12 m<sup>2</sup> η κάθε μία).
- Σημ: Το Διευτήριο Φυσικής Εξέτασης και 1,2 γραφεία/Διευτηρία είναι με λαντρυμένων και τον εξοπλισμό αρχείο.

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ

- Η ενότητα Γ εδωκεται συντακτικό κεντρικής και περιφερειακών κέντρων προγράμματος θεραπευτικής αγωγής (επαγγελματική, εργασιοθεραπευτική, σπέρση κ.λ.π.).
- Περιλαμβάνει τους χώρους:
- Καθίσματα
  - Βασικός χώρος κερμοσική των ασθενών.
  - Χώρος εργασιοθεραπείας - art therapy.
  - Χώρος εκπαίδευσης νοσητών εκπαιδευτών. (Η/Γ) Χώρος σε άμεση σχέση με το χώρο εργασιοθεραπείας.
  - Αίθουσα Διδασκαλίας για παιδική σχολική ηλικία
  - Αίθουσα Γνωστικής
  - Αίθουσα Ψυχολογίας/ανδομύτησης.
  - Τραπεζαρία και αρχείο φακέλων.
  - Ανάσταση προσωπικού.
  - Ψ.Ο.σπουδ. Ψ.Ο.σπουδών: από άφορο
  - Ψ.Ο.προσωπικού.
  - Δωμάτιο εργαζομένων.
  - Μικροβιβλίο για 1 ή 2 κρήνες με Ψ.Ο./DS
  - Όλοι οι χώροι της ενότητας ελαμπαριώνται.

ΕΝΟΤΗΤΑ Α - ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ-ΠΙΟΣΤΗΡΙΕΣ.

- Αποδυτήρια Ψ.Ο./Οοφική προσωπικού.
- Αποθήκη (Γενική χρήση).
- Λαβητοστάσιο και αποθήκη καυσίμων.
- Προβλήματα Η/Ζ.
- Μαρτυρία, αποθήκη φαρμάκων (βλ. αντίστοιχες κροδωτηριακές).
- Πλυντήριο (βλ. αντίστοιχες κροδωτηριακές).

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΧΩΡΟΣ

Ο ελάχιστος απαιτούμενος ελάχιστος χώρος ορίζεται σε τουλάχιστον 35m<sup>2</sup> ανά κλίμα. Ο περιβάλλον χώρος αποτελεί σύστημα της ενότητας ημερήσιων δραστηριοτήτων και λειτουργίας ανοικτά σε αυτήν. Ο σχεδιασμός πρέπει να είναι την δυνατότητα στους ασθενείς να χρησιμοποιούν τον εξωτερικό χώρο (καθαριότητα, καθαριότητα κλπ). Φύσηση με κενό κρέμα για σφάλμα και υγρασία μόνωση στην επαφή με δρόμο μεγάλης κλιμακωρίας. Μεταρκά στοιχεία ασφαλιστικών χώρων των ενότητων Β,Γ,Δ Τα κροδωτήρια μεταρκά στοιχεία ασφαλιστικών τα ελάχιστα απαιτούμενα ανά χώρο, εφόσον υπάρχει επιφάνεια και ελάχιστος απαιτούμενος ασφαλιστικός διαστάσεις και αναλυτών σε Νοσηλευτική Μονάδα 40 κλινών.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ - ΠΑΙΔΙΩΝ & ΕΦΗΒΩΝ

Αρ. Ενότητας / Χώρος	ΕΛΑΣΤΗ ΘΡΕΛΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ <sup>2</sup>	ΕΛΑΣΤΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΙΣΣ
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ Β</b>		
2 Γραφείο Γραμματείας	16	
3 Γραφείο Διοίκησης	16	
4 Γραφείο Διοίκησης	12	
5 Ψ.Ο.σπουδών	15	5 επί Ν.Μ.
6 Μικροβιβλίο		Εισόδια εισαγωγής κλίμα 9 m <sup>2</sup> κροδωτήρια (4x2 εντός)
7 Αίθ. Μαρτυρίας	30	
8 Αποθήκη	25	
9 Χώρος Συνεντεύξεων	12	3 X 4 4.000Σ.00Χ Χ2.80
10 ΕΝΟΤΗΤΑ Γ	20	
11 Χώρος εργασιοθεραπείας	50	1 χώρος επί 2 Ν.Μ. 1 χώρος επί Ν.Μ.
12 Χώρος εκπαίδευσης νοσητών (Η/Γ)	18	1 χώρος επί Ν.Μ.
13 Αίθουσα Διδασκαλίας	16	2 χώρος επί Ν.Μ.
14 Γνωστική	20	
15 Διδασκαλία	1,0 /Δ. 1,3 /Δ. 1 /Δ.	1 επί 2 Ν.Μ. 1 χώρος επί 80 κλίμα Εισόδια 10 m <sup>2</sup> εφόσον 1 επί 2 Ν.Μ.
17 Δωμάτιο εργαζομένων	16	2 Ψ.Ο.σπουδών και 1 Ψ.Ο.σπουδών επί 2 Ν.Μ.
18 Ψ.Ο.σπουδών	16	1 επί Ν.Μ. Εισόδια 3 m <sup>2</sup> Ψ.Ο./Δ. για 1,2 κλίμα
19 Ψ.Ο.σπουδών	6	
20 Δωμάτιο εργαζομένων	6/κλίμα κροδωτήρια	
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ Δ</b>		
21 Αποδυτήρια Ψ.Ο./Δ	30	3.800Χ10.00 2 χώρος επί 15 m <sup>2</sup>
22 Αποθήκη Γ.Κ.		
23 Λαβητοστάσιο και αποθήκη καυσίμων		
24 Χώρος Η/Ζ		
25 Μαρτυρία + Δοκίμια	30	Όμοια όμοια για κροδωτήρια
26 Πλυντήριο	30	

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ - ΠΑΙΔΙΩΝ & ΕΦΗΒΩΝ

Αρ. Ενότητας / Χώρος	ΕΛΑΣΤΗ ΘΡΕΛΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ <sup>2</sup>	ΕΛΑΣΤΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΙΣΣ
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ Β</b>		
1 Γραφείο Γραμματείας	30	Με γυαλί ελαστική ή με λαντρυμένων για κροδωτήρια κροδωτήρια

- Γενικές παρατηρήσεις :
- Ελαττώσιμο ένοργημα σε πόρτες, παραθύρα. Ταλονωμένες Laminated και acoustic.
  - Πόρτες Ψ.Ο./Δε ανοίγουν προς τα έξω, και σε έξω. Δεν κλειδώνονται.
  - Ντουλάπες σταθερές κατασκευαστές, κλειδώνουν με μηχανική.
  - Όχι τριγωνικές οαληγώνες, κροδωτήρια.
  - Κροδωτήρια και στοιχεία επί τοίχου να μην σηκωνών να βάρους ανθρώπου.
  - Αξιοποιείται διακόπτες/κροδωτήρια.
  - Όχι φωτιστικά που κροδώνονται.
  - Εξοπλισμό ασφαλιστικό τύπου.

\* Ένας χώρος επί 80m<sup>2</sup> κλίμα > = 120 κλίμα  
\* Αποθήκη κροδωτήρια Ψ.Ο.σπουδών και Εργαστήριο.

**ΕΘΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

3519

**Β2. ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ**

**Β2.1. ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ**

**1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ - ΣΚΟΠΟΣ**

α. Την διατήρηση, ανάπτυξη ή επαναστατική των κοβυδημάτων υπο- γομφύλων.

β. Την αποξήρανση, με τις απαραίτητες υγιεινολογικές εξετάσεις και διατροφικές και την πρόληψη τυχόν πληροσμικών ή μεταδοτικών νοσημάτων που μπορούν να αποβλάσουν κίνδυνο για την υγεία της γυναίκας ή του μελλοντικού παιδιού.

γ. Την εφαρμογή της κατάλληλης θερμοκρασίας στην γη και την διαδικασία της εξουσιματικής γονιμοποίησης.

2. Η άσκηση Μονάδας Τεχνητής Αναπαραγωγής πραγματοποιείται αποκλειστικά και την ύπαιθρο Μικροβιολογικού και Ορισμολογικού Εργαστηρίου στην Κλινική.

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

α. Θέση στο κτίριο - σχέση με άλλα τμήματα  
 Η Μονάδα μπορεί να τοποθετηθεί οποδήποτε εντός της Κλινικής.

β. Λειτουργική οργάνωση  
 Η εσωτερική λειτουργία της Μονάδας θα περιλαμβάνει τις βασικές ενότητες:

1. Υποδοχή-Καταγραφή-Συνέντευξη
2. Εργαστήρια-μικροσκοπήσεις
3. Θάλαμος ημέρας
4. Βοηθητικές υπηρεσίες

Ποιότητα σημασία δίδεται στην εξοφύλιση οικείου περιβάλλοντος τόσο στη διατήρηση των χώρων όσο και στην εκπαίδευση και διατήρηση επιπέδου της.

1. Υποδοχή-καταγραφή-συνέντευξη  
 Θα περιλαμβάνει τους παρακάτω χώρους:

- 1.α. Καθιστικό-αυσιώνη
- 1.β. Γραμματοστάσιο-αρχείο
- 1.γ. W.C. εγκαταστάσιων

1.δ. Γραφείο γιατρού-συνέντευξη

1.ε. Εξοπλισμός με W.C. σε επαφή με το γραφείο γιατρού και άμεση επικοινωνία με το γραφείο γιατρού.

2. Εργαστήριος - μικροσκοπήσεις θα περιλαμβάνει τους παρακάτω χώρους:

- 2.α. Λίθεις αίματος και νεφροχρόνος
- 2.β. Λίθεις σπέρματος με W.C. σε άμεση επαφή με το εργαστήριο μικροβιολογίας.
- 2.γ. Εργαστήριο μικροβιολογίας - γονιμοποίησης σε άμεση επικοινωνία με το χειρουργείο.
- 2.δ. Στρατηγείο άσχητου χειρουργείου που θα περιλαμβάνει δύο ζώνες:

- Την καθαρή ζώνη όπου θα βρέσκονται τα αποδοτήρια προσαρμοσμένα με είσοδο από την εξωτερική ζώνη και έξοδο στην άσχητη ζώνη - Χώρος σφράγιθ θα και κλιβανισμός, χώρος ακοοστερωμένου υλικού και Χώρος στήλλογής αναβίωντων.

- Την άσχητη ζώνη όπου θα ενήσια η χειρουργική είδοουα.

3. Θάλαμος ημέρας  
 Θα περιλαμβάνει 3 διαίτυα δωμάτια με τηλεόραση και ιδιωτικό W.C.

4. Βοηθητικές υπηρεσίες θα περιλαμβάνει:

- 4.α. W.C. αποδοτήρια προσαρμοσμένα
- 4.β. Ασεβήτη αποστειρωμένων υλικού
- 4.γ. Χώρο αναβίωντων

γ. Μαρτυρά στοιχεία απαιτητών χώρων

Τα παρατεθέντα μετρώα στοιχεία συνθέτουν την ελάνχητη Μονάδα Τ.Α.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ**

	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1	Αποδοτήρια / χώρο	ΕΠΙΘΑΝΕΙΑ Μ2	Μ
2	Γραμματοστάσιο	Μ2	

**ΠΡΟΣΩΠΗ-ΚΑΤΑΡΤΗ-ΘΗ-ΣΤΗΝΤΕΣ**

1	Καθημέρι-επιμνη	8	
2	Γραμματοστάσιο	8	
3	W.C. εγκαταστάσιων	4	
4	Γραφείο γιατρού-συνέντευξη	12	
5	Εξοπλισμός	12	Με W.C.

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ-ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΗΣΕΙΣ**

6	Λίθεις αίματος και νεφροχρόνος	9	Πίνακας υγιεινών με κούρτα
7	Λίθεις σπέρματος	9	Με W.C.
8	Εργαστήριο μικροβιολογίας-γονιμοποίησης	35	
9	Λειτουργικό γραφείο μικροσκοπήσεων	25	
	Scrub-up	5	
	Αποστειρωμένη	5	

**ΘΑΛΑΜΟΙ ΗΜΕΡΑΣ**

10	3 δωματία	19	Με W.C. επίθεση
----	-----------	----	-----------------

**ΒΟΗΘΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

11	W.C. αποδοτήρια προσαρμοσμένα	12	Με W.C. ντους
12	ασεβήτη αποστειρωμένων υλικού	6	
13	Χώρος αναβίωντων	8	

**Β2.2 ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ**

**I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ**

Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού είναι το τμήμα στο οποίο γίνεται αποκαθάρευση στους νεφροπαθείς, με το κατάλληλο μηχανήματα. Προορίζεται κυρίως για εξωτερικούς ασθενείς με τακτές ημερομηνίες ή για εκπαύα κερσοστατικά

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

α. Θέση στο κτίριο - σχέση με άλλα τμήματα.

Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού είναι αυτοεξυλίσ και ανεξάρτητη, με ιδιαιτητή είσοδο. Μπορεί να συνδεσται με την Μονάδα Συνεχούς Φορητής Περιτομικής Κάθαρσης.

Αιμάτιο μπορεί να είναι σε λειτουργική κατάσταση με τον Αιμοδιότητη.

β. Λειτουργική οργάνωση

Η λειτουργία των ασθενών σε κατηγορίες (αργησκά, θησικά αυτοεξοκ- λησά αναγνώα, AIDS) δημιουργεί την ανάγκη πρόσβασης ιδιαίτερων χώρων νοσηλείας.

βγ. Κύριος Χώρος επικοινωνίας πρέπει να είναι εύκολα προσεγγίσιμος από μη μεταδοτικούς ασθενείς (φοβία, ανακριτικές κερβίλες). Για την είσοδο των ασθενών, του ιατρού και του νοσηλευτικού προσωπικού στην μονάδα, προβλέπεται αποδοτήρια (αλλαγή μπασογιού).

3520

ΕΦΗΜΕΡΙΔΗ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

β2. Θέλειται μόνον: για τους χώρους βελτικού υπερβέλτηνου εντιγύου, προβλεπεται διαστηρί είσοδος fit-lock, αλλάτη φραγματος και κλεισμα γαριών.

Τα κρηβιτατα τοσοεισθιονται κιάεται στον τοξο,με ελαίεφορο χώρο μεταβί τους 1,20,για άμεση συλλογήρη μπρσνημάτων και προουατικου.

Γιατη αδελφή κρήτα να κρηβλκθεί στην αίθουα.

β3. Χώρο υποστρήρη

Χώρος αναμονής - ανάπαυτης με κρηβίφη για τρωή ή ποαφαιακιο κρησ απογυρισθου α ασθιαις.

Γραφείο κρησπαμήρη για γραμμααααη υποστρήρη κοντά στην είσοδο της μονάδας.

Γραφείο τρωου - ελκαστήρη.

WC καθιών-αποδυτήρη με είθιέ κρηβίτα.

Βοηθήρητα χώρο.

Καθέ σπασαή Τ.Ν. σνδίαται με:

- κρηγή νερου με δικατήρητα απουώδααης χώρη να κρηβλκται η λησρηγη για άλλων Τ.Ν.

- αποστειπη

- κρηγή ηλκρηουο ρεύματος από διαίεατο είκαα.

Σκόπημο είναι να υπάρρη και κρηγή οδύρηου Καλό είναι να εκρηφύρηται η ερηάαααη νερύρησ στον χώρο αμωιάααρηρη για να κρηβλκθουα α κρηά υρηάααησ και σποουα την αναατήρη μακρησθησ σπών.

γ. Ααααήρητα Χώρη-Μερικά σποχή.

γ. Αρμάας των μπρσνημάτων μιάς Μ.Τ.Ν. δεν θα κρηά να είναακρηκτόρη από 5 μια μρηλκρησ από 15. Στην κρηάααη ααήη θα γρηά αδελφή 7-10μ2 ανά μπρσνημά. Η υποστρήρη από τους υπέλκτουσ χώρους α κρηάααη, αιδιόααη, σέλαρησ.

Τα κρηατήρημα μρηκρησ σποχήσ απουάλων να ελκρηαα κρησρεάμια να ανά χώρο και σπορηών κρηάαησ κρηάαησ και ελκρηαα κρησρεάμια, κρηάαησ διααααησ για ΜΤΝ 5 μπρσνημάα.

Βοηθιααία της κρησπααηρη ελκρηα.

β. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

α.Θέση στο κρηά-κρηά με άλλα κρηάαα.

Κρηάαη να βρκαταα κρηά στην χώρο της Μονάδας Τρηρησ Νεφου για να ελκρηααται από κρηά νερύρηααα και κρηάαη κρησπααηκώ.Σαν κρηάα του κρησρηρηκώ τοπία, κρηάη να έρη κρηάη κρησπααηκώση στο κρηάα του κρησρηρηκώ. Η μονάα κρηάη να έρη λησρηγηρή σψη με την νερύρηααηρη διακρηάαησ υνάρρη.

- β. Ααααρητηρη σπηάαη

- Θέλειται νερύρηαα 2 κλάαα

- Θέλειται μόνονκρη (ρη κρηάααρη κρησπηαήκα).

- Μια αιδουα αναμονή-ααααααα

- Χώρος ελκρηατήρησ για τους ελκρηαακούς ασθιαις όπου θα γρηάη η ελκρηαη του ελκρηαακώ σνδίααησ κρηάη (με σνδίααησ κρηάαησ) και θα κρηάααηαη και σεσ χώροσ κρηάαααησ.

- Αουαρη για κρηάααηρη σααηών.

- Γραφείο τρωουών.

- Βοηθήρηταί Χώρη υποστρήρη.

γ. Μερικά σποχήσ κρησπααηρησ Χώρη

Τα κρηατήρημα μρηκρησ σποχήσ απουάλων να ελκρηαα κρησρεάμια να ανά χώρο και σπορηών κρηάαησ κρηάαησ και ελκρηαα κρησρεάμια, κρηάαησ διααααησ για μονάα νερύρηαα με γρη 20 κλάων.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
ΜΟΝΑΔΑ ΣΤΡΕΚΟΥΣ ΦΟΡΗΤΗΣ  
ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΗΣ ΚΑΘΑΡΣΗΣ

α Αααήρητα

/ γαρη

β

ΕΛΑΣΤΗ

ΟΡΕΑΙΝΗ

ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ

Μ2

ΕΛΑΣΤΗΣ

ΟΡΕΑΙΝΗΣ

ΔΙΑΤΑΞΗΣ

Μ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

α	Αποκρίματα	ΕΛΑΣΤΗ	ΕΛΑΣΤΕΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
β	Χρόνος	ΟΡΕΛΑΙΜΗ	ΟΡΕΛΑΙΜΕΣ	
γ		ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ	ΑΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
		Μ	Μ	

ΧΡΟΝΟ ΔΙΟΚΙΜΑΝΤΩΣ

1	Θέση 4 μέρων	28	5-5,50
	μέσων		3-3,10
2	Θέση 1 μέρ.	16	3-3,30
			5-5,10
			Για επίλυση με δι- αση μέρων

ΧΡΟΝΟ ΠΡΟΣΤΡΕΦΕΙΣ

3	Χρόνος απορρόφ. - επιπέδων με χώρο όδου στήθους	16	Για προεπιλεγμένη ανα- φορά
4	Γραμμή προεπι- πέδων	6	Προεπιλεγμένη γραμμή στήθους
5	Γραμμή προεπι- πέδων	15	2 WC (1 καθ. - 1 γραμμάρι)
6	W.C. επιπέδων-επι- πέδων	6	2 WC (1 καθ. - 1 γραμμάρι)
7	W.C. επιπέδων-επι- πέδων	6	
8	Χρόνος τήλεν υπο- πέδων	4	
9	Χρόνος επιπέδων	6	
10	Χρόνος επιπέδων	3	
11	Χρόνος επιπέδων με επιπέδων	15	επιπέδων επιπέδων όδου 1-2 θέσεων

B2.3. ΜΟΝΑΔΑ ΣΤΝΕΧΟΤΣ ΦΟΡΤΗΣ  
ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΗΣ ΚΑΘΑΡΣΗΣ (Σ.Φ.Κ.Π.)  
I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

Είναι το τμήμα του οπίσθιου κοιλιακού που συλλέγει και συλλέγει  
το περιτοναίο υγρό (πύλας) με τον οποίο θα καθαριστεί το στήθος

1	Αποκρίματα	10	Χρόνος με χώρο προ- επιπέδων
2	Θέση 2 μέρων	15	5-4,50
			2-2,80
3	Θέση 1 μέρων (όδου)	11	5-3,30
			3-2,70
			5-2,80
4	Επιπέδων-υπο- πέδων	10	Πάντος επιπέδων με επιπέδων
5	Προεπιλεγμένη	6	όδου
6	Γραμμή επιπέδων	12	όδου
			5-2,50
7	Αποκρίματα επι- πέδων & επιπέδων	10	επιπέδων με επιπέδων
8	Αποκρίματα επιπέδων- υποπέδων	6	επιπέδων με επιπέδων
9	Αποκρίματα	12	επιπέδων με επιπέδων
10	Γραμμή προεπι- πέδων	12	επιπέδων με επιπέδων
11	Αποκρίματα	12	επιπέδων με επιπέδων
12	Χρόνος επιπέδων	4	επιπέδων με επιπέδων
13	Οπίσθιο επιπέδων	10	επιπέδων με επιπέδων

B2.4. ΜΟΝΑΔΑ ΛΙΘΟΤΡΩΣ

I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

Είναι ο χώρος στον οποίο γίνεται επιλεκτική καταστροφή και απο-  
βολή από τον οργανισμό του ασθενή των λίθων, που παράγονται και εν-  
κοιλιούνται στο ουροποιητικό σύστημα και τους χοληφόρους.

II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

α. Θέση στο κτίριο-όχημα με άλλα τμήματα  
Το κτίριο πρέπει να έχει άμεση πρόσβαση και να βρίσκεται κοντά  
στην εισόδου ή του χειρουργείου νοσηλευτικού μονάδας.

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

521

- β. Χώροι υποστηρίξης
1. Ανάμνη των ασθενών με τους συνοδούς τους.
  2. Χώρος προστασίας του ασθενή, ο οποίος πρέπει να βρίσκεται σε επαφή με τον κυρίως χώρο του λιθοστρώτη. Εκεί γίνεται στον ασθενή ή μαριχά αναστροφή (ενδορραχιαία) είτε αναστροφή με ενδοφλέβια ένεση.
  3. Χώρος ανάκαυσης ολιγόωρης ή και 24 ωρης παραμονής των ασθενών.
  4. Office αναφυκτικό ή φαγητού.
  5. W.C. και αποδυτήρια ασθενών.
  6. W.C. και αποδυτήρια προσωπικού.
  7. Στάση-εργασία αδελφών.
  8. Γραφείο προετοιμής.
  9. Αποθήκη ανταλλακτικών και ηλεκτροδίων.
  10. Αποθήκη.
  11. Σε μεγαλύτερες μονάδες να προβλέπεται χώρος μικροκιβωτίων για την περίπτωση απόρριψης.
- γ. Μετρικά στοιχεία απαραίτητων χώρων.
- Τα παρατιθέμενα μετρικά στοιχεία αποτελούν τα ελάχιστα κριτηριό-μενα ανά χώρο

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΟΝΑΔΑΣ ΛΙΘΟΤΡΩΣΙΑΣ**

α Διαστάσεις / χώρο	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΟΦΕΛΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΟΦΕΛΙΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Χώρος χώρος λιθοστρώτη	40		Χρειάζεται προστασία και ασφαλή επεξεργασία
<b>ΧΩΡΟΙ ΠΡΟΣΤΗΡΗΣΗΣ</b>			
1 Δυνατό ασθενών	10		
2 Χώρος προστασίας	8		
3 Χώρος ανάκαυσης ασθενών/βιολογία	15		με χώρο υγιεινής 2 βύσας
4 Office φαγητού	4		Πότμος υγιεινής με προχρητισμένη επεξεργασία ποδιών
5 W.C. αποδυτήρια ασθενών	6		
6 W.C. αποδυτήρια προσωπικού	6		
7 Στάση-εργασία αδελφών	12		Πότμος υγιεινής με προχρητισμένη επεξεργασία ποδιών
8 Γραφείο προετοιμής	6		
9 Αποθήκη ανταλλακτικών & ηλεκτροδίων	8		
10 Αποθήκη λιθοστρώτη		ελάχιστο επεξεργασίας 8,60	
11 Χώρος μεταρρύθμισης	25		
12 Scrub-up	6		
13 Αποστήριξη	6		

**Β2.5 ΜΟΝΑΔΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ Η ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Ι. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ**

Είναι η νοσηλευτική μονάδα ολιγόωρης ή αλληλοεπίμερης παραμονής, για εξωτερικούς ασθενείς ή για εσωτερικούς, όπου παρακολουθούνται οι παρενέργειες των χημειοθεραπευτικών φαρμάκων στον οργανισμό των ασθενών.

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

α. Θέση στο κτίριο-σχέση με άλλα τμήματα

1. Πρέπει να βρίσκεται κοντά στον χώρο των τακτικών εξωτερικών Ιατρικών και στο Αιματολογικό εργαστήριο.

2. Οι αρχές σχεδιασμού της Γ.Ν.Μ. (α1-α5) εφαρμόζονται και στην Μονάδα Παθολογικής Ογκολογίας ή Χημειοθεραπείας.

β. Λειτουργική οργάνωση  
Θα περιλαμβάνει όλους τους χώρους της Γενικής Νοσηλευτικής Μονάδας (βλέπε ανάλογη προδιαγραφή).

Επιπλέον χρειάζεται χώρος εργαστηρίου με απαιτώγ εστία (Ελάχιστη επιφάνεια 15 μ2).

Στον χώρο του εξεταστήριου θα γίνεται η θεραπεία.

γ. Μετρικά στοιχεία απαραίτητων χώρων  
Ισχύει ο πίνακας μετρικών στοιχείων της Γ.Ν.Μ.

**Β2.6 ΜΟΝΑΔΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ AIDS**

**Ι. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ**

Στην μονάδα αυτή νοσηλεύονται ασθενείς που έχουν προσβληθεί από την ασθένεια του AIDS.

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

α. Θέση στο κτίριο-σχέση με τα άλλα τμήματα

1. Η μονάδα καλά είναι να χωροθετείται μέσα στην κλινική σε θέση που να εξασφαλίζει χωριστή εξωτερική προσέλευση και θα πρέπει να έχει εύκολη επικοινωνία με τα διαγνωστικά εργαστήρια.

2. Ο μέγιστος αριθμός κλινών της Μονάδας AIDS δεν εκτείνεται να υπερβαίνει τις 20.

3. Κατά τα άλλα εφαρμόζονται οι αρχές σχεδιασμού της Γ.Ν.Μ. (α1, α2, α4, α5) στην μονάδα AIDS.

**β. Λειτουργική οργάνωση**

Η οργάνωση της μονάδας θα πρέπει να διασφαλίζει την αποφυγή λοιμώξεων από και προς τους νοσηλευόμενους. Οι θάλαμοι θα πρέπει να είναι μονόκλινοι με ιδιαίτερο λουτρό.

Η είσοδος στον θάλαμο του ασθενούς θα πρέπει να γίνεται από προθάλαμο με ντουλάκι, όπου θα υπάρχει ο απαραίτητος εξοπλισμός (ρούχα-γάντια κλπ), που θα χρησιμοποιεί το νοσηλευτικό προσωπικό και οι επίσκεπτες του ασθενούς.

Η έξοδος από τον θάλαμο να γίνεται μέσω ιδιαίτερου χώρου (με πόρτα που θα ανοίγει μόνον προς τον χώρο αυτό) όπου θα υπάρχουν υγιεινές και δοχεία για την απόβληση του μολυσμένου υλικού, που βγαίνει από τον θάλαμο, για την εν συνεχεία απομάκρυνση του από την μονάδα προς απολύμανση - κλάμα - αποστείρωση ή καταστροφή.

Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να ληφθεί για τον εξοπλισμό των χώρων όπως η ύπαρξη υγιεινής που λειτουργεί με τα κοδ. μη ύπαρξη χειρολαβών κλπ.

Οι υπάλκοι χώροι υποστηρίξης της μονάδας είναι αυτοί που αναφέρονται στην γενική νοσηλευτική μονάδα.

**γ. Μετρικά στοιχεία απαραίτητων χώρων**

Τα παρατιθέμενα μετρικά στοιχεία αποτελούν τα ελάχιστα κριτηριό-μενα ανά χώρο και αφορούν ωφέλιμες επιφάνειες και ελάχιστα κριτηριό-κόμμενες ωφέλιμες διαστάσεις για μονάδα νοσηλείας 20 κλινών.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΟΝΑΔΑΣ AIDS**

α Διαστάσεις / χώρο	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΟΦΕΛΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΟΦΕΛΙΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>ΘΑΛΑΜΟΙ</b>			
1 Θάλαμος 1 κλινής	11	κ=1,30 μ=1,30 ω=1,80	επίσης υγιεινός με W.C.
2 Προθάλαμος	5		με ντουλάκι για ρούχα κλπ για εύλητη απομάκρυνση από τον θάλαμο του ασθενούς
3 Χώρος υγιεινής	4,5		
4 Χώρος εξέδου	4		με ντουλάκι με υγιεινή για εύλητη απομάκρυνση υλικού

**ΧΩΡΟΙ ΠΡΟΣΤΗΡΗΣΕΩΣ**

1 Στάση αδελφών- ελεύθερο 0.0 με τον χώρο

3522

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΟΝΑΔΑΣ AIDS**

Α Αποσπασμα / χώρο	ΕΛΛΗΣΤΗ ΘΡΕΛΑΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΛΗΣΤΕΣ ΘΡΕΛΑΙΜΕΣ ΔΑΣΤΑΙΣΕΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>ΧΩΡΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>			
χώρα ιγναίος	12	είλεος 6-σε επί των ιγναίος 120μ	ιγναίος
2 Γραφεία αερο-μίας	6		
3 Χώρος ιγναίος	6		
4 Γραφείο γαίης	12		
5 Κατάλογος γαίης	6μ2/είλεος γαίης		σε είλεος 3μ2 Ψ.Ε.-DOUCHE γαίη 1-2 είλεος
<b>ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΣΤΙΩΠΡΩΤΗΔΗ</b>			
1 Αετός είλεος	12	π=0,50	
2 Ορός γαίης	10		
3 Αετός	6		
4 Αετός-Υαλοείλεος	8		
5 Χώρος αετός-γας	4		
6 Αετός	8		Σε ίλεος γαίης-γαίη-είλεος γαίη επί είλεος
<b>ΧΩΡΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ</b>			
1 Αίλεος αετός	0,75μ2 επί είλεος		γίλεος-2 Ψ.Ε.
2 Ψ.Ε.αίλεος			Επί επί ίλεος

**Β.2.7. ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

ΜΕΘ είναι: ο χώρος όπου περιέχεται το υψηλότερο δυνατό επίπεδο συν-χούς και αερόστατικής επικρατοποίησης, θρονοείδος και θεραπειας σε ασθενούς και οι ζωνταίες τους λειτουργίες βρίσκονται σε κρίσιμη κατά-σταση.

Η Μονάδα βρίσκεται σε 24ωρη εντατικότητα για αντιμετώπιση επι-γίλων κρισιμαίων.

Οι ασθενείς μεταφέρονται εκεί είτε από το Τμήμα Επιγίτων ή από τα Χειρουργεία ή από το Μαιευτήριο ή από τις Ν.Μ. Μία Μ.Ε.Θ. μπορεί να είναι πολυδύναμη και να καλύπτει πολλές ειδιότητες, ή ειδική και να καλύπτει μία ειδιότητα. Οι μονάδες εντατικής θεραπειας (Μ.Ε.Θ.) που προδισγράφονται στο παρόν παράρτημα είναι οι παρακάτω:

1. Μ.Ε.Θ. Πολυδύναμη
2. Μ.Ε.Θ. Μοτιχηρητική
3. Μ.Ε.Θ. Εμφραγμαίτων
4. Μ.Ε.Θ. Αναπνευστικής Αναπάρειας
5. Μ.Ε.Θ. Παιδιατρική

Οι προδιαγραφές της Πολυδύναμης μονάδας της παραπάνω παρα-γράφου 7.1 ισχύουν και για τις υπόλοιπες Μ.Ε.Θ. (7.2, 7.3, 7.4, 7.5) σε συνδυασμό με τις αναφερόμενες στις αντίστοιχες παραγράφους ειδι-οποιόνης απαιτήσεις.

**7.1 Μ.Ε.Θ. ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΗ Ι. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ**

Πολυδύναμη αναφέρεται η Μ.Ε.Θ. που καλύπτει τις ενόχες περι-οστίρων του ενός χειρουργικού ή και παθολογικού τομέα και προβλέπεται με τις προδιαβάσεις του άρθρου 2 παρ. 4 του παρόντος διατάγμα-τος.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: ενόχες, μοιραίες, οφές  
Θ.Θ. -Θυλακίς, μολύβας

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

α1. Θέση του τμήματος στο κτίριο σχέση του με άλλα τμήματα. Η Μ.Ε.Θ. πρέπει να βρίσκεται κοντά στα τμήματα από τα οποία δέχεται ασθενείς δηλ. κοντά στα χειρουργεία και ειδικά κοντά στην ενόχηση, κον-τά στα Επιγίωνα Περιτομικά και στο Μαιευτήριο.

Επίσης πρέπει να γειτονίζει με τις αντίστοιχες μονάδες Νοσηλείας, δηλ. η Μονάδα Στεφανιαίας Αναπάρειας κοντά στην Καρδιολογική Μονάδα, η μονάδα αναπνευστικής αναπάρειας κοντά στην Πνευμονολο-γική Μονάδα κ.λ.π.

Να βρίσκεται σε ήσυχη περιοχή του κτιρίου και να προβλέπονται εν-όχες τριχοπροστασίας.

α2. Δυναμικότητα τμήματος. Ένα ποσοστό 4% του συνολικού αριθ-μού των κρεβατιών αποτελεί την ελάχιστη απαιτούμενη αναλογία για τα κρεβάτια που θα έχει η Μ.Ε.Θ. Η δυναμικότητα μιας Μ.Ε.Θ. δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 12 κρεβάτια.

Στα ιδιωτικά κλινικά 80 κρεβατιών η Μ.Ε.Θ. που θα πρέπει να συνδεθεί αυτές τις κλινικές θα αποτελείται από τουλάχιστον 6 κρεβά-τια εκ των οποίων το 1 θα είναι σχεδιασμένο ως μόνωση.

Είναι δυνατός ο συνδυασμός διαφορετικών ειδιοτήτων σε μία ενιαία μονάδα εντατικής θεραπειας (πολυδύναμη). Στην περίπτωση που οι ενόχες λειτουργίες συνδυασμένων Μονάδων Εντατικής Θεραπειας δεν ταυρίζονται τότε είναι δυνατός να δημιουργηθούν διάλομο ανεξάρτη-τοι, (σε μεγάλες μονάδες) με διαφορετικές ενόχες λειτουργίες, οι οποίες όμως θα έχουν την δυνατότητα να χρησιμοποιούν το ίδιο προο-πικό και την βασική υποδομή σε εξοπλισμό και εγκαταστάσεις. Για κλι-νικές δυναμικότητες μικρότερες από 80 κλινών, αντί της Μονάδας Εντατικής Θεραπειας ελάχιστης δυναμικότητας 6 κλινών, είναι δυνατή η δημιουργία ενός φελέκου εντατικής νοσηλείας με ελάχιστη δυναμ-ικότητα 4 κρεβατιών και ελάχιστη απαιτηση 20 μ2 ανά κρεβάτι στον κυρίαίο διάλομο νοσηλείας. Τότε είναι δυνατή και η μείωση των ανα-στοίχων τετραγωνικών στους πύ κάτω χώρους 1) αποθήκη εξοπλισμού (σε 6 μ2), 2) αποθήκη αναλωσίμων ειδών (σε 4 μ2), 3) ανάδοξη/ εκκαθαρίδας (σε 4 μ2), 4) υποδοχή/αλλαγή ενδυμασίας (σε 5 μ2) 5) κυριαμική των συγγενών (σε 10 μ2).

Για την ίδρυση μονάδων εντατικής θεραπειας ισχύουν τα πιο κάτω:

Σε κάθε ιδιωτική κλινική είναι του 80 κλινών, για την δημιουργία χειρουργικής μονάδας Νοσηλείας είναι απαραίτητη η δημιουργία αντί-στοιχης Μοτιχηρητικής Μονάδας Εντατικής Θεραπειας. Για την δη-μοουργία καρδιολογικής μονάδας Νοσηλείας είναι απαραίτητη η δη-μοουργία Μονάδας Εμφραγμαίτων.

Για την δημιουργία πνευμονολογικής μονάδας Νοσηλείας είναι απα-ραίτητη η δημιουργία Μονάδας Αναπνευστικής Αναπάρειας.

β. Λειτουργική Οργάνωση

Κάθε Μ.Ε.Θ. αποτελείται από 4 λειτουργικές ενόχες δηλ.

βα. Νοσηλεία, είναι η ενόχη που έχει είλεος σχέση με τη νοσηλεία των ασθενών.

ββ. Χώρος προσωπικού, είναι η ενόχη χώρων που έχει σχέση με τις δραστηριότητες του προσωπικού.

βγ. Χώρος επισκεπτών, είναι η ενόχη χώρων που εξυπηρετούν τους επισκεπτες των ασθενών.

Οι απαιτήσεις σε χώρους, τετραγωνικά και ενόχες λειτουργίας των πύ κάτω ενόχων, πύ αναλυτικά για μία μονάδα εντατικής θεραπειας 6 κρεβατιών, έχουν ως εξής:

βδ. Νοσηλεία

1. Χώρος ασθενών

Αποτελείται από έναν ενιαίο χώρο μέσα στον οποίο ανακτιούνται τα κρεβάτια για την νοσηλεία των ασθενών. Η διάταξη των κρεβατιών είναι τέτοια ώστε να επιτρέπεται η επιτήρηση του κάθε ενός από αυ-τά, από την βάση της μονάδας (π.χ. εκτινωτή διάταξη). Η απόσταση από άξονα σε άξονα κρεβατιών, πρέπει να είναι τουλάχιστον 3,0 μ. έτσι ώστε να επιτρέπεται η απόδοση μετακίνηση προσωπικού και μηχαν-ημάτων γύρω από τον ασθενή.

Ελάχιστη επιφάνεια ανά κρεβάτι 20 μ2.

Στον χώρο αυτό πρέπει να προβλέπονται χωρίσματα ανάμεσα στα κρεβάτια για οπτική και ηχητική μόνωση. Λιμνά μολυβοειμένους χωρίσματα ύψους 1,20 μ. από πλαστικό ή ελαφρύ μέταλλο δίνουν την δυνατότητα επιτήρησης των ασθενών αλλά και εύκολου καθαρισμού και μετακίνησης τους. Σε ειδικές περιπτώσεις το ύψος αυτών των χωριμά-των πρέπει να αυξάνεται στο 1,80 μ. Τουλάχιστον 1 κρεβάτι ανά μονάδα πρέπει να είναι μέσα σε ανεξάρτητο διάλομο μόνωσης με επιφάνεια τουλάχιστον 20 μ2. Το σχήμα της κάτοψης του πρέπει να είναι σχεδόν τετράγωνο (ή γ. Γάμμα) με πρόβλεψη πόρτας πλάτους 1,30 μ. για δι-όλυση αρθροειδών κρεβατιών με αρθρώσεις.



## ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

3523

Σε κάθε μέρα που πρέπει να υπέρχε ένας ναυτιλίας με μικτοί και λιανητοί που να πουλιούνται ή βραχίονα αγώνα ή άλλο είδος που δεν απαιτεί χρέωση με το όριο του χιού, ενώ για τα υπόλοιπα κέρφη που πρέπει να προσληφθεί ένας ναυτιλίας ανά 3 κερβέτια, οι σημεία και οι μην υποβάλλεται η ελάττω της διατάξης των κερβέτιων.

Τα κερβέτια ανήκουν στις μονάδες και τον ενιαίο βάλανο θα κερβέτια να επινοούνται από διπλό ύψος (από το ύψος της κοδίας παραθύρου και πάνω) με στόβια ανάμεσα τους για δυνατότητα επιβίβης των αεθίων από την βάση του νοσηλευτικού προσωπικού ή από άλλα σημεία στο χώρο.

Πρέπει να επινοούνται το αποθέτως ηλιακό φως και η αντανακλάση από τα κερβέτια να ελέγχεται με περσίδες ή στόβια. Σε κάθε μονάδα κερβέτια, τα υπόλοιπα των τεχνολογικών μερών (η έστω η ύφανση του μηχανήματος σε άλλο χώρο), ενώ σε κάθε μονάδα Εμφραζήτων κερβέτια ένα νοσηλευτικό μέλλον.

2. Βάση/Εξοπλισμός προσωπικού/Εργασία αδελφών

Η βάση του Νοσηλευτικού προσωπικού πρέπει να είναι κεντροβερμιά τοποθετημένη στην μονάδα και να εφοδιάζει την ανεκδόστει ουσική σκεπή και ακουστική παρακολούθηση των αεθίων τόσο στην αίθουσα της ΜΕΘ όσο και την Μόνοση. Πρέπει να περιλαμβάνει χώρο για τα πιστόρια των αεθίων, οθόνες παραλληλές εισόδους και παρατηρητήσιων των ακτινογραφιών όλων των αεθίων, τηλεφωνο, γραφείο για 2 άτομα και χώρο αποθήκευσης των φρέλλε με τους φακέλους των αεθίων. Ο χώρος εργασία αδελφών θα διαθέτει και μικρο κλινικό αέρα. Επίσης θα περιλαμβάνει μικρό γραφείο εργασίας των αδελφών. Απαιτούνται τουλάχιστον 12 m<sup>2</sup> για μία μονάδα 6 κερβέτιων.

3. Εργαστήριο

Ένας από εργαστήριο για άμεσες κλινικές εξετάσεις πρέπει να προσληφθεί μέσα στη μονάδα αν και οι σοβαρές βιοχημικές και αιματολογικές εξετάσεις θα γίνονται στα κεντρικά Διαγνωστικά Εργαστήρια.

Πρέπει να υπέρχει ένα φύλλο για φύλαξη διαγμάτων και εξοπλισμού για τον προσδιορισμό αιματογενετικής ενός νεογέννητου, κάρτες, τουλάχιστον.

Πρέπει να επινοούνται με ρασσο με τον χώρο των αεθίων. Τουλάχιστον 12 m<sup>2</sup> χρειάζονται γι' αυτό το χώρο.

4. Ανάβρατα-Σαρκοθήκες, Βλάντ Β 3.5 της Γ.Ν.Μ.

5. W.C. αεθίων

Σε μία μονάδα Ε.Θ. 6 κερβέτιων πρέπει να προσληφθεί ένας τουλάχιστον W.C. αεθίων για τους ανθρωπίνους και μετακινούμενους αεθίων.

3 m<sup>2</sup> τουλάχιστον χρειάζονται για κάθε ένα W.C.

6. Θερμότητα ακτινολογικό μηχανήματα Τρεις τετραγωνικά μέτρα πρέπει να προσληφθούν για την φύλαξη του φορητού ακτινολογικού μηχανήματος, κατά περίπτωση κοντά στην Αποθήκη Εξοπλισμού ή κοντά στον χώρο της Συντήρησης των Μηχανημάτων.

7. Αποθήκη/Καθρέφω λιαστή

Ο καθαρός φωτισμός που θα χρησιμοποιείται στην μονάδα κατά την διάρκεια της ημέρας, πρέπει να επινοούνται σε χώρο μέσα στην μονάδα.

Ο χώρος μπορεί να σχεδιαστεί είτε σαν δύο ανεξάρτητα τουλάχιστον με βάση πρόσβαση (δηλ. μέσα από την μονάδα αλλά και από τον διάδρομο έξω από αυτήν), είτε σαν ένας χώρος μέσα στον οποίο θα αποθηκευθούν και τα φρέλλα για την μεταφορά του καθαρού ματιομού.

8. Χώρος καθαρότητας - Βλάντ Β3.6 της Γ.Ν.Μ.

ΒΑ. Χώρος προσωπικού

1. Γραφείο Γιατρών-Συντελεστής

Ένας γραφείο γιατρών 12 m<sup>2</sup> τουλάχιστον, πρέπει να προσληφθεί μέσα στη μονάδα, για την συντήρηση γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού γιατρών και συγγενών των αεθίων. Πρέπει να κερφίται γραφείο, τραπέζι, καρέκλα, βιβλιοθήκη και μία οθόνη για προβολή ακτινογραφιών.

2. Δημέρευση-Ανάπτυξη Προσωπικού

Για την ανάπτυξη του Προσωπικού απαιτούνται 9 m<sup>2</sup>. Πρέπει να σχεδιαστεί κοντά στο Office-κούζινα για άμεση πρόσβαση σε ροφήματα και λαμπρό φούρνο.

3. Διανομή Γιατρών

Μέσα στην μονάδα, πρέπει να προσληφθεί ένα δωμάτιο με κερβέτια, τραπέζι, τουλάχιστον, βιβλιοθήκη, W.C. και Double για την διανομή μισού του γιατρού Ειδικού Ιφθαδών 6 m<sup>2</sup>/αίθουσα Γιατρού.

4. Αποθήκη Εξοπλισμού και Αναλωσίμων Ειδών

Στην Αποθήκη Εξοπλισμού απαιτούνται όλος ο φωτισμός εξοπλισμός της μονάδας, έπιπλα για άμεση χρήση. Ο χώρος πρέπει να κερφίται και ράφια.

Ο χώρος πρέπει να ασφαλίσει.

Στον χώρο Αναλωσίμων καθαρών ειδών χρειάζεται προσληφθεί για: χώρο επίστες για ιστιοκά, ψάλλου, ντουλάπια. Απαιτούμενος χώρος 10 m<sup>2</sup>. Οι δύο πάνω χώροι μπορούν να έχουν πρόσβαση και μέσα από την μονάδα αλλά και από τον διάδρομο εκτός μονάδας.

5. Συντήρηση Μηχανημάτων

Ένας μικρο εργαστήριο χρειάζεται για μικροεπισκευές και συντήρηση του ηλεκτρονικού εξοπλισμού και των αναπνευστικών συσκευών. Είναι προτιμότερο να βρίσκεται έξω από την μονάδα. Απαιτούνται τουλάχιστον 6 m<sup>2</sup>.

6. Κουζίνα-Office

Ένας μικρός χώρος στον οποίο θα παρασκευάζονται ροφήματα και ελαφρά γεύματα για τους ασθενείς, με ένα μικρό φούρνο, ηλεκτρικό μάτι, βραστήρα, νεροχύτη και πιάτο με στραγγιστήρα, ντουλάκι για πιάτα, ροφήματα και μικρές ποσότητες τροφίμων. Πρέπει να χωροδοτηθεί κοντά στην διμέρευση του προσωπικού για κωνή χρήση των εργαταστέων.

Χρειάζονται 8 m<sup>2</sup>.

7. Αποδυτήρια προσωπικού-Χώροι Υγιεινής.

Κοντά στην είσοδο της μονάδας πρέπει να προσληφθούν τα αποδυτήρια του νοσηλευτικού προσωπικού. Για κάθε μέλος του προσωπικού πρέπει να προσληφθούν ντουλάπια (lockers) σε ένα το ύψος στον χώρο των αποδυτηρίων, W.C.D.S., και νιπτήρες πρέπει να τοποθετούνται στον χώρο των αποδυτηρίων και να προσληφθούν χωριστά για άνδρες και γυναίκες.

Ελάχιστη επιφάνεια 8 m<sup>2</sup> συνολικά.

β). Χώροι Επισκεπτών.

γ). Υποδοχή Επισκεπτών.

Αυτός ο χώρος θα χρησιμοποιείται για ελάττω ενημερωθεί από τους επισκεπτές των αεθίων και το νοσηλευτικό προσωπικό άλλων μονάδων. Το νοσηλευτικό προσωπικό της ΜΕΘ χρησιμοποιεί τα όδια του αποδυτηρίου.

Πρέπει να βρίσκεται ακριβώς στην είσοδο της μονάδας και να περιλαμβάνει ντουλάπια, κρεμαστήρες, κάγκρα για αλλαγή και προσθήκη γυαλιστών και ράφια για τοποθέτηση καθαρών ρούχων ή αέσκων με λωμμένα ρούχα και ένα νιπτήρα. Ένας προθάλαμος με air-lock χρειάζεται για να ελάττω της ροής του αέρα προς και από την μονάδα. Πρέπει να προσληφθεί χώρος 6 m<sup>2</sup> τουλάχιστον.

2. Παραμονή Συγγενών

Αυτός ο χώρος πρέπει να βρίσκεται έξω από την μονάδα, θα περιλαμβάνει καρέκλας και πολυθρόνες/κερβέτια. Ο χώρος κερφίται του χώρου ελάττω της ενημερωθεί Απεριόριστα τετραγωνικά γι' αυτό το χώρο τουλάχιστον 15 m<sup>2</sup> στα οποία περιλαμβάνεται, χώρος W.C. εκκεντών.

γ. Μετακίνητοι Απεριόριτων Χώρων

Για κάθε είδος μονάδας εντάτικης θερμοκρασίας 6 κλινών ισχύει ο παρακάτω πίνακας μετρικών στοιχείων.

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ 6 κλινών.

α	Λειτουργία	ΕΛΑΧΙΣΤΗ	ΕΛΑΧΙΣΤΗ	ΕΛΑΧΙΣΤΕ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
β	Χώρα	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ	M <sup>2</sup>	Μ	
Νοσηρία					
1	Χώρος αεθίων		100		
	βάλανος 5 κλινών		20		
	μήσηση 1 αίθουσα		12		μήνα 12 κλινών
2	Διαμήρευση		4		
3	Εργαστήριο		4		
4	Καρέκλα/Καθρέφω-βλάντ		3		
5	W.C. αεθίων				
6	Θερμότητα αποδυτηρίου				Μέσα στην Αποθήκη/Καθρέφω λιαστή
7	Αποθήκη-λιντια				μήνα 6m <sup>2</sup>
					6,60

**ΕΦΗΜΕΡΙΔ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

Α Αναρτητέα / Χώρα	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΠΙΘΑΜΕΛΑ M2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΔΑΥΛΑΙΣΣΕΙΣ M	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
8 Είδος Καθαρμού Χώρα προσαυτί	4		
9 Γραφείο γραφών /Λιστοειδής Χώρα προσαυτί	12		6 μ2 και γραφί
10 Αποθήκη-Αποθήκη προσαυτί	9		ανά σε εδρε φραγεί
11 Αποθήκη γραφών	6 μ2/είδος γραφί		σε κίλιο 3 μ2 Φ.Γ-Δ.Σ. γα 1-2 κίλις
12 Αποθήκη υφασμάτων με Ανάκλιση ενών Είδος	10		
13 Σιγέρη Μετα-μετά	6		
14 Καμπίνα-οθόνι	8		
15 Αποθήκη εργασιών-Χώρα γραφών με έδρα Χώρα Γραφών	8		
16 Υποθήκη/Αποθήκη Ειδών	6		
17 Παραγωγή οργάνων Φ.Γ.	15		20 γα εργαλεία

**7.2 ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.**

Είναι κλινική η μονάδα Ε.Θ. η οποία δέχεται ασθενείς σε κρίσιμη φάση της ανάρρωσής τους μετά από κάποια σοβαρή χειρουργική επέμβαση ή ασθενείς που έχουν υποστεί κολλοειδή τραύματα ή γενικά βρίσκονται σε κρίσιμη φάση της σταθεροποίησης και διατήρησης των ζωτικών ζωτικών τους λειτουργιών. Η Μονάδα προβλέπεται όταν υπάρχει Σιγέρημα Εκτακτών (Χειρουργείο ή Μαιευτήριο).

Η μονάδα πρέπει να βρίσκεται σε άμεση επαφή με τα χειρουργεία, κοντά στα Επειγόντα Περιστατικά, στο Μαιευτήριο και κατά το δυνατό κοντά στις νοσηλευτικές Μονάδες προς τις οποίες θα διακομίζονται οι ασθενείς μετά την αποκατάσταση των βασικών λειτουργιών τους, για συνέχιση της περίθαλψής τους. Όπως όλες οι ΜΕΘ, θα πρέπει να έχει εύκολη εξυπηρέτηση από την Κεντρική Αποστείρωση και τα Διαγνωστικά εργαστήρια και να έχει εξασφαλισμένο υψηλό βαθμό σιγήας μέσα στον χώρο των ασθενών.

**7.3 ΜΟΝΑΔΑ ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΩΝ.**

Μονάδα Εμφραγμάτων ή καρδιολογική ΜΕΘ ή Σπινθηρική Μονάδα είναι η μονάδα που προορίζεται αποκλειστικά για ασθενείς που πάσχουν ή πιστεύεται ότι πάσχουν από οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου, αρρυθμίες και άλλες κρίσιμες καρδιακές παθήσεις και η ύπαρξη της είναι υποχρεωτική όταν προβλέπεται Καρδιολογική Νοσηλευτική Μονάδα.

Πρέπει να βρίσκεται κοντά στην καρδιολογική Νοσηλευτική Μονάδα, και να έχει εύκολη προσέλευση από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (εφόσον υπάρχει).

Εάν προβλέπεται δυνατότητα τοποθέτησης βηματοδότη μέσα στη μονάδα, πρέπει να προβλεφθεί ειδικός χώρος με την απαιτούμενη εκτανωτικότητα. Βαθμός σιγήας μικρότερης της Μεταχειρουργικής Μ.Ε.Θ.

**7.4 ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΙΝΕΣΤΗΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ.**

Η ύπαρξη της Μονάδας Αναπνευστικής Ανεπάρκειας είναι υποχρεωτική όταν προβλέπεται Πνευμονολογική Νοσηλευτική Μονάδα. Η Μονάδα Αναπνευστικής Ανεπάρκειας (PICU) είναι απαραίτητη χρειάζεται σε προγράμματα αποκαταστάσεως χρόνιων ασθενών των παιδιών.

**7.5 ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.**

Μία Παιδιατρική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας δίδεται από τις ίδιες αρχές οργάνωσης και λειτουργίας που ισχύουν και για τις άλλες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ενήλικων χωρίς να απαιτείται ιδιαίτερος χώρος γαλακτοκομείου που μπορεί να συνυφαστεί συγχρόνως με τηλεοπτική αίθουσα άλλης μονάδας της κλινικής. Σ' αυτήν νοσηλεύονται παιδιά από ηλικίας 1 μήνα έως 16 ετών. Η δυνατότητα των κρεβατιών σε μία Παιδιατρική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας πρέπει να είναι 1ση με

το 6% του συνολικού αριθμού κρεβατιών της παιδιατρικής κλινικής. Σε μία Παιδιατρική η ελάχιστη καύτιση τετραγωνικών ανά κρεβάτι είναι 20 μ2. Επίσης πρέπει να υπάρχει σιωπηρότητα ο διαχωρισμός της νοσηλείας μέσα στην μονάδα σε εντατική νοσηλεία και ενδιάμεση νοσηλεία για πιο ελαφρά ή ανερωρινόνια παιδιά και σιωπηρότητα μόνωση.

Διαφοροποίηση σε σπαιτρικές χώρων που υπάρχει από τις αντίστοιχες ΜΕΘ ενήλικων είναι η επιφάνεια που απαιτείται για τον χώρο παραμονής γονιών και συγγενών που πρέπει να είναι αυξημένη. Ελάχιστη σκαίτηση γι' αυτό τον χώρο σε μία μονάδα 6 κρεβατιών θα είναι τα 20 μ2.

**Β2.8 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ.**

Διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες :

Α. Αιδή νοσηλεία ή πρωτοβάθμια φροντίδα (επίπεδο I) 12-16 κλινών.

Β. Ενδιάμεση νοσηλεία ή δευτεροβάθμια φροντίδα (επίπεδο II): 8-10 κλινές επίπεδο II και 10-12 κλινές επίπεδο I.

Γ. Εντατική νοσηλεία ή τριτοβάθμια φροντίδα (επίπεδο III): 10 κλινές επίπεδο III και 15 κλινές επίπεδο II και 5 κλινές επίπεδο I.

**Α. ΑΠΛΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ (ΕΠΙΠΕΔΟ I).**

**I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ - ΣΚΟΠΟΣ.**

1. Η Νοσηλευτική μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας αφορά τη νοσηλεία των υγιών τελειοτήτων και μεγάλων προώρων χωρίς προβλήματα των ανερωρινόντων νοσηλών και των νοσηλών με ελαφρό/μέτριο ίκτερο και τυφκίαν (επιπολής) λοιμώξεις.
2. Η Μονάδα λειτουργεί υποχρεωτικά σε Μαιευτικές Κλινικές με αριθμό γνήσεων < 1000 το χρόνο ή μπορεί να είναι ενσωματωμένη σε Μονάδες νοσηλών επίπεδο II ή III.

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ - ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΚΤΙΡΙΟ.**

Η Μονάδα θα πρέπει :

1. Να είναι σε άμεση επαφή με τους χώρους μαιεύσεως.
2. Να έχει εύκολη προσέλευση από τη Μαιευτική Νοσηλευτική Μονάδα και από την Κεντρική Αποστείρωση.

**Β. ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ (ΕΠΙΠΕΔΟ II)**

**I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ - ΣΚΟΠΟΣ**

1. Η Νοσηλευτική μονάδα δευτεροβάθμιας φροντίδας, αφορά τη νοσηλεία προώρων βρεφών < 1500 gr., με ελαφρά αναπνευστικά προβλήματα, με απλές λοιμώξεις κ.λ.κ.
2. Υπόκειται λειτουργικά σε Μονάδα Νοσηλών Επίπεδο III Μαιευτικής Κλινικής ή αποτελεί ιδιαίτερο τμήμα σε Μαιευτήριο με τουλάχιστον 1500 τοκετούς το χρόνο.
3. Μπορεί ακόμη να υπόκειται λειτουργικά σε Παιδιατρική Κλινική

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ - ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΚΤΙΡΙΟ.**

Η Μονάδα θα πρέπει :

1. Να είναι σε άμεση επαφή με τους χώρους Μαιεύσεως, να έχει εύκολη προσέλευση από τη Μαιευτική Νοσ. Μονάδα όταν υπόκειται σε Μαιευτική Κλινική, και από την Κεντρική Αποστείρωση
2. Να συνδέεται άμεσα με βιοχημικό - μικροβιολογικό - αιματολογικό εργαστήριο και ακτινολογικό εργαστήριο με υπολογιστήρια.

**Γ. ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ (ΕΠΙΠΕΔΟ III)**

**I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ - ΣΚΟΠΟΣ.**

1. Η νοσηλευτική μονάδα τριτοβάθμιας φροντίδας, αφορά τη νοσηλεία προώρων βρεφών < 1500 gr., με βαριά αναπνευστικά προβλήματα, βαριά ίκτερο, βαριά χειρουργικά προβλήματα κ.λ.κ.
2. Αποτελεί ιδιαίτερο Τμήμα Μαιευτικής Κλινικής με αριθμό γνήσεων τουλάχιστον 4000 το χρόνο.
3. Μπορεί ακόμη να υπόκειται λειτουργικά σε Παιδιατρική Κλινική ή σε Γενική Κλινική.

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ - ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΚΤΙΡΙΟ.**

Η Μονάδα θα πρέπει :

1. Να είναι σε άμεση επαφή με τους χώρους Μαιεύσεως, να έχει εύκολη προσέλευση από τη Μαιευτική Νοσ. Μονάδα όταν υπόκειται σε Μαιευτική Κλινική και από την Κεντρική Αποστείρωση.
2. Να συνδέεται άμεσα με βιοχημικό - μικροβιολογικό - αιματολογικό εργαστήριο και ακτινολογικό εργαστήριο με υπολογιστήρια.

**ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΓΙΑ ΕΠΙΠΕΔΑ I, II, III.**

- a. Διαμόρφωση χώρου - υλικά.
  1. Η διαμόρφωση των χώρων θα πρέπει να είναι τη δυνατότητα κυκλοφορίας του προσωπικού σε όλη τη Μονάδα χωρίς να εξίτηται κανείς από αυτό.
  2. Ο νοσηλευτικός χώρος θα διαμορφώνεται έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η ευχέρεια και ανεμπόδιστη παρακολούθηση των νοσηλώντων.
  3. Τα υλικά που θα χρησιμοποιηθούν για την κατασκευή θα πρέπει να είναι δυνατό να καθαρίζονται εύκολα με αποστειρωτικά διαλυώματα.
- β. Λειτουργική οργάνωση.

ΦΕΚ 202

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

11/20

Η εξωτερική λειτουργία της Μονάδας θα περιλαμβάνει :

1. Τον χώρο κρύας νοσηλείας
2. Τους βοηθητικούς χώρους υποστήριξης.

β1. Κρύα νοσηλεία.

1. Προθάλαμος του θαλάμου νοσηλείας.

Ο προθάλαμος θα χρησιμοποιεί για αλλαγή ρούχων του προσωπικού και θα πρέπει να είναι εξοπλισμένος με ράφα και νιπτήρα.

2. Θάλαμος νοσηλείας.

Ο θάλαμος νοσηλείας μπορεί να είναι ενιαίος και να χωρίζεται σε δύο κελιά ανάλογα με τα επίπεδα νοσηλείας (I, II, III). Θα υπολογίζεται 3 μ2/ κλίνη για επίπεδο νοσηλείας I και 1 μ. απόσταση μεταξύ των κλινών ή των θερμοκοιτιδίων, 6μ2/κλίνη για επίπεδο νοσηλείας II και 1.50 μ. μεταξύ των θερμοκοιτιδίων, και 10 μ2/κλίνη για επίπεδο νοσηλείας III και 1.80 μ. απόσταση μεταξύ των θερμοκοιτιδίων. Σημειώνεται ότι ο θάλαμος νοσηλείας προσαρμόζεται κατά την απαραίτητη εκτίμηση για τον έλεγχο κίνησης, και εργασία του προσωπικού.

Θα πρέπει ακόμη :

α. Να υπάρχει εκτός κέντρου παρακολούθησης νοσητών ή κεντρική Μονάδα παρακολούθησης συνδεδεμένη με τα πομπικά κάθε θερμοκοιτιδας.

β. Να υπάρχουν ντουλάκια υλικού και χώροι εργασίας.

γ. Να υπάρχουν τουλάχιστον 3 νιπτήρες.

δ. Να είναι εξοπλισμένος : για το επίπεδο νοσηλείας I με παροχή ρεύματος/2 κλίνες, με παροχή O2, κλιματισμένο αέρα και αναρρόφησης/ 2 κλίνες, για το επίπεδο νοσηλείας II με 4 παροχές ρεύματος/κλίνη, με παροχή O2, κλιματισμένο αέρα και αναρρόφησης /κλίνη και τέλος για το επίπεδο νοσηλείας III με 12 παροχές ρεύματος/κλίνη, με 2 παροχές O2, κλιματισμένο αέρα και αναρρόφησης/κλίνη.

ε. Η θερμοκρασία του χώρου να είναι από 23ο-28ο.

3. Ακουστικότητα.

Θα περιέχει 1-2 θερμοκοιτιδες και θα προβλέπεται στα επίπεδα νοσηλείας II και III.

Θα πρέπει :

α. Να υπάρχει προθάλαμος μόνωσης με νιπτήρα.

β. Να υπάρχουν παροχές ρεύματος O2, κλιματισμένο αέρα όπως προ-βλεπόμενα στο θάλαμο νοσηλείας.

γ. Η θερμοκρασία του χώρου να είναι 23-28.

β2. Βοηθητικοί χώροι υποστήριξης.

Οι χώροι αυτοί περιλαμβάνουν :

1. Είσοδο, Προθάλαμο, αναμονή.

2. Γραφείο Δ/ντή.

3. Γραφείο Γιατρών.

4. Στάση και εργασία αβιλαρών, που θα περιέχει ντουλάκια και πάγκο εργασίας με νιπτήρα.

5. Δωμάτιο εξοπλισμένου γιγρομού με W.C. νιπής για επίπεδο νοσηλείας II και III.

6. Χώρο ανάστασης προσωπικού.

7. W.C. μεταθέτης προσωπικού.

8. Εργαστήριο αρίων αίματος κ.λ.κ. για επίπεδο νοσηλείας II και III, που θα περιέχει πιάτσους εργασίας και ντουλάκια.

9. Κουζίνα - γαλακτοκομείο με πάγκο εργασίας, νιπτήρα, ντουλάκια κ.λ.κ.

10. Χώρο φορητού ακτινολογικού μηχανήματος.

11. Χώρο θηλασμού με προθάλαμο αλλαγής ρούχων και νιπτήρα.

12. Αποθήκη θερμοκοιτιδίων.

13. Χώρο κλιματιστές θερμοκοιτιδίων.

14. Αποθήκη υλικού.

15. Χώρο συλλογής αποβλήτων.

γ. Για κάθε είδος νοσητικής μονάδας ισχύουν οι παρακάτω πινάκες μετρικών στοιχείων

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΝΟΣΗΓΙΑΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΠΙΠΕΔΟΥ I.

α / Διαρρύθμιση α χώροι	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΘΥΡΑΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΘΥΡΑΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>ΚΥΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ</b>			
1 Προθάλαμος θαλάμου νοσηλείας	7		
2 Θάλαμος νοσηλείας	60-80		Αλλαγή ρούχων κρύα για να ελεγχθεί ρεύματος/2 κλίνες, O2, κλιματισμένο αέρα/2 κλ. νιπτήρα, ντουλάκια εργαλείων

ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

1 Είσοδος - αναμονή	6		
2 Γραφείο Δ/ντή	9		
3 Γραφείο Γιατρών	13		
4 Στάση-εργασία αβιλαρών	15		πάγκος εργασίας με νιπτήρα, ντουλάκια
5 Χώρος ανάστασης προσωπικού	6		
6 W.C. μεταθέτης προσωπικού	12		
7 Κουζίνα-γαλακτοκομείο	6		ντουλάκια, πάγκος εργασίας με νιπτήρα, αποβλήτων, πιάτσους εργαλείων
8 Χώρος φορητού ακτινολογικού μηχανήματος	3		
9 Χώρος θηλασμού με προθάλαμο	5		με νιπτήρα
10 Αποθήκη θερμοκοιτιδίων	6		
11 Χώρος κλιματιστές θερμοκοιτιδίων	6		
12 Αποθήκη υλικού	6		
13 Χώρος συλλογής αποβλήτων	6		

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΝΟΣΗΓΙΑΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΠΙΠΕΔΟΥ II.

α / Διαρρύθμιση α χώροι	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΘΥΡΑΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΘΥΡΑΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>ΚΥΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ</b>			
1 Προθάλαμος θαλάμου νοσηλείας	8		
2 Θάλαμος νοσηλείας	112-130		4 παροχές ρεύματος/κλ. κλιματισμένο αέρα/κλίνες, νιπτήρας εργαλείων
3 Αίθουσα	7-16		κλιματισμένο αέρα/κλίνες, νιπτήρας εργαλείων με προθάλαμο-νιπτήρα

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

3526

Αριθμός / Τύπος	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΕΠΙΧΡΗΜΑΤΑ ΜΕ Μ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΕΠΙΧΡΗΜΑΤΑ ΜΕ Μ	Αριθμός / Τύπος	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΕΠΙΧΡΗΜΑΤΑ ΜΕ Μ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΕΠΙΧΡΗΜΑΤΑ ΜΕ Μ
<b>ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ ΠΡΟΣΤΗΡΕΙΣ</b>					
1 Έκδοξ-αυτομ	10		6 Δοξίνοσ σφαιρικόσ	6 Δλ./	με WC νεός
2 Γραμμο δ/ντ	9		7 WC αυτομτρη	24	
3 Γραμμο νεροσ	18		8 Εργατοσ	15	με σίγγασ σφαιρικόσ με νεοσ
4 Σιγγε-σφαιρικόσ	15	σφαιρικόσ σφαιρικόσ με νεοσ	9 Καδου-πυλαιοσ	10	νεοσ με νεοσ
5 Χάροσ αυτομτρη	12	με νεοσ σφαιρικόσ με νεοσ σφαιρικόσ			με νεοσ
6 Δοξίνοσ σφαιρικόσ	6, Δλ.	με WC νεός	10 Χάροσ σφαιρικόσ	3	
7 WC αυτομτρη	18		αυτομτρησ		
8 Εργατοσ σφαιρικόσ	15		11 Χάροσ σφαιρικόσ	8	με νεοσ
9 Καδου-πυλαιοσ	9		με σφαιρικόσ	8	
10 Χάροσ σφαιρικόσ	3		12 Αυτομτρη σφαιρικόσ	6	
			13 Χάροσ σφαιρικόσ	8	
			14 Αυτομτρη σφαιρικόσ	8	
			15 Χάροσ σφαιρικόσ	8	

11	Χαρς έπισημ με σφύρα	8	με σφύρα
12	Ασφύρα ηερ- απιδά	8	
13	Χαρς ελφκ ηεραιαία	6	
14	Ασφύρα ελφκ απιδά	8	
15	Χαρς ελφκ απιδά	8	

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΩΝ ΕΠΙΣΕΛΟΥ III.  
ΝΕΟΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΣ ΕΠΙΣΕΛΟΥ III.

ΕΛΛΑΔΗ	ΕΛΛΑΔΗΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ
ΟΦΕΛΙΜΗ	ΟΦΕΛΙΜΗΣ	
ΕΠΙΘΑΝΕΙΑ	ΜΑΤΑΞΙΣ	
82	8	

ΚΥΡΙΑ ΜΟΝΑΔΙΑ			
1	έπισημ με σφύρα	9	έπισημ με σφύρα
2	έπισημ με σφύρα	250	έπισημ με σφύρα
3	Ασφύρα	7-14	έπισημ με σφύρα

ΜΟΝΗΤΙΚΟΙ ΧΑΡΟΙ  
ΕΠΙΣΕΛΟΥ

1	έπισημ	12
2	έπισημ	9
3	έπισημ	18
4	έπισημ	15
5	έπισημ	15

Β3. ΣΤΙΚΡΟΤΗΜΑΤΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ.  
Β3.1. ΕΠΙΚΡΟΤΗΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ  
ΓΕΝΙΚΑ

Στο σύνταγμα των χειρουργείων θα γίνουν χειρουργικές επι-  
βάσεις κοσμηματοποιίας και εκτίθενται για τεσσάρους και έξι-  
μισούς αιώνας.

Προβλεπόμενες χειρουργείων για ειδικές χειρουργικές επιβάσεις  
που απαιτούν πλέον εξειδικευμένη αντιμετώπιση, θα καθορίζονται από  
την αρμόδια αρχή των νοσηλευτικών τμημάτων.

- α. Τμήμα νοσηλευτικών χειρουργικών επιβάσεων
- β. Τμήμα νοσηλευτικών χειρουργικών επιβάσεων
- γ. Τμήμα εδωκοκοσμητικής

Β3.1.α ΤΜΗΜΑ ΑΣΗΠΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ  
ΑΡΧΕΣ ΣΥΣΤΑΣΜΟΥ

α) Θύση του τμήματος  
Το τμήμα χειρουργικών επιβάσεων αποτελεί ένα ανεξάρτητο λα-  
νοειδές όλοιο χώρο με ένα ή δύο κεντρικά συστήματα της κλι-  
νικής.

- α) Θα πρέπει να διασφαλιστούν:
- α) η απολυτική χρήση των χώρων χωρίς παρεμβολή άλλων λα-  
νοειδών,
- β) η αποφυγή μόλυνσης από υψηλή ένταση του με άλλα τμήματα  
(π.χ. Νοσηλ. Μονάδα). Η εξειδικευμένη αυτή μονάδα να κατατάσσεται με την  
χειρουργική του σε ιδιαίτερο όροφο, κατάλληλη κλίση, η ανάδειξη του  
κτιρίου με τονισμένη διαμόρφωση.
- γ) η μη ανάμιξη των τμημάτων από διαφόρους τύπου γειτνημένων  
τμημάτων.

α2. Σχέση του με άλλα τμήματα  
Η σχέση του τμήματος χειρουργικών επιβάσεων με άλλα λα-  
νοειδή τμήματα διασφαλίζεται σε ύψωση και ύψωση.

Με τον όρο έπισημ σχέση νοείται η απόλυτη εν κεντρική ή η γειτνηστική  
έναν ίδιο όροφο των λανοειδών τμημάτων.

Με τον όρο έπισημ σχέση νοείται έπισημ και απόλυτη σχέση  
και κατακόρυφη έκταση, η οποία δεν διαταράσσεται με χώρους  
μεγάλου μεγέθους εντός.

Σε έπισημ σχέση, με το τμήμα θα πρέπει να βρίσκονται  
- Οι Μονάδες εντατικής θεραπείας γενικής ή ειδικής φύσεως με την  
εξειδίκευση των χειρουργείων, στην της Μονάδας Επικουρικής.

Σε έπισημ σχέση με το τμήμα θα βρίσκονται  
1. Το τμήμα Αποστείρωσης (εφόσον αυτό δεν χωμαίνεται μέσα στο  
χειρουργικό τμήμα). Εφόσον βρίσκονται σε άλλον όροφο απ' αυτό των  
Χειρουργείων είναι επιθυμητό να υπάρχει η δυνατότητα άμεσης κατα-  
κορυφής με τον όροφο του αποστειρωμένου αίματου με ιδιαίτερα ασφαλή  
σπίρα (moné charges).

ΕΣΤΕΡΙΑΚΗ ΖΩΝΗ

6	Χάλαρη, γαλακτοκομία	4	1	Διασπορά, αλιευτική, κτηνοτροφία
7	Ασπράχης, Κ. Γ. Γαλακτοκομία, κτηνοτροφία	10	2	Μαγειρική, κτηνοτροφία, αλιευτική
8	Χάλαρη, κτηνοτροφία	4	12	5 μ <sup>2</sup> και γύρω
9	Γαλακτοκομία	10		Αλιευτική, κτηνοτροφία
10	Γαλακτοκομία, κτηνοτροφία	9		Σταθμική, κτηνοτροφία
11	Ασπράχης, κτηνοτροφία	10	3	Με βιοτεχνία γάλακτος
12	Γαλακτοκομία, κτηνοτροφία	6		Αλιευτική
13	Χάλαρη, κτηνοτροφία	4	2	
14	Ασπράχης, κτηνοτροφία	6		
15	Ασπράχης, κτηνοτροφία	10		
16	Ασπράχης, κτηνοτροφία			

ΚΑΘΗΜΕΡΗ ΖΩΝΗ

17	Ασπράχης, κτηνοτροφία, Κ. Γ.	20	3	Αλιευτική, κτηνοτροφία, αλιευτική
18	Γαλακτοκομία, κτηνοτροφία	10	6	Αλιευτική, κτηνοτροφία, αλιευτική
19	Ασπράχης, κτηνοτροφία	50		

ΑΣΦΑΛΤΗ ΖΩΝΗ

27	Ασπράχης, ασφάλτης	4		Ασφάλτης
28	Ασπράχης, ασφάλτης			Ασφάλτης

ΕΣ.2 ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΜΑΙΕΤΣΗΣ ΕΣ.2.α ΤΜΗΜΑ: ΜΑΙΕΤΣΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ (ΜΑΙΕΤΤΗ-ΡΙΟ)

ΛΑΝΤΙΝΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

1. Το Μουσείο είναι το Τμήμα Εκπαίδευσης για την προεργασία των νεοεισελθόντων. Θα πρέπει να λειτουργεί από το 24-ωρο και να καλύπτει κάθε προγραμματισμένο ή όχι, περιστατικό.

2. Το Μουσείο μπορεί να αποτελεί τμήμα Γενικών ή Μαρτυρικών τάξεων.

3. Η άσκηση Μουσικών ερευνοείται αναφορικά και την άσκηση των σχολείων περιφέρειας:

- α. Μουσική και Γνωστικό-Μουσικό Νοσηλευτικό Μουσείο
- β. Σημαντικό γνωστικό-μουσικό χειρουργείο
- γ. Νοσηλευτικό Μουσείο (σταθμίου I & II & III)
- δ. Μ.Ε.Θ για άσκηση από των 80 ετών
- ε. Μικροβιολογικό και κτηνοτροφικό Εργαστήριο

II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

- α. Είναι στο επίπεδο-στόχο με τα άλλα τμήματα. Το Μουσείο θα αφορά:
- 1. να έχει άμεση και άμεση πρόσβαση από τον εσωτερικό χώρο.
- 2. Να επιδεικνύεται όμορφα ή διαφορετικά, της εκτέλεσης από την είσοδο μέχρι το τμήμα με είναι ή ελαφρώς βαρύτερη και να προβαλέται ιδιαίτερα επιδοθεί για τα λεπτά επιτεύγματα.
- 3. Να βρίσκεται σε κεντρική θέση με τα παρακείμενα τμήματα:
- α. Τη Μετακίνητη και Γνωστικό-Μουσικό Μουσείο
- β. Τη Νοσηλευτική Μουσείο (σταθμίου I ή II & III)
- γ. Την Μ.Ε.Θ (εφόσον υπάρχει)
- δ. Την κτηνοτροφία
- ε. Το Σημαντικό γνωστικό-μουσικό χειρουργείο
- β. Αποστολή, εργοστάσιο

Η εσωτερική λειτουργία του Τμήματος θα περιλαμβάνει: ως βασικές ενέργειες:

- 1. περιολογική, αρχαία
- 2. κτηνοτροφία
- 3. αλιευτική
- 4. κτηνοτροφία
- 5. κτηνοτροφία

- 2. ανατολίτη
  - 6. παραπομπή βιβλίων
  - 1. βοηθητικές λειτουργίες υποστήριξης
- Συναρμολογημένες υπηρεσίες που πραγματοποιούνται και καλύπτονται αντίστοιχα σε περιπτώσεις φορολόγησης ή μη, τακτικά.
- Το σύνολο των μέτρων προς μεσοπρόθεσμα είναι 21 άρθρους εθνικών και μια αίθουσα κοινοτικού μέτρου 20 κλιμακωτού χαρακτήρα εκτεταμένων.
- β). Περιλαμβανόμενη επιχορήγηση-επίδομα, περιττό.
- Η Αναμενόμενη Σύνταξη θα μπορεί να αποσπαστεί στο Μεσοπρόθεσμα ή στην εθνική Αναμενόμενη Σύνταξη ή στην εθνική σύνταξη.
- Στην αναμενόμενη θα είναι αναμενόμενες μικρές χώρες επιβαρύνει να- γράφει.

β2. Προσδοκώμενη επιχορήγηση.

Η θέση των δεξιοτήτων των εθνικών κρουσμάτων στην αίθουσα κοινοτικού σε περιπτώσεις εισιτηρίων.

Στον χώρο αυτό είναι δεδουλευμένη ετήσια, δε υπάρχει σε εθνική χώρα WC με κρεβάτι.

β3. Αίθουσα εθνικών.

Οι κρεβάτια

α) να είναι κατά πρόσοψη προβάλλει, ώστε να κροσφέρει μετρί- τητη ημερία και αναμόρφωση.

20 Χώρος επιβίωσης	4	
21 Φυλάξη εργα- σιαστών χώρων	6	
22 Φυλάξη εργασι- μών και άλλων	10	
23 Πλάτος γκαράζ	6	Εκπαιρωτοί μετε- κλημάνες
		Μετα: να μην ισχύει
24 Δομήτες εργασι- μών μετρήσιμα	10	Μετρήσιμα

**ΛΕΙΨΗΤΑ ΖΩΝΗ**

25 Αίθουσα κροσ- σίων	25	4
26 Αναμενόμενα κλιμα	15	5

Τ. Μικράς αναλύσεως εκπαιδευτικού χώρου  
 Τα περιεχόμενα μικράς αναλύσεως απεικονίζουν τα ελάχιστα εκπαιδευ-  
 τικά υλικά που απαιτούνται για την επίτευξη των εκπαιδευτικών σκοπών  
 και αποτελούν εργαλείο για τον εκπαιδευτικό να ελέγξει την πορεία  
 της διδασκαλίας και να προσαρμόσει την διδασκαλία σύμφωνα με τις  
 ανάγκες των μαθητών.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
 ΛΕΩΝΙΚΗΣ-ΜΑΥΗΝΤΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ**

6	Ακτινογραφία	ΕΛΛΙΠΣΗ	ΕΛΛΙΠΣΗ
7	Χώρος	ΟΜΦΑΛΟΣ	ΟΜΦΑΛΟΣ
		ΕΠΩΡΑΝΙΑ	ΕΠΩΡΑΝΙΑ
		ΜΕ	Μ

**8. ΧΩΡΟΙ ΠΡΩΤΟΕΞΕΛΙΞΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ**

1 - Εξωτερικός χώρος	18
2 - Εσωτερικός χώρος	5
3 - Χώρος	6
4 - Ακτινογραφία	12
5 - Γενικός χώρος	12
6 - Γενικός χώρος	9

**9. ΧΩΡΟΙ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ**

7 - Ακτινογραφία	25
------------------	----

**10. ΧΩΡΟΙ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΜΑΥΗΝΤΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ**

8 - Ακτινογραφία	40
9 - Χώρος	5
10 - Χώρος	10
11 - Χώρος	10

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
 ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΣΧΟΛΗΣ

Οι πίνακες αυτοί περιλαμβάνουν τα ελάχιστα εκπαιδευτικά υλικά που απαιτούνται για την επίτευξη των εκπαιδευτικών σκοπών και αποτελούν εργαλείο για τον εκπαιδευτικό να ελέγξει την πορεία της διδασκαλίας και να προσαρμόσει την διδασκαλία σύμφωνα με τις ανάγκες των μαθητών.

Επισημαίνεται ότι οι πίνακες αυτοί περιλαμβάνουν τα ελάχιστα εκπαιδευτικά υλικά που απαιτούνται για την επίτευξη των εκπαιδευτικών σκοπών και αποτελούν εργαλείο για τον εκπαιδευτικό να ελέγξει την πορεία της διδασκαλίας και να προσαρμόσει την διδασκαλία σύμφωνα με τις ανάγκες των μαθητών.

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

α. Θεωρία του σχεδίου - ο σχεδιασμός είναι η διαδικασία που ακολουθείται για να προετοιμαστούν οι δραστηριότητες που θα διδάσκονται στους μαθητές. Ο σχεδιασμός είναι η διαδικασία που ακολουθείται για να προετοιμαστούν οι δραστηριότητες που θα διδάσκονται στους μαθητές. Ο σχεδιασμός είναι η διαδικασία που ακολουθείται για να προετοιμαστούν οι δραστηριότητες που θα διδάσκονται στους μαθητές.

β. Μικράς αναλύσεως εκπαιδευτικού χώρου - Ο χώρος είναι ο χώρος που χρησιμοποιείται για να διδάσκονται οι μαθητές. Ο χώρος είναι ο χώρος που χρησιμοποιείται για να διδάσκονται οι μαθητές. Ο χώρος είναι ο χώρος που χρησιμοποιείται για να διδάσκονται οι μαθητές.

γ. Μικράς αναλύσεως εκπαιδευτικού χώρου - Ο χώρος είναι ο χώρος που χρησιμοποιείται για να διδάσκονται οι μαθητές. Ο χώρος είναι ο χώρος που χρησιμοποιείται για να διδάσκονται οι μαθητές. Ο χώρος είναι ο χώρος που χρησιμοποιείται για να διδάσκονται οι μαθητές.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
 ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ**

6	ΟΜΦΑΛΟΣ	ΕΛΛΙΠΣΗ	ΕΛΛΙΠΣΗ
7	ΧΩΡΟΣ	ΕΠΩΡΑΝΙΑ	ΕΠΩΡΑΝΙΑ
		ΧΩΡΟΣ	ΧΩΡΟΣ
		ΑΝΩΤΕΡΑ-ΓΕΝΙΚΟ	ΑΝΩΤΕΡΑ-ΓΕΝΙΚΟ
		ΧΩΡΟΣ	ΧΩΡΟΣ



## BS.6 ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ. I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ - ΣΚΟΠΟΣ.

Ανατίσταση κυρίως βακτηριακής αλλά και θηλαστικής δραστηριότητας αδενικών ζώων (πρ. βακτηριακόστασιον, εμεόων, ζέφυων) και ασθενών των ιδρυμάτων που κείρονται των βακτηριακών ασθενειών ή ασθενειών ζώων (θηλαστικές ασθένειες κτηνών, φουρνιάει).

Οι βακτηριακές δραστηριότητες διακρίνονται σε δύο γενικά κεντρικά :

α) In vitro - για την ανακάλυψη αντιβιοτικών ή μελών που ανδραποδίζουν ευμενώς με απειρά την κληρονομότητα (αυθενόων διαφύσεων ή διατηρούσων των ανδραποδισμένων οργανισμών).

β) In vitro - για την αντιστοιχισμό ανάληψη των στοιχείων (αυθενόων) ουσιών σε βακτηριακή όψη με κλιμακωτά επιδράσεις.

Υπερσύνθη (μεθοδολογία).

Η διαίτησος χορηγείται ειδικών οργανισμών, αντιβακτηρίων αλλά και η αντιβιοτική, διαιτητική, ο ελεγκτικός, ή επιλέχεται, σε κλινικές περιπτώσεις, με η κατασκευή που γίνεται, σφαιρική μεθόδολογία των μεθόδων από τον οργανισμό μεμονωμένα (αυθενόων) και, Σχηματικά με αυτές η κεντρική μεθοδολογία αποκτάται αναλύοντας τον ελεγχό της ανατίστασης, της βακτηριοδραστηριότητας και της κληρονομίας των βακτηριο-

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑ	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑ
2 Αναγωγή αντιβιοτικών	6 Δείκτες επί τμήτων φουρνιάει και με άλλες ασθένειες κτηνών
3 2 WC παρακαταστάσεις της Γενικής Ιατρικής	8 Διαίτησος της Γενικής Ιατρικής
4 Υπερσύνθη (μεθοδολογία)	15 Κατάσταση των φουρνιάει και με άλλες ασθένειες κτηνών
5 Αγία Σοφία	6 Κατάσταση των φουρνιάει
6 Αεροβία (αντικείμενο)	12 Κατάσταση των φουρνιάει
7 Αεροβία (αντικείμενο)	12 Κατάσταση των φουρνιάει
8 Αεροβία (αντικείμενο)	10 Κατάσταση των φουρνιάει



Α	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
/	Λαμία	Θεσσαλονίκη	Παράρτημα
α	Χώρα	ΕΠΙΘΕΛΕΙΑ	ΔΙΑΣΤΑΣΗ
		Μ2	Μ

ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΗ ΖΩΝΗ

26	Λαβήρα πολυ-εργών αβύσσων	4	Εφ' όσον γίνεται επί-ρρύση των αβύσσων ή χρήση ηλεκτρικών αντλιών
----	---------------------------	---	---

ΕΛΑΦΡΗ ΖΩΝΗ

27	Εργασία των ανοιχτών λαβήρων	8	ανά αβύσσο χάρους 0 μ2 και άλλα κατά την λειτουργία των αντλιοστασίων 10,2 και 20,5
28	Προστατευτική εργασία αβύσσων	12	
29	Εξόδος αβύσσων	10	
		18	

30 Πλάτη χάρους

31	Γραμμή ασφαλείας	12	Όταν ένα σκαφί για δύο χάρους αβύσσων
32	Αποστολή χάρους -φρεσσών	12	Όταν ένα σκαφί για δύο χάρους αβύσσων 6 μ2 και γύρω με έκτακτη χρήση
33	Γραμμή ασφαλείας	12	
34	Γραμμή ασφαλείας	12	Μόνο για μονάδες των 5 χάρους αβύσσων
35	Φαράκι ασφαλείας	3	Μεγάλο με την ύψος λαβήρας
36	Εργασία	6	
37	Ασφάλεια αβύσσων	6	
38	Ασφάλεια ασφαλείας αβύσσων	6	
39	Εργασία ασφαλείας	6	
40	Αλυσίδα ασφαλείας	8	
41	Σύνθη ασφαλείας	21	για 3 αβύσσους
42	Αλυσίδα ασφαλείας	10	
		4	

ΑΣΦΙΤΗ ΖΩΝΗ

44	Αλυσίδα χάρους	35	5,5
	Κατασκευαστική αβύσσο		ή ως 3,0
	Οριζοντιώδης χάρους ΟΡΥΚΤΩΝ Αβύσσων	50	7,0
	και περιστροφικών		ή ως 3,0
	Ταχύ		5
	Οριζοντιώδης χάρους αβύσσων	25	ή ως 3,0
	ή ως 3,0		5
	ή ως 3,0		40

Α	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
/	Λαμία	Θεσσαλονίκη	Παράρτημα
α	Χώρα	ΕΠΙΘΕΛΕΙΑ	ΔΙΑΣΤΑΣΗ
		Μ2	Μ

ΑΣΦΙΤΗ ΖΩΝΗ

45	Χώρος ασφαλείας χάρους αβύσσων	6	για 4 χάρους αβύσσους
46	Ασφάλεια λαβήρας	4	για 2 χάρους αβύσσους
			0,90

Β3.1.β ΤΜΗΜΑ ΣΠΙΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

II. ΟΡΙΣΜΟΙ

Στο τμήμα αυτό θα γίνουν σφαιρικές εκτιμήσεις προγραμματισμένες και εκτιμήσεις για οικονομικούς και εξοπλιστικούς δαπάνες.

II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

α1. Θύση του τμήματος.  
Το τμήμα εκτελείται ανάλογα λειτουργία και ούτως ή άλλως μέσα στο κτίριο σύμφωνα με τις κλίμακες. Εφ' όσον υπάρχει τμήμα ενδοσκόπησης το οποίο χάρους αβύσσων θα μπορεί να βρεθεί στην ίδια λειτουργική ενότητα με αυτό και ομαδοποιείται στην εξωτερική όψη της επιφάνειας μολυσματικών αβύσσων.

α2. Σχίσση με άλλα τμήματα.  
Απόλυτη οχύρωση.  
1. Με το τμήμα των ενδοσκοπήσεων.  
2. με το συγκρότημα των λοιπών χειρουργικών Εκτιμήσεων εργ. συν υψίστης.

Επισημ. οχύρωσης.

1. Το τμήμα Ακτινοδιαγνωστικής
  2. Την Αποστείρωση,
  3. Τα Διαγνωστικά Εργαστήρια.
- α3. Δυναμικότητα του τμήματος.  
Σε κάθε κλίμακα ή οδόκα έχει κλίμακα του χειρουργικού τμήματος με υψίστης και ένα τμήμα σφαιρικών χειρουργικών εκτιμήσεων με κλιμακωτή χειρουργική αβύσσο στο γειτονικό συστήματα των χειρουργικών της κλίμακας.

β. Αποστείρωση οργάνων.  
1. Χώρος αποστείρωσης 15 μ2  
2. WC ανδρών-γυναικών 6 μ2.  
3. Σύνθη αβύσσων και εργασία αβύσσων με έκτακτη στον χώρο αναμονής.

Εμβαδό χώρου 10 μ2.  
Η στάση αβύσσων για επεξεργασία - ελκυστήρας - εκβλήθη μπορεί να είναι κοινή με των ενδοσκοπήσεων εφόσον τα τμήματα ενδοσκόπησης.

4. Αποδύτημα - WC - νεοίς προσεγγιστικής αβύσσων 6 μ2.
5. Αλυσίδα ασφαλείας. Εμβαδό χώρου 25μ2 με την διάσταση τα 5 m.

Ο χώρος αυτός θα έχει επί τοις μετέωροις αβύσσους εξοπλισμένων.  
7. Αποδύτημα αποστειρωμένου υλικού σε επαφή με την αβύσσο επιφάνειας 4 μ2.

8. Χώρος ασφαλείας 2 μ2 ανά χειρουργική αβύσσο.  
9. Γραμμοί ασφαλείας-εξοπλισμού και περιβάλλοντος με εμβαδό 10 μ2.  
Ο χώρος αυτός θα υψίστης μόνο όταν το τμήμα εκτελείται επιφάνειας ενότητας από το τμήμα των ενδοσκοπήσεων.

10. Μικρός χώρος ανάληψης 2 κλιμάκων 16 μ2.
11. Αποδύτημα προσεγγιστικής αβύσσων γυναικών 16 μ2 μόνον εφόσον το τμήμα είναι ανεξάρτητο από το τμήμα ενδοσκοπήσεων. Στην περίπτωση που τα τμήματα είναι εννοσημικά θα έχει κοινός αποδύτημα με το τμήμα ενδοσκοπήσεων.

\* εφόσον προβλεπεί

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΤΕΧΝΗΜΑΤΟΣ ΜΑΘΗΤΗΣ

Αριθμός / Χώρα	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΜΣ	ΕΞΑΜΗΝΙΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΟΦΕΙΛΙΜΕΣ ΑΔΕΥΧΕΣ Μ
1 Συνολικό αριθμός ερωτήσεων	20	Επί πλέον 6 ερωτήσεις επιλογής πολλαπλής απάντησης
2 Περιεχόμενα αλφαιτικά	17	Πολλαπλασιαστές με W.C.
<b>ΑΝΘΡΩΠΝΟΛΟΓΙΑ</b>		
3 Αριθμός εδρών μες αίθριας	12	3 X 4 με W.C.
<b>ΤΟΥΡΚΤΙΚΗ</b>		
4 Αριθμός ερωτήσεων αλφαιτικά	30	5,5 κεντρικές-περιφερειακές
5 Scrub-up αλληλεπίδραση	0	3 γρήγορα-1 αργότερα
6 Χειρουργείο κατεργασία		όπως οι ερωτήσεις χειρουργείου επιλογής πολλαπλής απάντησης
7 Χειρουργείο γενεαλογικό		όπως οι ερωτήσεις χειρουργείου επιλογής πολλαπλής απάντησης
<b>ΑΝΑΝΥΣΗ</b>		
8 Αριθμός	20	με W.C.
<b>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΡΑΣΗ</b>		
9 Πλήθος ερωτήσεων	9	επί της επιλογής πολλαπλής απάντησης
10 Εργασία αλληλεπίδραση	12	επιλογής πολλαπλής απάντησης
11 Lay-up λειτουργία	8	επιλογής πολλαπλής απάντησης
12 Αποδοτικότητα	5	επιλογής πολλαπλής απάντησης
13 Αποδοτικότητα W.C.	16	επιλογής πολλαπλής απάντησης
14 Γραμμογράφοι	8	επιλογής πολλαπλής απάντησης
15 Γραμμογράφοι	8	επιλογής πολλαπλής απάντησης
16 Αποδοτικότητα	10	επιλογής πολλαπλής απάντησης
17 Αποδοτικότητα	20	επιλογής πολλαπλής απάντησης

**Β3.2.β. ΣΗΠΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ**

- 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ**
- Το Σηπτικό Γυναικολογικό Χειρουργείο καλύπτει ενδεδειγμένες περιπτώσεις χειρουργημάτων με βραχεία παραμονή.
  - Μπορεί να αποσπάσει τμήμα Γενικών Αδένων ή μέρους ελκυστικού και την ύστατη του ακολουθών περιτόμιον.
  - Μπορεί να αποσπάσει τμήμα Γενικών Αδένων ή μέρους ελκυστικού και την ύστατη του ακολουθών περιτόμιον (Μεσογαστρίτις).
  - Τμήματα Μαιευτικής Επιπεφυκτικών (Μεσογαστρίτις)
  - ΠΡΑΞΕΙΣ-ΕΚΔΕΙΞΙΜΟΙ
- Το Σηπτικό Γυναικολογικό Χειρουργείο θα κρίνει:
- Να έχει έμφαση και ειδική προσοχή από τον εδωμένο χώρο.

- Να υπερέχει σε έκταση χώρος W.C. με μέγιστη ασφαλείας και κίνηση κέντρου.
- Να εφορμάσσεται πρότυπη μόνωση από ομοίους χώρους.
- Το ποσοστό άνεστραφής αίματος να είναι 1,10 μέτρα.
- Στην περίπτωση που είναι επιθυμητή η προστασία του σώματός, να εστιαστεί ένα μέσον ενός βοηθητικού διαδρόμου κατά κυρίας είσοδου του τμήματος.
- Τοκετό
- Αιθούσα τοκετών.
- Η θέση των αιθουσών τοκετών και χειρουργείων κατασκευών θα πρέπει να είναι όσο το δυνατό πιο αξιωματικά από την είσοδο του τμήματος, για να ελαττώνεται και να μειώνεται η βλάβη και τριήμες στους χώρους αυτούς.
- Να εφορμάσσεται πρότυπη μόνωση από ομοίους χώρους.

- Scrub -up και Καθαρισμός.
- Ο χώρος αίθριας πρέπει να είναι γρήγορο και των αδένων θα πρέπει να είναι σε επαφή με τις αιθούσες τοκετών, ώστε οι γιατροί να μπορούν να παρακολουθήσουν αποτελεσματικά τη διαδικασία του τοκετού δια μέσου ενός τοίχου ανοιχτού.
- Να υπερέχει αίθρια μεταξύ του χώρου αυτού και της αιθούσας τοκετών.
- Στην περίπτωση που ο χώρος αυτός είναι κοινός για δύο αιθούσες τοκετών, να υπερέχουν συνολικότερα γρήγορες αίθουσες.
- Ο χώρος αλληλεπίδρασης που μπορεί να γίνει εντός ή με το χώρο αίθριας, να περιχέει ένα αλληλεπίδραση σχετικά αποστέρηση εργαλείων.
- Χειρουργείο κατεργασία ή χειρουργείο γυναικολογικών επιπεφυκτικών
- Η ύστατη και των δύο άστραφης χειρουργείων πρέπει απαραίτητα στην περίπτωση ομοίους Μεσογαστρίτις Κλειστής. Οι αιθούσες αυτές με τα βοηθητικά τους προδιαγράφοι στα συστήματα χειρουργείων.

- β5. Ανδοθήκη**  
θα κρίνει:
- να βρίσκεται κοντά στην αιθούσα τοκετών.
  - να είναι εφορμάσιμη με καθαρή οδύνη.
  - να εστιαστείται ειδικά για την προστασία και στο ως άνω κλάση των κρυσταλλών.
  - Εάν υπερέχουν κρυσταλλών, να έχουν κρυσταλλική οπίσθια.
  - Σε επαφή με το χώρο, να υπερέχει τουλάχιστον.

- β6. Περιτομήνη βρεφών**  
θα κρίνει να βρίσκεται κοντά στις αιθούσες τοκετών και να περιχέει κάποιο εργαλείο με χώρο αίθριας βρεφών.
- β7. Βοηθητικές λειτουργίες αποστέρησης**
- Ο χώρος αυτός περιλαμβάνονται
  - Εργασία αλληλεπίδραση
  - Θα πρέπει να βρίσκεται κοντά στις αιθούσες οδών και να περιχέει τουλάχιστον και κάποιο εργαλείο με νερό/ύλη
  - Lay-up (αποστέρηση)
  - Θα πρέπει να περιχέει τουλάχιστον και κάποιο εργαλείο.
  - Αποδοτική αποστέρηση κρυσταλλών
  - Αποδοτικότητα + W.C. κρυσταλλών
  - Γραμμογράφοι και μετρήσεις
  - Αποδοτική κρυσταλλών με μικρό office
  - Αποδοτική-άλλη καθαρό-αποδοτική
  - Μετρήσεις στοιχείων αποστέρησης χώρου
- Τα παραπάνω μετρήσεις στοιχείων να ελαττώνονται και ελαττώνονται από χώρο και εφορμάσιμη κρυσταλλών και ελαττώνονται κρυσταλλών ως οπίσθια διατάξεις για Μεσογαστρίτις, 2 αιθούσες οδών, 1 αιθούσα τοκετών και 2 βοηθητικές αιθούσες (όταν πρόκειται για αλληλεπίδραση κρυσταλλών).

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ 4  
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ  
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ-ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ-ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ**

α Αποδοτική / χροιά α	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΘΦΕΛΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΘΦΕΛΙΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>ΤΥΠΟΣ Ε3</b>			
2 Βακτηριολογία 2.1. Εργαστήριο	16		Διακρίσεις με μικροσκοπία πολλαπλών χωρικών ΠΕΡΙΟΧΗ Α ετήσιος καθαρισμός ΠΕΡΙΟΧΗ Β Αερισμός ετήσιος
2.2. Αποδοτική - αίμα*	4		
2.3. Αιμόφιλη αίμα*	4		
3 Βιοχημεία			Περιλαμβάνεται αναγκαστικά υποδομή με άδεια για χρήση για μικροβιολογία
3.1. Εργαστήριο	16		
3.2. Αποδοτική - αίμα*	4		
3.3. Αιμόφιλη αίμα*	4		

\* Μικρότερο σε περίπτωση που χροιά του κεντρικού εργαστηρίου με ανάλογη μέτρηση του αριθμού των εργαστηρίων.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ 5  
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ  
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ-ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ-ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ**

α Αποδοτική / χροιά α	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΘΦΕΛΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΘΦΕΛΙΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>ΤΥΠΟΣ Ε4</b>			
<b>1 ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ</b>			
1.1. Εργαστήριο βακτηριολογίας (αίμα)	16		Περιλαμβάνεται με άδεια για χρήση για μικροβιολογία
1.2. Εργαστήριο	16		Ετήσιος καθαρισμός, εφεδρική επανατοποθέτηση, αερισμός
1.3. Αποδοτική - αίμα*	4		
1.4. Αιμόφιλη αίμα*	4		
<b>2 ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ</b>			
2.1. Εργαστήριο	16		Ετήσιος καθαρισμός
2.2. Εργαστήριο	16		Ετήσιος καθαρισμός με άδεια ετήσιος
2.3. Αποδοτική - αίμα*	4		
2.4. Αιμόφιλη αίμα*	4		
<b>3 ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ</b>			
3.1. Εργαστήριο	16		Ετήσιος καθαρισμός με άδεια αναγκαστικά υποδομή Μικροβιολογία
3.2. Εργαστήριο	16		
3.3. Αποδοτική - αίμα*	4		
3.4. Αιμόφιλη αίμα*	4		

\* Μικρότερο σε περίπτωση που χροιά του κεντρικού εργαστηρίου με ανάλογη μέτρηση του αριθμού των εργαστηρίων.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ 6  
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ  
ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΟ/ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΟ**

α Αποδοτική / χροιά α	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΘΦΕΛΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΘΦΕΛΙΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<b>1 ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΟ</b>			
1.1. Εργαστήριο-Παρασκευαστήριο	20		Περιλαμβάνεται επίσης επανατοποθέτηση κεντρικού χροιά, με επανατοποθέτηση κεντρικού Μικροβιολογία
1.2. Εργαστήριο-Αιματολογία	16		
1.3. Αιμόφιλη αίμα/σπυδαίματα*	6		Περιλαμβάνεται φέλλιας χροιά σπυδαίματα
1.4. Αποδοτική - αίμα*	4		
<b>2 ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΟ</b>			
2.1. Εργαστήριο - παρασκευαστήριο	16		Ποσοτική ποικιλία, με κεντρικού χροιά, Περιλαμβάνεται με κεντρικού χροιά επανατοποθέτηση κεντρικού Μικροβιολογία
2.2. Εργαστήριο-Αιματολογία	16		
2.3. Αποδοτική - αίμα*	4		
2.4. Αιμόφιλη αίμα*	6		Περιλαμβάνεται κεντρικού χροιά διότι
2.5. Αίμα*	6		

\* Μικρότερο σε περίπτωση που χροιά του κεντρικού εργαστηρίου με ανάλογη μέτρηση του αριθμού των εργαστηρίων.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ 7  
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ  
ΑΝΟΣΙΟΛΟΓΙΚΟ**

α Αποδοτική / χροιά α	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΘΦΕΛΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ Μ2	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΘΦΕΛΙΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1 Εργαστήριο	16		
2 Αποδοτική - αίμα*	4		
3 Αιμόφιλη αίμα*	4		

\* Μικρότερο σε περίπτωση που χροιά του κεντρικού εργαστηρίου με ανάλογη μέτρηση του αριθμού των εργαστηρίων.



Ο χώρος αυτός περιλαμβάνεται στο τμήμα των χειρουργείων σε όλη τη γωνία με αυτό και θα περιλαμβάνεται στις χάρτες.

1. Αναμονή συγγενών 20 m<sup>2</sup> (με φυσικό φωτισμό και αερισμό και τηλεφωνική επικοινωνία)
2. Επιμέριση συγγενών 6 m<sup>2</sup>
3. W.C. ανδρών-γυναίκων 6 m<sup>2</sup>
- β. Εισόδος τμήματος χειρουργείων
4. υποδοχή ασθενών-επισκέπτες-στάση αδέλφης 8 m<sup>2</sup>
5. Χώρος φορέων ή αρεβωτιών και αναμονή προεγχειρητικών ασθενών επί εμβαδό 6m<sup>2</sup> στα είσοδο χειρουργείων.
6. Χώρος αποθήκευσης 4 m<sup>2</sup>
7. Χώρος καθάρων αλκοολοκαυσμάτων 2 m<sup>2</sup>.
8. Αποδυτήρια-W.C.-ντους, χώρος προετοιμασίας εξοπλισμών (αριστερά) 8 m<sup>2</sup> (εφόσον υπάρχει τμήμα λειτουργίας).
9. Εφόσον δεν υπάρχει τμήμα εκτεταμένων περιστατικών θα πρέπει να περιλαμβάνεται ιδιαίτερα χώρος προετοιμασίας-αναλογιστικής ασθενών 12 m<sup>2</sup>.

γ. Χώρος προσωπικού  
Στην περίπτωση που περιλαμβάνονται ιστορικές διαδικασίες γραφείο στην ζώνη αυτή οι απαραίτητοι χώροι θα είναι:

10. Χώρος γραφείου γιατρών λαμβάνεται χώρος 6 m<sup>2</sup> ανά γιατρό σκοπούμενη ειδικότητας που ασχολείται στο τμήμα. Ελάχιστος αριθμός γιατρών θα λαμβάνεται ο προβλεπόμενος για μια βαρδιά κλήρους λειτουργίας του τμήματος. Ελάχιστο εμβαδό χώρων 12 m<sup>2</sup>.
11. Χώρος αρχιμοχθητής και στατικής ηλεκτρολογίας στοιχείων 3 m<sup>2</sup> ανά είσοδο χειρουργείων με 10 m<sup>2</sup>
12. Χώρος ανάδοσης προσωπικού με office min 16 m<sup>2</sup>, ο χώρος υποδιαιρείται με ελάχιστο για 2 χειρουργεία είσοδος επαγγελματιών κατά 4 m<sup>2</sup> ανά κλινική και εκτεταμένη χειρουργεία
13. Χώροι W.C. προσωπικού ανδρών-γυναίκων επί 6 m<sup>2</sup>. (Εφόσον οι χώροι 1 έως 3 χώροι προβλέπονται σ' αυτή τη ζώνη).

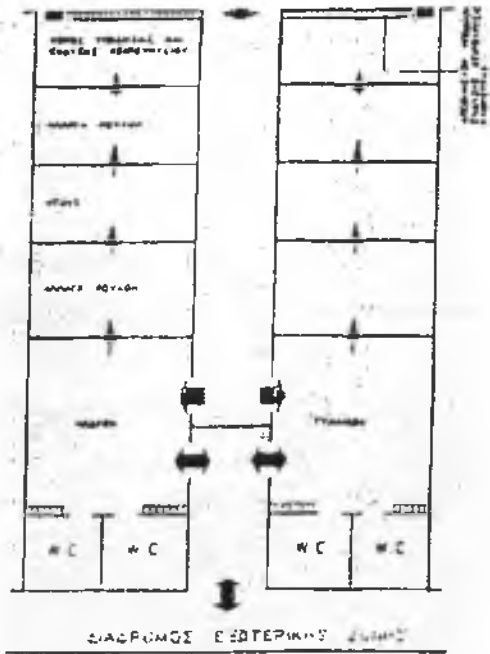
- δ. Βοηθητικοί χώροι
14. Χώρος αποθήκευσης επί 4 m<sup>2</sup>.
15. Εκπαίδευση και συντήρηση εξοπλισμού του τμήματος 12 m<sup>2</sup>.
16. Αποθήκη εξοπλισμού και επίκληση 10 m<sup>2</sup> στα 3 είσοδο χειρουργείων με επί 10 m<sup>2</sup>.
17. Αποθήκη καθαρού μη αποστειρωμένου υλικού 6 m<sup>2</sup>.
2. Προστατευτική ζώνη
- α. Χώρος αλλαγής φορέων.
18. Χώρος αλλαγής φορέων μη εμβαδό 12 m<sup>2</sup>
19. μεταβολή κλινών φορέων - χειρουργείων τραπέζιων και παραμονή βοηθητικού προσωπικού 3 m<sup>2</sup> ανά είσοδο χειρουργείων με επί εμβαδό 10 m<sup>2</sup>.

- β. Χώρος προσωπικού
20. Αποδυτήρια-W.C.-ντους-ματιοθήκη (δύο ανεξάρτητες ενότητες για άνδρες και γυναίκες). Εμβαδό χώρου ανδρών 16m<sup>2</sup> (1 W.C. 1 ντους, 1 αποδυτήριο ματιοθήκη). Εμβαδό χώρου γυναικών 16m<sup>2</sup> (1 W.C. 1 ντους, 1 αποδυτήριο ματιοθήκη).

Σύνολο ελάχιστου εμβαδού 32 m<sup>2</sup>.  
Θα προβλεφθούν ετοιμάσει ντουλάκια ματιοθήκης με αναλογία σε 0.70 m<sup>2</sup> επιφάνεια όφθαλμ. ανά εργαζόμενο. στις αίθουσες των χειρουργείων στην διάρκεια μιας βαρδιάς. Οι παραπάνω χώροι έχουν υψόμετρο για ελάχιστη οροφή 2 χειρουργείων αιθουσών.

21. Χώρος αποθήκευσης 4 m<sup>2</sup> με είσοδο στην οριζική περιοχή.
22. Χώρος υδρών καθαριότητας 6 m<sup>2</sup>.
- γ. Βοηθητικοί χώροι
- Οι χώροι αυτοί θα μετρούν να βρεθούν και στην καθαρή ζώνη αλλά έχουν την δυνατότητα τροποποιήσεως στο την οριζική ζώνη.
23. Χώρος κλιματισμού και αποστειρωτικής κατασκευασίας υλικού ελάχιστου εμβαδού 10m<sup>2</sup>
24. Αποθήκη φορέων και ορίων 6m<sup>2</sup>.
25. Χώρος κίνησης και απολιμνισμός χειρουργείων φορέων και τρέλες εμβαδό 9 m<sup>2</sup>.
26. Εφόσον γίνονται εγχειρήσεις και σκευών ραδιοεργα υλικό θα υπάρχει ιδιαίτερη αποθήκη ραδιοεργα υλικών 4m<sup>2</sup> και για τα οποία θα προβλεφθούν οι απαιτήσεις συνθήκες με τηφοράς - αποθήκευσης που προβλέπονται από τους αντίστοιχους κανονισμούς κατασκευασίας.

Παρατίθεται ενδεικτικό λειτουργικό διάγραμμα των αποδυτηρίων προσωπικού της προστατευτικής ζώνης:



ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟΔΥΤΗΡΙΩΝ

3. Καθαρή ζώνη
- α. Χώροι υποστηρίξης χειρουργικής αίθουσας.
27. Χώρος εργασίας και αποστειρωσης χειρουργείων, απαραίτητο ελάχιστο εμβαδό 8m<sup>2</sup> ανά αίθουσα χειρουργείων.  
Ο χώρος αυτός θα μπορεί να είναι κοινός για δύο ή περισσότερες χειρουργικές αίθουσες με εμβαδό 5m<sup>2</sup> ανά αίθουσα.
28. Χώρος προετοιμασίας και προετοιμασίας ασθενών. Αυτοχειρουργική αίθουσα εμβαδό 12 m<sup>2</sup> με ελάχιστη διάσταση 3 μ. Για τις περιπτώσεις θεωροχειρουργικής και νευροχειρουργικής εγχειρήσεις εμβαδό χώρου 18 m<sup>2</sup>.
29. Χώρος λέδου απονάρκωση εφόσον προβλέπεται απονάρκωση εντός χειρουργικής αίθουσας. Εμβαδό 10 m<sup>2</sup> με ελάχιστη διάσταση 2.5μ. Ο χώρος αυτός θα μπορεί να είναι κοινός για 2 χειρουργικές αίθουσες με εμβαδό 18 m<sup>2</sup>.
- Ο χώρος αυτός μπορεί να είναι υποστηρίξιμος με τον χώρο 26 για χειρουργική αίθουσα οπότε το συνολικό εμβαδό είναι 20 μ<sup>2</sup>
30. Χώρος κίνησης γιατρών εμβαδό 8m<sup>2</sup> με 2-3 θέσεις κίνησης. Στο χώρο αυτό θα υπάρχει ματιοθήκη για γυναικεία μάτια κ.λ.π.  
Ο χώρος αυτός θα μπορεί να είναι κοινός για 2 χειρουργικές αίθουσες με εμβαδό 12 m<sup>2</sup>.
- Οι παραπάνω χώροι υποστηρίξης χειρουργικής αίθουσας θα βρίσκονται σε επαφή με την χειρουργική αίθουσα με την οποία θα έχουν άμεση επικοινωνία και θα αποτελούν την σύνδεση στις καθαρές ζώνες με την ασητική.
- Στην περίπτωση που στο τμήμα προβλέπεται ορθοπεδικό χειρουργείο στη συνέχεια με αυτό θα προβλεφθούν:
1. Χώρος γύμνασης με εμβαδό 25m<sup>2</sup> (με παράλληλη εκνοήση αποβλήτων γύφου και ειδικό χώρο αποθήκευσης).
2. Αποθήκη υαφθάλμων 10m<sup>2</sup>
- β. Χώρος προσωπικού
31. Γραφεία αναθεωρησιολόγων, Εμβαδό 6 m<sup>2</sup> και αναθεωρησιολόγο Αν υπάρχει μόνο ένα γραφείο εμβαδόν 12m<sup>2</sup>.
- Στην ζώνη αυτή θα μπορούν να βρεθούν οι χώροι προσωπικού που έχουν αναφερθεί στην εξωτερική ζώνη (9, 10 και 11).
32. Αν οι χώροι αυτοί βρίσκονται στη εξωτερική ζώνη τότε θα υπάρχει επαλείων στην καθαρή ζώνη ένας μικρός χώρος ανάδοσης γιατρών και προσωπικού με office με εμβαδό 12m<sup>2</sup> ή πρόσβαση του γύρω

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ**

Αρ. Αποστολής / Χώρα	ΕΣΩΤΕΡΗ ΕΞΑΜΕΤΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ	
	ΕΣΩΤΕΡΗ ΟΦΘΑΛΜΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Μ*	ΕΞΑΜΕΤΗΣ ΟΦΘΑΛΜΟΣ Μ
<b>ΠΡΩΤΟΧΗ-ΑΝΑΜΟΧΗ</b>		
1 Προβλεπόμενοι πόροι		2,20
2 Γενικό πληρωτήριο-Γραμμάτια	6/47%	2,20
3 Λειτουργία	6/47%	
4 Γραμμή Νοσηρή		
5 Χώρος Γραμμής Κοινού	0,65/στ.	
6 Χώρος ή Στέγη Αναγραφών Καταλόγων & Φαρμάκων		
<b>ΕΣΩΤΕΡΗ</b>		
1 Γενικά εξοπλιστικά	15	3,20
2 Οφθαλμολογία	15	3,20
α. Επίσκεψη γυμναστή		3,00
3 Οφθαλμολογία	12	3,20
α. Χώρος παύσης δραστηριοτήτων	12	3,00
4 ΟΡ.Λ.	15	3,20
α. Χώρος εργασίας	7	2,80
5 Μακροπρόσ-Γραμμή	18	3,20
α. Χώρος λήψης αντιληπτικών		3,00
β. Χώρος μετρήσεων	10	
6 Υποδομή	15	3,20
α. Χώρος φάρμακων		3,00
β. Χώρος φάρμακων	12	
7 Κατασκευές	15	3,20
α. Χώρος μετρήσεων		3,00
8 Υποδομή	12	3,20
9 Χώρος παραβίβης	18	3,00
α. Χώρος παραβίβης	10	
<b>ΧΩΡΟΙ ΠΡΟΣΩΠΩΝ</b>		
1 Γενικό Πρωταρχείο	6	
2 Στέγη & Υποδομή	15	
3 Γενικό γραμμάτιο	12	
4 Χώρος αποθήκευσης	6	
5 Χώρος αποθήκευσης Προσώπων	8	
6 Χώρος αποθήκευσης	4	

**84-2. ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΩΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**  
**1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ—ΣΚΟΠΟΣ**  
 Το τμήμα Επιθεωτών Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) υφίσταται, εξετάζει και κερδίζει κάθε έτη τον καθολικό και χειρουργικό έσοδο επί του ετήσιου όλο το 24ωρο. Αλλά κερδιστικά του δεν αποτελούν εσωτερική βοήθεια κέρδη να μισθούς να αντιμισθίες του Τ.Ε.Π.

**II. ΑΡΧΕΣ ΣΥΣΤΑΣΜΟΥ**  
 α. Θέση στο χώρο—σχέση με άλλα τμήματα  
 Το Τ.Ε.Π. κερδίζει να έχει ιδιαίτερη εξωτερική είσοδο ανάμεσα και στην προσκείμενη από την είσοδο του περιβάλλοντα χώρου και το εσωτερικό δικτύο της κλινικής—όχι όμως ορατή από τους διαίτηδες Νοσηλείας.

Το τμήμα πρέπει να ανακαλύψει στη στήλη του διαμερισμένου περιβάλλοντα χώρου. Αν αυτό δεν είναι δυνατό θα πρέπει να εξοπλιστεί με ρυθμιές κατάλληλες για μικρά αυτοκίνητα, ασθενοφόρα, αναπνευστήρες και κλινικά.  
 Η μεταφορά του καθήκοντος από το ασθενοφόρο στην είσοδο του τμήματος πρέπει να γίνεται σε χώρο στεγασμένο.  
 Κοινά στην είσοδο του τμήματος πρέπει να υπάρχουν 1-2 θέσεις στάθμευσης ασθενοφόρου.

Το Τ.Ε.Π. αποτελεί λειτουργική ενότητα με τα τμήματα εξωτερικών Ιατρείων και Ειρθεμάτων και πρέπει να έχει κατάλληλη σύνδεση με αυτά.

- Εύκολη εσωτερική κίνηση από κέρδη να υπάρχει με:
- Τα διαμεριστικά Εργαστήρια.
- Τη Μονάδα Εμφρακτισμών.
- Τη Μονάδα Αναπνευστικής Αναστήλωσης.
- Τη Νοσηλεύσις Μονάδα.
- Τη Νοσηλεύσις Μονάδα.
- Το Νεκροτομείο.

**Εύκολη εξωτερική πρέπει να έχει από την Αποστείρωση**  
 Στο σχεδιασμό του τμήματος πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στον διαχωρισμό της κλινικής ασθιτών (εξωτερικών) με ασφαλή κλινική ή βιολογικών (με φορτίο) κλινικών και αρθροσκοπίας.

- β. Λειτουργική οργάνωση
- Βασικές λειτουργικές ενότητες είναι:
- Είσοδος, υποδοχή, αναμονή.
- Εξέταση διάγνωση, θεραπεία.
- Λαβή.
- Είσοδος, Υποδοχή, Αναμονή

1. Η είσοδος στο τμήμα πρέπει να διαχωρίζεται σε είσοδο φορέων με άμεση πρόσβαση στο χώρο αναμονής και είσοδο κλινικών που οδηγεί στον χώρο κλινικών—ασθενοφόρων. Και οι δύο είσοδοι θα έχουν στήλες και αναμνηστική. Το ύψος του στεγασμένου της εισόδου των φορέων θα πρέπει να είναι αρκετό ώστε να χωρέσει ασθενοφόρο. Σε μικρά τμήματα μπορεί η είσοδος να είναι μία αλλά η κλινική κλινική φορέων να διαχωρίζεται άμεσα από στο κτίριο.

2. Η αναμονή πρέπει να είναι άμεσα προσεγγίσιμη από την είσοδο κλινικών και να αερίζεται από την εσωτερική κλιμακωτή. Θα διαθέτει τις ακόλουθες εξοπλιστικές:

- αναμνηστική
- έναν τουλάχιστον βολικό τηλεφώνου για το κλινικό
- χώρος γρήγορης για το κλινικό (κλινικών—γυναικών—ανακτών) σε θέση εύκολη προσεγγίσιμη (όχι στεγασμένη ή διπλή) πόρτα από την αναμονή).

3. Ο χώρος γρήγορης αναμονής θα κλινικών—τουλάχιστον 1 W.C. με νιφάκι και προβλεπόμε (για γυναικών και ένα ανδρικό) και αναμνηστική 1 W.C. με νιφάκι και προβλεπόμε για αναμνηστική.

4. Το τμήμα προσαρμοστικό να κλινικών σε κλινικό σημείο—για να διακρίνεται η αποστολή του τμήματος. Θα διαθέτει μικρά κλινικά ασφαλείας για κλινικά ασφαλείας ασθιτών.

5. Ο χώρος των τραυματιοφορέων είναι άμεσα αναμνηστικός με την είσοδο όπως και η στήλη ή ο χώρος φορέων και ανακτών κλινικών.

6. Ο χώρος προσώπων κέρδη να βρίσκεται σε κλινική θέση που να κερδίζει την είσοδο.  
 Εξέταση, διάγνωση, θεραπεία  
 1. Η εξέταση συνιστάται διάγνωση και θεραπεία στα τμήματα έκτακτης περιστατικών—για να είναι χώρο που χωρίζεται σε διαμερισμούς με διαφορετική κλινική και κλινική με κλινική. Πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον 7-8 διαμερισμοί ένας από τους οποίους να είναι για απομνηστικό.







1	2	3	4
ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΘΑΛΕΙΑ ΧΩΡΩΝ ΣΕ ΜΕ	ΣΥΣΤΗ ΜΕ ΑΛΛΟΤΕΣ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	
<b>A ΕΝΟΤΗΤΑ-ΓΕΝΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ</b>			
8	Γραφείο Ραδιοεπίλυσης (για τη λειτουργία Α-3 και Α-4 της κλίμακας απορρύθμισης)	8	
9	Μαγνητικά Στοιχεία Προστασίας	8	
10	2 Χώροι Συναρτησίου Ιατρικών και Νοσην Προστασίας	12	
11	Αποθήκη	6	
12	Συγκέντρωση Καθίστρων	4	
<b>B ΕΝΟΤΗΤΑ ΘΕΡΜΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΑΚΙΝΗΣ ΡΑΔΙΟΕΝΕΡΓΩΝ ΟΥΣΙΑΩΝ</b>			

13	Αποθήκη για τη φύλαξη ραδιοαποστολών και ραδιοφώνων εκπαιδευτικών διαμορφωσιμότητας κατά κατηγορίες οργανωμένα Α-1, Α-2, Α-3 και Α-4 ή Β-2, Β-3 και Β-4 χώρους ραδιοεπίλυσης	10	Ειδική προστασία από ακτινοβολία ελκυστική. Σε επαφή με το θερμό οργανωμένο. Μόλις σε αυτή μακροεπίλυση της προβλεπόμενης για τη διαδικασία των παλαιών ραδιοαποστολών εκπαιδευτικών και των τηλεφώνων.
14	Θερμά οργανωμένα για την επεξεργασία των μεταφορικών με ειδικές διαδικασίες	10 για οργάνω. Α-2 14 για οργάνω. Α-3 18 για οργάνω. Α-4	Σε επαφή με την αποθήκη ραδιοαποστολών και με ειδικούς οργανωμένους. Εξοπλισμένο με ειδικούς μηχανισμούς ειδικών μηχανών ή μηχανών μετρούμενων μεγέθους του οργάνου του χώρου και με διατάξεις ασφαλείας.

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ			
<b>B ΕΝΟΤΗΤΑ-ΘΕΡΜΗ ΠΕΡΙΟΧΗ</b>			
15	Διαμέρισμα εργασιών για την χειρουργική των ραδιοαποστολών σε παρατηρησιμότητας ή κλιμακωτές αποθήκες	8	Επιπλοδομημένο από την Γενική επιμελητική και σε επαφή με το θερμό οργανωμένο.
16	Ειδική αποθήκη θερμών αποθηκών	15	Δίπλα στο διαμέρισμα εργασιών, όπως για την διαφορά των ραδιοαποστολών και τη διαφορά μεταξύ των.
17	Μαγνητικά στοιχεία ραδιοεπίλυσης θερμών αποθηκών	6	
18	2 Ειδικά ΨC για τη χρήση των θερμών αποθηκών	8	Δίπλα στην ειδική αποθήκη

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ			
<b>B ΕΝΟΤΗΤΑ-ΘΕΡΜΗ ΠΕΡΙΟΧΗ</b>			
19	Χώρος γ-ακτίνων για επεξεργασία μεταφορικών οργάνων και μεταφορικών οργάνων οργάνων του συστήματος	4 X 8 = 32	με άμεση προστασία από την ακτινοβολία οργάνων σε εξοπλισμένο από ή άμεση προστασία από μεταφορικούς οργάνων (γ-ακτίνες) χειρουργική ραδιοεπίλυση οργάνων οργάνων με ραδιοεπίλυση. COMPUTER Α.Ε.Ε. ή σε γ-ακτίνες προστασία από ακτινοβολία και των αποθηκών οργάνων. Συναρτησίου ραδιοεπίλυσης της γ-ακτίνων.
19a	Επιπλοδομημένο Χώρος γ-ακτίνων για μεταφορικούς οργάνων ή μόνο μεταφορικούς οργάνων του συστήματος	4 X 5 = 20	με άμεση προστασία από την ακτινοβολία οργάνων σε εξοπλισμένο από ή άμεση προστασία από μεταφορικούς οργάνων (γ-ακτίνες) χειρουργική ραδιοεπίλυση οργάνων οργάνων με ραδιοεπίλυση. COMPUTER Α.Ε.Ε. ή σε γ-ακτίνες προστασία από ακτινοβολία και των αποθηκών οργάνων. Συναρτησίου ραδιοεπίλυσης της γ-ακτίνων.
19b	Επιπλοδομημένο Χώρος γ-ακτίνων για μεταφορικούς οργάνων (μη μεταφορικούς)	4 X 4 = 16	
19γ	Χώρος φορητής γ-ακτίνων (προστασίας)	3,5 X 3,5	
20	Ειδικός θάλαμος για την επεξεργασία των ραδιοεπίλυσης από προστασία από τη γ-ακτίνες με προστασία για την μετακίνηση του ραδιοεπίλυσης	6	Σε επαφή με το χώρο της γ-ακτίνων κατά προστασία με άμεση προστασία οργάνων. Ο χώρος μετακίνησης σε ασφαλισμένο με προστασία με day-light οργάνων ή άλλων οργάνων αποθηκών.
21	Χώρος για τις ειδικές εργασίες με ειδική προστασία από το θερμό οργανωμένο	16	Απορροφώμενο ώστε να απορροφώμενο από τις οργανωσιμότητες οργάνων χώρους για μεταφορικούς γ-ακτίνες, ηλεκτρονικές αποθηκών, οργάνων, οργάνων με γενικά όλα τα αποθηκών μερτά οργάνων οργάνων οργάνων. Εξοπλισμένο με τη διαφορά οργάνων με ειδικούς μεταφορικούς οργάνων οργάνων με ειδική προστασία από το θερμό οργανωμένο.
22	Ειδικός θάλαμος θερμότητας με	16	

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ	
Α ΕΝΟΤΗΤΑ-ΓΕΜΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ	
εφαρμογή σε οικοδομικούς χώρους (για τη θερμομόνωση των χώρων της Α-3 και Α-4 που γίνονται με υψώση χωρητικής θερμοκρασίας δαπέδου)	Για εφαρμογή ενός τουλάχιστον επί της οροφής της θερμομόνωσης (3-6 τμ.μ.)

### III. ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ.

Επειδή στο τμήμα γίνεται χρήση ανοικτών πηγών δηλαδή ραδιενεργών ουσιών υπό μορφή διαλυμάτων, κενών ή αερίων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν τμηματικές ή κατασκευή των χώρων αποθήκευσης διακίνησης και χρήσης των ραδιενεργών ουσιών πρέπει να εξασφαλιστεί:

- αφ ενός με την απαραίτητη απονοσηροποίηση των διακινουμένων ανθρώπων και ευκωνών υλικών του τμήματος
- αφ ετέρου οι τις δυνατότητες αντιμετώπισης ενδογόμενης ανεπιθύμητης διασποράς τους.

Για την εξυπηρέτηση αυτού του στόχου τα εκ μέρους οικοδομικά στοιχεία και ο εξοπλισμός των χώρων της θερμής περιοχής του τμήματος πρέπει να ανταποκρίνονται στις ακόλουθες κατασκευαστικές απαιτήσεις:

1. Οι διαχωριστικοί και εξωτερικοί τοίχοι, τα πατώματα, οι οροφές, τα φύλλα των θυρών και παραθύρων, τα διαχωριστικά κετώματα, τα πατώματα κατακαλιούθησης και όλες οι κινητές ή σταθερές εξοπλισμούς των τμήματος που χρησιμοποιείται για τη μεταφορά, τη χρήση και την απόρριψη ραδιενεργών ουσιών πρέπει να έχουν επαρκή αετινοθεωρία ή κατάλληλη θέση ώστε να ανταποκρίνονται στον ισχύοντα κανονισμό ακτινοπροστασίας.

2. Οι τοίχοι και οι λοιπές κατακόρυφες επιφάνειες των χώρων αυτών πρέπει να καλύπτονται από λεία, επίπλα και μη απορροφητικά υλικά που θα έχουν την δυνατότητα να κλέβονται. Ειδικά οι τοίχοι του θερμού εργαστηρίου της αποθήκης ραδιοισότοπων, του δικαίου χωρητήσεων του εργαστηρίου in vitro και των χώρων υγιεινής της θερμής περιοχής, πρέπει να είναι επενδυμένοι με πλακίδια λευκής μάζας ή άλλα πετρώδη απολύτως λεία υλικά ελάχιστης απορροφητικότητας, μεγάλης επιφανειακής αντοχής, χωρίς τριχοειδείς σχηματώσεις με ελάχιστη ελαφάνεια εκάστου 600 cm<sup>2</sup> (για τη μείωση των αρμών), τοποθετημένα με τους ελάχιστους απαιτούμενους αρμούς που θα έχουν πληρωθεί με κατάλληλο υλικό και θα έχουν υφαστεί επιφανειακή επεξεργασία ώστε να καταστούν λεία και μη απορροφητικοί όπως η υπόλοιπη επιφάνεια.

3. Τα δάπεδα των χώρων αυτών πρέπει να καλύπτονται από υλικά στεγνά, χωρίς αρμούς, με καμπύλη διαμόρφωση, ασφατεπών και επίκταση του υλικού επικάλυψης μέχρις ύψους 20 εκ τουλάχιστον επί των κατακόρυφων επιφανειών που τα περιβάλλουν. Οι επιφάνειες των δαπέδων των χώρων αυτών πρέπει να είναι υποβαθμισμένες κατά μερικά χιλιοστά στα κατωδάσια των θυρών με τις οποίες επικοινωνούν με τους λοιπούς χώρους που τους περιβάλλουν και να έχουν κλίση προς ένα οριζόντιο (ένα ομάδα χώρων) με ασφατεπές καπάκι.

4. Οι πάγκοι εργασίας του θερμού και του in vitro εργαστηρίου πρέπει να έχουν ελάχιστο πλάτος 60 εκ. και να είναι επενδυμένοι με φύλλα μη απορροφητικού υλικού απολύτως επίπεδα.

Η ίδια επένδυση πρέπει να συνεχίζει μέχρις ύψους 50 εκ. και στον πίσω από τον πάγκο τοίχο με καμπύλη προσαρμογή της οριζόντιας επιφάνειας του πάγκου με την κατακόρυφη της επένδυσης.

Οι νρογύστες πρέπει να είναι μονοκάματοι προσαρμοσμένοι από ανοξείδωτο χάλυβα χωρίς συγκολλητικές και με πίσω προστατευτικό αναστολέα (όπως οι πάγκοι) η ενομοκέντρωσή τους όμως στον συνεχόμενο πάγκο θα γίνεται με συγκολλητική που θα υφαστεί λείανση.

Όλα τα ντουλάπια, συρτάρια, ράφια, πόρτες ντουλαπιών πρέπει να είναι επίσης επενδυμένα με φίλο ανοξείδωτο χάλυβα ή φίλο φορμαλικής ανθεκτική σε αρσενικά οξεία όλες οι κατασκευές και οι διατομές πρέπει

να έχουν τέτοια μορφή ώστε να μπορούν να ριχθεί τους για καθαρισμό και απολύμανση.

Ειδικά οι πόρτες των ντουλαπιών είτε αν μηχανισμό άνω ανάρτησης πρέπει να εισέρχονται των ντουλαπιών χωρίς κανένα εμπόδιο. Ανοξείδωτο νικητρά πρέπει να διαθέτει λείανση θερμοαίας.

Οι πάγκοι εργασίας του θερμού και του και τα προστατευτικά τους αναστολέα: σκουασιών και από άλλα υλικά εφόσον τα ραδιενεργικά είναι αντιστοιχα ή βέλτιωμένα του ανοξείδωτου χάλυβα (λεία επιφάνεια μη για τριχοειδών σχηματώσεων και απολύτως μη τις ως περιπτώσεις και εφόσον δεν είναι δυνατόν αντιστοιχών νρογυτιών πρέπει να γίνονται - νρογυτιών που θα αποκλείει τα λυμάτων.

Οι ίδιες απαιτήσεις μη απορροφητικότητας και για την επιφάνεια εργασίας της προβλ. Α-2, Α-3 και Α-4 απαιτείται επίσης άσχημοποίηση και επένδυση υλικών μιας χροσίας.

5. Οι χώροι φύλαξης στην αποθήκη ραδιενεργών ουσιών οι δε επιφάνειες αποθήκευσης ουσιών πρέπει να βρίσκονται στην στήλη προς το δάπεδο του χώρου.

Ειδικά οι πόρτες των χώρων αυτών κεί διαθέτουν προ αυτών πάγκο απόδοσης (από νρογύμενο με το δάπεδο του χώρου φύλαξης) εντός της αποθήκης ραδιοισότοπων πρέπει να είναι σύστημα σήμανσης προσαρμοσμένο στον ρου και για τις κατηγορίες των φυλοσπόμενων ουσιών και για τις κατηγορίες των ραδιενεργών ουσιών. Οι κρομοί στις παραγίες νερού του θερμού και του ειδικού θαλάμου πρέπει να εντοπιστούν βροχίονα στεγνά ή άλλο σύστημα που δεν ε του χειρού.

7. Στον ειδικό θάλαμο θερμοαίας πρέπει να κωνιστεί με την οποία θα εξασφαλιστεί η λεία προς γρήγορη του ασθενούς και η δυνατόν της του ασθενούς με το ποσοτικό.

8. Η θερμή περιοχή του τμήματος πρέπει να είναι υφαστεί ως προς τους τύπος χώρου σπορά ενδογόμενων ραδιενεργών αερίων.

9. Σε όλους τους χώρους της θερμής περιοχής σήμανση με τους διεθνείς συμβολισμούς νοθείας και ειδικές ασφαρομειντικές διαρρυθμίσεις κάποιους χώρους.

10. Η απόρριψη των στερεών, υγρών και λοιπών θα γίνεται σύμφωνα με τις σχετικές κανονισμούς ακτινοπροστασίας.

### Β5.7. ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

#### 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

Αναπτύσσει θεραπεινικές δραστηριότητες γονται από:

- μηχανήματα ακτίνων Χ
- κλειστές ή μερικώς κλειστές πηγές βρ
- κλειστές πηγές σε μηχανήματα τηλεθ
- γραμμικούς επιταχυντές.

Επειδή οι ασθενείς του τμήματος συχνά έχουν σκληρωτικές υπερπαιών, το τμήμα δεν πρέπει μονομηνιθε θεραπευτική μονάδα, αλλά πρέπει λειτουργίας κλειστή που θα διαθέτει και σχε ασφαρομειντικής εξαρτημένη επ' αυτό.

#### II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

α. Θέση στο κτίριο-σχίσιο με άλλα τμήματα

Το τμήμα εξυπηρετεί και εξωτερικούς γραντό πρέπει να διαθέτει εύκολη πρόσβαση εκ και άνετη προσέλαση φορτίου τόσο από τις κλινικές ακτινοθεραπείας όσο και από την είσοδο.

Το τμήμα συστήνεται να τοποθετείται στο κλειστή ούτως ώστε οι χώροι ακτινοθεραπείας φους. Εάν όμως το τμήμα χωροθετείται σε άλλ από τους χώρους ακτινοθεραπείας, προβλέπεται

ροι, τότε πρέπει να υπάρχουν οι αναγκαίες ουσιακές προβλέψεις λόγω των ειδικών φορτίσεων που προκύπτουν από τα μεγάλα πάχη των δομικών στοιχείων του περιβλήματος των αιθουσών ακτινοθεραπείας.

Για την σωστή αντιμετώπιση των ασθενών είναι απαραίτητη η στενή συνεργασία εντός της κλινικής του ακτινοθεραπευτικού τμήματος με τη μονάδα Παθολογικής Ογκολογίας, με τα Ακτινοδιαγνωστικά Εργαστήρια και με την περιοχή των Χειρουργείων.

Εάν η κλινική διαθέτει ανεξάρτητη νοσηλευτική μονάδα Παθολογικής Ογκολογίας - Χημειοθεραπείας (σε ασθενείς της οικίας αν δεν έχουν ήδη κάνει χρήση ακτινοθεραπείας) ενδεχομένως κάποιων μελλοντικά) εκόσμημη είναι η ενταξή της και αυτής στην ευρύτερη ενότητα των ιατρικών δραστηριοτήτων που προσκαίρήθηκαν.

Λόγω της ιδιαίτερης ψυχολογίας των ασθενών του τμήματος εκόσμημη είναι η χωροθέτηση της νοσηλευτικής μονάδας ακτινοθεραπείας σε περιοχή της κλινικής που θα εξασφαλίζει τις ευνοικότερες συνθήκες παραμονής ο αυτή από άποψη παραβάλλοντος, φυσικού φωτισμού, αερισμού, προσανατολισμού θέας και ησυχίας.

β. Μετρικά στοιχεία απαραίτητων χώρων.  
Οι χώροι στους οποίους αναπτύσσονται οι δραστηριότητες του τμήματος ομαδοποιούνται στις ενότητες του παρακάτω πίνακα:

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**A. ΕΝΟΤΗΤΑ : ΓΕΝΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ.**

(υποδοχή - εξέταση - σχεδίαση θεραπείας - χώροι προσωπικού).

α / ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ	ΕΛΑΣΤΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΧΩΡΟΥ ΣΕ Μ2	ΣΥΣΤΗ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1 Εισόδος-Γενική αναμονή ασθενών -αιθούσα	16	Ειδική προσαίτηση
2 Αναμονή φορέων	7	Μέσα στη γενική αναμονή είναι εκόσμημη και αυτή
3 WC ασθενών-αυτοαυτών	2X3 = 6	
4 Υποδοχή-Γραφείο	16	Ειδική προσαίτηση και τη θέαση και η εκόσμημη με την Γενική αναμονή η εκόσμημη της αναμονής Σε εκόσμημη θέση με την Γραμματοει
5 Αρχείο	10	
6 Γραφείο υποψήφιου Ιατρού και τμήματος	10	
7 Εξέταση η/η	12	
7a Γραφείο για αρμοδιακούς και δύο γραφεία	6/12α	
8 Διαμέριση σχεδίασης και διοικητικού σχήματος (Planning Room)	12	Εξοπλισμένο με ηλεκτρονικά και υπολογισμένα. Άμεση σχέση με κλινική τμήματα για την παραγωγή των απαραίτητων διοικητικών στοιχείων.
9 Διαμέριση προσαίτηση -Αναμονής	8	
10 Αιθούσας-WC προσαίτηση	2X3=16	
11 Γενική αναμονή ασθενών	6	
12 Σχεδιαστική εκόσμημη	2	

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Β. ΕΝΟΤΗΤΑ: ΠΕΡΙΟΧΗ ΘΕΛΑΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.**  
(εφαρμογή επί των ασθενών του αποφασισμένου θεραπευτικού σχήματος).

α / ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ	ΕΛΑΣΤΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΣΕ Μ2	ΕΛΑΣΤΗ ΜΕΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΣΕ Μ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
13 Γενική αναμονή εκόσμημη τμήματος με εκόσμημη και τη θέαση ο ασθενών	12+4=16		
14 Αίθουσα εκόσμημη (SIMULATOR)	35	2+3	Είθρον των ασθενών εκποσμημη και με εκόσμημη αυτής εκόσμημη και εκόσμημη εκποσμημη και η εκόσμημη με τη θέαση
15 Εργαστήριο εκόσμημη-εκόσμημη	7	2,3	
16 Αιθούσας	2 X 1,5=3	1,1	Παράση της κλινικής της αίθουσας εκόσμημη Είθρον δια γραμματοει και δύο παρτίες εκόσμημη
17 Σαλόνια διάλογου	6 X 2,5		
18 Αίθουσα μηχανήματος τηλεδοσικής για εκόσμημη θέαση	15	3,5	
19 Χειρουργείο	4,5		
20 Αιθούσας	1,5	1,1	
21 Αίθουσα μηχανήματος τηλεδοσικής εκόσμημη	32	3,5	
22 Χειρουργείο	7	2,3	Σε εκόσμημη με τη θέαση και μέσω κλειστού τηλεδοσικού TV και με την δυνατότητα κερδιστικής εκόσμημη
23 Αιθούσας	2 X 1,5=3	1,1	Παράση της κλινικής θέαση
24 Αίθουσα προσαίτηση και εκόσμημη	38	3,3	Καθότις θέαση μηχανήματος θέαση και θέαση εκόσμημη
25 Μηχανοκίνητος χώρος εκόσμημη της του γραμματοει και εκόσμημη θέαση θέαση με-ρούς θέαση θέαση και την θέαση με την θέαση του εκποσμημη παρτίες 2,2			Απόσμημη και θέαση και εκποσμημη μηχανήματος θέαση και θέαση με τη θέαση θέαση και εκποσμημη
26 Χειρουργείο γ.α	7	2,3	Σε εκόσμημη με την θέαση
27 Αιθούσας γ.α	2 X 1,5=3	1,1	Σε τη γραμματοει εκόσμημη μέσω κλειστού τηλεδοσικού TV και με δυνατότητα κερδιστικής εκόσμημη
28 Εργαστήριο προσαίτηση (για εκόσμημη σχεδίαση διοικητικών στοιχείων κ.α.)	10		



1. Πλήρες τμήμα όπου γίνεται η παραπάνω αναφερόμενη διαδικασία.
2. Συνοψασία με εξωτερική μονάδα (Πλυντήριο).

#### II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΛΙΑΣΜΟΥ.

α. Θέση στο κτίριο-σχέση με άλλα τμήματα  
Το τμήμα πρέπει να έχει εύκολη επικοινωνία με τα μοναδικά νοσηλίας και με το τμήμα Κεντρικής Αποστείρωσης. Εφόσον το τμήμα λειτουργεί με τη μορφή συνεργασίας με εξωτερική μονάδα (Πλυντηρίων θα πρέπει να έχει εύκολη προσπέλαση από αυτοκίνητο.

Ο σχεδιασμός, έκταση και λειτουργία του τμήματος θα προκύπτει από μιάτη με στοιχεία τον αριθμό των κρηββατιών και τον όγκο του προς κλύση και φύλαξη υακτιοίου και τον εξοπλισμό του τμήματος με τα κατάλληλα μηχανήματα.

#### β. Λειτουργική Οργάνωση

1. Πλήρες τμήμα Πλυντηρίων - Κεντρικής Ανοθείτης.

Το τμήμα θα περιλαμβάνει δυο περιοχές.

- 1.1. Αδιάβατη περιοχή όπου θα πρέπει να γίνεται η παραλαβή και διαλογή του ακαθάριτου υακτιοίου, το μούλιασμα και τοποθέτηση στις κλινικές μηχανές.

1.2. Καθαρή περιοχή όπου ο υακτιολός θα παραλαμβάνεται από τις κλινικές μηχανές και θα οδηγείται κατά ένα τμήμα του στην Κεντρική Αποστείρωση, ο δε υπόλοιπος στο αδερωτήριο ή τα στεγνωτήρια και εν συνεχεία θα φύλασσεται στην Κεντρική Ανοθείτη.

#### 2. Συνοψασία με εξωτερική μονάδα Πλυντηρίων.

Το τμήμα θα περιλαμβάνει τους τής χώρους.

- 2.1. Χώρος συγάνρωσης του ακαθάριτου υακτιοίου.
- 2.2. Χώρος Κεντρικής Ανοθείτης.

#### B6.3 ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ

##### I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

Στο τμήμα αυτό γίνεται η διαδικασία αποστείρωσης ύλαξης και διάβασης από διάφορα τμήματα της κλινικής κατά ένα τμήμα του στην Κεντρική Αποστείρωση, ο δε υπόλοιπος στο αδερωτήριο ή τα στεγνωτήρια και εν συνεχεία θα φύλασσεται στην Κεντρική Ανοθείτη.

#### 2. Μικρός Δυναμικότητας Τμήμα (όταν η Κλινική έχει δυναμικό-τητα μέχρι 150 κλινών ή έχει 1-2 χειρουργεία).

Η ύπαρξη του τμήματος είναι απαραίτητη στην κλινική εφόσον υπέρχον χειρουργεία.

##### II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΛΙΑΣΜΟΥ

α. Θέση στο κτίριο-σχέση με άλλα τμήματα.

Η Κεντρική Αποστείρωση πρέπει να έχει άμεση και εύκολη επικοινωνία με τα χειρουργεία. Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Μονάδα Εμεφραγμάτων, Μονάδα νοσηρίων και το Πλυντήριο.

Το αποστειρωμένο υλικό που προορίζεται για τα Χειρουργεία, θα πρέπει από τον χώρο παραλαβής και φύλαξης να μεταφέρεται στην άσηπτη περιοχή των Χειρουργείων με εύκολο τρόπο (π.χ. χρήση ιδιαιτέρου αναλυστήρα σε περιπτώσεις διαφορετικών οργάνων).

#### β. Λειτουργική Οργάνωση

Πλήρες Συνοψασία Κεντρικής Αποστείρωσης

Θα περιλαμβάνει τρεις διακεχωρημένες περιοχές, ανώλυτος του βαθμού καθαρότητας των χώρων.

1. Παραλαβής, ταξινόμησης και απολύμανσης του προς αποστείρωση υλικού.
2. Συνοψασίας του προς αποστείρωση υλικού και πρόσδεσης του στους κλινικούς.

3. Άσηπτη περιοχή παραλαβής του αποστειρωμένου υλικού και έυθειαν από τους κλινικούς, ταξινόμησης, αποθήκευσης και διανομής του στα τμήματα.

Το τμήμα πρέπει να υποστηρίζεται από τους παρακάτω χώρους.

4. Αποθήκευσης και χώρος υγιεινής ιδιαιτέρου για το τμήμα.
5. Χώρος κλύσης και απολύμανσης των τροχίλων διακίνησης του υλικού.

Μικρός δυναμικότητας τμήμα.

Το τμήμα είναι δυνατόν να λειτουργεί με εννοκωτημένες τις λειτουργικές περιοχές που αναφέρονται στο Πλήρες Συνοψασίσιμα Κεντρικής Αποστείρωσης, από δυο ή και στο σύνολό τους, εφόσον το σύστημα κλιματισμού εξασφαλίζει την καθαρότητα του χώρου.

Παρατήρηση: Ο σχεδιασμός, έκταση και λειτουργία του τμήματος θα προκύπτουν από μιάτη με στοιχεία τον όγκο του προς αποστείρωση υλικού, τον αριθμό και τύπο των χειρουργείων τα τμήματα της κλινικής που θα ενοκρωτηούνται τον εξοπλισμό.

#### B6.4 ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

##### I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

Στο τμήμα αυτό γίνεται κεντρική αποθήκευση, διαχείριση και διακίνηση του φαρμακευτικού υλικού της κλινικής.

Το τμήμα είναι απαραίτητο για κλινική με δυναμικότητα πάνω από 150 κλινών.

##### II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΛΙΑΣΜΟΥ

α. Θέση στο κτίριο-σχέση με άλλα τμήματα

Το τμήμα θα πρέπει να έχει εύκολη πρόσβαση από αυτοκίνητο για την προφοδία του με χώρο για προσωρινή στάθμευση και καλή επικοινωνία με τα υπόλοιπα τμήματα της κλινικής.

#### β. Λειτουργική Οργάνωση.

Το τμήμα περιλαμβάνει τους παρακάτω χώρους,  
1. Παραλαβή, καταγραφή, ταξινόμηση, φύλαξη-αποθήκευση και αποστολή του υλικού στα τμήματα της κλινικής.

2. Παρασκευαστήριο - Εργαστήριο.

3. Φύλαξη ειδών και επανδύων φαρμάκων και υλικού υλικού.

4. Φύλαξη ραδιοφαρμάκων εφόσον χρησιμοποιούνται από την κλινική (Ο χώρος πρέπει να είναι κατάλληλα θωρακισμένος).

5. Επιστροφή ή καταστροφή φαρμάκων απαξιωμένων προς χρήση. Στο τμήμα πρέπει να υπάρχει και φύγιο φύλαξης φαρμάκων.

#### γ. Μητρώα στοιχεία.

Ελάχιστο ήμβδον ωριμής επιφάνειας του τμήματος 70μ.2. Για κλινικές μέχρι 150 κλινών, που δεν διαθέτουν φαρμακεία, απαιτείται χώρος αποθήκευσης φαρμάκων τουλάχιστον 25 μ.2.

#### B6.5 ΦΥΛΑΞΗ ΝΕΚΡΩΝ

##### I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

Στον χώρο γίνεται η φύλαξη νεκρών μέχρι την αποκομιδή (με κρυοφόρα).

##### II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΛΙΑΣΜΟΥ

α. Θέση στο κτίριο-σχέση με άλλα τμήματα  
Το τμήμα προβάλλεται σε θέση διακριτική (μη ορατή από τους χώρους κυκλοφορίας των ασθενών). Συνδέεται με διάφορους τοιςτεκτής κυκλοφορίας με τον κόμβο ασθενών/των αναλυτήριων και πρέπει να έχει ανεξάρτητο έξοδο για την αποκομιδή.

β. Λειτουργική οργάνωση.

Αποτάσσεται από τους χώρους :

1. Χώρος περιποίησης νεκρού με δυνατότητα κλύσιματος σε ειδικό φρείο (τραπέζι).

2. Χώρος εντάθεσης και αναγνώρισης (με φργείο νεκρών).

3. WC με νεκρήρα εν δυν υπαχών χώρος υγιεινής πολύ κοντά.

Οι χώροι θα πρέπει να αερίζονται καλά και να έχουν χειρλή θερμοκρασία.

Ελάχιστο ήμβδον 20 m2 χωρίς το WC. Ανώλυτος το μέτρος της κλινικής μέχρι 40 m2.

#### B6.6 ΣΤΡΚΕΝΤΡΩΣΗ, ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗ, ΑΠΟΚΟΜΙΔΗ ΑΠΟΡΡΗΜΑΤΩΝ.

##### I. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ

Τα απορρίματα των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων χωρίζονται σε 2 βασικές κατηγορίες.

A. Αναδοχικό υλικό ή υακτικού τύπου.

B. Απορρίματα ιατρικά.

Στην Α. κατηγορία υπάγονται :

-Τα απορρίματα του ματηρίου

-Τα προστάματα τρωφών.

-Χαρτικά (από τα τραχεία κλπ.)

-Οι κενές πιάδες οργάνων.

Στην Β. κατηγορία, που θεωρούνται μολυσμένα, υπάγονται :

1. Συμπύματα.

επίδησικό υλικό.

εργαγής

σκαουλίκας καθετήρων.

λινά μιας χρήσεως.

2. Μη συμπίεσιμα.

προϊόντα επιδέσμων

σκαουλίκας αναρροφητήρων

βελόνες.

##### II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΛΙΑΣΜΟΥ

α. Θέση.

Τα απορρίματα από όλα τα επί μέρους τμήματα συγκεντρώνονται σε ένα ή δυο χώρους, ανάλογα με το μέτρος της Κλινικής κατά κατηγορία. Ο χώρος συγάνρωσης βρίσκεται σε θέση που διευκολύνεται η πρόσβαση απορριματοφόρου σχήματος για την αποκομιδή. Δεν εκτείνεται η έκθεση των απορριμάτων στο υπαίθριο και η χρησιμοποίηση του χώρου προορίζεται από απορριματοφόρο σχήματος για άλλη χρήση και ιδιαίτερα προορίζεται σχήματος προμήθειες τρωφών.

## β. Λειτουργική Οργάνωση.

## 1) Συλλογή

Τα απορρίματα της Α κατηγορίας πρέπει να περιούλλονται σε κλιμακούς σάκους που κλείνουν αεροστεγώς.

Τα απορρίματα της Β κατηγορίας πρέπει να περιούλλονται σε περιστεγώς σφραγισμένους σάκους ειδικού χρώματος και να συσκευάζονται όπως αναφέρεται στην παράγραφο α. Για τα απορρίματα αυτά απαιτείται ιδιαίτερη επεξεργασία (συμπίεση, αποψήφωση). Οι βελόνες συλλέγονται σε ειδικά δοχεία.

## 2) Συγκέντρωση - αποκομιδή.

Σε κάθε τμήμα της κλινικής πρέπει να προβλέπεται ιδιαίτερος χώρος όπου θα γίνεται η συγκέντρωση των απορριμάτων κατά κατηγορία πριν τη μεταφορά τους στον κεντρικό χώρο συγκέντρωσης.

Κατά την μεταφορά στον χώρο συγκέντρωσης τα απορρίματα και ειδικά της Β κατηγορίας (μολυσμένα), απαγορεύεται να έρχονται από άλλα τμήματα της Κλινικής.

Ο κεντρικός χώρος συγκέντρωσης πρέπει να κατέχει την δυνατότητα κλίσεως των κάδων απορριμάτων. Να είναι καλά αεριζόμενος και φωχόμενος. Από τον χώρο αυτό, απομακρύνονται τα απορρίματα της κατηγορίας Α από τον δρόμο, σαν κοινά απορρίματα.

## 3) Αποψήφωση.

Για τα απορρίματα της κατηγορίας Β, η κλινική πρέπει να εξασφαλίσει αποψήφωση σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

## γ. Μετρικά στοιχεία

Ελάχιστο εμβαδόν ωφέλιμης υποπόνοιας 15m<sup>2</sup>.

## Β6.7 ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΞΟΠΛΕΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΠΟΔΥΤΗΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ - ΧΩΡΟΙ ΤΥΓΙΝΗΣ.

## 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ-ΣΚΟΠΟΣ.

Ο χώρος στον οποίο το προσωπικό αλλάζει τα ρούχα πόλεως με τη στήλη εργασίας, κατά την προείλιση και το αντίθετο κατά την αποχώρηση.

## II. ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ.

## α. Θέση στο κτίριο-Σχίστη με άλλα τμήματα

Τα αποδυτήρια προβλέπονται στα εκ μέρους τμήματα και ομαδικά κοντά στην είσοδο προσωπικού.

## β. Λειτουργική οργάνωση.

Τα ομαδικά αποδυτήρια αποτελούνται από 2 χώρους. Χώρο αρμεριών και χώρο νετήρων, ξεχωριστά για άνδρες και γυναίκες.

Τα αποδυτήρια προβλέπονται στα εκ μέρους τμήματα.

Οι ομαδικά χώροι υγιεινής υπολογίζονται :

Γυναίκων: 1 WC + προβάλαμο με νετήρα/15 άτομα.

Ανδρών: 1 WC + 1 ουρητήριο + προβάλαμο με νετήρα/15 άτομα.

Γενικά.

Χώρος αρμεριών 6 μ<sup>2</sup> για μέχρι: 10 άτομα + 3 για κάθε 5 επιπλέον άτομα.

Ελάχιστη διάσταση 2.40 μ.

Εξοπλισμός ατομικά αρμερία 3 ανα τρέχον μέτρο πάγκος (καθίσματος) ή σκαμνιά.

νετήρας - καθρέπτης.

Χώρος νετήρων.

5 μ<sup>2</sup> για μέχρι: 10 άτομα

+3 μ<sup>2</sup> για άλλα 10 άτομα: δηλαδή 8 μ<sup>2</sup> για 20 άτομα.

+4 μ<sup>2</sup> για άλλα 10 άτομα: δηλαδή 12 μ<sup>2</sup> για 20 άτομα.

Χώρος υγιεινής.

ομαδικά: Γυναίκων 1 WC + προβάλαμο με νετήρα/15 εργαζόμενες ανά ωράριο εργασίας.

Ανδρών 1 WC + 1 ουρητήριο + προβάλαμο με νετήρα/15 εργαζόμενος ανά ωράριο εργασίας.

Προβάλαμος με νετήρα 3.0 μ<sup>2</sup>

1 WC 1.5 μ<sup>2</sup> ελάχιστη διάσταση 0,90 μ

1 WC + 1 ουρητήριο 2.0 μ<sup>2</sup>

Ντους προσωπικού

Ελάχιστες διαστάσεις 0,90 X 0,90 μ.

Εξοπλισμός : ντουσιέρα

σακπυνοθήκη

έγκλωρο πισίνας.

άγκουστρα - κρεμάστρα ρούχων

σκαμνιά ή πάγκος

καθρέπτης

καλάθι σφρήστων.

γ. Μετρικά στοιχεία απαιτητών χώρων

Τα παρατιθέμενα μετρικά στοιχεία αποτελούν τα ελάχιστα απαιτούμενα ανά χώρο και αφορούν ωφέλιμες επιφάνειες και ελάχιστες απαιτούμενες ωφέλιμες διαστάσεις.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΤΡΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΑΠΟΔΥΤΗΡΙΑ-ΧΩΡΟΙ ΤΥΓΙΝΗΣ

α / Αποδυτήρια ε χώροι	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΟΦΕΛΙΜΗ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ M <sup>2</sup>	ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΟΦΕΛΙΜΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ M	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΧΩΡΟΣ ΑΡΜΕΡΙΩΝ	6		Μέχρι 10 άτομα ώριμο έλασα 2.40 μ για καθέ 5 επιπλέον άτομα 3 μέτρα ανά τρέχον μέτρο
ΧΩΡΟΣ ΝΕΤΗΡΩΝ	5 +3 +4		για μέχρι 10 άτομα για άλλα 10 άτομα (για 20 άτομα) για άλλα 6 άτομα (για 30 άτομα)
Για το ομαδικό 1 WC	1.5	0.75	
1 WC + 1 ουρητ. Προβάλαμος με νετήρα	2.0	0.75	
Μολυσμένο WC- προβάλαμο	3		
Ντους προσωπικού	3	0.90	
	1	0.90X0.90	1 WC -προβάλαμο με νε- τήρα/15 άτομα ανά ωράριο εργασίας. 1 WC +1 ουρητήριο προβάλαμο με νετήρα/ 15 άτομα ανά ωράριο εργασίας

Παρατήρηση : Ο πόρτες των WC να ανοίγουν προς τα έξω.

## Β6. 8 ΗΛΕΚΤΡΟΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΕΣ (Η/Μ) ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ.

## ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ.

## 1. ΥΔΡΕΥΣΗ

Η εγκατάσταση υδρευσης θα είναι σύμφωνα με την ΤΟΤΕΣ 2411/1986 και τον Κοινοβουλευτικό Κανονισμό.

- Κάθε ιδιωτική Κλινική πρέπει να διαθέτει δεξαμενή αποθήκευσης νερού χωρητικότητας ικανής να καλύψει τις ανάγκες της, για 1 ημέρα όταν υδροδοτείται από Κεντρικό δίκτυο διανομής και για 3 ημέρες όταν υδροδοτείται με άλλους τρόπους.

- Το πιεστικό συγκρότημα διανομής του νερού προς τους υδραυλικούς υποδοχείς θα διαθέτει ειδική αντίλη ίδιου μεγέθους με την κύρια.

- Επιβάλλεται η εξασφάλιση της περιεκτικότητας του χλωρίου στο αποθηκευμένο νερό στο επίπεδο που καθορίζεται από την οδηγία 80/778/15-7-80 του Συμβουλίου της ΕΟΚ (ΦΕΚ 53B/20-2-1986).

- Θα υπάρχει παροχή κρύου νερού σε όλους τους υδραυλικούς υποδοχείς και ζεστού στους νετήρες, λουτήρες, νεροχύτες και πάγκους εργαστηρίων.

- Το ζεστό νερό θα έχει θερμοκρασία τουλάχιστον 40° C και το σύστημα παραγωγής του θα διαθέτει εφεδρία 75% τουλάχιστον.

- Ως ελάχιστες καταναλώσεις, κρύου και ζεστού νερού, ανά ημέρα και κλινική, θα λαμβάνονται :

	Ολική ποσότητα	Ποσότητα ζεστού
Κλινικές με κλιντήριο ή κουζίνα	400 Lt	120 Lt.
Κλινικές με κλιντήριο και κουζίνα	500 Lt	150 Lt.

- Όταν η σκληρότητα του νερού είναι μεγαλύτερη των 10° dH. (Γερμανικών βαθμών) θα εγκαθίσταται σύστημα αποσκληρόνσης για υποβασμό της σκληρότητας στους 8-10° dH.



- Εάν για κάποιες κατασκευασίες απαιτείται νερό μικρότερης σκληρότητας θα εγκαθίσταται ιδιαίτερο σύστημα αποκαθάρσεως στο δίκτυο υδροδότησης των κατασκευασίων αυτών.
- Η υδροδότηση της μονάδας τεχνολογικού νερού θα γίνεται μετά από ειδική επιμέλεια της απαιτούμενης ποσότητας νερού σύμφωνα με την τεχνική Οδηγία ΗΜΙ/ΠΟΥ.ΝΟΣ 1986 της Δ. Τ. Τ. του Υπ. Υ. Π. και Κ. Α.
- Οι ποσότητες των νετρίων των χειρουργείων θα είναι με φωτοκύταρο ή βραχίονα στεγνός, ή άλλο σύστημα που δεν απαιτεί χειρισμό με το άκρο του χεριού.
- Θα τοποθετούνται φύκτες ποσίου νερού τωλμάχτων έως ανά όροφο.

2. ΑΠΟΧΕΤΥΣΗ 2.1 Γενικά.

- Η εγκατάσταση αποχέτευσης θα είναι σύμφωνα με την Τ. Ο. Τ. Ε. Ε. 2412/86 και τον Κτηροδομικό Κανονισμό.
- Οι κατακόρυφες οδύσεις των Κινητικών δικτύων αποχέτευσης θα γίνονται στους μολυβαδικούς του κτηρίου χώρους, σε κατακόρυφα κανάλια SHAFTS επικαλύψιμα ανά όροφο και κατά τρόπο που να επιτρέπουν εύκολη συντήρηση.
- Δεν θα τοποθετούνται εκτεταμένα (μεγαλύτερα των 2m) οριζόντια δίκτυα ούτε θα γίνονται συνδέσεις αυτών σε χώρους κύριας χρήσης.
- Δεν επιτρέπεται η διέλευση δικτύων αποχέτευσης στο καθαρούς χώρους χειρουργεία, αποστείρωση, μονάδες εντατικής θεραπείας κ.λ.π.) ακόμα και πάνω από φεφοροφί.
- Η απορροή των λυμάτων θα γίνεται με φυσική ροή βαρύτητας. Τα λύματα που προέρχονται από υδροαλυκούς υποδοχείς τοσακόμυρους κέντρα στο επίπεδο φυσικής απόρριψης θα αποκαθίζονται με σύστημα δύο ιδίων ανελκυστών (η μία εφεδρική της άλλης).
- 2.2. Επιμέλεια και διάθεση των υγρών αποβλήτων.
  - Η επιμέλεια των υγρών αποβλήτων κατέ ιδιαιτερά κίνησης θα εξαρτάται από την φύση και προέλευση των αποβλήτων και το είδος του αποβλήτου.
  - Γενικά τα υγρά απόβλητα που προέρχονται από τη λειτουργία εργαστηρίων, θα πρέπει να υφίστανται προσεκτέργταση ώστε πριν από τη διαχέυσή τους στον αποδέκτη να είναι απαλλαγμένα από τοξικές ουσίες.
  - Επιπλέον τα υγρά απόβλητα θα πρέπει να είναι απαλλαγμένα από τις ακόλουθες ουσίες:
    - α. Ραδιενεργές ουσίες και ραδιοαέτια.
    - β. Χημικές ουσίες με  $P\text{H} < 6$  ή  $P\text{H} > 9$  καθώς και διαλυτές θειούχες, κυανικές, θειουρανικές φαινόλες και χλωροφαινόλες
    - γ. Αποβλήτα από ακτινοθεραπευτικά εργαστήρια.
    - δ. Βαρέα μέταλλα (όπως μόλυβδος, φινικόχρυσος, χρώμιο, υδροκυανικός χλωρίδι κ.λ.π.).
  - Απαγορεύεται η ρίψη φαρμακικών και ακολυμαντικών ουσιών, εφόσον δεν χρησιμοποιούνται για την απολύμανση των χώρων υγιεινής, στο δίκτυο Αποχέτευσης.
  - Τα υγρά απόβλητα ανεξάρτητα από το είδος του αποδέκτη στον οποίο προκρίνεται να διατεθούν θα πρέπει να υφίστανται αποτελεσματική απολύμανση σύμφωνα με την Τ. Δ. Ε. 5/22/22. 1. 6
  - 2.2.1. Εφόσον υπάρχει αποχέτευτικό δίκτυο στην περιοχή της ιδιωτικής κλινοκ. επιβάλλεται η διάθεση των υγρών αποβλήτων σε αυτό, σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας του δικτύου και τις διατάξεις της παρ. 2. 2. 3.
  - 2.2.2. Τα υγρά απόβλητα απαλλαγμένα από τις ουσίες που αναφέρονται στο 2. 2. θα υφίστανται υποχρεωτικά λεπτό σχημασμό.
  - 2.2.3. Επιτρέπεται η διάθεση σε υδατινούς αποδέκτες και στο είδος εφορμασιακά ή υπεράδεια, σε περιπτώσεις μη ύπαρξης δικτύου αποχέτευσης στην περιοχή της δ. Κινοκ. μετά από απόφαση του οικείου Νομάρχη σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2. 2. 3.
  - Για τον σκοπό αυτό θα γίνεται ανεξάρτητη επιμέλεια των υγρών αποβλήτων, η απόδοση της οποίας θα ποσοτικοποιείται από τους όρους διάθεσης που ισχύουν στην περιοχή και δεν θα είναι μικρότερη του 93%. Η επιμέλεια θα περιλαμβάνει:
    - α. Φυσική κατακρήνητη πωρουμένων τρεπών-εγξέωση---καθίζηση (υποχρεωτικά)
    - β. Χημική επιμέλεια (εφόσον λόγω της φύσεως των αποβλήτων απαιτείται)
    - γ. Βιολογική καθαρία επιμέλεια (υποχρεωτικά)
    - δ. Τριτογενή επιμέλεια όπως διύλιση κ.λ.π. (εφόσον λόγω της φύσεως του αποδέκτη απαιτείται).
    - ε. Απολύμανση (υποχρεωτικά)
    - 2. 2. 3. Για την επιμέλεια και διάθεση των υγρών αποβλήτων δ. Κινοκ. ισχύουν η Υ.Δ. Ε.Π.δ/221/22. 1. 65 όπως τροποποιήθηκε με

της Γ1/17831/7. 12. 71 και Γ4/1305/2. 8. 74 και α. Νομογραφικές αποφασίες καθορισμού όρων διάθεσης υγρών αποβλήτων.  
 3. ΚΛΙΜΑΤΙΣΜΟΣ - ΑΕΡΙΣΜΟΣ - ΘΕΡΜΑΝΣΗ  
 Οι εγκαταστάσεις κλιματισμού, αερισμού και θέρμανσης θα είναι σύμφωνα με τις Τ. Ο. Τ. Ε. Ε. 2421/86, 10 και 2ο μέρος 2423/86, 2425/86 καθώς και τον Κτηροδομικό Κανονισμό.

- Σύστημα κλιματισμού πρέπει να εγκαθίσταται στα εξής Τμήματα κάθε Κλινικής:
  - Νοσοκομείο Μονάδες επιπέδου Ι, ΙΙ και ΙΙΙ.
  - Μονάδες Εντατικής Θεραπείας
  - Μονάδα Εμφραγματίων.
  - Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.
  - Μονάδα AIDS.
  - Συγκρότημα χειρουργείων.
  - Συγκρότημα μαιεύσεως
  - Εξωτερικά Ιατρεία.
  - Εκπαιδευτικά.
  - Διαγνωστικά Εργαστήρια.
  - Εργαστήρια Αιμολογίας.
  - Πιτυρική Ιατρική.
  - Ακτινοθεραπεία.
  - Ακουστική.
  - Φαρμακείο.
- Σύστημα μηχανικού εξαερισμού με προσταγή ζερά θερμοκρασίας 20°C το χειμώνα και 26°C το καλοκαίρι πρέπει να εγκαθίσταται στα εξής τμήματα
  - Διαβόητα των Τμήματων που δεν κλιματίζονται. - Πλανητικό-Κλιματισμό λυοφίση.
  - Μάστιαίο
  - Φυλάκη νεφρού.
- Οι χώροι που δεν κλιματίζονται πρέπει να θερμαίνονται με θερμαντικά σώματα θερμού υδρός.
- Τα συστήματα παραγωγή κρύου και ζεστού νερού για τις ενέργειες ψύξης και θέρμανσης θα διαθέτουν εφείδη 75% τωλμάχτων σε κλιμακ. μεγαλύτερες των 100 κλινών, ενώ στις μικρότερες η εφείδη θα καλύπτει τις ενέργειες κλιματισμού των Χειρουργείων και των Υγνείων Εντατικής Θεραπείας.
  - Οι απαιτήσεις για θέρμανση, ψύξη, κερμαμό, καθαρισμό (φιλτράρισμα) του αέρα και στάθμη θερμού από τις εγκαταστάσεις κλιματισμού για τους διαφόρους χώρους κάθε κλινικής πρέπει να είναι αυτές που ορίζονται ο Πίνακας 1 σε συνδυασμό με τους Γενικούς Κανονισμούς (DIN 1946, Τεύχος 4, Δεκέμβριος 1989). Στις περιπτώσεις που οι συνθήκες του αέρα των χώρων δεν καθορίζονται στον πίνακα 1, και εφόσον οι χώροι αυτοί σύμφωνα με τα παραπάνω κλιματίζονται, οι συνθήκες αυτές πρέπει να είναι:
    - 1. Θερμοκρασία 26°C το καλοκαίρι και 22°C το χειμώνα
    - και σχετική υγρασία 55% το καλοκαίρι και 35% το χειμώνα.
  - Το σύστημα κλιματισμού χειρουργείων καλεί να εξασφαλίσει ανεξάρτητη ρύθμιση θερμοκρασίας, μεταξύ της ελάχιστης και μέγιστης επιμέλεια κομής για κάθε αίθουσα χειρουργείων.
  - Η προσταγή και απαγωγή του αέρα θα πραγματοποιείται με βάση την παραδοχή να υπάρχει συνεχής ροή αέρα από τις καθαρές προς τις λιγότερο καθαρές περιοχές, για απορροή μεταδότης μικροβίων κατά την αντίθετη διεύθυνση. Ειδικότερα για τις Χειρουργικές αίθουσες το σύστημα προσταγής και απαγωγής του αέρα πρέπει να εξασφαλίσει συνεχή ροή του αέρα στην περιοχή της χειρουργικής Τράπεζας (από ένα προς τα κάτω ή οριζόντια) και η απαγωγή να γίνεται από το υπόλευστο 2 στάθμη πάνω το δάπεδο και 2 κερά την οροφή.
  - Οι χώροι εργαστηρίων στους οποίους γίνεται χρήση τοξικών υλικών ή δημολογούνται αέρια δύσκολα ή εύκολα πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με επαγωγής στίβες (FUME HOODS) συνδεδεμένες σε υφέως με σύστημα απορρόφης αέρα.
  - Τμήματα της Κλινικής από τα οποία υπέρχει κίνδυνος μεταδότης μολύνσεων προς άλλους χώρους πρέπει να έχουν ανεξάρτητο σύστημα κλιματισμού.

4. ΗΛΕΚΤΡΙΚΕΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΙΣΧΥΡΩΝ ΡΕΥΜΑΤΩΝ

- 4.1 Γενικά
  - Η ηλεκτρική εγκατάσταση θα είναι σύμφωνα με τον Κανονισμό Εσωτερικών Ηλεκτρικών Εγκαταστάσεων και τον Κτηροδομικό Κανονισμό.
  - 4.2 Φωτισμός
    - Ανάλογα με τον χώρο θα έχουμε γενικό και τοπικό φωτισμό.
    - Οι στάθμες του γενικού φωτισμού ανά χώρο καθορίζονται ως ακολούθως:

- Χειρουργεία	800 Lux
- διάδρομοι Χειρουργείων	300 Lux
- Γραφεία	300 Lux
- Εξεταστήρια, Φαρμακεία	300 Lux
- Κουζίνες, Πλυντήρια	300 Lux
- Στάση αδελφής	300 Lux
- Θαλάμοι ασθενών	150 Lux ήμισος
- Χώροι αναμονής, διάδρομοι	150 Lux
- W. C., λουτρό	150 Lux
- Αποθήκες, βοηθητικοί χώροι	150 Lux
- Ακτινολογικά Εργαστήρια	0-100 Lux ρυθμιζόμενη με DIMMER

#### 4. 2. 2 Τοπικός φωτισμός

Εκτός του γενικού φωτισμού, οι ορισμένους χώρους προβλέπεται και τοπικός φωτισμός. Οι χώροι αυτοί, και οι θέσεις που απαιτείται τοπικός φωτισμός, είναι οι ακόλουθοι:

- Χειρουργεία	: σκιαλυτική λυχνία στο χειρουργικό κρεβάτι. 20000 Lux
- Μαιευτήριο	: σκιαλυτική λυχνία στο κρεβάτι τακτού 5000 Lux
- Εξεταστήρια	: προβολεία στο εξεταστικό κρεβάτι.
- Θάλαμοι ασθενών	: 1 λαμπτήρας σε κάθε κρεβάτι ασθενούς (υπερχόμενος από τον ασθενή, εκτός από Ψυχιατρ. Ν. Μ. ) . 1 λαμπτήρας για φωτισμό νύκτας σε κάθε θάλαμο.
- Εργαστήρια	: πάνω από τους πάγκους εργασίας 500-1000 Lux.
- Στάση αδελφής	: πάνω από τον πάγκο εργασίας.

#### 4. 2. 3 Είδος λαμπτήρων

Το είδος των λαμπτήρων που προτιμώνται για τον φωτισμό των χώρων μιας ιδιωτικής κλινικής είναι:

- Για τους κύριους χώρους κλινών των ακτινολογικών εργαστηρίων λαμπτήρας φθορισμού θερμοκρασίας χρώματος 4000α Κ (δείκτης χρωματικής απόδοσης R=85).
- Για τους χώρους ανάπαυσης προσωπικού και τραπεζαρία λαμπτήρες φθορισμού θερμοκρασίας χρώματος 3000α Κ και δείκτη χρωματικής απόδοσης R=85.

#### 4. 3 Ρευματοδοτές

##### 4. 3. 1 Αριθμός-θέση ρευματοδοτών

Ρευματοδοτές προβλέπονται σε όλους τους γύρους μιας κλινικής. Όλοι οι ρευματοδοτές θα είναι τύπου SCHUKO (16A).

Ο αριθμός και η θέση τους ανάλογα με τον χώρο καθορίζεται σε:

- Θάλαμοι ασθενών	: 2 σε κάθε κρεβάτι (για ιατρικές συσκευές) 2 στον υπόλοιπο χώρο του θαλάμου
- Εργαστήρια	: 3 ανά θέση εργασίας 1 για κάθε συσκευή (φτυγία, κλίβανοι, κλπ.)
- Στάση αδελφής	: 2-4 ανάλογα με την έκταση του χώρου και τις εξοπλιστικές που παρέχει.
- Χειρουργεία	: 1 τριφασικός, 4 διπλές μονοφασικές 1 για φορητό ακτινολογικό
- Γραφεία διεύθυνσης	: 1 για κάθε θέση εργασίας και όχι λιγότερο από 3 ανά χώρο.
- Γραφεία ιατρών	: 1 για κάθε θέση εργασίας.
- Κοινόχρηστοι χώροι	: 1 ανά 25 m <sup>2</sup> .
- Μ. Ε. Θ. και μονάδα:	Σε κάθε θέση ασθενούς τοποθετούνται δύο ανεξάρτητες
- Εμφραγματίων	γραμμής κριζών με 4 κριζές ανά γραμμή.
- Νιστηνικές Μονάδες:	Βλέπε πίνακα μετροικών στοιχείων νιστηνικών μονάδων επιπέδου I, II και III.

#### 4. 3. 2 Τροφοδοσία ρευματοδοτών

α) Οι ρευματοδοτές τροφοδοτούνται με ξεχωριστές γραμμές από αυτό του φωτισμού. Η κάθε γραμμή θα είναι 3Χ2,5 mm<sup>2</sup>.

β) Οι γραμμές ρευματοδοτών τροφοδοτούν από 1 έως 6 κατά περίπτωση ρευματοδοτές.

γ) Όλοι οι ρευματοδοτές έχουν γείωση.

4. 4 Ηλεκτρικές Εγκαταστάσεις Χειρουργικών Αιθουσών και αν γίνονται με αέρα αναπνοής.

α) Οι χώροι στους οποίους χρησιμοποιούνται αέρα αναπνοής πρέπει να έχουν ηλιαγωγία δάπεδα (5Χ10' οήμα έως 10' οήμα).

β) Οι ηλεκτρικές εγκαταστάσεις των χώρων αυτών πρέπει να γίνονται σύμφωνα με τον Γερμανικό Κανονισμό VDE 107.

4. 5 Ενέργεια ανάκτηση

Σε κάθε κλινική απαιτείται η εγκατάσταση ηλεκτροαπορρωτού ζεύγους (H/Z) για την εξασφάλιση παροχής ηλεκτρικής ενέργειας, σε περίπτωση διακοπής της παροχής Δ. Ε. Η.

Το H/Z πρέπει να καλύπτει τις ακόλουθες καταναλώσεις ανά είδος φορτίου.

- Φωτισμός:	το 1/3 του γενικού φωτισμού
- Ρευματοδοτές:	το 1/3 των ρευματοδοτών κάθε χώρου, κλινών χειρουργείων, το 1/2 των ρευματοδοτών των εργαστηρίων.
- Ψυχία:	των εργαστηρίων της κούνας του αίματος.
- Ανάλις:	λυμάτων, νερού, πυρόαβεσης, ζεστού νερού χρήσης (αν υπάρχει κεντρική εγκατάσταση)
- Χειρουργεία, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ. Ε. Θ. ) και Εμφραγματίων.	όλα τα φορτία (φωτισμός, συσκευές, κλιματισμός) .
- Ανελκυστήρες:	τουλάχιστον δύο ασθενοφόροι ανελκυστήρες
- Φορτία Πυροσφάλειας	όλα τα φορτία

#### 4. 6 Γείωση

α) Πρέπει να υπάρχει διμεταλική γείωση σύμφωνα με τον κανονισμό Ε. Η. Ε.

β) Στα χειρουργεία και στις κοινότητες των Μ. Ε. Θ. απαιτείται ηλεκτροδίο γείωσης που να μην επιτρέπει εμφάνιση τάσεων μεγαλύτερων των 24 V.

#### 4. 7 Εξωτερικός φωτισμός

Θα υπάρχει εξωτερικός φωτισμός με λαμπτήρες Na υψηλής πίεσης και με στάθμη φωτισμού 30 Lux και ελάχιστο για τμηκούς εισόδους και 10 Lux για δρόμους χώρους στάθμευσης κ.λ.κ.

#### 5. ΑΣΘΕΝΗ ΡΕΥΜΑΤΑ

##### 5. 1. Γενικά.

Κάθε ιδιωτική κλινική πρέπει να διαθέτει τις παρακάτω εγκαταστάσεις ασθενών ρευμάτων.

- α. Κλινική αδελφής
- β. Ενδοσκοπική
- γ. Αναζητήτης προσώπων
- δ. Τηλεφώνων
- ε. Διανομής ραδιοηλεκτρικών σημάτων. στ. Ηλεκτρικών ρολογιών

##### 5. 2. Απαιτήσεις.

###### 5. 2. 1. Εγκατάσταση κλινικής αδελφής.

Το σύστημα πρέπει να εξασφαλίζει τις παρακάτω απαιτήσεις:

- Κλίση από κάθε θέση ασθενούς και το WC του θαλάμου προς τη θέση εκπομπής εκτός της Ψυχιατρ. Ν. Μ.
- Κλίση ανάγκης από κάθε θάλαμο προς τη θέση εκπομπής μετά από χειρισμό της αδελφής νοσοκόμας.
- Οπτικό και ακουστικό σήμα στη θέση εκπομπής μετά από κάθε κλίση.
- Οπτικό σήμα (με τρία φωτεινά κέδια) πάνω από την είσοδο του θαλάμου (εξωτερικά) από τον οποίο προέρχεται η κλίση.
- Οπτικό σήμα περιοχής προέλευσης της κλίσης, στα σημεία αλλαγής κατεύθυνσης των διαδρόμων.
- Μεταβίβαση κλίσης στην διανομική ενσωματωμένο νοσοκόμα.

###### 5. 2. 2. Εγκατάσταση ενδοσκοπικής.

Σύστημα Ενδοσκοπικής πρέπει να τοποθετείται στις παρακάτω ομάδες χώρων.

- Τμήμα Επιγόντων Περιστατικών : θάλαμος διακομιδής, στάση αδελφής, χειρουργείο, γραφείο ιατρών.
- Τμήμα Χειρουργείων : στάση αδελφής, χειρουργείο.
- Μαιευτήριο : στάση αδελφής, αίθουσα μαιευσης, χειρουργείο μαιευτηρίου.
- Πλυντήριο : χώρος καθαρών, χώρος ακαθάρτων.
- Αποστέρωση : χώρος αποστειρωμένου υλικού, χώρος ακαθάρτων.

Το σύστημα υποδοκιμωκωνίας πρέπει να εξασφαλίζει την αμφίδρομη ομιλία μεταξύ των διαφόρων συσκευών κάθε ομάδας.

Στα χειρουργεία θα τοποθετούνται συσκευές τύπου ομιλίας χωρίς χρήση κομμωτών (HANDS FREE OPERATION).

### 5. 2. 3. Εγκατάσταση αναλήψεως προσώπων.

- Πρέπει να τοποθετείται ασύρματο σύστημα αναλήψεως προσώπων, με φορητούς δεκτές, σε κάθε ιδιωτική κλινική μεγαλύτερη των 100 κλινών.

- Ο συνολικός αριθμός των δεκτών θα ισούται με το 1/3 του αριθμού των κλινών.

- Το σύστημα θα συνδέεται με το Τηλεφωνικό Κέντρο για κατευθείαν αλήψη των δεκτών και από το τηλεφωνικό δίκτυο.

### 5. 2. Εγκατάσταση τηλεφώνων.

- Πρέπει να τοποθετείται τηλεφωνικό Κέντρο σύγχρονης ηλεκτρονικής τεχνολογίας βινομιμωκότητας εσωτερικών γραμμών τουλάχιστον ίση με τον αριθμό των κλινών, εξωτερικών γραμμών (γραμμών δικτύου πόλεως) τουλάχιστον ίση με το 10% των εσωτερικών γραμμών και αριθμό ταυτόχρονων εσωτερικών συνδιαλέξεων ίσα με το 10% των εσωτερικών γραμμών.

- Το τηλεφωνικό κέντρο πρέπει να έχει τουλάχιστον τις εξής δυνατότητες:

α. Επικοινωνία μεταξύ διευθυνουσών συσκευών χωρίς περιορισμό.

β. Διαχωρισμό των εσωτερικών συνδρομητών σε εξωδοκαπούχους και μη.

- Πρέπει να τοποθετούνται τηλεφώνια στους εξής χώρους:

α. Θαλάμιο ασθενών (1 γραμμή ανά θάλαμο με 1 συσκευή ανά 2 κλίνες).

β. Στάσιος αδελφών

γ. Γραφεία γιατρών.

δ. Χώροι διαμονής και ανάπαυσης προσωπικού.

ε. Γραφεία διοίκησης.

στ. Εργαστήρια, φαρμακείο.

ζ. Αποστείρωση, κλιντήρια, κουζίνα, μηχανοστάσιο.

- Στους χώρους παραμονής ηλικιωμένων και εξωτερικών ασθενών θα τοποθετούνται τηλεφωνικές συσκευές - κερματοδέκτες.

### 5. 2. 5. Εγκατάσταση διανομής ραδιοηλεκτρικών σημάτων.

Η εγκατάσταση θα κατασκευάζεται σύμφωνα με τον ισχύοντα Κανονισμό

εγκατάστασης συλλογικής κεραίας Τηλεορασης - Ραδιοφωνίας.

Πρέπει να εγκαθίσταται κεντρικό σύστημα λήψης και δικτύου διανομής ραδιοηλεκτρικών σημάτων.

Μερικές λήψεις τηλεοπτικού σήματος θα τοποθετούνται στους εξής χώρους.

- Θαλάμιο ασθενών

- Χώροι ανάπαυσης προσωπικού.

- Χώροι αναμονής

- Καθιστικά ασθενών

- Τραπεζαρία προσωπικού.

Λήψεις ραδιοφωνικού σήματος θα υπάρχουν στις θέσεις που προβλέπονται συστήματα διανομής ακουστικών και μουσικών σημάτων.

### 5. 2. 6. Εγκατάσταση Ηλεκτρικών Ρολογιών.

Πρέπει να τοποθετούνται ηλεκτρικά ρολογια στους εξής χώρους.

- Διάδρομοι ανά 30m περίπου διπλής όψεως.

- Εστιακή αποστείρωση.

- Εργαστήρια, φαρμακείο. Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, χώρος μαιεύσης, με ένδειξη δευτερολέπτων

- Χειρουργεία, με ένδειξη δευτερολέπτων και χρονόμετρο. Θα εγκαθίσταται κεντρικό ρολόι το οποίο μέσω δικτύων καλωδίων θα μεταδίδει ηλεκτρικούς παλμούς στα δευτερεύοντα ρολογια για την εξασφάλιση της ίδιας ένδειξης όλων των ρολογιών.

### 6. ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΕΡΙΑ

Οι εγκαταστάσεις αποθήκευσης και διανομής των Ιατρικών αερίων πρέπει να είναι σύμφωνες με την ΤΟΤΕΕ 2491/86. Κάθε κλινική ανάλογα με την κατηγορία στην οποία ανήκει, πρέπει να διαθέτει δίκτυα διανομής για μερικά ή όλα από τα κάτωθι αέρια ιατρικής χρήσης.

- Οξυγόνο (O<sub>2</sub>)

- Πρωτοξειδίο του Αζώτου (N<sub>2</sub>O)

- Περιεκτικός αέρας για αναπνευστικούς σκοπούς και για λειτουργία ιατρικών συσκευών (A).

- Δίκτυο αναρρόφησης για ιατρικής χρήσης, κενό (K).

Σε κλινικές μεγαλύτερες των 100 κλινών η αποθήκευση και η παρασκευή των Ιατρικών αερίων θα γίνεται κεντρικά για τις ανάγκες όλης της κλινικής και η διανομή τους με δίκτυα σωληνώσεων σπαστορρομωτικής της μεταφοράς και χρήσης σωελών στους χώρους των ασθενών.

Το είδος και το πλήθος των λήψεων, κατά τμήμα και δραστηριότητα της Κλινικής θα είναι σύμφωνα με τον ακόλουθο Πίνακα 2.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2  
ΠΑΡΟΧΕΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΕΡΙΩΝ

Τμήμα	Λήψεις	Παρατηρήσεις
<b>A. ΝΟΣΗΛΕΙΑ</b>		
A1 Θαλάμιος 1 κλίνης	10 <sub>2</sub> - 1K*	Στο κεφάλι της κλίνης
A2 Θαλάμιος πολλών κλινών	10 <sub>2</sub> - 1K*	Ανά 2 κλίνες
A3 Θαλάμιος βρεφών	10 <sub>2</sub> - 1K*	Ανά 2 κλίνες στην παιδιατρική Ν. Μ.
A4 Θαλάμιος εντατικής θεραπείας	10 <sub>2</sub> - 1K - 1A	Ανά κλίνη
A5 Θαλάμιος θερμοκοιτίδων μεσολογικών μονάδων	Ως μετρικά στοιχεία μεσολογικών μονάδων επιπέδου I, II και III	
A6 Χώρος εξέτασης -θεραπ. ασθενών	10 <sub>2</sub> - 1K*	
A7 Θαλάμιος αμοκάθαρης μονάδας Τεχνητού Νεφρού	10 <sub>2</sub> - 1K*	Ανά 2 θέσεις αμοκάθαρης
A8 Θαλάμιος περιτοναϊκής διάλυσης	10 <sub>2</sub> - 1K*	Ανά 2 κλίνες
A9 Χώρος μικροεμφυτεύσεων μονάδας λιθοθραξίας	10 <sub>2</sub> - 1K*	
<b>B. ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>		
B. 1. Στερεότητα Χειρουργείων		
B. 1. 1 Χώρος προκτομασίας- αναζωογόνησης ασθενών	10 <sub>2</sub> - 1K - 1A	

\* Ενδεικτικές μονάδες να εγκατασταθεί λήψη A

Τμήμα	Αιτήσεις	Παρατηρήσεις
B. 1. 2 Χώρος προπάρκωσης-προετοιμασίας ασθενών	$10_2 - 1N_2O - 1K - 1A$	
B. 1. 3 Εξοδος-αποπάρκωση	$10_2 - 1K - 1A$	
B. 1. 4 Αίθουσα ανάνηψης	$10_1 - 1K - 1A$	Ανά 1 κλίνη
B. 1. 5 Αίθουσα χειρουργείου	$20_1 - 2N_2O - 2K - 2A$	2 ανεξάρτητες ομάδες
B. 1. 6 Αίθουσα γύψου	$10_1 - 1N_2O - 1K - 2A$	
B. 1. 7 Αίθουσα ενδοσκοπήσεων	$10_1 - 1N_2O - 2K$	
B. 2. Συγκρότημα Μαίευσης		
B. 2. 1 Αίθουσα ωδών	$10_2 - 1K$	
B. 2. 2 Αίθουσα φυσιολογικού τοκετού	$10_1 - 1K - 1N_2O$	Ανά κλίνη
B. 2. 3 Χειρουργείο καισαρικών	όπως το B1. 5	
B. 2. 4 Χειρουργείο γυναικολ. επεμβάσεων	όπως το B1. 5	
B. 2. 5 Ανάνηψη	όπως το B1. 4	
Γ. ΔΙΑΓΝΩΣΗ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ		
Γ. 1. Εξωτερικά Ιατρεία		
Γ. 1. 1 Εξεταστήριο	$10_2 - 1K^*$	
Γ. 1. 2 Αίθουσα γύψου	$10_2 - 1N_2O - 1K - 2A$	
Γ. 2. Ελεγχόμενα χειρουργικά		
Γ. 2. 1 Χώρος αναζωογόνησης	$10_2 - 1K - 1A$	Ανά έτος
Γ. 2. 2 Σηπτικό χειρουργείο	όπως το B1. 5	
Γ. 2. 3 Αίθουσα γύψου	όπως το B1. 6	
Γ. 2. 4 Ανάνηψη	όπως το B1. 4	
Γ. 2. 5 Θάλαμος εξέτασης	$10_2 - 1K^*$	
Γ. 3. Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση		
Γ. 3. 1 Χώρος Α' Βοηθειών	$10_2 - 1K^*$	
Γ. 3. 2 Γραφείο-Εξεταστήριο	$10_2 - 1K^*$	
Γ. 3. 3 Ιατρικό λουτρό	$10_2 - 1K^*$	
Γ. 4. Εργαστήρια Απεικονίσεων		
Γ. 4. 1 Αίθουσα Αγγιογραφιών	$10_2 - 1N_2O - 1K$	
Γ. 4. 2 Αίθουσα αιμοδυναμικών εξετάσεων	$10_2 - 1N_2O - 1K$	
Γ. 4. 3 Χώρος προετοιμασίας & ανάνηψης (Αγγιογραφικού & Αιμοδυναμικού)	$10_2 - 1N_2O - 1K$	
Γ. 4. 4 Χώρος προετοιμασίας Μαγνητικού & Αξονικού Τομογράφου	$10_2 - 1N_2O - 1K$	

\* Εναλλακτικό μισό το εγκαταστάσιμής άξης Α

## 7. ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΕΣ

Οι εγκαταστάσεις των ανελκυστήρων στις ιδιωτικές Κλινικές θα γίνουν σύμφωνα με την με αριθμό 18173 της 30-8-1988 (ΦΕΚ 644B/9-9-1988) απόφαση για κατασκευή εγκατάστασης και λειτουργία ηλεκτροκίνητων ανελκυστήρων και τον κτιριοδομικό κανονισμό.

### Απαιτήσεις

α. Όλες οι ιδιωτικές Κλινικές με περισσότερους από ένα όροφο θα πρέπει να έχουν τουλάχιστον δύο σθενοφόρους ανελκυστήρες για την εξασφάλιση της κατακόρυφης επικοινωνίας μεταξύ των ορόφων. Ο θάλαμος του σθενοφόρου ανελκυστήρα θα είναι διαστάσεων 2,40X1,70m.

β. Ο απαραίτητος αριθμός ανελκυστήρων προσώπων θα προκύπτει από μελέτη κατακόρυφης κυκλοφορίας. Η ελάχιστη ωφέλιμη επιφάνεια ανελκυστήρα προσώπων είναι 0,98 μ<sup>2</sup>, σύμφωνα με τα πρότυπα του ΕΛΟΤ Ε. Ν. 81. 1.

γ. Οι ανελκυστήρες θα είναι δυο ταχυτήτων 0,6/0,15 Μ/δευτ. οι σθενοφόροι και 0,7/0,15 Μ/δευτ. οι υπόλοιποι. Για καλύτερα κτίρια (αριθμός ορόφων μεγαλύτερος των εφ), θα μπορούν να χρησιμοποιούνται ανελκυστήρες μεγαλύτερων ταχυτήτων των παραπάνω αναγραφόμενων, εφ όσον χρησιμοποιούνται συστήματα συνεχούς αλλαγής ταχύτητας (Word-Leopard, Dynastop κ.λ.κ.) με μικρή επιτάχυνση.

Εφόσον τοποθετούνται δυο (2) ή περισσότεροι ανελκυστήρες, ιδίως

χρήσιμς στο ίδιο φρεάτιο θα διαθέτουν σύστημα COLLECTIVE SELECTIVE και θα λειτουργούν ομαδοποιημένα.

δ. Οι ανελκυστήρες που δεν ηλεκτροδοτούνται από το ηλεκτροπαραγωγό ζεύγος (H/Z) θα φέρουν διάταξη που θα απελευθερώνει αυτόματα (χωρίς ανθρώπινο χειρισμό) το θάλαμο και θα τον οδηγεί σε όροφο απεγκλωβίζοντας τους χρήστες σε περίπτωση διακοπής του ηλεκτρικού ρεύματος.

### 8. ΑΝΤΙΚΕΡΑΥΝΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Κάθε κτίριο που χρησιμοποιείται σαν ιδιωτική κλινική πρέπει να έχει σύστημα αντικεραυνικής προστασίας εκτός εάν ευρίσκεται εντός επαρκώς προστατευμένης περιοχής από υπελοκείμενες υψηλές κατασκευές (κτίρια, υδατόπυργα, ιστούς δικτύων ηλεκτροπαραγωγής κ.λ.κ.). Η εγκατάσταση θα είναι σύμφωνα με το Ελληνικό πρότυπο για προστασία κατασκευών από κεραυνούς και μέχρι εκδόσεώς του με το πρότυπο Ι. Σ. Ο.

### 9. ΚΑΥΣΙΜΟ ΑΕΡΙΟ

Κάθε ιδιωτική Κλινική που ανεγείρεται στα λεκανοπέδια Αττικής καμεία στα διοικητικά όρια των Δήμων και Κοινοτήτων που αναφέρονται στον πίνακα του Π. Δ. Υπ. αριθ. 420/1987 πρέπει να διαθέτει διάτυπο διακομής καυσίμου αερίου για τις ανάγκες θέρμανσης, παρασκευής ζεστού νερού, μαγειρίου και εργαστηρίων. Οι εγκαταστάσεις καυσίμου αερίου θα γίνουν σύμφωνα με την ΤΟΤΕΕ 2471/86.

### 10. ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗ ΠΥΡΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Σε κάθε κτίριο ιδιωτικής κλινικής η ενεργητική πυροπροστασία (πυρηνόχυση, πυρόβραση) θα αντιμετωπίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ΠΔ 71/1988.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 Απαιτήσεις που πρέπει να πληροί ο κλιματισμός σε ιδιωτικές κλινικές

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Αρ.	Τμήμα Νοσηλείας ζώνη και τύπος χώρου	τύπος χώρου	Σύστημα κλιματισμού εστρατηγία για ψύξη για προ- σώμα από μο- λυνούς		Ελάχιστο ποσοστό ροής αέρα εξω- τερικού αέρα (για διατήρηση ενός κατώτατου υγραντή) σε m <sup>3</sup> / m <sup>3</sup> / (παρ. 5, 6)	Συνθήκες αέρα στους χώρους 3) 4) θερμοκρασία και °C °C	Σχετική υγρασία 5)	Βασικές τιμές για μέγιστο επίπεδο θέρμης ποσοτήμα- τόντων σε dB (A) 6)	
1.	Τμήματα εισαβατικών και θεραπευτικής								
1.1.	Χειρουργεία								
1.1.1.	Τύπος Α και Β χειρουργείων	I	+	+	βλ. παρ. 5, 6	22 γ)	26 γ)	+	40
1.1.2.	Χώροι άμεσα συνδεδεμένοι με τα χειρουργεία								
1.1.2.1.	Διάδρομοι/αποθήκες απο- στασιμένου υλικού	I	+	+	15	8)	8)	+	40
1.1.2.2.	Χώροι κλίσης, χώροι προ- & μετα-εγχειρητικοί αποθήκες υβελισμού	I	+	+	15	8)	8)	+	40
1.1.3.	Άλλοι χώροι διάδρομοι	I	+	-	15	8)	8)	+	40
1.1.4.	Χώρος αναψυχής 9)	I	+	+	30	22 γ)	26 γ)		35
1.2.	Μικροκλίμα								
1.2.1.	Θάλαμοι μετακινήσεως	II			15	24			40
1.2.2.	Άλλοι χώροι διάδρομοι 4)	II			10				40
1.2.3.	Λίθους χειρουργείων	I	+	+	βλ. παρ. 5, 6	22 γ)	26 γ)	+	40
1.2.4.	Χώροι άμεσα συνδεδεμένοι με τα χειρουργεία								
1.2.4.1.	Διάδρομος προφοροσίας αποθήκη αποστασιμένου υλικού	I	+	+	15	8)	8)	+	40
1.2.4.2.	Χώροι κλίσης, προ και μετα-εγχειρητικοί χώροι αποθήκες υβελισμού	I	+	+	15	8)	8)	+	40
1.3.	Τμήμα ενδοσκοπικών								
1.3.1.	Χώροι εξέτασης (καθαρσί- α κλινικοί)	II			30				40
1.3.2.	Άλλοι χώροι διάδρομοι 4)	II			10				40
1.4.	Τμήμα Φυσιοθεραπείας								
1.4.1.	Μπάνια	II	+		10)	11)	11)		50
1.4.2.	Κινησιοθεραπευτικά μετα- να, κλινικός	II	+		10)	11)	11)		50
1.4.3.	Άλλοι χώροι διάδρομοι 4)	II			10				
1.5.	Άλλες περιοχές								
1.5.1.	Χειρουργείο εισαγόμενων εργαλείων	I	+	+	βλ. παρ. 5, 6	22 γ)	26 γ)	+	40
1.5.2.	Χώροι άμεσα συνδεδεμένοι με τα χειρουργεία εισα- γόμενων εργαλείων								
1.5.2.1.	Διάδρομοι/αποθήκη για εργαλεία αποστασιμένου υλικού	I	+	+	15	8)	8)	+	40
1.5.2.2.	Χώροι κλίσης, προ και μετα-εγχειρητικοί χώροι αποθήκη υβελισμού	I	+	+	15	8)	8)	+	40
1.5.3.	Χώροι για μικρότερους επαγγελματίες	II			15				40
1.5.4.	Χώροι αναψυχής έξω από τα χειρουργεία	II	+ 12)		30		26	+	35
1.5.5.	Άλλοι χώροι επί διάδρομοι 4) π.χ.	II						13)	40
1.5.5.1.	Χώροι Αποστολολογίας	II			15				40
1.5.5.2.	Χώροι εξέτασης	II			15				40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Χώρα νοσηλείας								
2.1.	Εσωτερική Θεραπεία								
2.1.1.	Θάλαμα περιλαμβανομένων των προβαλέμων								
2.1.1.1.	για ασθενείς από εισοδηματικές ή μερίστωτες είτε από α ίδιου φορέα μέριμνη 14)	I	+	+	30	24	26	+	30
2.1.1.2.	για άλλους ασθενείς	II	+ 15)		15	24	26	+	30
2.1.2.	Χώρος αντιμετώπισης εκκρινών αιμορραγικών	I	+	+	30 16)	24	26	+	30
2.1.3.	Άλλες χώρες, διάδρομοι 4)	II			15	8)	8)		40
2.2.	Αυξημένη φροντίδα 17)								
2.2.1.	Θάλαμα	I	+	+	30	24	26	+	30
2.2.2.	Χώρος αντιμετώπισης εκκρινών αιμορραγικών	I	+	+	30 16)	24	26	+	30
2.2.3.	Άλλες χώρες, διάδρομοι 4)	II			15	8)	8)		40
2.3.	Μονάδα Αιμοκάθαρσης 18)								
2.3.1.	Θάλαμα περιλαμβανομένων των προβαλέμων	II		19)	10				35 20)
2.3.2.	Άλλες χώρες, διάδρομοι 4)	II			10				40
2.4.	Μονάδα πρόωρων								
2.4.1.	Θάλαμα	II	+ 21)		15	24	26	+22)	35 20)
2.4.2.	Άλλες χώρες, διάδρομοι 4)	II			10	8)	8)		40
2.5.	Μονάδα νεφρών								
2.5.1.	Θάλαμα	II			10				35 20)
2.5.2.	Άλλες χώρες, διάδρομοι 4)	II			10				40
2.6.	Μονάδα βρεφών								
2.6.1.	Θάλαμα	II			10				35 20)
2.6.2.	Άλλες χώρες, διάδρομοι 4)	II			10				40
2.7.	Μονάδα Νιφθελίας								
2.7.1.	Θάλαμα	II			10				35 20)
2.7.2.	Άλλες χώρες, διάδρομοι 4)	II			10				40
2.8.	Άλλα τμήματα	II			10				
3	Τμήματα προμηθειών, αποκαμιθής & αγροτότμια								
3.1.	Φαρμακεία								
3.1.1.	Αποκαμιθωμένα χώροι	I		+	10				45
3.1.2.	Άλλες χώρες 23) (διάδρομοι 4)	II			10				40
3.2.	Αποκαμιθωσις 24)								
3.2.1.	Παροχή από την αποκαμιθωσις	II	25)	26)	27)				50
3.2.2.	Παροχή μαζί την αποκαμιθωσις, αποθήκη αποκαμιθωμένου	II	25)	26)	27)				50
3.3.	Τμήμα απολύμανσης κρεββατιών								
3.3.1.	Αυθόρμητη παροχή	II	25)	26)	27)				50
3.3.2.	Καθιέρητη παροχή	II	25)	26)	27)				50
3.4.	Πλυντήριο								
3.4.1.	Αυθόρμητη παροχή	II	25)	26)	27)				50
3.4.2.	Καθιέρητη παροχή	II	25)	26)	27)				50
3.5.	Τμήμα καθαριότητας και νεο-ρομμάτων	II					22 28)		50

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. 6.	Εργαστήρια									
3. 6. 1.	-Μικροβιολογικό									
3. 6. 2.	-Βιοχημικό									
3. 6. 3.	-Ιστολογικό									
3. 7.	Αποδύτριά, χώρος γρα- νης									
3. 7. 1.	Αποδύτριά									
3. 7. 2.	WC									
3. 7. 3.	Λουτρό									
3. 7. 4.	Ντους									
3. 8.	Άλλα ράφια									
			II			29)				45
			II			29)				45
			II			29)				45
			II			30) 31)				50
			II			32) 31)				33)
			II			34) 31)				33)
			II			35) 31)				33)
			II			10				

(1) Αυτές οι τιμές ισχύουν για χώρους με σταθερή παρουσία ατόμων.  
(2) Τύπος Α: Χειρουργεία εξαιρετικά υψηλών απαιτήσεων σε χαμηλή συμπύκνωση μικροοργανισμών.

Τύπος Β: Χειρουργεία υψηλών απαιτήσεων σε χαμηλή συμπύκνωση μικροοργανισμών.

(3) Σύμφωνα με τους Γερμανικούς Κανονισμούς DIN 1946, τύχως 4, Δεκέμβριος 1989.

(4) Θερμοκρασίες ανάμεσα στις ελάχιστες και μέγιστες τιμές μπορούν να εκπέσουν κατά κρίση, κατά την διάρκεια όλου του έτους, αλλά με την επιτευξη τότε των ίδιων θερμοκρασιών στους χώρους που συνδέονται άμεσα με τα χειρουργεία.

(5) Ίδια θερμοκρασία και υγρασία αέρα προσαγωγής με αυτή του απαιτείται για χειρουργεία ή θαλάμους.

(6) Να λαμβάνεται υπόψη η ένταση των ασθενών.

(7) Θερμοκρασία χώρου 2 με + Κ φηλότερη από την θερμοκρασία του νερού, μέχρι μια θερμοκρασία χώρου 28 C. Όταν η θερμοκρασία νερού είναι μεγαλύτερη από 28 C, και οι δύο θερμοκρασίες θα είναι ίδιες.

(8) Σε υφιστάμενες περιπτώσεις, η λειτουργία του ιατρικού εξοπλισμού και ανακτών μπορεί να απαιτήσει ειδικές συνθήκες θερμοκρασίας και υγρασίας.

(9) Σε περιόδους αναμονής, μόνο  $15 \text{ m}^3 \text{ m}^{-2} \text{ h}^{-1}$

(10) Σε περιπτώσεις που η αποστείρωση ή απολύμανση γίνεται με την βοήθεια χημικών ουσιών, κρίνεται να γίνει πρόβλεψη για κατάλληλη εδάλειξη καπνών φλαβερών ουσιών (βλ. DIN 58948 Μέρος 7).

(11) Ισχύει μόνο για τις χώρους αυτοψίας.

(12) Μόνο απαγωγή αέρα,  $100 \text{ m}^3$  ανά θαλαμικό και ώρα.

(13) Μόνο απαγωγή αέρα,  $60 \text{ m}^3$  ανά λεκάνη W. C και ώρα.

(14) Σε γυμναστικούς θαλάμους, το μέγιστο θα είναι 35 dB (A)

(15) Μόνο απαγωγή αέρα,  $150 \text{ m}^3$  ανά χώρο και ώρα.

(16) Μόνο απαγωγή αέρα,  $100 \text{ m}^3$  ανά χώρο και ώρα.

## Β. 6. 9. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΠΙΠΡΕΣΙΕΣ

1. Διοικητικό Συμβούλιο.

2. Διοικητική Διεύθυνση.

Διοικητικό Τμήμα.

Διεύθυνση - γραμματεία.

Γραμματεία Ε. Ι.

Γραφείο κίνησης ασθενών.

Οικονομικό Τμήμα.

Λογιστήριο - μεθοδολογία προμήθειας.

Διαχείριση υλικού (αποθήκες) τμήμα διατροφής.

τμήμα μεταφομω (μεταποθηκη-ραφια-κλιντήριο).

τμήμα πληροφορικής.

Τεχνική Υπηρεσία (συντήρηση).

Τμήμα μηχανολογικού εξοπλισμού.

Τμήμα κτιριακών εγκαταστάσεων.

Τμήμα Βιοιατρικής Τεχνολογίας.

3. Εκπαιδευτική Διεύθυνση (Εκπαιδευτική Επιτροπή).

Ιατρική

Υπηρεσία

Φαρμακεία

Παραϊατρική Εκπαίδευση.

4. Νοσηλευτική Υπηρεσία (Διευθύνουσα) . Οι χώροι διοίκησης επικοινωνούν με τα τμήματα που σχετίζονται άμεσα.

Ο χώρος υποδοχής με το γκαρί πληροφοριών επισκεπτιών τη διακίνηση ασθενών και συνοδών - επισκεπτιών.

Το γραφείο κίνησης ασθενών, η γραμματεία Ε. Ι. το λογιστήριο είναι άμεσα ή εύκολα προσπελάσιμα από το κοινό χωρίς αυτό να εμπλέκεται στην εσωτερική κυκλοφορία της κλινικής. Οι χώροι αναπτύσσονται σύμφωνα με το μέγεθος της κλινικής και τον αριθμό των υπαλλήλων.

Ελάχιστοι χώροι και επιβάδα		
Είσοδος με γκαρί υποδοχής	30,00 m <sup>2</sup>	Γραμματεία
Λογιστήριο	15,00 m <sup>2</sup>	
Γραφείο Δ/νσης	15,00 m <sup>2</sup>	
Χώρος Γραμής	3,00-6,00 m <sup>2</sup>	
Τηλεφωνικό Κέντρο	10,00 m <sup>2</sup>	
Οικονομική Υπηρεσία-Ταμείο	20,00 m <sup>2</sup>	
Γραφείο ιατρικής υπηρεσίας	15,00 m <sup>2</sup>	
Γραφείο νοσηλευτικής υπηρεσίας	15,00 m <sup>2</sup>	
Συντάξεις	20,00-30,00 m <sup>2</sup>	

### ΑΠΟΘΗΚΕΣ

Οι αποθήκες οργάνωνονται κατά τμήμα :

Γενικές αποθήκες : αναλώσιμα, χαρτικά-γραφικά, απορρυπαντικά, σακόνια, χαρτικά τουαλέτας, απολυμαντικά, ράφια κλάτους 40-60 εκ. κατά προτίμηση τροχήλατα για εύκολη κίνηση χώρου.

### ΑΡΧΕΙΟ

Τα αρχία κατανομούνται κατά τμήμα.  
Γενικό αρχείο για βιβλία, έγγραφα, απονομασίες, ράφια κλάτους 25-40 εκ.

### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

#### ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΑΝΑ ΛΕΠΤΟΤΡΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ή ΤΜΗΜΑ

Ο παρίν πίνακας προσδιορίζει τον ελάχιστο εξοπλισμό που απαιτείται για τις ιδιωτικές κλινικές κατά λειτουργική μονάδα ή τμήμα όπως από αναφέρεται στις Τεχνικές Προδιαγραφές (Παράρτημα Β) καθώς επίσης προσδιορίζει και το ποσοστό τεχνολογικό επίπεδο του εξοπλισμού σε συσχέτισμό με το ελάχιστο επιθυμητό επίπεδο παροχής ιατρικών υπηρεσιών.

Χρησιμοποίηση εξοπλισμού ακυρώσει τεχνολογικού επιπέδου είναι επιτρεπτή.

Επίσης χρησιμοποίηση εξοπλισμού διαφορετικού από αυτόν που αναφέρεται στον παρόντα πίνακα είναι επιτρεπτή (π. χ. αναρρόφηση ηλεκτρική αντί μηχανική) .

Δεν είναι επιτρεπτή η χρησιμοποίηση ιατρικού εξοπλισμού που έχει τερθεί εκτός χρήσης σε χώρες της Ε. Ο. Κ. έτσι και αν αναφέρεται στο παρόντα πίνακα.

Ο αναφερόμενος ελάχιστος εξοπλισμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για περισσότερες της μιας λειτουργικής μονάδες ή τμήματα αν αυτό είναι λειτουργικά ειδικό και αν η αποδοτικότητα των προτεινόμενων αποδεικνύεται επαρκής.

Στην πρόταση αυτή θα περιλαμβάνεται και κάθε άλλο μητρώο που είναι απαραίτητο για την παροχή υπηρεσιών που προβλέπεται με τα προγραμματιστικά στοιχεία, έτσι και αν αυτό δεν αναφέρεται ρητά στον παρόντα πίνακα.

Η κλινική είναι υποχρεωμένη να έχει εγκατεστημένο τον εξοπλισμό της και σε κατάσταση καλής και ασφαλή λειτουργίας.

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΤΕΜ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΤΕΜ
<b>A. ΝΟΣΗΛΕΙΑ</b>		<b>A4. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ</b>	
A1. ΓΕΝΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ		Αναρρόφηση	1
Παθολογική τομεία		Ακτινωτής	1
A1. 1. 1 ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ		Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Ακτινωτής	1	A4a. ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ	
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Αναρρόφηση	1
A1. 1. 2 ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ		Ακτινωτής	1
Αναρρόφησης	2	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Ακτινωτής - Ηλεκτροκαρδιογράφος	2	B. ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	
Ηλεκτροκαρδιογράφος	2	B1. ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ	
Έπαις κλίβανος	1	Μικροσκόπιο διοφθάλμιο	1
A1. 1. 3 ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ		Χειρουργικό τραπέζι	1
Αναρρόφηση	1	Μηχάνημα Νεραλωτής με Αναπνευστήρα	1
A1. 1. 4 ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ		Αναρρόφηση	1
Αναρρόφηση	1	Κλίβανος ψυχίας αποστείρωσης	1
Ακτινωτής	1	Φορητό εκτινολογικό	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
A1. 1. 5 ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ		Μονίτορ	1
Αναρρόφηση	1	Ασπικροκάθια	2
Ακτινωτής	1	Υπερηχογράφος	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	B1. 1 Εργαστήριο Μονάδας Αναπαραγωγής	
A1. 1. 6 ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ		Συγκρομμικροσκόπιο	1
Αναρρόφηση	1	Ελαστικό σπαστροειδίο με φωτογραφική μηχανή	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Θάλαμος νηματικής ροής	1
A1. 1. 7 ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ		Κλίβανος διαβιβίου του άνδρα	1
Αναρρόφηση	1	Λουτρό θερμοκρασίας 37°C	1
A1. 1. 8 ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ - ενδοκρινολογική		Ουροκέντρος	1
Αναρρόφηση	1	Πεχόμετρο	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Ουρομέτρο	1
Χειρουργική τομεία		Ζυγός οφθαλμικής κερφαίας	1
A1. 2. 1 ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ		B2. ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ	
Αναρρόφηση	1	Ακτινωτής	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Σύστημα εκκένωσης νερού	1
Διαθερμία	1	Μηχάνημα αιμοκάθαρσης	1
A1. 2. 2 ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ		Κινηζυγεία ανά κλίση	1
Αναρρόφηση	1	Αναρρόφηση	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
A1. 2. 3 ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ		B3. ΜΟΝΑΔΑ ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗΣ ΔΥΣΙΑΣΗΣ	
Αναρρόφηση	1	Αναρρόφηση	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Ακτινωτής	1
A1. 2. 4 ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ		B4. ΜΟΝΑΔΑ ΔΙΘΥΡΩΤΩΣ	
Αναρρόφηση	1	Ακτινωτής	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
A1. 2. 5 Ω. Ρ. Α		Μηχάνημα λυθωρφαίας	1
Αναρροφήσις	2	B5. ΜΟΝΑΔΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ (ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ)	
Τρανζιτής	2	Laminar Flow για διάλυση φαρμάκων	1
A1. 2. 6 ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ		Μονίτορ	1
Διαθερμία	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Αναρρόφηση	1	Φορητό εκτινολογικό	1
Ακτινωτής	1	B6. ΜΟΝΑΔΑ AIDS	
Μονίτορ	1	Αναρροφήσις	1
A1. 2. 7 ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ		Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Αναπνευστήρας φορητός	2	B7. ΝΕΟΓΝΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	
Αναρρόφηση	1	B7. 1 Νεογνική μονάδα εκκένου I	
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Θερμοκοτίδες	5
A1. 2. 8 ΓΛΑΦΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ		Ανοκτή θερμοκοτίδα μικροκαμβύσεων	1
Αναρρόφηση	1	Αναρρόφηση	1
A1. 2. 9 ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ		Λαρυγγοσκόπιο	1
Αναπνευστήρας φορητός	2	Συσταλή ενδοφλεβίων εγχύσεων υπέρυθρου ανά κλίση	1
Αναρρόφηση	1	Συσταλή φωτοθεραπείας	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Αναλύτης ούρων αίματος πολλαπλών παραμέτρων	2
Ακτινωτής	1	Φορητό εκτινολογικό μηχανήμα	1
Μονίτορ	1	B7. 2 Νεογνική μονάδα εκκένου II	
A2. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ		Θερμοκοτίδες	5
Αναρρόφηση	1	Ανοκτή θερμοκοτίδα μικροκαμβύσεων	1
Ακτινωτής	1	Αναρρόφηση	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Λαρυγγοσκόπιο	1
A3. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ		Συσταλή ενδοφλεβίων εγχύσεων υπέρυθρου ανά κλίση	1
Αναρρόφηση	1	Συσταλή φωτοθεραπείας	1
Ακτινωτής	1	Αναλύτης ούρων αίματος πολλαπλών παραμέτρων	2
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1		



ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΤΕΜ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΤΕΜ
Φορητό ακτινωτό μητρώνιο	1	Ανανευστήρας όγκου ανά κλίνη	1
Συσταμός παρακολούθησης ζωτικών λειτουργιών (αναπνοή - καρδίων παλμών - πίεση) ανά 3 κλινές	1	Ανανευστήρας πίεσης	1
Συσταμός αναμλιών οξυγόνου - αέρα ανά 2 κλινές	1	Ανάλυση αερίων αίματος	1
Συσταμή θερμάνσιως τιμάτος	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Ανανευστήρας	1	Απεικοντής - Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Β7. 3 Νεογνική μονάδα επιπέδου III	5	Ανάλυες σταθίων εγχύσεως υγρών - φαρμάκων	1
Θερμοστατικός	1	Αναρρόφηση τήχου ανά κλίνη	1
Ανακτή θερμικάσιδα μικροκαταμβάσεων	1	Αναρρόφηση φορητή	2
Αναρρόφηση	1	Νεφελοστατικός	1
Αποηγήσαστασο	1	Συσταμή υπό/υπερ θερμίας	1
Συσταμή ενδοφλεβίων εγχύσεων υγρών ανά κλίνη	1	Ανάλυες παροχής υγρών παρεντερικής λίψης ανά κλίνη	1
Συσταμή ενδοφρεστικής	1	Συσταμή βρογχοσπαστικής	1
Ανάλυτης αερίων αίματος πολλαπλών παραμέτρων	1	Φορητό Monitor με καταγραφικό	1
Φορητό ακτινωτό μητρώνιο	2	Monitor παρακολούθη με ενσωματωμένη	1
Συσταμός παρακολούθησης ζωτικών λειτουργιών (αναπνοή - καρδίων παλμών - πίεση) ανά 3 κλινές	1	Κλιβανός ταχύτητας αποστείρωσης	1
Συσταμός αναμλιών οξυγόνου - αέρα ανά 2 κλινές	1	Μητρώνιο Τζιγγιρού Νεφρού	1
Συσταμή θερμάνσιως τιμάτος	1	Είδωο κρεβάτια	1
Ανανευστήρας ανά 2 κλινές	1	Β11. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	1
Κεντρικός σταθμός	1	Κεντρικός σταθμός	1
Παρακολούθη Monitor ελκτενευστικής και καρδιακής λειτουργίας ανά κλίνη	1	Παρακολούθη Monitor αναπνευστικής και καρδιακής λειτουργίας ανά κλίνη	1
Ανανευστήρας όγκου ανά κλίνη	1	Ανανευστήρας όγκου ανά κλίνη	1
Ανανευστήρας πίεσης	1	Ανανευστήρας πίεσης	1
Μητρώνιο μέτρησης οφθαλμικής ισορροπίας, ηλεκτρολυτών και αερίων αίματος	1	Μητρώνιο μέτρησης οφθαλμικής ισορροπίας, ηλεκτρολυτών και αερίων αίματος	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Απεικοντής - Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Απεικοντής - Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Ανάλυες σταθίων εγχύσεως υγρών - φαρμάκων ανά κλίνη	1	Ανάλυες σταθίων εγχύσεως υγρών - φαρμάκων ανά κλίνη	1
Αναρρόφηση φορητή	1	Αναρρόφηση φορητή	1
Νεφελοστατικός ανά κλίνη	1	Νεφελοστατικός ανά κλίνη	1
Συσταμή υπό/υπερ θερμίας	1	Συσταμή υπό/υπερ θερμίας	1
Ανάλυες παροχής υγρών παρεντερικής λίψης ανά κλίνη	1	Ανάλυες παροχής υγρών παρεντερικής λίψης ανά κλίνη	1
Συσταμή βρογχοσπαστικής	1	Συσταμή βρογχοσπαστικής	1
Κλιβανός ταχύτητας αποστείρωσης	1	Κλιβανός ταχύτητας αποστείρωσης	1
Συσταμή κλίσεως - αποστείρωσιως απορριμίων	1	Συσταμή κλίσεως - αποστείρωσιως απορριμίων	1
Οξυμέτρο ανά κλίνη	1	Οξυμέτρο ανά κλίνη	1
Είδωο κρεβάτια ανά ασθενή	1	Είδωο κρεβάτια ανά ασθενή	1
Κουβάλα ένωθεν κλίνης ασθενούς με συστήματα παροχής υγρών αερίων, ηλεκτρικού ρεύματος κ.λπ.	1	Κουβάλα ένωθεν κλίνης ασθενούς με συστήματα παροχής υγρών αερίων, ηλεκτρικού ρεύματος κ.λπ.	1
Κεντρικός σταθμός	1	Κεντρικός σταθμός	1
Παρακολούθη Monitor αναπνευστικής και καρδιακής λειτουργίας και πίεσης (φλεβική, αρτηριακή) ανά κλίνη	1	Παρακολούθη Monitor αναπνευστικής και καρδιακής λειτουργίας και πίεσης (φλεβική, αρτηριακή) ανά κλίνη	1
Ανανευστήρας όγκου ανά κλίνη	1	Ανανευστήρας όγκου ανά κλίνη	1
Ανανευστήρας πίεσης	1	Ανανευστήρας πίεσης	1
Μητρώνιο μέτρησης οφθαλμικής ισορροπίας, ηλεκτρολυτών και αερίων αίματος	1	Μητρώνιο μέτρησης οφθαλμικής ισορροπίας, ηλεκτρολυτών και αερίων αίματος	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Απεικοντής - με καταγραφικό και Monitor	1	Απεικοντής - με καταγραφικό και Monitor	1
Ανάλυες σταθίων εγχύσεως υγρών - φαρμάκων ανά κλίνη	1	Ανάλυες σταθίων εγχύσεως υγρών - φαρμάκων ανά κλίνη	1
Αναρρόφηση φορητή	1	Αναρρόφηση φορητή	1
Νεφελοστατικός ανά κλίνη	1	Νεφελοστατικός ανά κλίνη	1
Συσταμή υπό/υπερ θερμίας	1	Συσταμή υπό/υπερ θερμίας	1
Ανάλυες παροχής υγρών παρεντερικής λίψης ανά κλίνη	1	Ανάλυες παροχής υγρών παρεντερικής λίψης ανά κλίνη	1
Κλιβανός ταχύτητας αποστείρωσης	1	Κλιβανός ταχύτητας αποστείρωσης	1
Συσταμή κλίσεως - αποστείρωσιως απορριμίων	1	Συσταμή κλίσεως - αποστείρωσιως απορριμίων	1
Ενδοσκοπική ενέλιξη	1	Ενδοσκοπική ενέλιξη	1
Φορητό ακτινωτό	1	Φορητό ακτινωτό	1
Βηματοδότης ελκτενευτικός	1	Βηματοδότης ελκτενευτικός	1
Οξυμέτρο ανά κλίνη	1	Οξυμέτρο ανά κλίνη	1
Οξυμέτρο ανά κλίνη	1	Οξυμέτρο ανά κλίνη	1
Είδωο κρεβάτια ανά ασθενή	1	Είδωο κρεβάτια ανά ασθενή	1
Κουβάλα ένωθεν κλίνης ασθενούς με συστήματα παροχής υγρών αερίων, ηλεκτρικού ρεύματος κ.λπ.	1	Κουβάλα ένωθεν κλίνης ασθενούς με συστήματα παροχής υγρών αερίων, ηλεκτρικού ρεύματος κ.λπ.	1
Κεντρικός σταθμός	1	Κεντρικός σταθμός	1
Παρακολούθη Monitor ανά κλίνη	1	Παρακολούθη Monitor ανά κλίνη	1

**Γ. ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ**  
**Γ1. ΣΤΥΚΤΡΟΘΗΜΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ**  
**Γ1. α ΤΜΗΜΑ ΑΣΗΠΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ**

Εξοπλισμός συστημάτων χειρουργικών κοινής χρήσεως	1	Εξοπλισμός συστημάτων χειρουργικών κοινής χρήσεως	1
Απεικοντής - καρδιογράφος ανά 4 τραπέζια	1	Απεικοντής - καρδιογράφος ανά 4 τραπέζια	1
Φορητό ακτινωτό	1	Φορητό ακτινωτό	1
Κλιβανός σχιστού ταχύτητας αποστείρωσης ανά 2 τραπέζια	1	Κλιβανός σχιστού ταχύτητας αποστείρωσης ανά 2 τραπέζια	1
Μητρώνιο Νάρκωσης	1	Μητρώνιο Νάρκωσης με Ανανευστήρα (εφείρμα) 1 Λίθουσα επιβάσεων	1
Χειρουργικό τραπέζι	1	Χειρουργικό τραπέζι	1
Συαλυτική λυχνία οροφής	1	Συαλυτική λυχνία οροφής	1
Κολώνια αέριων	1	Κολώνια αέριων	1
Μητρώνιο Νάρκωσης με Ανανευστήρα	1	Μητρώνιο Νάρκωσης με Ανανευστήρα	1
Κατανοτήρα	1	Κατανοτήρα	1
Οξυμέτρο	1	Οξυμέτρο	1
Αναρρόφηση	1	Αναρρόφηση	1
Monitor	1	Monitor	1
Πρόθετος ελκτενευτικός τεύκων χειρουργικών	1	Πρόθετος ελκτενευτικός τεύκων χειρουργικών	1
- Οφθαλμομετρώ	1	- Οφθαλμομετρώ	1
Ενδοσκοπική ελκτενευτική	1	Ενδοσκοπική ελκτενευτική	1
Κροσσελιά	1	Κροσσελιά	1
Είδωο μικροσκόπειο	1	Είδωο μικροσκόπειο	1
- Οφθαλμοδού	1	- Οφθαλμοδού	1
Μικροσσοειδές επεκτατήριες της χηρση οφθαλμοδου χειρουργίας	1	Μικροσσοειδές επεκτατήριες της χηρση οφθαλμοδου χειρουργίας	1
- Νευροχειρουργικό	1	- Νευροχειρουργικό	1
Αναρροήτης κώνων	1	Αναρροήτης κώνων	1
Ψυχρός ψυκτικός	1	Ψυχρός ψυκτικός	1
Είδωο μικροσκόπειο	1	Είδωο μικροσκόπειο	1
Μητρώνιο clinal	1	Μητρώνιο clinal	1

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΤΕΜ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΤΕΜ
- Οπτοακουστικό	1	Δ1. 1. 5 Πνευμονολογικό	
Αερογασκόσκο	1	Αναρρόφηση	1
Μηχάνημα ρινικών ενδοσκοπίων	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Οισοφραγσκόπιο	1	Δ1. 1. 6 Νευρολογικό	
Βρογχοσκόπιο	1	Αναρρόφηση	1
- Ουρολογικό		Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Συνεχής φυγρού φωτισμού	1	Δ1. 1. 7 Γαστροεντερολογικό	
Κέμερα ενδοσκοπίων	1	Αναρρόφηση	1
Μηχάνημα λαπαροσκοπίας	1	Πηγή φυγρού φωτισμού	1
- Καρδιοχειρουργικό		Διαθερμία	1
Μονίτορ	1	Δ1. 1. 8 Δερματολογικό	
Μηχάνημα εξωσωματικής κυκλοφορίας	1	Διαθερμία	1
Μηχάνημα διήθησης - φίλτρου πλυντικής	1	Κλιβάνος ξηρός	1
Μηχάνημα κροδισμού αερίων αίματος	1	Δ1. 1. 9 Ενδοκρινολογικό	
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Μετρητής σακχάρου	1
Καρδιοσκόπιο με ακτινιδωτή	1	Δ1. 1. 10 Ρευματολογικό	
Ενδοσκοπική ανάλυση καρδιακής ικανότητας	1	Μικροσκόπιο βιοψίας	1
Γ1. β ΤΜΗΜΑ ΣΗΠΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ		Μεταφύλακτο	1
- Σηπτικό χειρουργείο		Ψυγείο Χειρουργικού τομέα	1
Χειρουργικό τραπέζι	1	Δ1. 2. 1 Χειρουργικό	
Αναρρόφηση	1	Αναρρόφηση	1
Προβολείς διαπίδου	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Κλιβάνος ατμού ταχείας αποστείρωσης	1	Δ1. 2. 2 Οφθαλμικό	
Γ1. γ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΕΩΝ		Κλιβάνος ξηρός	1
Αναρρόφηση	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Γαστροσκόπιο	1	Αναρρόφηση	1
Διαθερμία	1	Δ1. 2. 3 Ουρολογικό	
Ενδοσκοπικό Ανχνευτή	1	Μηχάνημα οφθαλμικών μετρήσεων	1
Κολονοσκόπιο	1	Δ1. 2. 4 Οφθαλμολογικό	
Ορθοσκόπιο	1	Κλιβάνος ξηρός	1
Κλιβάνος ταχείας αποστείρωσης	1	Μετρητής οπτικής αίσθησης	1
Πηγή φυγρού φωτισμού	2	Οφθαλμοσκόπιο	1
Ψυγείο	1	Σχηματοδότη λυχνία με τονόμετρο	1
Γ2. ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΜΑΙΕΥΣΗΣ		Φακόμετρο	1
Γ2. α ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ		Μηχάνημα ανάλυσης οστέων οσείων	1
Χειρουργικό τραπέζι	2	Δ1. 2. 5 Ο. Ρ. Α	
Μηχάνημα Νάρκωσης με Αναπνευστήρα	2	Ακουσγράφος	1
Θερμοκάμινος	2	Μηχάνημα για προκλητά δυναμικά	1
Αναρρόφηση	2	Μηχάνημα εγκέφαλικού στελεχούς	1
Κλιβάνος ταχείας αποστείρωσης	2	Μηχάνημα ακουστικής γέφυρας	1
Φορητό ακτινολογικό	2	Ηλεκτροσυστομογράφος	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	2	Δ1. 2. 6 Πλαστική χειρουργικής	
Μονίτορ	2	Αναρρόφηση	1
Γ2. β ΣΗΠΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ		Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Γυναικολογική τραπέζια	1	Δ1. 2. 7 Μαιευτικό - Γυναικολογικό	
Αναρρόφηση	1	Γυναικολογική τραπέζια	1
Προβολείς διαπίδου	1	Αναρρόφηση	1
Κλιβάνος ατμού ταχείας αποστείρωσης	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Μηχάνημα Νάρκωσης με Αναπνευστήρα	1	Δ1. 2. 7α TEST Παπανικολάου	
		Γυναικολογική τραπέζια	1
Δ. ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΕΣΤΗΡΗΤΗΣΗΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ		Γιάτρως φωτισμός	1
		Δ1. 2. 8 Νευροχειρουργικής	
Δ1. ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ		Αναρρόφηση	1
Παθολογικού τομέα		Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Δ1. 1. 1 Παθολογικό		Δ1. 2. 9 Γενοχειρουργικής	
Αναρρόφηση	1	Αναρρόφηση	1
Δ1. 1. 2 Καρδιολογικό		Ηλεκτροκαρδιογράφος	1
Αναρρόφηση	2	Δ2. ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	
Ακτινιδωτής	2	- Σηπτικό χειρουργείο	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	3	Χειρουργικό τραπέζι	1
Εξωτερικός βηματοδότης	1	Αναρρόφηση	1
Δ1. 1. 2α TEST Κόπωσης		Προβολείς διαπίδου	1
Καταγραφικό με Μονίτορ	1	Κλιβάνος ατμού ταχείας αποστείρωσης	1
Κυλιόμενος αίσθησης	1	- Αναλγησιολογία	
Ακτινιδωτής	1	Γιάτρως εξοπλισμός καρδιοαναπνευστικής ανάλυσης	1
Αναρρόφηση	1	(Μονίτορ, Ακτινιδωτής, αναπνευστήρας κλπ.)	
Δ1. 1. 4 Νευρολογικό		Ε. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ	
Αναρρόφηση	1	Συνεχής ηλεκτροθεραπείας	1
Ηλεκτροκαρδιογράφος	1	Συνεχής υπερήχων	1
Ηλεκτροεγκεφαλογράφος	1	Συνεχής διασπειρούμενων ρευμάτων	1
		Διαθερμία	1
		Συνεχής θερμών επιθεμάτων	1

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΤΕΜ	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΤΕΜ
Συσκευή ψυχρών επιθεμάτων	1	Ζυγός ακριβείας	1
Συσκευή ηλεκτρομασάζ	1	Κλίβανος ξηρός	1
Διαλύτρω παθίου - χεριού	1	Κλίβανος επεμβατικός	1
Παραφινάστιρο	1	Φυγόκεντρος κοπή	1
Συσκευή έλξης διαφόρων μισών του σώματος	1	Μικροφυγόκεντρος	1
<b>ΕΙ. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ</b>		Σεκτροφωτόμετρο	1
34. 1 Μικροβιολογικό - Αιματολογικό - Βιοχημικό		Συσκευή ηλεκτροφορήσεως	1
Φυγόκεντρος φυσιική	1	<b>Ε5. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΩΝ</b>	
Φυγόκεντρος κοπή	1	Ε5. 1 Ακτινοδιαγνωστικό	
Μικροφυγόκεντρος	1	Συμβεβαστικό ακτινολογικό συγκρότημα με ενσωχτη	
Καταψύκτης -60°C	1	εικόνας και τηλεόραση	
Μικροσκοπία διοφθάλμια	1	Ορθοδιαγνυτικό διάφραγμα (Busky)	
Μικροσκοπία φθορισμού	1	Εμφρακτωτήριο ακτινογραφιών	
Κλίβανος επεμβατικός	1	Μαστογράφος (σε περίπτωση ύπαρξης χώρου μαστογραφιών)	
Αυτοακμαστικά ελπίθανο	1	Συγκρότημα ορθοκωντογράφου (προαιρετικό)	
Αποστειρωτικοί ελπίθανο	1	Ε5. 2 Αιμοδυναμικό Αγγτιογραφικό	
Αναλυτήρας	1	Ακτινοδιαγνωστικό συγκρότημα καρδιοαγγτιογραφιών	
Αναλυτήρας μαγνητικός	1	Αιμοακτογράφος	
Γρατόλυτρα	1	Απεικωτής	
Ζυγός ακριβείας ηλεκτρονικός	1	Ηλεκτροκαρδιογράφος	
Lamina Flow	1	Εργχυνής σπαστογραφικού υγρού αυτόματος	
Αυτόματος ανάλυτής αίματος	1	Εμφρακτωτήριο ζυγοματο	
Αναλυτής αερίων αίματος	1	Μονάδα μαγνητικής εγγραφής και αναπαραγωγής	
Αναλυτής ούρων	1	εικόων (video/monitor)	
Μετρητής αμοσοφαιρίνης	1	Μονάδα λήψης - καταγραφής - ένδειξης	
Πλήρης συσκευή ηλεκτροφόρησης	1	ζωτικών παραμέτρων	
Ψυγείο	2	Συνακτιική λυχνία οροφής	
Αυτόματος βιοχημικός αναλυτής κολ/κίων παραμέτρων	1	Αναλυτής αερίων αίματος	
Σεκτροφωτόμετρο	1	Αναερόφηση	
Φλογοφωτόμετρο	1	Σε περίπτωση που το εργατήριο υποδέχεται	
Φωτόμετρο	1	και παιδιά τότε θα υπάρχει και μηχανήμα	
Πεζόμετρο	1	νάρκωσης με αναπνευστήρα	
Σύστημα αναερόβιων καλλιεργών	1	Ε5. 3. 1 Αξονικός τομογράφος	
Συσκευή στέρου περιβάλλοντος	1	Συγκρότημα αξονικού τομογράφου	
Συσκευή έλγχου αεραθθότητας μικροβίων	1	Εμφρακτωτήριο Day-light	
Αντίστροφη ώσμωση	1	Απεικωτής	
Ε. 2 Παθολογοανατομικό		Σε περίπτωση που το εργατήριο υποδέχεται	
Μικροσκοπία διοφθάλμια	2	και παιδιά τότε θα υπάρχει και μηχανήμα	
Μικροτόμος παραφίνης	1	νάρκωσης με αναπνευστήρα	
Μικροτόμος - κροστούτης (εγχείρας βιοψίας)	1	Ε5. 3. 2 Μαγνητικός τομογράφος	
Αυτόματο μηχανήμα αφυδάτωσης - εμποτίσε ιστών	1	Συγκρότημα μαγνητικού συντονισμού	
Συσκευή εγλίσεως ιστών σε παραφίνη	1	Εμφρακτωτήριο Day-light	
Κλίβανος επεμβατικός	1	Απεικωτής	
Ψυγείο	1	Σε περίπτωση που το εργατήριο υποδέχεται	
Ε. 3 Κυτταρολογικό		και παιδιά τότε θα υπάρχει και μηχανήμα	
Αναλυτήρας	1	νάρκωσης με αναπνευστήρα	
Ζυγός ακριβείας	1	Ε5. 4 Γαίολοχο	
Κλίβανος επεμβατικός	1	Μηχανήμα υακρίτων γενικής χρήσεως με τουλάχιστον	
Αυτόματο μηχανήμα χρώσεως παρασκευασμάτων	1	δυο τρυβόλες κεραλές και διευδύνηση μανοτήτα	
Μικροσκοπία διοφθάλμια	2	που να υποβαίνει τα 15 εκ.	
Φυγόκεντρος καλλεπλίων δυνατοτήτων	1	Ε6. Πυρηνική Ιατρική	
Ψυγείο	1	Ε6. 1 Τύπος εργαστηρίου Α-1	
Ε. 4 Ενδοκρινολογικό		Ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης	
Αναλυτήρας	3	Φυγόκεντρος	
Ζυγός ακριβείας	1	Ψυγείο	
Κλίβανος ξηρός	1	Ε6. 2 Τύπος εργαστηρίου Α-2	
Μετρητής β-ακτινοβολίας	1	Ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης	
Μετρητής γ-ακτινοβολίας	1	Όργανο ανήχνευσης ακτινοβολίας (survey meter)	
Πεζόμετρο	1	Όργανο μέτρησης ραδιενεργείας ραδιοφαρμάκων (dose calibrator)	
Πλυντήριο ραδιενεργών υλικών	1	Φυγόκεντρος	
Σεκτροφωτόμετρο	1	Ψυγείο	
Γρατόλυτρα	2	Ε6. 3 Τύπος εργαστηρίου Α-3	
Υπεριμασφύκτης	1	Ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης	
Φυγόκεντρος φυσιική	1	Όργανο ανήχνευσης ακτινοβολίας (survey meter)	
Φυγόκεντρος κοπή	1	Όργανο μέτρησης ραδιενεργείας ραδιοφαρμάκων (dose calibrator)	
Μικροφυγόκεντρος	1	Όργανο έλγχου εδωταρικής ραδιορραδίας	
Φλογοφωτόμετρο	1	Φυγόκεντρος	
Χρωματογράφος υγρός	1	Ψυγείο	
Ψυγείο	2	Ε6. 4 Τύπος εργαστηρίου Α-4	
Ε. 5 Ανοσολογικό		Ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης	
Μικροσκοπία διοφθάλμια	1	Όργανο ανήχνευσης ακτινοβολίας (survey meter)	



- 1) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ως Προϊστάμενη νάρκωσης.
- στ) Μία (1) καθορίστρια ανά τέσσερα (4) χειρουργικά τραπέζια, ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- ζ) Δύο (2) χειριστές μηχανημάτων εξωσωματικής κυκλοφορίας ανά μηχανήματα ανά χειρουργείο καρδιαγγειακών επεμβάσεων.
- 2. Μονάδα Μαιευτικών Επεμβάσεων  
Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό.
- α) Μία (1) μαιία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ανά ωράριο εργασίας επί 24ώρου βάσεως ως προϊστάμενη.
- β) Μία (1) μαιία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ανά δύο (2) θέσεις ωδίνων ανά ωράριο εργασίας επί 24ώρου βάσεως.
- γ) Μία (1) βοηθός νοσοκόμος, διαιτούς ή μονοτούς φοιτήσεως ανά δύο (2) θέσεις, ανά ωράριο εργασίας επί 24ώρου βάσεως. δ) Ένας (1) μεταφορέας ασθενών ανά δέκα (10) θέσεις ωδίνων ανά ωράριο εργασίας επί 24ώρου βάσεως.
- 3. Στητικό Χειρουργείου Μαιευτικής
- α) Μία (1) μαιία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ως προϊστάμενη.
- β) Δύο (2) νοσηλεύτες - τρεις ή ισοτίμων Σχολών ανά χειρουργική τραπέζια ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- γ) Μία (1) βοηθός νοσοκόμος ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- 4. Τμήμα Αποστείρωσης: Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- α) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ως Προϊστάμενος.
- β) Τρεις (3) βοηθοί νοσοκόμων διαιτούς ή μονοτούς φοιτήσεως.
- γ) Ένας (1) κλιβανιστής
- δ) Ένας (1) μεταφορέας.
- 5. Μονάδα Ανακατασκευής Ιατρικής  
Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- 5. 1 Ιατρικό Προσωπικό
- α) Ένας (1) Μαιευτήρας - Γυναικολόγος με ειδικές γνώσεις στην ενδοκρινολογία για την αναπαραγωγής ως επιστήμων υπεύθυνος.
- β) Τρεις (3) Μαιευτήρες - Γυναικολόγοι με ειδικές γνώσεις στη λαπαροσκόπηση, ωαληψία, εμφύτευση και εμβρυομεταφορά.
- γ) Δύο (2) Βιολόγοι
- δ) Ένας (1) κλινικός φυσιολόγος με ειδική επισχόληση.
- ε. 2 Νοσηλευτικό Προσωπικό
- α) Μία (1) Μαιία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής ως Προϊστάμενη.
- β) Μία (1) Μαιία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- γ) Ένας (1) παρασκευαστής ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- δ) Μία (1) καθορίστρια.
- 6. Μονάδα Παθολογικής Ογκολογίας  
Ελάχιστο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- α) Ένας (1) ιατρός παθολόγος με γνώσεις στη χημειοθεραπεία ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- γ) Ένας (1) βοηθός νοσοκόμος διαιτούς ή μονοτούς φοιτήσεως.
- 7. Μονάδα συνεχούς φορητής περιτομικής καθαρής (Σ. Φ. Π. Κ.).  
Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- 7. 1 Ιατρικό Προσωπικό
- α) Ένας (1) νεφρολόγος ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Ένας (1) ιατρός νεφρολόγος.
- 7. 2 Νοσηλευτικό Προσωπικό
- α) Τρεις (3) νοσηλεύτες - τρεις ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- β) Τρεις (3) βοηθοί νοσοκόμοι διαιτούς ή μονοτούς φοιτήσεως.
- 8. Μονάδα Λιθοτριψίας  
Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- 8. 1 Ουρολογικό Σύστημα
- α) Ένας (1) ουρολόγος ως επιστημονικός υπεύθυνος με ειδική εκπαίδευση στη λιθοτριψία λίθων του ουροποιητικού συστήματος.
- β) Ένας (1) ιατρός ουρολόγος.
- γ) Ένας (1) ιατρός ακτινοβιολογικός ή ακτινο-ραδιολόγος κατά περίπτωση.
- δ) Δύο (2) νοσηλεύτες - τρεις ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- 8. 2 Καθάρσεων Οδών
- α) Ένας (1) πατεντετερολόγος ή Γεν. Χειρουργός με ειδικευση στην οδοντολογία, την ιατρική κληνική και σε μονάδες ενδοοκλήσεων.

- β) Το υπόλοιπο προσωπικό όπως στο ουρολογικό σύστημα.
- 9. Μονάδα Τεχνητού Νεφρού  
Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- 9. 1 Ιατρικό Προσωπικό
- α) Ένας (1) Ειδικός Νεφρολόγος ως επιστημονικός υπεύθυνος της μονάδας.
- β) Ένας (1) Νεφρολόγος ή εν ελλείψει Παθολόγος ή Καρδιολόγος με τρίμηνη εκπαίδευση σε αναγνωρισμένο Νεφρολογικό Τμήμα Νοσοκομείου ανά δέκα (10) ασθενείς.
- 9. 2 Νοσηλευτικό Προσωπικό
- α) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής ως Προϊστάμενος - ή με τουλάχιστον πενταετή προεμπειρία σε αιμοκάθαρση.
- β) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία Τ. Ε. Ι. ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής ανά πεντε (5) λειτουργούσες τσκακιές Τεχνητού Νεφρού ή εν ελλείψει βοηθός νοσοκόμος διαιτούς ή μονοτούς φοιτήσεως.
- 9. 3 Βοηθητικό Προσωπικό
- α) Μία (1) καθορίστρια ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- β) Τεχνικό προσωπικό που να καλύπτει κάθε λιθνή βλάβη που θα παρουσιαστεί κατά τη διάρκεια λειτουργίας του Μ. Τ. Ν.
- 10. ΜΕΘ πολυδύναμη - 6 κλινών
- 10. 1 Ιατρικό Προσωπικό
- α) Ένας (1) ιατρός (Παθολόγος, Χειρουργός, Αναθησιολόγος, Πνευμονολόγος ή Καρδιολόγος) με διετή τουλάχιστον υπηρεσία σε ΜΕΘ ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Ένας (1) ειδικευμένος (Παθολόγος, Χειρουργός, Αναθησιολόγος, Πνευμονολόγος ή Καρδιολόγος) με διετή ειδικευση σε ΜΕΘ ανά ωράριο εργασίας επί 24ώρου βάσεως.
- 10. 2 Νοσηλευτικό Προσωπικό
- α) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής ανά 1,5 κλινή επί 24ώρου βάσεως, ως προϊστάμενος.
- β) Βοηθοί Νοσοκόμοι:
- Δύο (2) την κλινική βάρδια, ένας (1) την απογευματινή και ένας (1) τη βραδινή βάρδια.
- γ) Φυσιοθεραπευτής:
- Δύο (2) στο κεντρικό ωράριο εργασίας και ένας (1) στο απογευματινό.
- Ένας (1) ανά ωράριο εργασίας τα Σάββατοκύριακα και τις αργίες.
- δ) Παρασκευαστής:
- Τρεις (3) παρασκευαστές ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής με ειδικευση για εκτέλεση εργασιών εκπτώσεων όπως αίμα, ΡΗ, ηλεκτρολύτες, αιματολογικές και φροντίδα για το μηχανήματα της ΜΕΘ, καθαρισμό, ρύθμιση και συναρμολόγηση των αναπνευστήρων και άλλων μηχανημάτων της ΜΕΘ όπως πχ. τεχνητό νεφρό, θρομβοσπασκίών κλπ.
- ε) Ηλεκτρονικοί:
- Τουλάχιστον δύο (2) ηλεκτρονικοί ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- στ) Ένας (1) αποστρωτής.
- 11. Μονάδα Εμφραγμάτων
- α) Ένας (1) ιατρός Καρδιολόγος με διετή τουλάχιστον υπηρεσία σε Μονάδα Εμφραγμάτων ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Λοιπό προσωπικό, όπως στην Πολύδύναμη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.
- 12. Μονάδα Αναπνευστικής Αντίστασης
- α) Ένας (1) ιατρός Πνευμονολόγος με διετή τουλάχιστον υπηρεσία σε Μονάδα Αναπνευστικής Αντίστασης ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Λοιπό προσωπικό, όπως στην Πολύδύναμη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.
- 13. Νευρικές Μονάδες
- 13. 1 Απλής νοσηλείας (επίπεδο Ι)
- α) Ένας (1) παιδίατρος ως επιστημονικός υπεύθυνος
- β) Ένας (1) παιδίατρος
- γ) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής ως Προϊστάμενη.
- δ) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ανά κτώ (8) νοσηρ επί 24ώρου βάσεως.
- 13. 2 Ενδιάμεσης νοσηλείας (επίπεδο ΙΙ)
- α) Ένας (1) παιδίατρος με δύο (2) χρόνια ειδικευση στη νευρολογία ως επιστημονικός υπεύθυνος
- β) Ένας παιδίατρος με έξι (6) μήνες τουλάχιστον ειδικευση στη νευρολογία, επί 24ώρου βάσεως.
- γ) Δύο (2) παιδίατροι επί αλιών
- δ) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής ως Προϊστάμενη.

- ε) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ανά τέσσερα (4) κλιμάκια επί 24ώρου βάσεως.
13. 3 Ενταξιακή νοσηλεία (επίπεδο III)
- α) Ένας (1) παιδίατρος με δύο (2) χρόνια εξειδίκευση στη νοσηλολογία ως επιστημονικός υπεύθυνος
- β) Ένας παιδίατρος με δώδεκα (12) μήνες τουλάχιστον εξειδίκευση στη νοσηλολογία επί 24ώρου βάσεως.
- γ) Τρεις (3) παιδίατροι επί κλινών
- δ) Ένας (1) νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής ως Προϊστάμενος.
- ε) Δύο (2) νοσηλεύτες - τρεις ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής ανά πέντε (5) νοσηνά.
14. Μονάδα AIDS
- α) Ένας (1) Ιατρός Παθολόγος με ειδικές γνώσεις και εμπειρία στο AIDS, ο οποίος θα έχει ως αποκλειστικό αντικείμενο την εξυπηρέτηση των αναγκών ασθενών με AIDS και θα συνεργάζεται με τον κατά περίπτωση αρμόδιο επιστημονικό υπεύθυνο τμήματος.
- β) Ένας (1) Νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής ως Προϊστάμενος - π.
- γ) Τρεις (3) Νοσηλεύτες - τρεις ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- δ) Ένας (1) Βοηθός Νοσοκόμος μονοκλιτικής ή διετούς φοίτησης.
15. Τμήμα Εξωτερικών Ιατρικών
- Ελάχιστο προσωπικό ανώτατου επιπέδου εργασίας και ανά εξωτερικό ιατρείο που αντιστοιχεί: π. κλινική.
- α) Ένα (1) Ιατρός της αντίστοιχης ειδικότητας
- β) Δύο (2) Νοσηλεύτες - τρεις ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- γ) Επαρκές διοικητικό προσωπικό για κάλυψη αναγκών διοικητικής φύσης.
16. Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ. Ε. Π.)
- Ο αριθμός του προσωπικού (ιατρικού, νοσηλευτικού) καθορίζεται από τον αριθμό των προβλεπόμενων περιστατικών καθώς και τη βαρύτητα τους και με την απαραίτητη προϋπόθεση ότι στο τμήμα θα υπάρχει συνεχής παρουσία ειδικευμένου προσωπικού από τον Παθολογικό και το Χειρουργικό τομέα.
- Ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού ανέρχεται σε τουλάχιστον ένα (1) Νοσηλεύτη - τρία ανά ωράριο εργασίας ανά κλινική (20) προσεγγιστικούς ασθενείς.
- Μεταφορές ασθενών, διοικητικό προσωπικό (γραμματίες, τηλεφωνητές - τρεις, καθαριστριες) τουλάχιστον δύο (2) ανά ωράριο εργασίας (32:24).
17. Τμήμα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης
- Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- α) Ένας (1) Ιατρός Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Ένας (1) Ιατρός Φυσικής Ιατρικής
- γ) Ένας (1) Νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- δ) Δύο (2) Μεταφορείς ασθενών
- ε) Δύο (2) Εργασιθεραπευτές - τρεις
- στ) Ένας (1) Φυσιοθεραπευτής ανά δώδεκα (12) ασθενείς
- ζ) Μία (1) Θεραπεύτρια λόγου
- η) Μία (1) Καθαίστρια
18. Εργαστήριο Μικροβιολογίας
- Ελάχιστο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια)
- α) Ένας (1) Μικροβιολόγος ως επιστημονικός υπεύθυνος
- β) Ένας (1) Μικροβιολόγος
- γ) Ένας (1) Νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- δ) Δύο (2) Παρασκευαστές ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
19. Παθολογοανατομικό Εργαστήριο
- Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια)
- α) Ένας (1) Ιατρός Παθολογοανατόμος ως επιστημονικός υπεύθυνος
- β) Ένας (1) Ιατρός Παθολογοανατόμος
- γ) Ένας (1) Νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- δ) Δύο (2) Παρασκευαστές ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
20. Κυτταρολογικό Εργαστήριο
- Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια)
- α) Ένας (1) Ιατρός Κυτταρολόγος ως επιστημονικός υπεύθυνος
- β) Ένας (1) Ιατρός Κυτταρολόγος
- γ) Δύο (2) Παρασκευαστές ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
21. Ανατομικό Εργαστήριο
- Ελάχιστο απαιτούμενο ανά ωράριο εργασίας (βάρδια)
- α) Ένας (1) Μικροβιολόγος ή Αιματολόγος με εξειδίκευση στην ανοσολογία - ισοσυμβατότητα ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Ένας (1) Ιατρός Μικροβιολόγος ή Αιματολόγος
- γ) Δύο (2) Παρασκευαστές
- δ) Ένας (1) Νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
22. Ορμονολογικό Εργαστήριο
- Όταν η κλινική δεν διαθέτει Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής δύναμη να αναπτύξει (Ενδοκρινολογικό) Ορμονολογικό Εργαστήριο με τη προϋπόθεση την ανάπτυξη τμήματος Ενδοκρινολογίας.
- Ελάχιστο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας.
- α) Ένας (1) Ενδοκρινολόγος ως επιστημονικός υπεύθυνος που δύναται να οριστεί και ο επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος.
- β) Δύο (2) Παρασκευαστές ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.
23. Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο
- Ακτινοδιάγνωση, Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- α) Ένας (1) Ιατρός ειδικευμένος στην Ακτινοδιαγνωστική ή Ακτινολογία - Ραδιολογία ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Ένας (1) Τεχνολόγος Ακτινολογίας ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- γ) Ένας (1) Εμφανιστής - Χειριστής Μέσων Δημοσίων Τεχνικών Σχολών (Τεχνικά Λύκεια) ή αναγνωρισμένων από το πρώτος Μέσον Ιδιωτικών Σχολών (ΣΒΙΕ Πασιέρ).
- δ) Ένας (1) Νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- Αν το Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο έχει περιοριστεί της μίας λινής ο αριθμός των απασχολούμενων Τεχνολόγων Ακτινολογίας ανήκει αναλογικά.
24. Αγγειογραφικό Εργαστήριο
- Στην ομάδα αυτή ανήκουν ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα με ακτινοβολία X κάθε τύπου (ελαστικοί σπινθηρογράφοι D-S-A, αφαιρετικοί αγγειογράφοι).
- Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- α) Ένας (1) Ιατρός Ακτινοδιαγνώστης ή Ακτινολογίας - Ραδιολογίας ειδικευμένος με επίσημο εκπαιδευτικό σε αναγνωρισμένο κέντρο της ημεδαπής ή αλλοδαπής ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Ένας (1) Αγγειολόγος ή Αγγειοχειρουργός κατά περίπτωση.
- γ) Ένας (1) Τεχνολόγος Ακτινολογίας ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- δ) Ένας (1) Εμφανιστής - Χειριστής Μέσων Δημοσίων Τεχνικών Σχολών ή αναγνωρισμένων από το πρώτος Ιδιωτικών Σχολών.
- ε) Ένας (1) Νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- στ) Ένας (1) Βοηθός Νοσοκόμος μονοκλιτικής ή διετούς φοίτησης.
- ζ) Ένας (1) Ηλεκτρονικός ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
25. Αιμοδυναμικό Εργαστήριο
- Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- α) Ένας (1) Ιατρός Καρδιολόγος με εξειδίκευση σε αναγνωρισμένο Αιμοδυναμικό κέντρο της ημεδαπής ή αλλοδαπής ως υπεύθυνος του εργαστηρίου.
- β) Ένας (1) Τεχνολόγος Ακτινολογίας ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- γ) Ένας (1) Εμφανιστής - Χειριστής Μέσων Δημοσίων Τεχνικών Σχολών ή αναγνωρισμένων από το πρώτος Ιδιωτικών Σχολών.
- δ) Ένας (1) Νοσηλεύτης - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
- ε) Ένας (1) Ηλεκτρονικός ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
26. Αξονική Τομογραφία
- Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).
- α) Ένας (1) Ιατρός ειδικευμένος στην Ακτινοδιαγνωστική ή Ραδιολογία με τουλάχιστον επίσημη προϋπόθεση σε αναγνωρισμένο κέντρο της ημεδαπής ή αλλοδαπής ως επιστημονικός υπεύθυνος.
- β) Ένας (1) Ιατρός ειδικευμένος στην Ακτινοδιαγνωστική ή Ακτινολογία - Ραδιολογία.
- γ) Δύο (2) Τεχνολόγοι Ακτινολογίας ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

β) Ένας (1) Επιστητής - Χημικός Μίσιου Δημοσίου Τεχνικών Σχολών ή αναρριωθέντων από το κλάδο Ιδρυτικών Σχολών.

γ) Ένας (1) Νομικός - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

27. Μεταπτυχιακή Τομότητα (Μεγέθυνση Μεταπτυχιακού Συστήματος)

Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά επίπεδο επιλογίας (βάθμια).

α) Ένας (1) Ιατρός ειδικευμένος στην Ακτινοβιολογική ή Ακτινολογία - Ραδιολογία με τουλάχιστον διετή προεμπειρία σε αναρριωθέντα κέντρα Αθηνών ή Τομότητες ημεδαπής ή αλλοδαπής ή με τριετή προεμπειρία σε αναρριωθέντα κέντρα Μεταπτυχιακού Συστήματος (Μεταπτυχιακή Τομότητα) ημεδαπής ή αλλοδαπής ως επιστημονικός υπεύθυνος.

β) Ένας (1) Ιατρός ειδικευμένος στην Ακτινοβιολογική ή Ακτινολογία - Ραδιολογία με τουλάχιστον ενάμιση (1) προεμπειρία σε αναρριωθέντα κέντρα Αθηνών ή Τομότητες ημεδαπής ή αλλοδαπής ή ετήσια προεμπειρία σε αναρριωθέντα κέντρα Μεταπτυχιακού Συστήματος της ημεδαπής ή αλλοδαπής.

γ) Ένας (1) Τυπολόγος Ακτινολογίας ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

δ) Ένας (1) Επιστητής - Χημικός Μίσιου Δημοσίου Τεχνικών Σχολών ή αναρριωθέντων από το κλάδο Ιδρυτικών Σχολών.

ε) Ένας (1) Νομικός - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

στ) Ένας (1) Βοηθός Νοσητικός μισοαποδεδειγμένος ή διετούς φοιτητής.

28. Μεταρροπία

Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά επίπεδο επιλογίας (βάθμια).

α) Ένας (1) Ακτινοβιολογικός ή Ακτινολογός - Ραδιολόγος με ετήσια προεμπειρία στην Μεταρροπία σε αναρριωθέντα κέντρα της ημεδαπής ή αλλοδαπής ως επιστημονικός υπεύθυνος.

β) Ένας (1) Επιστητής - Χημικός Μίσιου Δημοσίου Τεχνικών Σχολών ή αναρριωθέντων από το κλάδο Ιδρυτικών Σχολών.

29. Υπάρχιος

1. Γνωστικό αντικείμενο - Μαθηματική Τριτοβάθμια

α) Ένας (1) Μαθητής - Γνωστικός με ετήσια εισαγή επί τριών (3) χρόνων σε οργανωμένο Γνωστικό ή Τριτοβάθμια κέντρο.

β) Ένας (1) Νομικός - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

2. Καθολογική Τριτοβάθμια

α) Ένας (1) Καθολόγος με ετήσια εισαγή επί τριών (3) χρόνων σε οργανωμένο Καθολογικό Τριτοβάθμια κέντρο.

β) Ένας (1) Νομικός - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

3. Γνώση Τριτοβάθμια

α) Ένας (1) Ακτινοβιολογικός ή Ακτινολογός - Ραδιολόγος.

β) Ένας (1) Νομικός - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

30. Επιστημολογική Τριτοβάθμια

Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά επίπεδο επιλογίας (βάθμια).

Κατηγορία Α-1

α) Ένας (1) Πυρηνικός Ιατρός ως επιστημονικός υπεύθυνος ημεδαπής αναρριωθέντος.

β) Ένας (1) Χημικός - Πλαστικοεπιστητής ραδιοεπιστήμων, πυρηνολόγος τουλάχιστον Μίσιου Τεχνικών Σχολών ή Παρρασκευαστών συνάρους με το αναρριωθέντα κλάδο αναρριωθέντος.

Κατηγορία Α-2

α) Ένας (1) Πυρηνικός Ιατρός ως επιστημονικός υπεύθυνος ημεδαπής ή αλλοδαπής αναρριωθέντος.

β) Ένας (1) Ακτινοβιολογικός Ιατρός, ημεδαπής ή αλλοδαπής αναρριωθέντος.

γ) Ένας (1) Χημικός - Πλαστικοεπιστητής ραδιοεπιστήμων, πυρηνολόγος τουλάχιστον Μίσιου Τεχνικών Σχολών ή Παρρασκευαστών συνάρους με το αναρριωθέντα κλάδο αναρριωθέντος.

Κατηγορία Α-3

α) Ένας (1) Πυρηνικός Ιατρός ως επιστημονικός υπεύθυνος

β) Ένας (1) επιστήμων Ακτινοβιολογικής Ιατρικής

γ) Ένας (1) Χημικός - Πλαστικοεπιστητής ή Ραδιοβιολόγος

δ) Ένας (1) Νομικός - τρία ΤΕΙ

ε) Ένας (1) Μεταρροπίας αλλοδαπών

Όλο το προσωπικό είναι αλλοδαπών αναρριωθέντων.

Κατηγορία Α-4

α) Ένας (1) Πυρηνικός Ιατρός ως επιστημονικός υπεύθυνος

β) Ένας (1) επιστήμων Ακτινοβιολογικής Ιατρικής

γ) Ένας (1) Ραδιοεπιστήμολογός ή Ραδιοβιολόγος

δ) Ένας (1) Χημικός - Επιστημολογικός

ε) Ένας (1) Νομικός - τρία ΤΕΙ

Όλο το προσωπικό είναι αλλοδαπών αναρριωθέντων.

Τα ελάχιστα κριτήρια του προσωπικού επιστημολογικής Τριτοβάθμιας καθορίζονται στους εκάστοτε ισχύοντες κανονισμούς αναρριωθέντων.

Κατηγορία Β

31. Ακτινοβιολογία (Β)

Επισημάνει στα όμοια χρησιμοποιούνται πέντε βραχυβιολογίας κλάδους ή μέρους κλάδων:

Τηλεβιολογία (Γ και Ε)

Επισημάνει στα όμοια χρησιμοποιούνται ημεδαπής με κλάδους κλάδους. Επισημάνει στα όμοια χρησιμοποιούνται αναρριωθέντων.

Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά επίπεδο επιλογίας και από επιρροπία.

1. Κατηγορία Θ

α) Ένας (1) Ιατρός Ακτινοβιολογίας ή Ακτινολογίας - Ραδιολόγος ως επιστημονικός υπεύθυνος.

β) Ένας (1) επιστήμων (Ακτινοβιολογικός) Ακτινοβιολογικής Ιατρικής με πτυχίο ή δίπλωμα αναρριωθέντος.

γ) Ένας (1) Τυπολόγος Ακτινολογίας ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

δ) Ένας (1) Επιστημολογικός - Χημικός Μίσιου Δημοσίου Τεχνικών Σχολών ή αναρριωθέντων από το κλάδο Ιδρυτικών Σχολών.

ε) Ένας (1) Νομικός - τρία ΤΕΙ ή ισοτίμων Σχολών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

στ) Ένας (1) Μεταρροπίας αλλοδαπών.

ζ) Κατηγορία Β, Γ και Ε.

Ομοιά στην κατηγορία Θ.



Ο ΔΙΕΥΘΥ



0101

1079

# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 37

2 Μαρτίου 2001

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2889

Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 1

Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) - Ίδρυση

1. Η επικράτεια διαιρείται σε Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες ταυτίζονται με τις Διοικητικές.

Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας ιδρύεται τοπικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία "Περιφερειακό Σύστημα Υγείας", που συμπληρώνεται από το όνομα της οικείας Περιφέρειας. Έδρα έχει την πόλη που εδρεύει η Διοικητική Περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Κατ' εξαίρεση, στην Περιφέρεια Αττικής συνιστώνται τρία (3) Πε.Σ.Υ. και στις Περιφέρειες Κεντρικής Μακεδονίας και Νοτίου Αιγαίου συνιστώνται από δύο (2) Πε.Σ.Υ.

Ειδικότερα:

Α. Το Α' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Το Δήμο Αθηναίων, εκτός από την περιοχή που περικλείεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και συνορεύει με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού.

β) Τους Δήμους Γαλατσίου, Ζωγράφου, Καισαριανής, Καλλιθέας, Νέας Φιλαδέφειας, Νέας Χαλκηδόνας, Νέου Ψυχικού, Ταύρου, Φιλοθέης και Ψυχικού της Νομαρχίας Αθηνών.

Έδρα του Α' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αθηναίων.

Β. Το Β' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Παρασκευής, Αγίου Δημητρίου, Αλμυρού, Αμαρουσίου, Αργυρουπόλεως, Βριλησίων, Βύρωνα, Γλυφάδας, Δαφνής, Εκαλής, Ελληνικού, Ηλιουπόλεως, Ηρακλείου, Κηφισιάς, Λυκόβρυσης, Μελισσίων, Μεταμόρφωσης, Νέας Ερυθραίας, Νέας Ιωνίας, Νέας Πεντέλης, Νέας Σμύρνης, Παλαιού Φαλήρου, Παράγου, Πεντέλης, Πεύκης, Υμηττού, Χαλανδρίου και Χολαργού της Νομαρχίας Αθηνών, καθώς και την περιοχή του Δήμου

Αθηνάς που περικλείεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και έχει όρια με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού.

β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ανατολικής Αττικής.

Έδρα του Β' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αγίας Παρασκευής.

Γ. Το Γ' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Βαρβάρας, Αγίων Αναργύρων, Αιγάλεω, Ιλίου, Καματερού, Μοσχάτου, Περιστερίου, Πετρούπολης και Χαϊδαρίου της Νομαρχίας Αθηνών.

β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δυτικής Αττικής και

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πειραιά.

Έδρα του Γ' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Πειραιά.

Δ. Το Α' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

α) Το 4ο και 5ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης και την περιοχή του 1ου Διαμερίσματος, που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Στρατού, Αγγελάκη, Εθνικής Αμύνης, Αγίου Δημητρίου και Καυταντζόγλου.

β) Τους Δήμους Αγίου Γεωργίου, Απολλωνίας, Αρέθουσας, Βασιλικών, Επανομής, Θερμαϊκού, Θέρμης, Καλαμαριάς, Καλλινδοίων, Κορωνείας, Μαδύτου, Μηχανιώνας, Μίκρας, Πανοράματος, Πυλαίας, Ρεντίνας, Σοχού, Τριανδρίας του Νομού Θεσσαλονίκης.

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κιλκίς.

δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Σερρών

και  
ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Χαλκιδικής.

Έδρα του Α' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

Ε. Το Β' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

α) Το 1ο, 2ο και 3ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης, εκτός της περιοχής του 1ου Διαμερίσματος που περιγράφεται στην περίπτωση α' του εδαφίου Δ'.

β) Τους Δήμους Αγίου Αθανασίου, Αγίου Παύλου, Αμπελοκήπων, Αξιού, Ασσήρου, Βερτίσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου - Κορδελιού, Ευόσμου, Εχεδώρου, Καλλιθέας, Κουφαλών, Λαγκαδά, Λαχανά, Μενεμένης, Μυγδονίας, Νεοπόλεως, Πολίχνης, Σταυρουπόλεως, Συκεών, Χαλαστρας, Χαλκηδόνας, Χορτιάτη, Ωραιοκάστρου και τις Κοινότητες Ευκαρπίας και Πεύκων του Νομού Θεσσαλονίκης.



γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πέλλας.  
δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ημαθίας

ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πιερίας.  
Έδρα του Β Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης

στ. Το Α Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κυκλάδων.

Έδρα του Α Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ερμούπολεως.

ζ. Το Β Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δωδεκανήσου.

Έδρα του Β Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ρόδου.

η. Η έδρα των Πε.Σ.Υ. μπορεί να μεταβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

θ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας επιτρέπεται, για λειτουργικούς λόγους, να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας ορισμένων περιοχών μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε άλλη Υγειονομική Περιφέρεια ή να μεταβάλλεται η μεταξύ των Πε.Σ.Υ. της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας χωρική αρμοδιότητα.

ι. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να αυξάνεται ή να μειώνεται ο αριθμός των Πε.Σ.Υ. κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας και να ορίζεται η χωρική τους αρμοδιότητα και η έδρα τους.

ια. Τα Πε.Σ.Υ. οργανώνονται, διοικούνται και λειτουργούν κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Σκοπός τους είναι:

α) Η δημιουργία ολοκληρωμένων συστημάτων παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο Περιφέρειας, που θα εγγυώνται μια πλήρη δέσμη υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας, από την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας, την πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή περίθαλψη μέχρι τη μετανοσοκομειακή φροντίδα, την αποκατάσταση και την κατ' οίκον νοσηλεία.

β) Ο συντονισμός των δράσεων και των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο Περιφέρειας και η διασφάλιση της αποτελεσματικής οργάνωσης και διοίκησης όλων των μονάδων υγείας του Ε.Σ.Υ. που ανήκουν στην αρμοδιότητά τους, με στόχο την υψηλότερη δυνατή λειτουργική και οικονομική αποδοτικότητα.

4. Όλες οι Νοσοκομειακές Μονάδες, καθώς και τα Κέντρα Υγείας, με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. και βρίσκονται και λειτουργούν στη χωρική αρμοδιότητα κάθε ιδρυόμενου Πε.Σ.Υ., μετατρέπονται αυτοδικαίως, από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του αντίστοιχου Πε.Σ.Υ., με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Οι αποκεντρωμένες μονάδες συνεχίζουν να έχουν τη διοίκηση του προσωπικού τους και οι υπάλληλοι διατηρούν τους κλάδους και τις θέσεις τους. Στο Πε.Σ.Υ. περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιοδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των μονάδων αυτών, οι οποίες εξακολουθούν να έχουν την αποκλειστική χρήση και διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων, κατά τα οριζόμενα στις ειδικότερες διατάξεις του παρόντος νόμου.

5. Η νόμιμη εκπροσώπηση των ανωτέρω αποκεντρωμέ-

νων και αυτοτελών μονάδων των νοσοκομείων, δικα και εξώδικη, ανήκει στους διοικητές τους.

6. Τα Κέντρα Υγείας εκπροσωπούνται δικαστικώς εξώδικως από τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

7. Όλες οι αρμοδιότητες των υφιστάμενων Διοικητικών Συμβουλίων και των Προέδρων των νοσοκομείων περνούν στην αρμοδιότητα του Διοικητικού Συμβουλίου της αρμόδιου, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, Πε.Σ.Υ., εκτός από τις ειδικώς προβλεπόμενες στην παράγραφο 5 εδ. β' του άρθρου 5 και στην παράγραφο 7 εδ. Α' του ίδιου άρθρου αυτού του νόμου, οι οποίες περιέρχονται στο Συμβούλιο Διοίκησης και τον Διοικητή των νοσοκομείων, αντιστοίχως. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. μπορεί, με αποφάσεις του, να μεταβιβάζει στο Διοικητή του νοσοκομείου ή στο Συμβούλιο Διοίκησης αυτού ή στο σύνολο των αρμοδιοτήτων του.

8. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συστατάται Συμβούλιο Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Συ.Πε.Σ.Υ. που σκοπό έχει το συντονισμό των Πε.Σ.Υ. και την εναιμόνιση των περιφερειακών πολιτικών τους για την υγεία. Το Συ.Πε.Σ.Υ. αποτελείται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από τον οριζόμενο από αυτόν Υφυπουργό του ίδιου Υπουργείου και τους Προέδρους - Γενικούς Διευθυντές όλων των Πε.Σ.Υ. Στο Συμβούλιο συμμετέχει και ο Πρόεδρος του ΚΕ.Σ.Υ.

Το Συμβούλιο συνέρχεται τακτικά κάθε τρεις (3) μήνες και κατά περίπτωση, για ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του δεύτερου κεφαλαίου (άρθρα 13, 14, 15) του ν. 2690/1999, όπως κάθε φορά ισχύουν, για τη λειτουργία των συλλογικών οργάνων της Διοίκησης.

Το Συμβούλιο υποστηρίζεται από τις υπηρεσίες της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, οι οποίες έχουν την ευθύνη για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων, παρακολουθούν την εφαρμογή των αποφάσεων και γενικότερα εξασφαλίζουν τις προϋποθέσεις ομαλής επικοινωνίας μεταξύ των Πε.Σ.Υ., καθώς και μεταξύ των Πε.Σ.Υ. και του Υπουργείου.

Άρθρο 2

ΟΡΓΑΝΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

1. Όργανα διοίκησης του Πε.Σ.Υ. είναι:

α) το Διοικητικό Συμβούλιο,  
β) ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ο οποίος είναι και Γενικός Διευθυντής του Πε.Σ.Υ.

2) Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. είναι εννεαμελές και αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.,  
β) τέσσερα (4) πρόσωπα, με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα, που ορίζονται με τους αναπληρωτές τους, τρία (3) από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και ένα (1) από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας,

γ) έναν (1) εκπρόσωπο της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από την ΕΝΑΕ,

δ) στις Περιφέρειες του Πε.Σ.Υ., που υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, ένα (1) μέλος προτείνεται ως εκπρόσωπος του Ιατρικού Τμήματος, μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος.

Οχι

ΝΑ

όνο  
ω  
3

ΝΑ ΝΑ!

Όπου δεν υπάρχει Ιατρικό Τμήμα Α.Ε.Ι ορίζεται ως μέλος ένας (1) εκπρόσωπος των Ιατρών της Περιφέρειας, με απόφαση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου,

ε) έναν (1) εκπρόσωπο των Ιατρών Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του,

στ) έναν (1) εκπρόσωπο των λοιπών, πλην των Ιατρών, εργαζομένων, που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του.

Τία τον τρόπο, τη διαδικασία και τις λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των Ιατρών και των υπαλλήλων εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις της κοινής υπουργικής απόφασης της παραγράφου 4 του άρθρου 160 του ν. 2683/1999 (ΦΕΚ 19 Α). Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ. αριθ. Α.Π.ΔΙΚΠΡ/Φ80/30/8703/16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β/19.9.1988) και ΔΙΚΠΡ/Φ80/54/11988/2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β/7.12.1988) υπουργικών αποφάσεων "Τρόπος, διαδικασία και προϋποθέσεις εκλογής των εκπροσώπων των υπαλλήλων στα υπηρεσιακά συμβούλια του προσωπικού των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου".

Όλα τα μέλη του Πε.Σ.Υ., οριζόμενα και αιρετά, πρέπει να είναι κάτοχοι πτυχίου Πανεπιστημιακής ή Τεχνολογικής Εκπαίδευσης.

Οι εκπρόσωποι μαζί με τους αναπληρωτές τους ορίζονται μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού. Αν κάποιος εκπρόσωπος δεν προτείνεται εμπρόθεσμα, ορίζεται άλλο πρόσωπο ως μέλος του Δ.Σ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Ειδικά, οι αιρετοί εκπρόσωποι ορίζονται μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από το πέρας της εκλογής τους, σύμφωνα με τις διαδικασίες των ανωτέρω αποφάσεων. Μέχρι τότε το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. συγκροτείται νομίμως από τα υπόλοιπα μέλη. Εάν αιρετός εκπρόσωπος δεν οριστεί εμπρόθεσμα, προτείνεται άλλο πρόσωπο, ως προσωρινό μέλος του Δ.Σ., από την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) ή την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), με θητεία ενός (1) τουλάχιστον έτους ή μέχρι να προταθεί ο αιρετός εκπρόσωπος, αν η πρόταση γίνει μετά την πάροδο του έτους. Μετά την πάροδο του έτους, η θητεία του παραπάνω μέλους λήγει ένα (1) μήνα μετά την τυχόν πρόταση του αιρετού εκπροσώπου.

3. Η συγκρότηση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με την απόφαση συγκρότησης του Δ.Σ. ορίζεται ένα από τα μέλη του ως Αντιπρόεδρος.

Όταν ο Πρόεδρος κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει, τον αναπληρώνει στη διεύθυνση των συνεδριάσεων του Δ.Σ. και στα λοιπά καθήκοντά του ο Αντιπρόεδρος, για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβεί τους τρεις (3) συνεχόμενους μήνες. Μετά την πάροδο του τριμήνου αυτού ορίζεται νέος Πρόεδρος.

Ο Πρόεδρος μπορεί, με αποφάσεις του, να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο ειδικά καθήκοντα ή να τομεκχωρεί μέρος των αρμοδιοτήτων του.

Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι πενταετής. Επιτρέπε-

ται η αιτιολογημένη αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για το υπόλοιπο της θητείας του, αζημίως για το Δημόσιο. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Το Διοικητικό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα λοιπά μέλη του, εφόσον αυτά επαρκούν για το σχηματισμό απαρτίας και μετέχει ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος.

Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. προσκαλούνται να μετέχουν, χωρίς ψήφο, οι Διοικητές των Νοσοκομείων και οι Διευθυντές των Κέντρων Υγείας της οικείας Περιφέρειας, όταν συζητούνται θέματα που αφορούν τις μονάδες τους, καθώς και οποιοσδήποτε υπάλληλος του Πε.Σ.Υ. ή εκπρόσωπος οποιουδήποτε φορέα, κατά την κρίση του Προέδρου του.

Στον Αντιπρόεδρο, στα μέλη και στον υπάλληλο που ασκεί καθήκοντα Γραμματέα, καθώς και σε αυτούς που μετέχουν στις συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση, καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Κατά τα λοιπά στα Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ. εφαρμόζονται οι διατάξεις του δεύτερου κεφαλαίου (άρθρα 13, 14, 15), που αφορούν τα συλλογικά όργανα της διοίκησης του ν. 2690/1999.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω ειδικές αρμοδιότητες, πέραν των γενικών, που περιέχονται σε αυτό με τη διάταξη της παραγράφου 7 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου:

α) Συντονίζει, εξειδικεύει και ασκεί την πολιτική παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια.

β) Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια και το υποβάλλει για έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Εκπονεί και επικαιροποιεί τον Υγειονομικό Χάρτη της Περιφέρειάς του και εισηγείται τις ενέργειες εφαρμογής του.

δ) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, τη χωροταξική κατανομή των μονάδων υγείας.

ε) Καταρτίζει και υποβάλλει για έγκριση στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τους οργανισμούς των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

στ) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας την ίδρυση νέων τμημάτων και μονάδων, τη μείωση ή τη συγχώνευση των τμημάτων των νοσοκομείων, τη μεταφορά τμημάτων του Ε.Σ.Υ. ή την εγκατάσταση ή μετεγκατάσταση Πανεπιστημιακών Κλινικών από νοσοκομείο σε άλλο νοσοκομείο.

ζ) Αποφασίζει για την ανέγερση ή την επέκταση ή την αναδιάρθρωση των διαφόρων μονάδων του και τη μεταφορά του εξοπλισμού τους.

η) Εισηγείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του.

θ) Αποφασίζει, σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις, για τις μετατάξεις, τις αποσπάσεις και τις μεταθέσεις του προσωπικού, πλην του ιατρικού, μεταξύ των μονάδων του.

ι) Καταρτίζει τον ενιαίο προϋπολογισμό των μονάδων του.

ια) Εγκρίνει και ελέγχει την εκτέλεση των ηρωπολογισμών των μονάδων του και συντάσσει τον ένοποιημένο ισολογισμό και απολογισμό στο τέλος της χρήσης

ιβ) Παρακολουθεί την εφαρμογή του Ενιαίου Λογιστικού Σχεδίου στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας.

ιγ) Εποπτεύει τις διαδικασίες προμηθειών των αποκεντρωμένων μονάδων του

ιδ) Αποφασίζει για την εισαγωγή μηχανοργάνωσης, τον εκσυγχρονισμό λειτουργικών συστημάτων και την τροφοδοσία βάσεων δεδομένων περιφερειακού ενδιαφέροντος.

ιε) Συντάσσει Ετήσια Έκθεση Πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

ιστ) Παρακολουθεί τη λειτουργία και αξιολογεί το παραγόμενο έργο των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, με βάση ποσοτικούς και ποιοτικούς δείκτες.

ιζ) Εγκρίνει τα ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα έπειτα από εισήγηση των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

ιη) Αποφασίζει για τη σύσταση αυτοτελώς ή από κοινού με άλλα Πε.Σ.Υ., Ανωνύμων Εταιρειών, που το μετοχικό τους κεφάλαιο ανήκει κατά ποσοστό 100% στο Πε.Σ.Υ. ή στα Πε.Σ.Υ., και έχουν σκοπό τη μελέτη, κατασκευή ή συντήρηση κτιριακών υποδομών και του συναφούς εξοπλισμού, καθώς και την ανάπτυξη άλλων κοινών υποστηρικτικών λειτουργιών, όπως η φροντίδα για την καθαριότητα ή την τροφοδοσία των αποκεντρωμένων μονάδων του, εξαιρουμένων των νοσηλευτικών και ιατρικών υπηρεσιών.

ιθ) Αποφασίζει για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

κ) Αποφασίζει για τα θέματα λειτουργικής διασύνδεσης των νοσοκομείων, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου.

λ) Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Παρακολουθεί και συντονίζει την εφαρμογή των πολιτικών υγείας, που εκπονούνται και ασκούνται στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ.

β) Συντονίζει τη δράση όλων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, που ανήκουν στο Πε.Σ.Υ. ή συνδέονται λειτουργικά με αυτό.

γ) Εποπτεύει και εξασφαλίζει την ορθή και αποτελεσματική λειτουργία τόσο της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. όσο και των αποκεντρωμένων μονάδων.

δ) Συγκαλεί το Δ.Σ του Πε.Σ.Υ. και διευθύνει τις συνεδριάσεις του.

ε) Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για τη μελέτη, εισήγηση ή παροχή γνωμοδοτήσεων σε θέματα που αναφέρονται στη δραστηριότητα του Πε.Σ.Υ.

στ) Εκπροσωπεί το Πε.Σ.Υ. σε οποιοδήποτε δικαστήριο, οποιοδήποτε βαθμού ή δικαιοδοσίας, σε οποιαδήποτε άλλη αρχή, καθώς και έναντι τρίτων, εκτός αν άλλως ορίζεται με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

ζ) Δύναται να αναθέτει την εκπροσώπηση, ενώπιον κάθε δικαστικής ή διοικητικής αρχής ή σε συναλλαγές με τρίτους, στον Αντιπρόεδρο ή αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή ή σε άλλο μέλος του Δ.Σ. και διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

η) Άσκει την πειθαρχική εξουσία σύμφωνα με τα οριζόμενα στο νόμο αυτόν.

θ) Άσκει όλες τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στις διατάξεις του νόμου αυτού και όσες του αναθέτει το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.

ι) Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται ένα Επιστημονικό Συμ-

βούλιο, που αποτελείται από ένδεκα (11) μέλη, που είναι επιστήμονες επαγγελματιών υγείας, με βαθμό Διευθυντή και εργάζονται στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο συγκροτείται από:

α) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Παθολογικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ..

β) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Χειρουργικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ..

γ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των Βιοπαθολογικών Εργαστηρίων και Εργαστηρίων Παθολογικής Ανατομίας των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ..

δ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων Απεικόνισης και Πυρηνικής Ιατρικής των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ..

ε) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Ψυχιατρικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ..

στ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των Παιδιατρικών Τμημάτων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ..

ζ) έναν Πανεπιστημιακό Ιατρό, Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή, Διευθυντή Κλινικής, Εργαστηρίου ή μονάδας, που εκλέγεται από τη Γενική Συνέλευση του Ιατρικού τμήματος της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ. Αν στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ. δεν υπάρχει πανεπιστημιακό ιατρικό τμήμα, το μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου ορίζεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,

η) έναν Διευθυντή Ιατρό Κέντρου Υγείας, με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής, και σε περίπτωση έλλειψης, με ειδικότητα Παθολογίας, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές Ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

θ) έναν οδοντίατρο Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές οδοντιάτρους των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ..

ι) έναν φαρμακοποιό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές φαρμακοποιούς των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ..

ια) έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, εκτός των Ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών, με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες της Ιατρικής Υπηρεσίας, με βαθμό Διευθυντή, εκτός των Ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών.

Όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους.

Στις υγειονομικές περιφέρειες όπου υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα μέλη των περιπτώσεων α' έως και στ' μπορούν να είναι Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές, Διευθυντές κλινικών, εργαστηρίων ή μονάδων.

Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, αντικαθίσταται με την αρχική διαδικασία.

Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών Ιατρών και τον Αντιπρόεδρο.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.

ΝΑΙ  
→

ΝΑΙ  
9%

'Α1  
-7

011  
6

Για την εκλογή των μελών του Επιστημονικού Συμβουλίου εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

Κατ' εξαίρεση το Επιστημονικό Συμβούλιο του Α' Πε. Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου αποτελείται από:

α) τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου Σύρου,

β) τρεις (3) Διευθυντές Κέντρων Υγείας, που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές Ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

7 Το Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί και εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. για επιστημονικά θέματα υγείας.

β) Γνωμοδοτεί σε ερωτήματα του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.

γ) Απαντά σε ερωτήματα των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων της Περιφέρειας.

δ) Συγκροτεί Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας, καθώς και επιστημονικές επιτροπές και ομάδες εργασίας, με σκοπό τη μελέτη θεμάτων υγείας της Υγειονομικής Περιφέρειας. Στις επιτροπές προεδρεύει ένα μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου.

ε) Εισηγείται στο ΚΕ.Σ.Υ., μέσω του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., για επιστημονικά θέματα της Περιφέρειας.

8 Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συστατάται Νοσηλευτικό Συμβούλιο, που αποτελείται από τους Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του.

Πρόεδρος του Συμβουλίου ορίζεται ο αρχαιότερος Διευθυντής.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο γνωμοδοτεί, κατόπιν ερωτήματος του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., για κάθε θέμα που αφορά τη Νοσηλευτική Υπηρεσία.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, επιλέγει και προτείνει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. τους Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των αποκεντρωμένων μονάδων του.

Οι Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων προέρχονται από τους υπαλλήλους όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του οικείου Πε.Σ.Υ., που ανήκουν στους κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι, κατά τον οργανισμό του νοσοκομείου, μπορούν να προϊστανται στη Νοσηλευτική Υπηρεσία.

Για την εφαρμογή των οριζόμενων στο άρθρο 82 του ν. 2683/1999, το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, με βάση τις καταστάσεις όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., που συντάσσονται κατά τις διατάξεις του άρθρου 86 του ν. 2683/1999, καταρτίζει ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή. Οι υπάλληλοι που περιλαμβάνονται στον ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή προάγονται, κατά τη σειρά της εγγραφής τους, στο βαθμό του Διευθυντή και τοποθετούνται σε κενή ή κενούμενη θέση Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας σε οποιοδήποτε νοσοκομείο του οικείου Πε.Σ.Υ.

Σε περίπτωση κατά την οποία δεν είναι δυνατή, σύμφωνα με τον ενιαίο πίνακα προακτέων, η πλήρωση κενών θέσεων Διευθυντών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ., λόγω έλλειψης υπαλλήλων που έχουν τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή, το Νοσηλευτικό Συμβούλιο εφαρμόζει τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο ορίζεται και ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο για την επιλογή των προισταμένων των τομέων

(τομεαρχών) της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κάθε νοσοκομείου του οικείου Πε.Σ.Υ. Η επιλογή γίνεται, χωριστά για κάθε νοσοκομείο, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 85 του ν. 2683/1999. Όσοι επιλέγονται, τοποθετούνται ως τομεάρχες με απόφαση του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, όταν ενεργεί ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, συγκροτείται από τους τρεις (3) αρχαιότερους Διευθυντές και δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των νοσηλευτών, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με βαθμό τουλάχιστον Α'. Για τον τρόπο, τη διαδικασία και τις λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 15 του άρθρου 3 αυτού του νόμου.

Στο Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου, η Νοσηλευτική Επιτροπή του Νοσοκομείου Σύρου λειτουργεί και ως Νοσηλευτικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., χωρίς αρμοδιότητες Υπηρεσιακού Συμβουλίου. Η επιλογή του Διευθυντή και των τομεαρχών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Σύρου γίνεται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του άρθρου 159 του ν. 2683/1999.

Ο ορισμός των μελών του Νοσηλευτικού Συμβουλίου γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., με την οποία ορίζεται και ένας (1) διοικητικός υπάλληλος του Πε.Σ.Υ. ή των αποκεντρωμένων μονάδων του, με τον αναπληρωτή του, ως Γραμματέας.

9. Στον Πρόεδρο, στα μέλη και στο Γραμματέα του Επιστημονικού και του Νοσηλευτικού Συμβουλίου των Πε.Σ.Υ. καταβάλλονται αποζημίωση και έξοδα κίνησης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 3

Οργάνωση - Στελέχωση

1. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συστατάται μία Γενική Διεύθυνση στην οποία προϊστάται ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.

Στην εκτέλεση των καθηκόντων του, ο Πρόεδρος συνεπικουρείται από έναν Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή, ο οποίος είναι αρμόδιος για τα θέματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αναπληρώνει τον Πρόεδρο στη Διοίκηση της Γενικής Διεύθυνσης, ασκεί τις αρμοδιότητες που ο Πρόεδρος του εκχωρεί με αποφάσεις του και υπογράφει, με εντολή του, διάφορα υπηρεσιακά έγγραφα.

Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συστατώνται δύο (2) οργανικές θέσεις της κατηγορίας ΕΘ, του άρθρου 79 του ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο και 2ο, οι οποίες καταλαμβάνονται, αντίστοιχα, από τον Πρόεδρο και τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.

Ο Πρόεδρος και ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζονται με πενταετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται, με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Πρόεδρος διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων, κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής. Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης και ιδιαίτερο κύρος, συνεκτιμημένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επαγγελματικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της

εως εδώ

ΟΧΙ!!

θέτει ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας.

Σε θέση Προέδρου ή Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή του Πε.Σ.Υ. επιτρέπεται να είναι υποψήφιοι και να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι. και Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Π.) των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α'), της παραγράφου 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α') και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') και των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. ή Ε.Π. των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση, για να κριθούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι, αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά, εντός δέκα (10) ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή, κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των Πε.Σ.Υ., ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών της παραγράφου 3 του άρθρου 3 του παρόντος ή αυτών της οργανικής τους θέσης.

Ο διορισμός του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση της Επιτροπής της επόμενης παραγράφου.

2. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Επιτροπή Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, που απαρτίζεται από τα εξής μέλη:

α) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., β) ένα ανώτερο διοικητικό στέλεχος ΔΕΚΟ ή τράπεζας του δημόσιου τομέα, που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, με κοινή πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Υγείας και Πρόνοιας, γ) ένα (1) μέλος Δ.Ε.Π., μαζί με τον αναπληρωτή του, με αντικείμενο την Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων ή την Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, που προτείνεται από το Δ.Σ. του οικείου τμήματος Α.Ε.Ι., δ) τον Γενικό Διευθυντή Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου, ε) έναν Γενικό Διευθυντή του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή της ίδιας υπηρεσίας. Η συγκρότηση της Επιτροπής γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Η προκήρυξη για την πλήρωση των θέσεων των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προθεσμία, ο τύπος, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε τρεις (3) τουλάχιστον ημερήσιες αθηναϊκές εφημερίδες.

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα μαζί με τα σχετικά πιστοποιητικά, καθώς και πρόσθετα στοιχεία, που κατά την κρίση τους αποδεικνύουν την ικανότητά τους να ασκήσουν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους ως Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές. Η Επιτροπή μπορεί να καλεί τους υποψηφίους σε προφορική συνέντευξη.

Η επιλογή από την Επιτροπή γίνεται ύστερα από εκτίμηση των τυπικών και ουσιαστικών προσόντων των υποψηφίων.

Για την επιλογή συνεκτιμώνται τα στοιχεία του βιογραφικού σημειώματος, τα πρόσθετα προσόντα, καθώς και τα συμπεράσματα της προφορικής συνέντευξης.

Η Επιτροπή με απόφασή της, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καταρτίζει πίνακα προτεραιότητας των υποψηφίων, κατά αξιολογική σειρά, στον οποίο καταχωρείται τουλάχιστον διπλάσιος αριθμός επιτυχόντων από τον αριθμό των θέσεων που έχουν προκηρυχθεί. Ο πίνακας υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος διορίζει, κατά σειρά προτεραιότητας, ισάριθμους με τις θέσεις που προκηρύχθηκαν υποψηφίους και τους τοποθετεί κατά την κρίση του σε οποιαδήποτε από τις θέσεις αυτές. Αν κάποιος από αυτούς που επιλέχθηκαν δεν αποδεχθεί το διορισμό του η παραιτηθεί κατά τη διάρκεια της θητείας του, διορίζεται ο αμέσως επόμενος στον πίνακα κατάταξης.

3. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Προέδρου και του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης.

4. Η Γενική Διεύθυνση του Πε.Σ.Υ. συγκροτείται από:

Α. Τη Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα :

- α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας,
- β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας,
- γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης.

Β. Τη Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης, που περιλαμβάνει τα τμήματα :

- α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Υγείας,
- β) Τμήμα Οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού.

γ) Τμήμα Προμηθειών.

Γ. Τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα :

- α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων,
- β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών.

Δ. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης.

Ε. Το Γραφείο Προέδρου.

ΣΤ. Το Νομικό Γραφείο.

5. Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολι-

τικών Υγείας έχει αρμοδιότητα για το σχεδιασμό των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια, η οποία κατανέμεται στα τέσσερα τμήματα αυτής, ως εξής:

α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας

Το τμήμα αυτό:

- Καταγράφει και αναλύει τα επιδημιολογικά, κοινωνιο-λογικά και περιβαλλοντικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο απαραίτητο για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στην Περιφέρεια.

- Με βάση τα στοιχεία αυτά, εκπονεί και επικαιροποιεί το Χάρτη Υγείας της Περιφέρειας.

- Εκπονεί το Περιφερειακό Σχέδιο Δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας, το οποίο εξειδικεύει σε συνεργασία με τα Συμβούλια Διοίκησης των Νοσοκομείων και τις διοικήσεις των Κέντρων Υγείας.

- Προτείνει, με βάση την αξιολόγηση αυτή, στο Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., τη συγχώνευση, μεταφορά ή κατάργηση Νοσοκομειακών Μονάδων ή τμημάτων αυτών, ως και τη δημιουργία νέων ή εξειδικευμένων μονάδων, με βάση το Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας

Το τμήμα αυτό καθιερώνει και γνωστοποιεί κριτήρια αξιολόγησης και βελτίωσης των παρεχόμενων, από τις μονάδες του Πε.Σ.Υ., υπηρεσιών υγείας και ελέγχει την εφαρμογή τους, σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.) και τις συναρμόδιες ελεγκτικές αρχές.

γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης

Το τμήμα αυτό:

- Διαχειρίζεται κονδύλια ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που προέρχονται από χρηματοδότηση αντίστοιχων επιστημονικών προτάσεων εργαζομένων στο Ε.Σ.Υ. Η διαχείριση αυτή γίνεται μέσω Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.). Η σύσταση, ο καθορισμός των αρμοδιοτήτων των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης και η ρύθμιση του τρόπου ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων και κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για τη λειτουργία του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας.

Η διοίκηση και διαχείριση του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. πραγματοποιείται από τα όργανά του. Όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού είναι: α) τριμελής επιτροπή, που αποτελείται από τον Πρόεδρο του οικείου Πε.Σ.Υ., έναν (1) Διευθυντή της Κεντρικής Υπηρεσίας ή αποκεντρωμένης μονάδας του Πε.Σ.Υ., που ορίζεται από το Δ.Σ. αυτού, και τον προϊστάμενο του τμήματος έρευνας και ανάπτυξης, β) η Γραμματεία του λογαριασμού.

- Προκηρύσσει και χρηματοδοτεί από τα αποθεματικά του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. ερευνητικά ή εκπαιδευτικά προγράμματα, που είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη στόχων υγείας και πληθυσμού της Περιφέρειας ή είναι γενικότερου ενδιαφέροντος και συντονίζονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Μεριμνά για την εκμετάλλευση των αποτελεσμάτων των ερευνητικών προγραμμάτων και ευρεσιτεχνιών, ως αυτή καθορίζεται με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας.

Παρακολουθεί μέσω της Επιτροπής Ηθικής και Δεολογίας, τη διενέργεια των ερευνών, ώστε αυτές να

ακολουθούν τους διεθνείς κανόνες περί ανθρωπίνων δικαιωμάτων, βιοηθικής, δεοντολογίας, προστασίας και σεβασμού του περιβάλλοντος, εφαρμογών της βιοτεχνολογίας και χρήσης πειραματόζωνων.

6. Η Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης έχει αρμοδιότητα για την υποστήριξη των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας σε όλες τις βασικές διοικητικές και οικονομικές λειτουργίες τους, η οποία κατανέμεται στα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Υγείας

Το τμήμα αυτό:

- Συντάσσει τον προϋπολογισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ., παρακολουθεί τη σύνταξη των προϋπολογισμών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας και μεριμνά για τη σύνταξη του ενοποιημένου ισολογισμού, καθώς και τον έλεγχο εκτέλεσης των προϋπολογισμών αυτών.

- Μεριμνά για την παρακολούθηση των περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων και Κ.Υ. της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού

Το τμήμα αυτό:

- Μεριμνά για τον εκσυγχρονισμό των οργανωτικών και λειτουργικών συστημάτων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας της περιφέρειας και για την υποστήριξη αυτών με σύγχρονα συστήματα πληροφορικής και επικοινωνίας.

γ) Τμήμα Προμηθειών

Το τμήμα αυτό συγκεντρώνει τα προγράμματα προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., αξιολογεί και ελέγχει τις προτάσεις και καταρτίζει το ετήσιο ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών του Πε.Σ.Υ., το οποίο εγκρίνεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. και ακολούθως υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης, για την ένταξη του στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών, κοινοποιούμενο στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Παρακολουθεί και κατευθύνει όλες τις διαδικασίες προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ.

7. Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας έχει αρμοδιότητα για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού, η οποία κατανέμεται στα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων

Στο τμήμα αυτό ανήκει:

- Ο σχεδιασμός για την κάλυψη των αναγκών σε ανθρωπινό δυναμικό που έχουν οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Η μερίμνα για τις μετακινήσεις, αποσπάσεις, μετατάξεις και εν γένει μετακινήσεις του αναγκαίου προσωπικού προς κάλυψη δημιουργούμενων αναγκών, ανάμεσα σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών, που συγκροτείται σε δύο (2) Γραφεία: i) Το Γραφείο Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης και ii) Το Γραφείο Διοικητικής και Οργανωτικής Εκπαίδευσης.

Τα Γραφεία αυτά μεριμνούν για την κατάρτιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων στους αντίστοιχους τομείς την οικονομική ενίσχυση, τη διοικητική υποστήριξη και την παρακολούθηση της υλοποίησης των προγραμμάτων αυτών.

8. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης υπάγεται απευθείας στο Γενικό Διευθυντή και Πρόεδρο του Δ.Σ. Έχει γενικά όλες τις αρμοδιότητες διοικητικής και οικονομικής υποστήριξης των υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα :

- Μεριμνά για όλα τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του κάθε φύσης προσωπικού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ., καθώς και για την απόσπαση, διάθεση, μετάταξη, μεταφορά υπαλλήλων από τα Νοσοκομεία και από υπηρεσίες των Περιφερειών και των Υπουργείων στο Πε.Σ.Υ., καταρτίζοντας και τις διοικητικές πράξεις που απαιτούνται κάθε φορά.

- Μεριμνά για την κατάρτιση του προϋπολογισμού, ισολογισμού και απολογισμού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.

- Παρέχει γραμματειακή εξυπηρέτηση στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., σε ομάδες εργασίας και επιτροπές.

- Καταρτίζει τα σχέδια των αποφάσεων που είναι αναγκαίες για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του Γενικού Διευθυντή - Προέδρου του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. και ασκεί κάθε αρμοδιότητα σχετική με τα ως άνω θέματα.

9. Το Γραφείο Προέδρου είναι αρμόδιο για την υποβοήθηση του έργου του Προέδρου και του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

10. Το Νομικό Γραφείο είναι αρμόδιο για τη νομική καθοδήγηση των οργάνων του Πε.Σ.Υ. και τη δικαστική ή εξώδικη υποστήριξη του Πε.Σ.Υ.

11. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί, μετά από αίτησή τους, να αποσπώνται, χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και για χρονικό διάστημα μέχρι δύο (2) ετών, που μπορεί να ανανεώνεται μόνο μια φορά και για ίσο χρονικό διάστημα, μετά από γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., ιατροί και υπάλληλοι των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., καθώς και του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των εποπτευόμενων από το Υπουργείο αυτό νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου.

Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται, για κάθε συνέπεια, ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στην οργανική θέση από την οποία προέρχονται οι αποσπώμενοι, οι οποίοι δικαιούνται, κατά το χρόνο της απόσπασής τους, να λαμβάνουν, από το φορέα υποδοχής τους, πλήρεις τις τακτικές και πάσης φύσεως πρόσθετες απολαβές της οργανικής τους θέσης.

12. Επιτρέπεται η μετάταξη υπαλλήλων από Περιφέρειες ή Υπουργεία ή Ν.Π.Δ.Δ. ή κρατικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου στα Πε.Σ.Υ., εφόσον ο μετατασσόμενος έχει τα προσόντα, που απαιτούνται για την κατάληψη της θέσης στην οποία μετατάσσεται. Η μετάταξη διενεργείται μετά από αίτηση του υπαλλήλου και συνεκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων ή Δ.Σ. των Ν.Π.Δ.Δ. Εάν δεν υπάρχει κενή θέση, η μετάταξη γίνεται με μεταφορά της θέσης που κατέχει ο μετατασσόμενος.

13. Για την αντιμετώπιση των αναγκών των Πε.Σ.Υ. σε ειδικό επιστημονικό προσωπικό, συνιστώνται σε κάθε Πε.Σ.Υ. τέσσερις (4) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Οι ειδικότητες των θέσεων αυτών καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Προσ-

ντα διορισμού για τις θέσεις του ειδικού επιστημονικού προσωπικού ορίζονται τα προβλεπόμενα στις διατάξεις του ισχύοντος κάθε φορά προεδρικού διατάγματος για τον προσοντολόγιο των υπαλλήλων του Δημοσίου, σε σύγκριση με τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 2 του Ν. 1943/1991 (ΦΕΚ 50 Α'), που μπορεί να εξειδικεύονται με την παραπάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

14. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μονίμων υπαλλήλων:

Α. Κατηγορία ΠΕ

α) Κλάδος ΠΕ Οικονομικός, θέσεις δύο (2)

β) Κλάδος ΠΕ Κοινωνιολόγων ή Κοινωνικής Διοίκησης, θέσεις δύο (2)

γ) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις τέσσερις (4)

δ) Κλάδος ΠΕ Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, θέσεις τρεις (3)

ε) Κλάδος ΠΕ Πληροφορικής, θέσεις δύο (2)

στ) Κλάδος ΠΕ Γιατρών, ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Νοσηλευτικής, ΠΕ Φαρμακοποιών, θέσεις πέντε (5)

ζ) Κλάδος ΠΕ Στατιστικής, θέση μία (1)

η) Μία θέση δικηγόρου παρ' Αρείω Πάγω, με πάγια αντιμισθία.

Β. Κατηγορία ΤΕ

α) Κλάδος ΤΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις τέσσερις (4)

β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής, θέσεις τρεις (3)

γ) Κλάδος ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, θέσεις έξι (6).

Γ. Κατηγορία ΔΕ

α) Κλάδος ΔΕ Χειριστών ρ.σ. θέσεις τέσσερις (4)

β) Κλάδος ΔΕ Τεχνικός, ειδικότητας οδηγού οχημάτων, θέσεις δύο (2).

Δ. Κατηγορία ΥΕ

α) Κλάδος ΥΕ Επιμελητών θέσεις δύο (2)

β) Κλάδος ΥΕ Φυλάκων - Νυκτοφυλάκων θέσεις δύο (2).

γ) Κλάδος ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας θέσεις τέσσερις (4).

15. Το προσωπικό των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ., εκτός από το ιατρικό προσωπικό, για τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης, με εξαίρεση την περίπτωση της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του παρόντος, υπάγεται στα Υπηρεσιακά Συμβούλια του νοσοκομείου, ή τα κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του άρθρου 159 του ν. 2683/1999. Στα Υπηρεσιακά αυτά Συμβούλια υπάγονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

Για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτώματων των υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., πλην του ιατρικού προσωπικού, συνιστάται, με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, στην έδρα κάθε Πε.Σ.Υ., ένα Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο, με την επιφύλαξη της διατάξης του άρθρου 158 παρ.1 περ. α' του ν. 2683/1999 υπάγονται όλοι οι μόνιμοι ή συνδεδεμένοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων μονάδων του πλην του ιατρικού προσωπικού. Το πειθαρχικό αυτό συμβούλιο είναι αρμόδιο και για τα παραπτώματα των ειδικευόμενων ιατρών.

Οι υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ. και των Κέντρων Υγείας υπάγονται στο παραπάνω υπηρεσιακό συμβούλιο και για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

Τα παραπάνω Υπηρεσιακά Συμβούλια είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

α) Τρεις (3) μόνιμους υπαλλήλους με βαθμό Διευθυντή, από αυτούς που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπηρεσιακού Συμβουλίου, από τους οποίους ο ένας ορίζεται ως Πρόεδρος. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζεται ως αναπληρωτής του Προέδρου ένα από τα τακτικά μέλη του Συμβουλίου.

β) Δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των μόνιμων υπαλλήλων, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με βαθμό τουλάχιστον Α' ή, αντίστοιχα, δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των υπαλλήλων με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου, στους οποίους περιλαμβάνονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με πενταετή τουλάχιστον υπηρεσία.

Ο τρόπος, η διαδικασία και οι λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 4 του άρθρου 160 του ν. 2683/1999. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ. αριθ. Α.Π ΔΙΚΠΡ / Φ80 / 30 / 8703 / 16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β'/19.9.1988) και ΔΙΚΠΡ / Φ80 / 54 / 1988 / 2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β'/7.12.1988) υπουργικών αποφάσεων "Τρόπος, διαδικασία και προϋποθέσεις εκλογής των εκπροσώπων των υπαλλήλων στα υπηρεσιακά συμβούλια του προσωπικού των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου".

Τα μέλη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων ορίζονται αντίστοιχα με ισάριθμους αναπληρωτές. Σε περίπτωση μη ορισμού αιρετών εκπροσώπων το Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα υπόλοιπα μέλη του. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των άρθρων 158 έως 164 του ν. 2683/1999, όπως αντικαταστάθηκαν και συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2839/2000 (ΦΕΚ 196 Α') "Ρυθμίσεις θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και άλλες διατάξεις".

Άρθρο 4

Πόροι

1. Πόροι του Πε.Σ.Υ. είναι:

- 1 α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.
- 1 β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.
- 3 γ) Ποσοστό 1% επί του συνολικού προϋπολογισμού των Νοσοκομειακών Μονάδων του Πε.Σ.Υ.
- 4 δ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.
- 5 ε) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.
- 6 στ) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά του.
- 7 ζ) Έσοδα από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων Ελληνικών ή Διεθνών Οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών Οργανισμών ή από άλλες ερευνητικές δραστηριότητες.

2. Τα Πε.Σ.Υ. και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους έχουν όλα τα οικονομικά και ουσιαστικά προνόμια τα οποία απολαμβάνει το Δημόσιο.

3. Για τα Πε.Σ.Υ. και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους εξακολουθούν να ισχύουν οι φορολογικές απαλλαγές που υφίστανται για τα νοσοκομεία, κατά το χρόνο έναρξης της ισχύος του νόμου αυτού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Άρθρο 5

Ίδρυση νοσοκομείων - Διοίκηση

1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ιδρύονται με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας, ως αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των Πε.Σ.Υ. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια.

Έχουν δικό τους πρωτόκολλο, αρχείο και σφραγίδα υπόκεινται δε στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Η εποπτεία αναφέρεται στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας, στον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων, καθώς και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και της οικονομικής τους διαχείρισης, εφαρμοζομένων των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α), που επαναφέρθηκαν σε ισχύ με τη διάταξη του άρθρου 14 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α).

Με όμοια, ως άνω, προεδρικά διατάγματα τα νοσοκομεία μπορεί να συγχωνεύονται, να καταργούνται, ολικά ή μερικά, να μετατρέπονται σε γηριατρικά νοσοκομεία, σε νοσοκομεία αποκατάστασης, σε νοσοκομεία χρόνιων παθήσεων, σε Ειδικά Κέντρα ή Κέντρα Υγείας και να ρυθμίζονται όλα τα προκύπτοντα ζητήματα σχετικά με την τακτοποίηση του προσωπικού.

Δεν απαιτείται η έκδοση νέου ιδρυτικού διατάγματος για τα υφιστάμενα νοσοκομεία, που υπάγονται στα Πε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού και τα οποία μετατρέπονται σε ανεξάρτητες και αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ. από τη δημοσίευσή του νόμου αυτού.

2. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: Τα Γενικά και τα Ειδικά. Η διάκριση σε Νομαρχιακά και Περιφερειακά καταργείται. Γενικά νοσοκομεία είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε περισσότερες από μια θεραπευτικές κατηγορίες. Ειδικά είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε μια θεραπευτική κατηγορία. Η κατάταξη των νοσοκομείων σε μια από τις παραπάνω κατηγορίες γίνεται με τον οργανισμό τους.

β. Τα νοσοκομεία κάθε Πε.Σ.Υ. συνδέονται μεταξύ τους λειτουργικά, νοσηλευτικά, επιστημονικά και εκπαιδευτικά, κάτω από το συντονισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του οικείου Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα, με αποφάσεις του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ., μπορεί να μετακινούνται ιατροί, οδοντίατροι και λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας για κάλυψη εφημεριών και έκτακτων αναγκών για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο από ένα (1) μήνα, μέσα στο ίδιο έτος. Με όμοιες αποφάσεις μπορεί να καθορίζονται οι διαδικασίες για τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών για την προμήθεια πασης φύσεως εξοπλισμού και υλικού, καθώς και για την κατάρτιση κοινών εκπαιδευ-



τικών προγραμμάτων και προγραμμάτων κοινής λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων δύο ή περισσότερων νοσοκομείων ή Κέντρων Υγείας. Η πιο πάνω διασύνδεση παρέχει τη δυνατότητα σε νοσοκομεία, που έχουν συγκεκριμένες εκπαιδευτικές ανάγκες, να συνάπτουν ιδιαίτερες συμφωνίες με άλλα νοσοκομεία που διαθέτουν εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, εγκρινόμενες από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., για την πρόσωρή, μέχρι τρεις (3) μήνες, υποδοχή εκπαιδευτών ιατρών, οι οποίοι λαμβάνουν πρόσθετη αμοιβή, το ύψος της οποίας καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Η σχετική δαπάνη βαρύνει τις πιστώσεις των λειτουργικών εξόδων του προϋπολογισμού του νοσοκομείου υποδοχής. Η πιο πάνω διασύνδεση μπορεί να γίνεται και μεταξύ νοσοκομείων δύο ή περισσότερων Πε.Σ.Υ.

Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να εξειδικεύονται και να συμπληρώνονται οι προϋποθέσεις και να ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη λειτουργική διασύνδεση των νοσοκομείων.

3) Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. που έχουν Πανεπιστημιακά Τμήματα ή Ιατρικά τμήματα με ερευνητικές, εκπαιδευτικές και μετεκπαιδευτικές δραστηριότητες, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ονομάζονται "Ακαδημαϊκά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ."

Διατηρούν την ονομασία τους, ως "Πανεπιστημιακά", τα Γενικά Νοσοκομεία Αλεξανδρούπολης, Ιωαννίνων, Ηρακλείου, Λάρισας, Πατρών και Χαϊδαρίου Αττικής.

4) Όργανα διοίκησης νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. είναι:

- α) Το Συμβούλιο Διοίκησης
- β) Ο Διοικητής.

5) Α. Το Συμβούλιο Διοίκησης (Σ.Δ.) συγκροτείται από:

- 1) το Διοικητή του νοσοκομείου, ως Πρόεδρο.
- 2) β) το Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον Προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού,
- 3) γ) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο Διευθυντή τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας,
- 4) δ) το Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο τομεάρχη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

5) ε) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου.

Στα νοσοκομεία, με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες, μέλος του Συμβουλίου Διοίκησης είναι και ο Αναπληρωτής Διοικητής.

Ο Πρόεδρος του Σ.Δ. μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα.

Η λειτουργία του Σ.Δ. διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999, που αφορούν τη λειτουργία των Συλλογικών Οργάνων της Διοίκησης.

6) Το Σ.Δ. ασκεί, ιδίως, τις εξής αρμοδιότητες:

- 1) α) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες, που του εκχωρούνται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.
- 2) β) Ασκεί όλες τις γνωμοδοτικές αρμοδιότητες που είχαν, δυνάμει γενικών ή ειδικών διατάξεων, τα καταργούμενα Δ.Σ. των νοσοκομείων.
- 3) γ) Γνωμοδοτεί προς τον Πρόεδρο ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.,

κατά περίπτωση, για τη λήψη μέτρων που εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου και την οικονομική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας του, ώστε να ανταποκρίνεται στην κοινωνική αποστολή του.

4) δ) Γνωμοδοτεί για τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους

5) ε) Γνωμοδοτεί για τις τροποποιήσεις του προϋπολογισμού, ανεξαρτήτως ποσού. Οι τροποποιήσεις αυτές υποβάλλονται από το Διοικητή, για έγκριση, στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

6) στ) Προτείνει το σχεδιασμό και τα επί μέρους προγράμματα για την ανάπτυξη της υλικοτεχνικής υποδομής του νοσοκομείου και εγκρίνει το σχεδιασμό και την εκτέλεση έργων επέκτασης, διαρρύθμισης, επισκευών, βελτίωσης και αναβάθμισης της κτιριακής υποδομής και των χώρων του νοσοκομείου, ποσού: 1) από τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) μέχρι εβδομήντα εκατομμύρια (70.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μεγαλύτερο από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές, 2) από δέκα εκατομμύρια (10.000.000) μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές. Τα παραπάνω ποσά μπορεί να αναπροσαρμόζονται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

7) ζ) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την προμήθεια, με τη νόμιμη διαδικασία ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, ποσού: 1) από τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) μέχρι εβδομήντα εκατομμύρια (70.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μεγαλύτερο από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές, 2) από δέκα εκατομμύρια (10.000.000) μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές.

8) η) Προτείνει την αναμόρφωση, συμπλήρωση και τροποποίηση του οργανισμού του νοσοκομείου, καθώς και σύσταση θέσεων προσωπικού.

9) θ) Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδομάτων υπέρ του νοσοκομείου, καθώς και για την αξιοποίησή τους, εκτός εάν πρόκειται για θέματα αποδοχής εξοπλισμού υψηλής τεχνολογίας ή της δαπάνης ανάπτυξης νέων τμημάτων, για τα οποία αποφασίζει το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

10) ι) Αποφασίζει για τη διάθεση, σε άλλα νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας, του μη χρησιμοποιούμενου υλικού του νοσοκομείου, για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου, καθώς και για την καταστροφή ή την εκποίηση του υλικού αυτού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και ρυθμίζεται και αναγκαία λεπτομέρεια για την καταστροφή ή την εκποίηση του άχρηστου υλικού.

11) ια) Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται μία (1) οργανική θέση Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό της κατηγορίας ΕΘ.

Η προκήρυξη για την πλήρωση των θέσεων των Διοικητών των νοσοκομείων γίνεται χωριστά για κάθε Πε.Σ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προθεσμία, ο τύπος καθώς και οι σχετικές λεπτομέρειες για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες αθηναικές εφημερίδες και τουλάχιστον σε μία ημερήσια τοπική εφημερίδα της περιφέρειας του κάθε Πε.Σ.Υ. Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλει αίτηση σε περισσότερα του ενός Πε.Σ.Υ.

Ο Διοικητής διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 3 του παρόντος, για την επιλογή των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών του Πε.Σ.Υ.

Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτουν οι υποψήφιοι είναι: Πτυχίο Α.Ε.Ι., ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς του Δημοσίου ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων και των μεταπτυχιακών σπουδών και επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, οικονομικών της υγείας ή κοινωνικής διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 200 κλίνες μπορεί να διορίζεται ως Διοικητής και πτυχιούχος Τ.Ε.Ι., που διαθέτει τα προσόντα του προηγούμενου εδαφίου.

Β. Ο Διοικητής, πριν από την ορκωμοσία και ανάληψη υπηρεσίας, υπογράφει με το οικείο Πε.Σ.Υ. "συμβόλαιο αποδοτικότητας", στο οποίο καταχωρούνται οι ειδικότερες υποχρεώσεις που αναλαμβάνει ο διοικητής για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων. Η μη επίτευξη των στόχων αυτών συνεπάγεται τη λήξη της θητείας του και την απόλυσή του, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από κρίση της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, που ειδικά για την περίπτωση αυτή ορίζεται ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο.

Γ. Ο Διοικητής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με πενταετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται. Η ανανέωση της θητείας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Δ. Σ. του αρμόδιου Πε.Σ.Υ. Για την ανανέωση λαμβάνεται υπόψη η εκπλήρωση των όρων του συμβολαίου αποδοτικότητας, καθώς και η όλη επίδοση κατά το διάστημα της θητείας του, ο τρόπος άσκησης των καθηκόντων του, η ικανότητα αξιοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου, η προθυμία και το πνεύμα συνεργασίας, η εν γένει συμπεριφορά προς τους πολίτες και η αποτελεσματικότητα των ενεργειών του για τη διαρκή βελτίωση των συνθηκών λειτουργίας του νοσοκομείου και ιδιαίτερα για την αποδοτική διαχείριση των διατιθέμενων πόρων για την ανάπτυξη και λειτουργία του νοσοκομείου.

Ειδικότερα, ο Διοικητής έχει, ιδίως, τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- 1 α) Προεδρεύει στο Συμβούλιο Διοίκησης.
- 2 β) Λαμβάνει όλες τις αναγκαίες αποφάσεις για την εκπλήρωση των σκοπών και στόχων του νοσοκομείου μέσα στα πλαίσια της γενικής πολιτικής και του προγραμματισμού.
- 3 γ) Συντάσσει και υποβάλλει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του νοσοκομείου.
- 4 δ) Προϊσταται όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου.

ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο του νοσοκομείου ή, μετά από σύμφωνη γνώμη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., σε οποιονδήποτε υπάλληλο όλων των μονάδων του Πε.Σ.Υ.

5 ε) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου των υπηρεσιών του νοσοκομείου, ώστε να ανταποκρίνονται στην αποστολή τους και αναπτύσσει συνεργασία με τις κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες του Πε.Σ.Υ.

6 στ) Εξασφαλίζει την ορθολογική διαχείριση των πόρων και της περιουσίας του νοσοκομείου.

7 ζ) Μεριμνά για την κατάρτιση και υποβολή στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, στον οποίο πρέπει να προβλέπονται τα κονδύλια κατά διοικητικό τομέα, τμήμα και εργαστήριο.

8 η) Είναι αρμόδιος για την αναμόρφωση και τροποποίηση του προϋπολογισμού, μέχρι ποσού πέντε εκατομμυρίων (5.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 200 κλίνες, δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 400 κλίνες και δεκαπέντε εκατομμυρίων (15.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες. Οι αποφάσεις αυτές γνωστοποιούνται στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

9 θ) Εισηγείται τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του προϋπολογισμού προς τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ. ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. για ποσά, αντίστοιχα, μέχρι το 50% ή άνω του 50% των μεταφερόμενων πιστώσεων.

10 ι) Μεριμνά για την κατάρτιση και υποβολή στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. του προγράμματος προμηθειών του νοσοκομείου.

11 ια) Αποφασίζει για τη σύσταση και συγκρότηση πάσης φύσεως επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου.

12 ιβ) Καθορίζει τα κριτήρια διάθεσης των κλινών στις θέσεις Β και Α και ελέγχει την τήρησή τους.

13 ιγ) Ελέγχει την τήρηση της λίστας αναμονής ασθενών για προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις ή εξειδικευμένες διαγνωστικές εξετάσεις.

14 ιδ) Εγκρίνει τα προγράμματα υπερωριακής απασχόλησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, μετά από εισήγηση των Διευθυντών της Ιατρικής, Νοσηλευτικής ή Διοικητικής Υπηρεσίας αντίστοιχα.

15 ιε) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την εκτέλεση, με τη νόμιμη διαδικασία, έργων βελτίωσης της κτιριακής υποδομής και των χώρων του νοσοκομείου, καθώς και για την προμήθεια, ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού ποσού μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, εάν πρόκειται για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό πάνω από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές και ποσού μέχρι δέκα εκατομμύρια (10.000.000) δραχμές, εάν πρόκειται για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές.

16 ιστ) Αποφασίζει για τις μετακινήσεις του προσωπικού του νοσοκομείου ανάμεσα στα διάφορα τμήματα αυτού.

17 ιζ) Αποφασίζει για την πρόσληψη Συμβούλων Οργάνωσης.

18 ιη) Συγκροτεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου.

19 ιθ) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου

2ο. Ασκει κάθε άλλη αρμοδιότητα που είναι αναγκαία για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία του νοσοκομείου.

3. Σε νοσοκομεία 400 κλινών και άνω προστίθεται στον Οργανισμό τους μία (1) θέση Αναπληρωτή Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό 2ο της κατηγορίας ΕΘ. Τα προσόντα για το διορισμό στη θέση αυτή είναι ίδια με αυτά που ορίζονται για το Διοικητή του νοσοκομείου στο εδάφιο Α' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού. Ο Αναπληρωτής Διοικητής αξιολογείται, επιλέγεται και διορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του παραπάνω εδαφίου Α' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού. Οι διατάξεις του εδαφίου Γ' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού εφαρμόζονται και για τον Αναπληρωτή Διοικητή. Σε περίπτωση κωλύματος, απουσίας ή έλλειψης, το Διοικητή αναπληρώνει, σε όλες τις αρμοδιότητές του, ο Αναπληρωτής Διοικητής και ελλείποντος αυτού, κατά σειρά, ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας, ο Διευθυντής της Διοικητικής Υπηρεσίας ή έμπειρος και ικανός υπάλληλος του ίδιου ή άλλου νοσοκομείου πτυχιούχος Α.Ε.Ι., ο οποίος ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ του οικείου Πε.Σ.Υ. Ο Αναπληρωτής Διοικητής ασκεί τα καθήκοντα που του ανατίθενται με απόφαση του Διοικητή.

9. Σε θέση Διοικητή ή Αναπληρωτή Διοικητή των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. επιτρέπεται να είναι υποψήφιοι και να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. και Ε.Π. των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994, της παρ. 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994, όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α) και των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α), προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. ή Ε.Π. των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση για να κριθούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά εντός δέκα (10) ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή, κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών της παρ. 10 του παρόντος ή αυτών της οργανικής τους θέσης.

Υπάλληλοι νοσοκομείων δεν επιτρέπεται να επιλεγούν και να διορισθούν ως διοικητές ή αναπληρωτές διοικητές στο νοσοκομείο, στο οποίο ανήκουν οργανικά.

10. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Διοικητή και του Αναπληρωτή Διοικητή των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ. ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόμα-

τα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης.

11) Α/ Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται Επιστημονικό Συμβούλιο, που συγκροτείται από:

α) Τρεις (3) Ιατρούς, Διευθυντές τμημάτων ή κλινικών, προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές Ιατρούς του νοσοκομείου.

β) Έναν (1) Ιατρό Αναπληρωτή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Αναπληρωτές Διευθυντές του νοσοκομείου.

γ) Έναν (1) Ιατρό με βαθμό Επιμελητή Α', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Α' του νοσοκομείου.

δ) Έναν (1) Ιατρό με βαθμό Επιμελητή Β', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Β' του νοσοκομείου.

ε) Έναν (1) επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, μη Ιατρό, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες μη Ιατρούς που υπάγονται στην Ιατρική Υπηρεσία.

στ) Έναν (1) νοσηλεύτη κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ, με βαθμό τουλάχιστον Α', που εκλέγεται από όλους τους νοσηλευτές ΠΕ ή ΤΕ με βαθμό τουλάχιστον Α'.

Στα νοσοκομεία των Πε.Σ.Υ., που είναι εγκατεστημένες και πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, προστίθεται ένα επιπλέον μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου, το οποίο είναι πανεπιστημιακός Ιατρός, που εκλέγεται από όλους τους πανεπιστημιακούς Ιατρούς που εργάζονται στις παραπάνω κλινικές, χωρίς να αποκλείεται η εκλογή και άλλου πανεπιστημιακού Ιατρού ως μέλους του Επιστημονικού Συμβουλίου των περιπτώσεων α' και γ'.

Στο Επιστημονικό Συμβούλιο μετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, αιρετός εκπρόσωπος των ειδικευόμενων Ιατρών.

Όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους.

Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, αντικαθίσταται με την αρχική διαδικασία.

Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών Ιατρών.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου.

Β. Αρμοδιότητες του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι: 2  
1) Εισηγείται στο Συμβούλιο Διοίκησης για κάθε επιστημονικό θέμα λειτουργίας του νοσοκομείου.

2) Εισηγείται τη συγκρότηση επιτροπών και ομάδων εργασίας για συγκεκριμένα επιστημονικά θέματα του νοσοκομείου.

3) Εισηγείται για επιστημονικά θέματα στο Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.

4) δ) Γνωμοδοτεί προς το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας για τις εκπαιδευτικές άδειες του επιστημονικού προσωπικού.

5) ε) Συντονίζει και παρακολουθεί τα εκπαιδευτικά και μετεκπαιδευτικά προγράμματα του επιστημονικού προσωπικού του νοσοκομείου και μεριμνά για τη διοργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων.

6) στ) Γνωμοδοτεί σε επιστημονικά ερωτήματα του Διοικητή ή του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας.

7) ζ) Γνωμοδοτεί προς το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας για το πρόνοσημα εφημερίων των Ιατρών και του λοιπού προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου.



8 η) Έχει τις αρμοδιότητες Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας.

Άρθρο 6

Οργάνωση νοσοκομείων

1. Όλα τα νοσοκομεία των Πε.Σ.Υ. οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους.

Η έκδοση ή τροποποίηση των οργανισμών γίνεται με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. στην περιφέρεια του οποίου υπάγεται το νοσοκομείο.

Οι παραπάνω κοινές υπουργικές αποφάσεις ακολουθούν υποχρεωτικά τα πλαίσια οργάνωσης που ορίζονται στο νόμο αυτόν, όπως συμπληρώνονται με το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των νοσοκομείων του άρθρου 4 του ν. 1397/1983, όπως κάθε φορά ισχύει.

Οι οριστικοί οργανισμοί των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ. θα εκδοθούν μετά την έγκριση, από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, του Υγειονομικού Χάρτη κάθε Περιφέρειας. Μέχρι τότε οι υφιστάμενοι οργανισμοί παραμένουν σε ισχύ και μπορεί να τροποποιούνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

2. Με τον οργανισμό του νοσοκομείου ορίζονται, ιδίως, η κωνυμία του, ο συνολικός αριθμός κλινών και η κατανομή τους στους τομείς, οι τομείς και τα τμήματα της Ιατρικής Υπηρεσίας, τα εργαστήρια, η διάσπαση της Νοσηλευτικής, Διοικητικής - Οικονομικής και Τεχνικής - Ξενοδοχειακής Υπηρεσίας, καθώς και οι αρμοδιότητές τους, οι κλάδοι προσωπικού, οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και η διαβάθμισή τους, με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων που ισχύουν για τις θέσεις του ιατρικού προσωπικού, ο αριθμός και οι ειδικότητες του με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου προσωπικού, η οργάνωση νοσοκομειακού φαρμακείου.

Στον οργανισμό μπορεί να προβλέπονται, από ξενοδοχειακής άποψης και μόνο, θέσεις Β' και Α' κατηγορίας, με ειδικό υψηλότερο νοσήλιο. Οι θέσεις αυτές δεν μπορούν να υπερβαίνουν το 20% της δυναμικότητας σε κλίνες του νοσοκομείου. Η διάθεση των κλινών των θέσεων Β' και Α' γίνεται μόνο με την προϋπόθεση ότι δεν είναι απαραίτητες για τη νοσηλεία ιδιαίτερος βαρέων περιστατικών, από το Διοικητή του νοσοκομείου, με κριτήρια τη βαρύτητα των περιστατικών και τη σειρά προτεραιότητας. Ο Διοικητής μπορεί να εκχωρήσει αυτή την αρμοδιότητα στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

3. Σε κάθε νοσοκομείο, που διαθέτει πάνω από 400 κλίνες, συνιστώνται δύο (2) οργανικές θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού, Συμβούλων Οργάνωσης, με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, η οποία μπορεί να καταγγέλλεται ελεύθερα σε περίπτωση αποχώρησης του Διοικητή, για οποιονδήποτε λόγο. Σε κάθε νοσοκομείο που διαθέτει μέχρι 400 κλίνες συνιστάται μια (1) οργανική θέση του προηγούμενου εδαφίου.

Προσόντα διορισμού για τις θέσεις του παραπάνω ειδικού επιστημονικού προσωπικού ορίζονται τα προβλεπόμενα στις διατάξεις του άρθρου 26 του π. δ. 194/1988 (ΦΕΚ 84 Α), σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 2 του ν. 1943/1991.

4. Σε κάθε νοσοκομείο συνιστάται υποχρεωτικά Ειδικό Γραφείο με τίτλο "Γραφείο Υποδοχής Ασθενών", το οποίο

στελεχώνεται με κατάλληλο προσωπικό, για την υποδοχή και την καθοδήγηση των προσερχόμενων ασθενών και των συνοδών τους και την πληροφόρησή τους για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.

5. Με τον οργανισμό κάθε νοσοκομείου με δυναμικότητα πάνω από 200 κλίνες συνιστάται υποχρεωτικά αυτοτελές Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ρυθμίζονται η οργάνωση και ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π. με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό, ο διορισμός, ως Προϊσταμένου αυτού, Ιατρού Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή του Ε.Σ.Υ., ο τρόπος συνεργασίας αυτού με το Ε.Κ.Α.Β. και κάθε άλλη λεπτομέρεια που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων.

6. Κάθε νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

α) Ιατρική, β) Νοσηλευτική, γ) Διοικητική - Οικονομική και δ) Τεχνική - Ξενοδοχειακή, εφόσον το επιτρέπει η οργανική του δύναμη.

Στην Ιατρική Υπηρεσία του νοσοκομείου υπάγονται οι Ιατροί, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί, φυσικοί νοσοκομείων - ακτινοφυσικοί, χημικοί, κλινικοί χημικοί, βιοχημικοί, βιολόγοι, ψυχολόγοι, διαιτολόγοι, τεχνολόγοι τροφίμων, ψυχολόγοι ακτινολόγοι και οι λοιποί επιστήμονες των ειδών υγείας, καθώς και τα τμήματα παραιατρικού προσωπικού και κοινωνικής εργασίας.

Στον οργανισμό κάθε νοσοκομείου προβλέπεται αυτοτελές τμήμα Οργάνωσης και Πληροφορικής, που υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μεγαλύτερη των 400 κλινών μπορεί να συνιστάται Διεύθυνση Πληροφορικής και να προβλεπώνται αυτοτελή τμήματα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, που υπάγονται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου, καθώς και το τμήμα Προμηθειών.

7. Ο Διευθυντής της Διοικητικής και της Τεχνικής Υπηρεσίας, καθώς και ο Διευθυντής της Διεύθυνσης Πληροφορικής των νοσοκομείων προέρχεται από τους υπαλλήλους όλων των μονάδων του οικείου Πε.Σ.Υ., που ανήκουν στους κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπαρούν να προϊστανται, κατά τον οργανισμό του νοσοκομείου, στη Διοικητική ή την Τεχνική Υπηρεσία ή τη Διεύθυνση Πληροφορικής και έχουν τα νόμιμα προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή.

Για την εφαρμογή των οριζόμενων στο άρθρο 82 του ν. 2683/1999, το Υπηρεσιακό Συμβούλιο της παραγράφου 15 του άρθρου 3 αυτού του νόμου, με βάση τις καταστάσεις όλων των μονάδων του Πε.Σ.Υ., που συντάσσονται κατά τις διατάξεις του άρθρου 86 του ν. 2683/1999, καταρτίζει ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή. Οι υπάλληλοι που περιλαμβάνονται στον ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή προάγονται, κατά τη σειρά της εγγραφής τους, στο βαθμό του Διευθυντή και τοποθετούνται σε κενή ή κενούμενη θέση Διευθυντή της Διοικητικής ή της Τεχνικής Υπηρεσίας ή της Διεύθυνσης Πληροφορικής σε οποιοδήποτε νοσοκομείο του οικείου Πε.Σ.Υ.

Σε περίπτωση κατά την οποία δεν είναι δυνατή, σύμφωνα με τους ενιαίους πίνακες προακτέων, η πλήρωση κενών θέσεων Διευθυντών της Διοικητικής ή Τεχνικής υπηρεσίας των νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ. λόγω ελλείψεως

υπαλλήλων που έχουν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή, μπορεί να ανατιθένται τα καθήκοντα της θέσης Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας ή της Τεχνικής Διεύθυνσης ή της Διεύθυνσης Πληροφορικής σε υπάλληλο οποιασδήποτε μονάδας του Π.ε.Σ.Υ., του αμέσως κατώτερου βαθμού, με την υπόθεση ότι ανήκει σε κλάδο, οι υπάλληλοι του οποίου προβλέπεται, από τις οικείες οργανικές διατάξεις, ότι μπορεί να προϊστανται.

#### Άρθρο 7

##### Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προϊστάται ιατρός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας. Σε νοσοκομεία που είναι εγκατεστημένες και πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας μπορεί να είναι Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής, που έχει τη διεύθυνση κλινικής, εργαστηρίου ή μονάδας.

Οι ενδιαφερόμενοι για τη θέση υποβάλλουν αίτηση και πλήρες βιογραφικό σημείωμα μέσα σε αποκλειστική προθεσμία δέκα (10) ημερών από τη δημοσίευση σχετικής πρόσκλησης του Διοικητή του νοσοκομείου. Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των υποψηφίων με κριτήρια την επιστημονική επάρκεια, τις διοικητικές ικανότητες, την εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα, τη συμπεριφορά προς τους ασθενείς, το κύρος τους μεταξύ των συναδέλφων και το πνεύμα συνεργασίας τους. Ο Διοικητής υποβάλλει τον πίνακα, μαζί με εισήγησή του, στο Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ.

Το Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ. ορίζει έναν από τους τρεις πρώτους στον πίνακα ως Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, με τριετή θητεία, χωρίς να δεσμεύεται από τη σειρά εγγραφής.

Εάν δεν υποβληθούν αιτήσεις μέσα στην αποκλειστική προθεσμία των δέκα (10) ημερών, ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας ορίζεται από το Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Διοικητή.

2. Ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας έχει ως κύριο έργο την παρακολούθηση της εύρυθμης λειτουργίας της Ιατρικής Υπηρεσίας, της οποίας είναι και διοικητικός προϊστάμενος. Στο πλαίσιο αυτό:

α) Συντονίζει το έργο των τομέων και των τμημάτων, όσον αφορά στις παρεχόμενες υπηρεσίες.

β) Εισηγείται στο Διοικητή του νοσοκομείου το πρόγραμμα και το ωράριο λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, ύστερα από γνώμη των Διευθυντών των τομέων.

γ) Εισηγείται στο Διοικητή το πρόγραμμα εφημεριών των ιατρών και του λοιπού προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, έπειτα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου.

δ) Εισηγείται στο Διοικητή για τη χορήγηση οποιασδήποτε μορφής άδειας στο προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας.

ε) Εισηγείται στο Διοικητή το πρόγραμμα επισκεπτηρίου νοσηλευόμενων.

στ) Ελέγχει και εποπτεύει τις δραστηριότητες των τμημάτων και μονάδων της Ιατρικής Υπηρεσίας που δεν ανήκουν σε τομέα.

ζ) Επιμελείται την τήρηση του πρωτοκόλλου της Ιατρικής Υπηρεσίας και των ατομικών φακέλων με τις ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησης των Διευθυντών τομέων, που προβλέπονται στο άρθρο 36 του ν. 2519/1997.

8 η) Επιλαμβάνεται όλων των θεμάτων της Ιατρικής Υπηρεσίας που προκύπτουν και εισηγείται λύσεις με γνώμονα την ιατρική δεοντολογία και το συμφέρον του ασθενούς.

9 ι) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που προκύπτουν από την ιεραρχική του θέση, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις του αναθέτει ο Διοικητής του νοσοκομείου.

3. Κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας μπορεί να ορίζει υπεύθυνους, στα Ιατρικά του καθήκοντα, έναν Αναπληρωτή Διευθυντή ή έναν Επιμελητή Α'.

4. Η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τμήματα, ο καθένας από τους οποίους απαρτίζεται από μέλη με συναφές επιστημονικό αντικείμενο. Οι τμήματα είναι:

- α) Παθολογικός
- β) Χειρουργικός
- γ) Εργαστηριακός
- δ) Ψυχικής Υγείας.

Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κλινικά κρεβάτια είναι δυνατόν να συνιστώνται περισσότεροι από έξι τομείς, οι οποίοι είναι: Παθολογικός, Χειρουργικός ή Εργαστηριακός τομείς, και τομείς Παιδιατρικός, Απεικόνισης, Επειγουσασιακής, Εντατικής Ιατρικής, Κοινωνικής Ιατρικής ή άλλων τομέων. Σε κάθε νοσοκομείο λειτουργούν τμήματα τομειοκά με ενιαία διεύθυνση.

5. Κάθε τομέας έχει ορισμένο αριθμό κλινών, που κατανέμονται αδιακρίτως όλα τα τμήματά του. Η δύναμη του τομέα δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 200 κλινές.

Εφόσον η κτιριακή υποδομή επιτρέπει τη χωροταξική αυτοτέλεια των κλινών των τμημάτων εντός του νοσοκομείου, το Συμβούλιο Διοίκησης μεριμνά και αποφασίζει για την αυτοτέλεια αυτήν, αφού λάβει υπόψη την εισήγηση του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, προκειμένου επιτευχθεί καλύτερη και σύμφωνη με τις σύγχρονες απαιτήσεις διαγραφή νοσηλείας και περίθαλψη των ασθενών.

6. Σε κάθε τομέα προϊστάται ο Διευθυντής του τομέα. Ο Διευθυντής τομέα ορίζεται ιατρός Διευθυντής, προϊστάται τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας. Στα νοσοκομεία όπου είναι εγκατεστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, ο Διευθυντής του τομέα μπορεί να είναι Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής που έχει τη διεύθυνση κλινικής, εργαστηρίου ή μονάδας.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων, κάθε τομέα με κριτήρια την επιστημονική επάρκεια, τις διοικητικές ικανότητες, την εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα, τη συμπεριφορά προς τους ασθενείς, το κύρος τους μεταξύ των συναδέλφων και το πνεύμα συνεργασίας τους και τον υποβάλλει στο Διοικητή του νοσοκομείου. Ο Διοικητής επιλέγει ελεύθερα έναν από τους τρεις πρώτους, ως Διευθυντή τομέα, με τριετή θητεία.

Μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου επιτρέπεται να επιλέγεται ως Διευθυντής τομέα, αλλά κωλύεται να συμμετάσχει, ως μέλος του Συμβουλίου, στην κατάρτιση του πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων των τομέων.

7. Ο Διευθυντής του τομέα είναι υπεύθυνος για το συντονισμό της λειτουργίας των τμημάτων. Ειδικότερα:

α) Εποπτεύει και ελέγχει την εφαρμογή των εκπαιδευτικών, μετεκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων του τομέα σύμφωνα με τις αποφάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου.

2 β) Καταρτίζει και εισηγείται τον προϋπολογισμό του τομέα, λαμβάνοντας υπόψη τις προτάσεις των Διευθυντών των τμημάτων και παρακολουθεί την εκτέλεσή του.

3 γ) Προτείνει στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας το πρόγραμμα τακτικών και εκπαιδευτικών αδειών του προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του τομέα.

4 δ) Αποφασίζει την κατανομή των χειρουργικών τραπέζων μετά από γνώμη της επιτροπής χειρουργείου.

5 ε) Αξιολογεί και συμμετέχει στη βαθμολόγηση του ιατρικού προσωπικού του τομέα, σύμφωνα με το άρθρο 36 του ν. 2519/1997, καθώς και του λοιπού προσωπικού του τομέα που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

Για την υποβοήθηση των Διευθυντών των τομέων και του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας στην άσκηση των αρμοδιοτήτων τους, διατίθεται από τη Διεύθυνση Διοικητικού το απαραίτητο προσωπικό.

8. Σε κάθε τμήμα προϊστάται ιατρός Διευθυντής ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με βαθμό Διευθυντή. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι ο Διευθυντής. Ο Διευθυντής του τμήματος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του έναν Αναπληρωτή Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, έναν Επιμελητή Α'. Αν ο Διευθυντής του τμήματος ελλείπει και μέχρι την κάλυψη της οργανικής θέσης, ο Διοικητής, ύστερα από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ορίζει προσωρινό προϊστάμενο του τμήματος.

9. Ο Διευθυντής του τμήματος είναι υπεύθυνος για τη λειτουργία του τμήματος. Ειδικότερα:

1 α) Συντονίζει τη λειτουργία όλου του προσωπικού, ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και διοικητικού, που εργάζεται στο τμήμα του.

2 β) Προτείνει και παρακολουθεί την εκτέλεση του προϋπολογισμού του τμήματος του στα πλαίσια του προϋπολογισμού του τομέα.

3 γ) Συντάσσει απολογισμό και ετήσια έκθεση πεπραγμένων του τμήματός του.

4 δ) Ελέγχει την τήρηση του ωραρίου του ιατρικού και του λοιπού προσωπικού του τμήματος, που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

5 ε) Αξιολογεί, ως Α' βαθμολογητής, το ιατρικό προσωπικό του τμήματος και το λοιπό προσωπικό του τμήματος, που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

6 στ) Εποπτεύει και ελέγχει την εφαρμογή των εκπαιδευτικών, μετεκπαιδευτικών και ερευνητικών προνοσημάτων του τμήματος.

10. Στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που είναι εγκατεστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 1397/1983, ο οικείος Διευθυντής υποβάλλει υποχρεωτικά στο Διοικητή του νοσοκομείου, μέσα σε ένα (1) μήνα από τη δημοσίευση του παρόντος, ονομαστική κατάσταση όλου του πανεπιστημιακού προσωπικού, που παρέχει πάσης φύσεως έργο στην πανεπιστημιακή κλινική, εργαστήριο ή μονάδα. Η παραπάνω ονομαστική κατάσταση υποβάλλεται, αναθεωρημένη, σε κάθε μεταβολή προσωπικού.

#### Άρθρο 8

##### Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προϊστάται ο Διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Ο Διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κάθε νοσοκομείου ορίζεται από το Δ.Σ. του

Πε.Σ.Υ., μετά από επιλογή του από το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, που λειτουργεί ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 8 του άρθρου 2 του νόμου αυτού.

2. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς, που ακολουθούν τη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας. Επικεφαλής των τομέων είναι Τομεάρχες, που ορίζονται από το Διοικητή του νοσοκομείου μετά από επιλογή τους από το Νοσηλευτικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., κατά τα οριζόμενα στη παράγραφο 8 του άρθρου 2 του νόμου αυτού.

3. Οι προϊστάμενοι των τμημάτων των τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας επιλέγονται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο υπάγονται οι υποψήφιοι, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 85 του ν. 2683/1999.

#### Άρθρο 9

##### Ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων

1. Από 1.1.2002 επιτρέπεται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετά το τακτικό ωράριο, η λειτουργία απογευματινών ιατρείων και η διενέργεια διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων.

Στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους:

α) οι Διευθυντές Ιατροί, β) οι Αναπληρωτές Διευθυντές Ιατροί, γ) οι Επιμελητές Α' Ιατροί και δ) οι πανεπιστημιακοί Ιατροί, που κατέχουν τίτλο ειδικότητας και εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες στο νοσοκομείο. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα κάτω από 200 κλίνες επιτρέπεται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στα απογευματινά ιατρεία όλοι οι ειδικευμένοι Ιατροί, που υπηρετούν στα νοσοκομεία αυτά.

2. Σε απογευματινό ιατρείο μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους Ιατροί, που διενεργούν τακτικό πρωινό ιατρείο τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Οι Ιατροί που απασχολούνται σε απογευματινό ιατρείο δεν επιτρέπεται να είναι σε εφημερία και ο αριθμός τους δεν μπορεί να υπερβαίνει το μισό του Ιατρικού προσωπικού κάθε τμήματος.

Η απασχόληση κάθε Ιατρού σε απογευματινό ιατρείο δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δύο (2) ημέρες την εβδομάδα.

Η απασχόληση των Ιατρών του χειρουργικού τομέα σε απογευματινά χειρουργεία δεν μπορεί να υπερβαίνει τη μία (1) ημέρα την εβδομάδα πλέον των δύο (2) ημερών άσκησης απογευματινού ιατρείου.

Ο προγραμματισμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων που διενεργούνται μετά το τακτικό ωράριο πραγματοποιείται, με επιμέλεια του Διευθυντή του τομέα, με την προϋπόθεση ότι διασφαλίζεται κατά απόλυτη προτεραιότητα η εξυπηρέτηση των αναγκών της εφημερίας των νοσηλευόμενων ασθενών και των τακτικών πρωινών εξωτερικών Ιατρείων. Η επιστημονική ευθύνη για την απογευματινή λειτουργία κάθε τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας ανήκει στο Διευθυντή του τμήματος, του εργαστηρίου ή της μονάδας.

Τα ωράρια απογευματινής απασχόλησης, ο αριθμός των περιστατικών που εξετάζονται ανά ημέρα, καθώς και ο αριθμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων ανά ημέρα καθορίζονται με απόφαση του Διοικητή, ύστερα από εισήγηση του Συμβουλίου Διοίκησης, ανάλογα με τις ανάγκες και τις πρακτικές δυνατότητες του νοσοκο-

μειού. Ο αριθμός των περιστατικών που εξετάζονται από κάθε ιατρό ανά εβδομάδα, καθώς και ο αριθμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων, που διενεργεί κάθε ιατρός ανά εβδομάδα, δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων, που διενεργούνται από τον ίδιο ιατρό στο τακτικό ωράριο.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. μπορεί με απόφασή του να καθορίζει γενικότερους όρους λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων, που ισχύουν και για τα νοσοκομεία που δεν ανήκουν στο Πε.Σ.Υ. αλλά συνδέονται λειτουργικά με αυτό.

3. Η αμοιβή για την επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο καταβάλλεται απευθείας στο νοσοκομείο από τον εξεταζόμενο ασθενή.

Η αμοιβή για τις διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομείου, καταβάλλονται στο νοσοκομείο με βάση τις ισχύουσες κάθε φορά ρυθμίσεις και τιμολόγιο, είτε από τον ασθενή είτε από τον ασφαλιστικό του φορέα. Αν ο ασθενής δεν είναι ασφαλισμένος, καταβάλλει στο νοσοκομείο αμοιβή για τις πράξεις αυτές με βάση το ισχύον κάθε φορά τιμολόγιο.

Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται το ύψος της αμοιβής, που καταβάλλεται για την επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο, καθώς και το ποσοστό που παρακρατείται από το νοσοκομείο και το ποσοστό που κατανέμεται στους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό που απασχολείται στην απογευματινή λειτουργία των ιατρείων, χειρουργείων και εργαστηρίων, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Η καταβαλλόμενη στο νοσοκομείο αμοιβή, για επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο και για τις λοιπές ιατρικές πράξεις και επεμβάσεις, που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομείου, κατατίθεται σε ειδικό λογαριασμό του νοσοκομείου, που συνιστάται με την παρούσα διάταξη.

Η διοίκηση και διαχείριση του λογαριασμού γίνεται από τα όργανά του. Όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού είναι: α) Τριμελής Επιτροπή, που αποτελείται από το Διοικητή, τον Προϊστάμενο της Διοικητικής Υπηρεσίας και τον Προϊστάμενο της Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, β) Η Γραμματεία του λογαριασμού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι αρμοδιότητες των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης, ο τίτλος, ο τρόπος ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία του παραπάνω ειδικού λογαριασμού των νοσοκομείων.

4. Από 1.1.2002 οι πανεπιστημιακοί ιατροί, που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία που ανήκουν σε Α.Ε.Ι., μπορούν να ασκούν απογευματινό ιατρείο αποκλειστικά εντός του νοσοκομείου, με τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στις παραγράφους 1, 2 και 3 του άρθρου αυτού.

Μέχρι τότε οι πανεπιστημιακοί ιατροί που εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία είτε του Ε.Σ.Υ. είτε των Α.Ε.Ι., μπορούν να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

5. Η παραβίαση των όρων λειτουργίας του απογευματινού ιατρείου συνεπάγεται την αναστολή άσκησης του απογευματινού ιατρείου, από τον παραβάτη ιατρό, για έξι

(6) μήνες. Η αναστολή επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., μετά από Διοικητή του νοσοκομείου και μετά έγγραφου του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εν ημερών. Σε περίπτωση υποτροπής αίρεται ο καιώμα άσκησης απογευματινού ιατρείου, ο κριμένο ιατρό, με την ίδια διαδικασία.

Το παράπτωμα αυτό λαμβάνεται υπόψη και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται να αξιολογηθεί από το Ε.Σ.Υ.

#### Άρθρο 10

#### Κέντρα Αριστείας

Ειδικά κέντρα, ερευνητικά κέντρα ή κέντρα συγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας ή υπηρεσιών σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 19 του ν. 2519/1997, καθώς και μονάδες υπηρεσιών υγείας που αναπτύσσουν δραστηριότητα επίπεδο παροχής υπηρεσιών εκπαίδευσης και σύμφωνα με υψηλές διεθνείς προδιαγραφές δυνατότητα να ακολουθήσουν διαδικασία αξιολόγησης και να αναχθούν σε "Κέντρα Αριστείας".

Η αξιολόγηση, που επαναλαμβάνεται σε τακτικά διαστήματα, γίνεται από επιτροπή εμπειρογνομηθούς κύρους, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η τήρηση των υψηλών προδιαγραφών λειτουργίας καθορίζεται με διατήρηση της μονάδας στο επίπεδο του "Κέντρου Αριστείας". Τα "Κέντρα Αριστείας" λαμβάνουν ειδική ρηγήση.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται τα κριτήρια και οι διαδικασίες αξιολόγησης, καθώς και το ύψος της επιχορήγησης που λαμβάνουν τα "Κέντρα Αριστείας".

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

#### ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

#### Άρθρο 11

#### Ιατροί Ε.Σ.Υ.

1. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η μονοδιάστατη απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα, εκτός από το παράπτωμα της παραγράφου 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), αποτελεί βαρύνουσα αιτία για τον αποκλεισμό από το αρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικής αναξιοποίησης για υπάλληλο συμπεριφοράς του άρθρου 109 παρ. 1 του ν. 2683/1999 και συνεπάγεται την άμεση θέση παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων τις διατάξεις του άρθρου 104 του ίδιου νόμου, με απόφαση του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ., που δεν απαιτείται να περιελάβει αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση της παραβίασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου σε μέγιστο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης.

2. Από 1.1.2002 οι πανεπιστημιακοί ιατροί που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή σε νοσοκομεία των Α.Ε.Ι., απαγορεύεται να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο.