

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Τ Ε Ι Κ Α Λ Α Μ Α Τ Α Σ
Τ Μ Η Μ Α
ΕΚΔΟΣΕΩΝ & ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΑΜΟΥ



ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ: ΧΑΤΖΗΑΝΤΩΝΙΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΜΠΙΤΣΑΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
ΜΕΡΟΣ Α	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΈΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ	
A.1. ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ ΣΧΕΔΙΑ.....	5
A.2. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ.....	5
A.3. ΣΚΟΠΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ – ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ.....	6
A.4. ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ – ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ.....	8
A.5. ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ.....	9
ΜΕΡΟΣ Β	
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ – ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΑΜΟΥ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑ	
1.2 ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	13
1.3 ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ	
2.1. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗΣ	15
2.2 ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ.....	32
2.3 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ – ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ.....	47
2.4 ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ.....	55
2.5 ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ 5ΕΤΙΑΣ.....	57
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	
3.1 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ – ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ – ΟΔΙΚΑ ΔΙΚΤΥΑ.....	59.
3.2 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ.....	59
3.3 ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ	59
3.4 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ – ΕΠΙΠΕΔΟ ΥΓΕΙΑΣ.....	59
3.5 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ.....	61
3.6 ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ.....	61
3.7 ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ.....	62
3.8 ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.....	62
3.9 «ΑΓΟΡΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ – «ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ».....	62
3.10 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	63
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ – ΑΝΑΛΥΣΗ S.W.O.T.....	64
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	
5.1 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ.....	66
5.2 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΥΠΑΡΧΟΥΣΑΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ.....	72

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6**ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ – ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ**

6.1 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΚΥΡΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ.....	75
6.2 ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	76
6.3 ΜΕΛΕΤΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ.....	77
6.4 ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	77
6.5 ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ.....	77
6.6 ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	78
6.7 ΚΟΣΤΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	79

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	80
---	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ...**ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ****ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ**

8.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	81
8.2 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	81
8.3 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	82
8.4 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	82
ΕΠΙΛΟΓΟΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	83
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	85
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	86

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΔΕ : ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ε.Ε.Σ. : ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

ΕΚΑΒ : ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

ΕΟΦ :ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Ε.Σ. : ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ

Ε.Σ. : ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

ΕΣΥ : ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΚ : ΚΕΝΤΡΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ

ΚΥΗΚΥ : ΚΕΝΤΡΟ ΗΛ. ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Κ.Υ. : ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ

Κ.Ψ.Υ : ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μ.Δ.Ν. : ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

ΜΕΘ :ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Μ.Ο. : ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ

Πε.Σ.Υ.Π. :ΠΕΡΙΦΕΡΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΕ : ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ρκ : ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ

ΤΕ : ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΤΕΙ : ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

ΤΕΠ :ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

ΥΕ :ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΦΕΚ : ΦΥΛΛΟ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες έχει υπάρξει μια δραματική αλλαγή στο χώρο της υγείας και αυτό οφείλεται στην αλματώδη πρόοδο της τεχνολογίας, στους μειωμένους πόρους, στην μεγάλη αύξηση του κόστους και στην αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας¹. Σε συνδυασμό με τον έντονο ανταγωνισμό επιβάλλεται πολύ περισσότερο από ότι σε κάθε άλλο χώρο η ανάπτυξη του επιχειρησιακού σχεδιασμού.

Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι η παρουσίαση και αξιολόγηση του Επιχειρησιακού Σχεδίου του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου των στόχων που θέτει και των προοπτικών που υπάρχουν για την πραγματοποίησή τους. Στην εργασία αναλύονται ακόμα οι έννοιες του στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδιασμού όπως επίσης και η μεθοδολογία κατάρτισης του.

Η εργασία περιλαμβάνει δύο κυρίως μέρη. Το Α μέρος όπου εκεί γίνεται αναφορά κυρίως στην μεθοδολογία κατάρτισης ενός Επιχειρησιακού Σχεδίου αλλά και στην κατανόηση της έννοιας, και το Β μέρος που είναι και το πιο σημαντικό όπου εκεί γίνεται ανάλυση του εσωτερικού και του εξωτερικού περιβάλλοντος του νοσοκομείου, υπολογισμός κάποιων δεικτών, ανάλυση S.W.O.T. και γενικότερα παρουσίαση του Ε.Σ. του νοσοκομείου. Το Β μέρος χωρίζεται σε οχτώ κεφάλαια. Στα τελευταία κεφάλαια φαίνονται τα αποτελέσματα της όλης εργασίας, ο σχεδιασμός και οι στόχοι που τίθενται για τα επόμενα έτη.

Η παρούσα μελέτη δεν είναι απόλυτα ολοκληρωμένη. Κάποιοι πίνακες δεν υπήρχε η δυνατότητα να συμπληρωθούν λόγω μη ύπαρξης στοιχείων από το νοσοκομείο, και κάποιοι δείκτες δεν υπολογίστηκαν διότι το νοσοκομείο δεν τηρεί Αναλυτική Λογιστική.

Η εργασία βασίστηκε σχεδόν ολοκληρωτικά στον “οδηγό για την κατάρτιση επιχειρησιακού σχεδίου” που επιμελήθηκε μια ομάδα καθηγητών του Ανοικτού Πανεπιστημίου Πατρών υπό την επίβλεψη του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας. Για βιβλιογραφία χρησιμοποιήθηκε κυρίως δευτερογενές υλικό (βιβλία, άρθρα) αλλά και κάποια ΦΕΚ.

Η συγγραφή του Επιχειρησιακού Σχεδίου ολοκληρώθηκε το 2003 από τις Καρύδα Σταματία Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc (Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας) και Φιλιππή Αθηνά Υπεύθυνη Τμήματος Πληροφορικής Γ.Ν. Σάμου, φοιτήτρια ΕΑΠ (τομέα Διοίκησης Επιχειρήσεων και Οργανισμών). Τις οποίες θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά από τη θέση αυτή για την ουσιαστική υποστήριξη τους στην εργασία μου.

¹ Γ. Ν. Υφαντόπουλος, ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, Τυπωθήτω, Αθήνα 2003

ΜΕΡΟΣ Α

Εισαγωγή στη Έννοια και Αναγκαιότητα του Επιχειρησιακού σχεδίου

A.1. ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ ΣΧΕΔΙΑ

Το επιχειρησιακό σχέδιο είναι μια επίσημη έκθεση που εξειδικεύει τους στρατηγικούς στόχους ενός οργανισμού και περιγράφει αναλυτικά τους τρόπους και μεθόδους πραγματοποίησής τους. Συνεπώς βοηθά στο να αναγνωριστούν τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία του οργανισμού και στην αξιολόγηση των μελλοντικών ευκαιριών και κινδύνων, δηλαδή προετοιμάζει τον οργανισμό για το μέλλον. Είναι επίσης ένα χρήσιμο εργαλείο για την εξασφάλιση χρηματοδοτικών πόρων. Τέλος, ένα ορθολογικά προετοιμασμένο επιχειρησιακό σχέδιο συντελεί και στο να αποφευχθεί η δημιουργία μιας επιχείρησης καταδικασμένης στην αποτυχία.²

Το επιχειρησιακό σχέδιο είναι απαραίτητο εργαλείο του ορθολογικού μανάτζμεντ για την ανάπτυξη και βελτίωση κάθε οργανισμού. Η πρόσφατη μεταρρύθμιση συστήματος υγείας, με το νομοσχέδιο 2889/01, το εισάγει στη Διοίκηση των Δημοσίων Νοσοκομείων της χώρας μας. Δηλαδή για πρώτη φορά οι Διοικητές των νοσοκομείων του ΕΣΥ υποχρεούνται να συντάσσουν και να υποβάλλουν στο Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του νοσοκομείου που διοικούν.³

A.2. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ

Οι προϋποθέσεις που πρέπει να υπάρχουν σε ένα νοσοκομείο για να καταρτιστεί ένα Επιχειρησιακό Σχέδιο αλλά και να γίνουν αλλαγές που θα ωφελήσουν εις βάθος τον οργανισμό είναι οι εξής⁴ :

- A) ικανότητες (skills)** σε στελέχη ανώτερου ιεραρχικού και μεσαίου επιπέδου διοίκησης – οι οποίες σήμερα ιδιαίτερα στην εποχή της «νέας γνώσης», είναι αυξημένες και διαφοροποιημένες.
- B) μέθοδοι (και τεχνικές)** για την αποτελεσματικότερη απόδοση των τεχνικό-οικονομικών λειτουργιών και διαχείρισης των πόρων. Στο πεδίο αυτό υπάρχει ένας πλούτος «έτοιμων» σχεδόν μεθόδων (packages) από την επιστήμη της επιχειρησιακής έρευνας και του επιχειρησιακού μανάτζμεντ, που μπορούν να εφαρμοσθούν σε πολλούς τομείς της νοσοκομειακής διοίκησης (στις προμήθειες, στην κίνηση ασθενών

² Β. Ν. ΣΑΡΣΕΝΤΗΣ, ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗ, εκδόσεις Ευγ. Μπένου, Αθήνα 1996

³ ΚΡ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΚΗ, «Θεωρητικό μοντέλο ανάλυσης και σύνθεσης Ε. Σ. σε κεντρικό νοσοκομείο της Αθήνας» περ. *Επιθεώρηση Υγείας*, τεύχος 86, Αθήνα 2004, σελ.15

⁴ Α. ΣΙΣΟΥΡΑΣ, Δ. ΜΠΑΡΤΖΩΚΑΣ, Χ. ΓΟΥΝΑΡΗΣ, *ΟΔΗΓΟΣ για την κατάρτιση – παρακολούθηση του Επιχειρησιακού Σχεδίου των Νοσοκομείων του ΕΣΥ*, Υπουργείο Υγείας – Πρόνοιας, Αθήνα 2002

και κατανομή των κλινών, στον προγραμματισμό του προσωπικού κυρίως του νοσηλευτικού, στη μέτρηση της οικονομικής απόδοσης, στην αξιολόγηση της οικονομικής αποδοτικότητας κ.λ.π.)

Γ) τεχνικές διασφάλισης και ελέγχου της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών σε όλα τα στάδια διανομής των υπηρεσιών. Στόχος που απαιτεί την υιοθέτηση νέων Ευρωπαϊκών πρακτικών και μεθόδων και οδηγεί στην ποιοτική αναβάθμιση του ΕΣΥ (quality assurance, audit κ.λ.π.)

Δ) μιας (νέας) αντίληψης (κουλτούρας) μανατζμεντ στη βάση της υπευθυνότητας όλων των παραγόντων απέναντι στο χρήστη και την ποιότητα περίθαλψης αλλά και της επιχειρησιακής νοοτροπίας στη διαχείριση των πόρων και στη λήψη αποφάσεων. Μια τέτοια πολιτική εντάσσεται στη γενικότερη στρατηγική της ανάπτυξης του «ανθρώπινου δυναμικού» και προϋποθέτει μαζί με άλλα και ένα εντατικό πρόγραμμα (crash program) κατάρτισης και επιμόρφωσης προσωπικού.

Α.3. ΣΚΟΠΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ – ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ

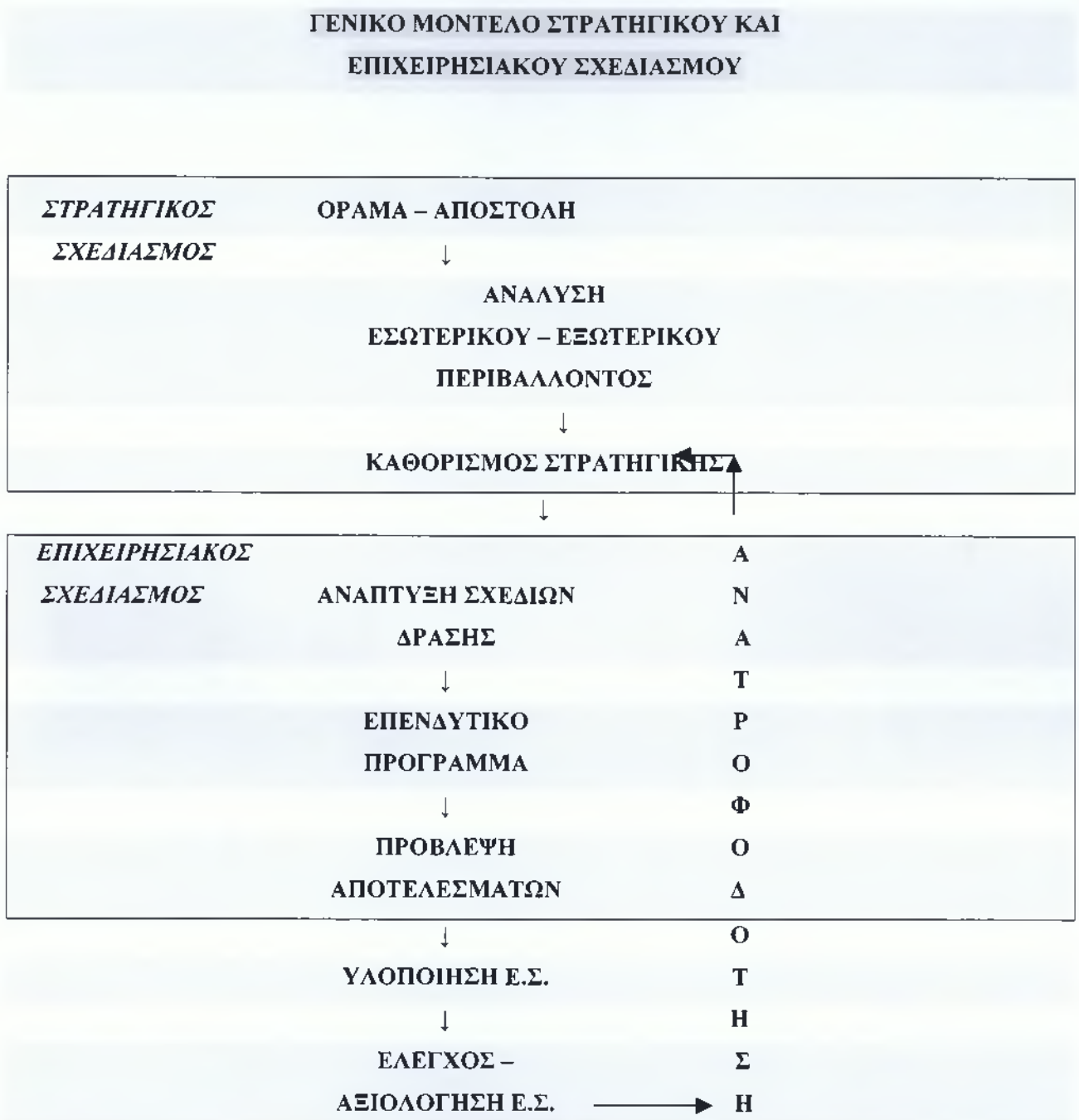
Ένα ολοκληρωμένο συνεκτικό και λειτουργικό επιχειρησιακό σχέδιο θα πρέπει⁵ :

- ο Να εντοπίζει τις **δυνάμεις – αδυναμίες** από το εσωτερικό περιβάλλον του οργανισμού και τις **ευκαιρίες – απειλές** από το εξωτερικό περιβάλλον, ώστε να μπορεί η διοίκηση αντικειμενικά να προβαίνει σε προβλέψεις για το μέλλον του νοσοκομείου και να δημιουργεί μια ευέλικτη πολιτική αντιμετώπισης προβλημάτων.
- ο Να αναπτύσσει **συνολικούς στρατηγικούς στόχους** για τον οργανισμό, συγκεκριμένους μετρήσιμους και ρεαλιστικούς, που να είναι ικανοί να μετατραπούν σε συγκεκριμένους επιχειρησιακούς επιμέρους στόχους για κάθε διαφορετικό επίπεδο του οργανισμού.
- ο Να καθορίζει αναλυτικά τους τρόπους με τους οποίους θα επιτευχθούν οι στόχοι (**πρόγραμμα δράσης**) κάνοντας τον επιμερισμό κάθε στόχου, καθορίζοντας υπευθυνότητες για κάθε στόχο, καταδεικνύοντας δράσεις και ενέργειες προγραμματίζοντας τα χρονικά περιθώρια έναρξης και λήξης, καθορίζοντας τα κρίσιμα σημεία (milestones) και τέλος προσδιορίζοντας τις πηγές και τους τρόπους εξεύρεσης των απαιτούμενων πόρων.

⁵ Α. ΣΙΣΟΥΡΑΣ, Δ. ΜΠΑΡΤΖΩΚΑΣ, Χ. ΓΟΥΝΑΡΗΣ, *ΟΔΗΓΟΣ για την κατάρτιση – παρακολούθηση του Επιχειρησιακού Σχεδίου των Νοσοκομείων του ΕΣΥ*, Υπουργείο Υγείας – Πρόνοιας, Αθήνα 2002

- Να ορίζει τα κατάλληλα άτομα ή ομάδες εργασίας που θα αναλάβουν να αναλύσουν μέρη του σχεδίου και να εμπλέκει το σύνολο του **ανθρώπινου δυναμικού** μέσω μιας συμμετοχικής διαδικασίας στη διαμόρφωση αλλά και στην υλοποίηση των τελικών στόχων.
- Να προβλέπει το **οικονομικό, ποιοτικό και κοινωνικό αποτέλεσμα** από την υλοποίηση του επιχειρησιακού σχεδίου καθορίζοντας με σαφήνεια όλες τις υποθέσεις που έχουν αντίκτυπο στο τελικό αποτέλεσμα.
- Να οδηγεί στην **ανάληψη δεσμεύσεων** των διαφορετικών επιπέδων και τμημάτων διοίκησης σε ότι αφορά στην υλοποίηση των στόχων.
- Να συνοδεύεται από ένα **σύστημα ελέγχου** έγκυρο και αξιόπιστο, το οποίο θα πρέπει να είναι ευέλικτο, βασισμένο στην ακριβή και έγκαιρη πληροφόρηση και στον έλεγχο κρίσιμων σημείων.

Α.4. ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ – ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ



Σχήμα Α.1

Πλαίσιο Στρατηγικού – Επιχειρησιακού Σχεδιασμού

- Οικονομικά μεγέθη
- Ανάπτυξη Βιοϊατρικής τεχνολογίας
- Περιβάλλον <<ανταγωνισμού>> ύπαρξη και λειτουργία στην περιοχή άλλων ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων, δευτεροβάθμιες μονάδες παροχής φροντίδων υγείας ιδιωτικές ή δημόσιες, κλπ.
- Ομάδες ή φορείς που επηρεάζουν τη λειτουργία του νοσοκομείου (Υπουργείο – Περιφέρεια, Ταμεία Ασφάλισης – προμηθευτές –προσωπικό – Κεντρα Υγείας κλπ.).

Βήμα 4°

Αξιολόγηση Λειτουργίας του Νοσοκομείου

Η ανάλυση του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος του νοσοκομείου καθώς και της αγοράς των υπηρεσιών υγείας, δίνει τη δυνατότητα αξιολόγησης της καταλληλότητας της στρατηγικής που έχει υιοθετηθεί ως σήμερα (δυνάμεις, αδυναμίες – προβλήματα, ευκαιρίες και κίνδυνοι – ανάλυση SWOT).

Με την ολοκλήρωση της ανάλυσης, τόσο του εξωτερικού περιβάλλοντος όσο και του εσωτερικού, μπορεί να καθοριστεί η **‘ταυτότητα του οργανισμού’**. Το κάθε νοσοκομείο είναι σε θέση να γνωρίζει τα δυνατά και αδύνατα σημεία του. Είναι σε θέση να μπορεί να διακρίνει το ρόλο του μέσα στην κοινωνία και τον βαθμό στον οποίο ικανοποιεί τις ανάγκες των χρηστών. Με λίγα λόγια η ανάλυση στους παραπάνω τομείς είναι στην ουσία η απάντηση σε μια «ενδοσκόπηση» που δίνει καθαρή εικόνα για τη μελλοντική πορεία του οργανισμού.

Βήμα 5°

Καθορισμός Στόχων – Ανάπτυξη Στρατηγικής :

Η σύνθεση όλων των παραπάνω θα επιφέρει τη διαμόρφωση της νέας στρατηγικής για τη νοσοκομειακή μονάδα, που πρέπει να έχει συνοχή και συνάφεια με τη γενική στρατηγική του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας. Στόχοι της νέας στρατηγικής είναι : τεχνολογικός εκσυγχρονισμός, ανάπτυξη νέων δραστηριοτήτων, μείωση των ελλειμμάτων, αύξηση των παροχών φροντίδας υγείας στους ασθενείς, ανάπτυξη νέων κρεβατιών για την κάλυψη υγειονομικών αναγκών, βελτίωση δεικτών παραγωγικότητας, κλπ.

→ Επιχειρησιακός Σχεδιασμός

Βήμα 6°**Ανάπτυξη Σχεδίων Δράσης**

Το βήμα αυτό αποτελεί τον πυρήνα του επιχειρησιακού σχεδιασμού. Μέσα από τα σχέδια δράσης καθορίζονται οι επιμέρους στόχοι, οι ενέργειες και οι δράσεις που πρέπει να αναληφθούν για την επίτευξη των στόχων και οι απαιτούμενοι πόροι για τη χρηματοδότηση τους. Ειδικότερα το κάθε επιχειρησιακό σχέδιο δράσης θα πρέπει να περιλαμβάνει :

- Την περιγραφή των στόχων που επιδιώκονται
- Τον προσδιορισμό του χρόνου πραγματοποίησης τους
- Τα μέσα και τις ενέργειες που προορίζονται για κάθε συγκεκριμένο στόχο
- Την αποτίμηση του κόστους πραγματοποίησης των στόχων αυτών
- Τον καθορισμό των εσωτερικών διαδικασιών παρακολούθησης και ελέγχου της πραγματοποίησης των στόχων.

Βήμα 7°**Διαμόρφωση Επενδυτικού Προγράμματος**

Το επενδυτικό πρόγραμμα πρέπει να αποτελεί ένα ανεξάρτητο κεφάλαιο του Επιχειρησιακού Σχεδίου λόγω του υψηλού βαθμού κρισιμότητας στη υλοποίηση των στόχων. Στο πρόγραμμα θα πρέπει να υπάρχουν σαφείς προβλέψεις για τις μελλοντικές ανάγκες σε επενδύσεις οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν κεφαλαιουχικό εξοπλισμό, υποστηρικτικά λειτουργικά συστήματα διοίκησης, ανάπτυξη και εκπαίδευση ανθρώπινου δυναμικού κ.α. Επίσης , πρέπει να έχει ως βάση και τον λεπτομερή προγραμματισμό – οργάνωση και έλεγχο για τη σωστή λήψη των επενδυτικών αποφάσεων.

Βήμα 8°**Πρόβλεψη Αποτελεσμάτων Επιχειρησιακού Σχεδίου**

Ισολογισμός (ετήσιος), πηγές και χρήσεις πόρων, ταμειακό πρόγραμμα, νοσηλευτικοί δείκτες, δείκτες αποδοτικότητας, δείκτες αποτελεσματικότητας κλπ.

Ανάλυση Ευαισθησίας αποτελεσμάτων, λόγω της μεταβλητότητας των στοιχείων (εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος). Πρέπει να διερευνηθούν οι κρίσιμες παράμετροι του συστήματος που αν μεταβληθούν θα επηρεάσουν τα αποτελέσματα.

Βήμα 9^ο**Έλεγχος – Διαδικασία Παρακολούθησης των Σχεδίων**

Προϋποθέσεις του Συστήματος Ελέγχου. Συντονισμός. Διαδικασία Ελέγχου και Τεχνικές Ελέγχου. Όλες οι παραπάνω ενέργειες είναι απαραίτητες προκειμένου να μετρηθεί η πρόοδος και να αναδειχθούν εγκαίρως ενδεχόμενες παρεκκλίσεις από τους στόχους των σχεδίων δράσης που θα πρέπει να διορθωθούν.

ΜΕΡΟΣ Β

Κατάρτιση Στρατηγικού – Επιχειρησιακού Σχεδίου Γενικού Νοσοκομείου Σάμου

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 :

ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

1.1 ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ – ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το Γενικό Νοσοκομείο Σάμου είναι μετεξέλιξη του Πολιτικού Νοσοκομείου Σάμου, το οποίο ιδρύθηκε από την Αυτόνομη Σαμιακή Κυβέρνηση με έρανο των απανταχού Σαμίων. Θεμελιώθηκε στις 2 Μαρτίου 1875 και λειτούργησε σύμφωνα με τον αρ. 975 Σαμιακό Νόμο από τις 8 Αυγούστου 1877 μέχρι την ένωση της Σάμου με την Ελλάδα το έτος 1914. η Γενική Διοίκηση Σάμου με το αρ. 406/7878 Διάταγμα κύρωσε το καταστατικό λειτουργίας του Νοσοκομείου. Η λειτουργία του Νοσοκομείου τούτου κράτησε μέχρι τις 17/9/1948. από τις 18/9/1948 λειτουργεί το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Σάμου. Σύμφωνα με το από 5/5/1948 διάταγμα «ΦΕΚ 125/7-5-1948 τεύχος πρώτο» υπαγόμενο στις διατάξεις των άρθρων 7 και 10 του αν. νόμου 965/1937 και μετέπειτα του 2592/1953 αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου. Με τον Νόμο 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» ορίζεται ως Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο και με το Ν. 2889 / 2-3-2001 αποτελεί αποκεντρωμένη μονάδα του Πε.ΣΥ.Π Βορείου Αιγαίου.

1.2 ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Η αποστολή και ο ρόλος του Νοσοκομείου όπως απορρέει από τον Οργανισμό της λειτουργίας του είναι :

Α) η παροχή στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περιθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας και

Γ) Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών, καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων υγείας.

Οι μελλοντικοί στόχοι και σκοποί του Νοσοκομείου αναλύονται ακολούθως :

ΒΑΣΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

1. Αναβάθμιση ποιοτικά και ποσοτικά των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
2. Αναμόρφωση του οργανισμού του Νοσοκομείου σύμφωνα με τις απαιτήσεις από ένα σύγχρονο σύστημα υγείας.
3. Ανάπτυξη Μ.Ε.Θ
4. Ανάπτυξη Ψυχιατρικού τομέα και στελέχωσή του με εξειδικευμένο προσωπικό.

5. Ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού.
6. Ορθολογική κατανομή των πόρων ανάλογα με τις ανάγκες.
7. Μείωση των ελλειμμάτων.
8. Βελτίωση των δεικτών του παραγόμενου έργου και των δεικτών ποιότητας.
9. Ανάπτυξη Γραφείου Εκπαίδευσης και συνεχής εκπαίδευση των εργαζομένων όλων των κατηγοριών.
10. Αναβάθμιση τμήματος ΤΕΠ
11. Διαχείριση αποβλήτων με σύγχρονες προδιαγραφές

ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ

1. Πλήρης μηχανογράφηση του Νοσοκομείου συμπεριλαμβανομένων τμημάτων με μεγάλο κόστος λειτουργίας, όπως χειρουργεία, φαρμακείο, εργαστήρια, Μ.Ε.Θ.
2. Διπλογραφικό σύστημα από 1/1/2004.
3. Πλήρης ανάπτυξη των χειρουργείων. Καθημερινή λειτουργία και των 3 χειρουργικών αιθουσών.
4. Ανάπτυξη και λειτουργία μαιευτικών χειρουργείων.
5. Αποδοτική διαχείριση της περιουσίας του Νοσοκομείου.
6. Αλλαγή τεχνολογίας της πληροφορικής.
7. Ανάπτυξη του τμήματος της βιοιατρικής τεχνολογίας.
8. Ανάπτυξη γραφείου Έλέγχου Ποιότητας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 :

ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

2.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗΣ

Το εύρος των παρεχόμενων υπηρεσιών στη διάρκεια των προηγούμενων ετών ακολουθεί αυξητική πορεία. Την τελευταία 15ετία, έχουν καλυφθεί όλες οι προβλεπόμενες ιατρικές ειδικότητες, με αποτέλεσμα να λειτουργούν όλα τα αντίστοιχα τμήματα και η αύξηση του αριθμού του προσωπικού έχει συντελέσει στην ποιοτική αναβάθμιση του Νοσοκομείου.

Η εισαγωγή διαγνωστικών μηχανημάτων τελευταίας τεχνολογίας δίνει την δυνατότητα της διενέργειας ειδικών εξετάσεων, όπως αξονικής τομογραφίας, εργαστηριακών εξετάσεων κ.λ.π, με αποτέλεσμα την μείωση της διαρροής των ασθενών προς τα αστικά κέντρα.

Το Γενικό Νοσοκομείο Σάμου κατέχει σημαντικό τμήμα στην εκχώρηση μέρους ιατρικών ειδικοτήτων όπως :

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (έτη)
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	2,5
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	2
ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	4
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ	1,5
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	2
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	1
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ	1,5

Επίσης, το Νοσοκομείο έχει τη δυνατότητα να παρέχει τον νόμιμο χρόνο πρακτικής άσκησης για σπουδαστές Τ.Ε.Ι Νοσηλευτικής, καθώς και εκπαίδευση για βοηθούς Νοσηλευτή ΤΕΕ Α΄ κύκλου σπουδών.

Κατόπιν συνεννοήσεως με το τμήμα εθελοντών του Ε.Ε.Σ παρέχει εκπαίδευση για πρώτες βοήθειες στα αντίστοιχα τμήματα.

Η επιχειρηματική του δραστηριότητα επεκτείνεται ανάλογα με τα περιουσιακά του στοιχεία, τα οποία και εκμεταλλεύεται κατά το καλύτερο δυνατό τρόπο.

2.1.2 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΘΕ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑΣ.

Ακολουθούν οι υπολογισμοί των στοιχείων και των δεικτών του παραγόμενου έργου της τελευταίας 5ετίας (1996-2001).

Στο τέλος του κεφαλαίου βρίσκονται σε πίνακες 2.1.2. (1-3) οι τιμές για όλους τους δείκτες όλων των κλινικών.

1. Ποσοστό κάλυψης κλινών ανά κλινική τομέα

Ο δείκτης του ποσοστού κάλυψης κλινών εκφράζει την πληρότητα της κλινικής ή του τομέα που υπολογίζεται κατά την περίπτωση της κλινικής ή του τομέα που αναφερόμαστε. Ο δείκτης υπολογίζεται με τον εξής τύπο Ποσοστό κάλυψης = $\frac{\text{Σύνολο Ημερών νοσηλείας} \times 100}{\text{Αριθμό Κλινών Έτους} \times 365}$.



Ραβδόγραμμα 1 ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 2 ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 3 ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 4 ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Το άθροισμα των ετήσιων ποσοστιαίων μεταβολών μας δείχνει κατά πόσο μεταβλήθηκε ο δείκτης συνολικά. Αν αθροίσουμε τις ετήσιες ποσοστιαίες μεταβολές παρατηρούμε ότι ο δείκτης μεταβλήθηκε κατά 16,5. η σταδιακή αύξηση του παθολογικού τομέα πιθανόν να σχετίζεται με την γήρανση του πληθυσμού και την αύξηση των περιπτώσεων των αναπνευστικών νοσημάτων.



Ραβδόγραμμα 5 ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 6 ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 7 ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 8 ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Αν αθροίσουμε τις ποσοστιαίες μεταβολές των κλινικών Μαιευτικής, Χειρουργικής και Ορθοπαιδικής εν αντιθέσει με τον Παθολογικό Τομέα ο δείκτης παρουσιάζει μείωση. Αυτό έρχεται ως αποτέλεσμα από την σταδιακή μείωση των ημερών νοσηλείας.

2. Μέση Διάρκεια Νοσηλείας ανά κλινική, τομέα.

Ο δείκτης της Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας (ΜΔΝ) εκφράζει το χρόνο (σε ημέρες) που παραμένουν οι ασθενείς σε μια κλινική ή τομέα. Ο δείκτης υπολογίζεται με το πηλίκο των Ημερών Νοσηλείας ενός έτους με το σύνολο των Εισαγωγών του ίδιου έτους.



Ραβδόγραμμα 9 ΜΔΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 10 ΜΔΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 11 ΜΔΝ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 12 ΜΔΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Συγκεντρωτικά η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας για τον Παθολογικό Τομέα (Παθολογική, Παιδιατρική και Καρδιολογική κλινική) παρουσιάζεται με τάσεις μείωσης.



Ραβδόγραμμα 13 ΜΔΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 14 ΜΔΝ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 15 ΜΔΝ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 16 ΜΔΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας στο Χειρουργικό Τομέα σε αντίθεση με τον Παθολογικό Τομέα εμφανίζεται με αυξητικές τάσεις. Οι προσπάθειες θα πρέπει να επικεντρωθούν στη μείωση της ΜΔΝ με την ταυτόχρονη γρήγορη διακίνηση των ασθενών για να υπάρξει μείωση του δείκτη.

3. Ρυθμός εισροής ασθενών ανά κλινική, τομέα.

Ο ρυθμός εισροής ασθενών μετράει το ρυθμό με τον οποίο χρησιμοποιούνται οι κλίνες σε μια χρονική περίοδο. Εκφράζεται σε αριθμό κλινών ανά μονάδα χρόνου. Μετράει την έκταση της αξιοποίησης της νοσοκομειακής υποδομής.

Ο δείκτης δίνεται με τον εξής τύπο : ρυθμός εισροής ασθ. (Ρκ) = $365 * \% \text{ κάλυψης} / 100 * \text{ΜΔΝ}$.



Ραβδόγραμμα 17 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 18 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 19 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 20 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Η συνολική μεταβολή του δείκτη αν προσθέσουμε τις ποσοστιαίες μεταβολές είναι θετική και υπολογίζεται στις 26 μονάδες περίπου. Αυτό σημαίνει ότι βελτιώνεται η αξιοποίηση της νοσοκομειακής μονάδας.



Ραβδόγραμμα 21 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 22 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 23 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 24 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Η συνολική μεταβολή του δείκτη στο χειρουργικό τομέα είναι αρνητική γύρω στις 43 μονάδες, πράγμα που σημαίνει ότι στο χειρουργικό τομέα δεν γίνεται σωστή αξιοποίηση του νοσοκομειακού χώρου.

4. Διάστημα εναλλαγής ασθενή ανά κλινική, τομέα.

Ο δείκτης "διάστημα εναλλαγής" μετράει το ρυθμό εναλλαγής των ασθενών ή το μέσο αριθμό ημερών που μένει κενό το κρεβάτι. Εκφράζεται σε αριθμό ημερών. Ο δείκτης υπολογίζεται με τον εξής τύπο $\text{Διάστημα εναλλαγής} = 356 / \text{ρυθμό εισροής (Pk)} - \text{ΜΔΝ}$



Ραβδόγραμμα 25 ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 26 ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 27 ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 28 ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Σύμφωνα με το άθροισμα των ετήσιων ποσοστιαίων μεταβολών ο δείκτης στον Παθολογικό Τομέα παρουσιάζει μείωση κατά 50 μονάδες περίπου. Πράγμα που είναι θετικό για το νοσοκομείο.



Ραβδόγραμμα 29 ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 30 ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 31 ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ



Ραβδόγραμμα 32 ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Ο δείκτης στον Χειρουργικό τομέα μεταβλήθηκε συνολικά 42 μονάδες. Η θετική μεταβολή του δείκτη από καθαρά οικονομική άποψη είναι αρνητικό αποτέλεσμα για το νοσοκομείο διότι δείχνει πως έχουμε άδεια κρεβάτια.

5. Χειρουργικές επεμβάσεις ανα κλινική, τομέα.

Οι χειρουργικές επεμβάσεις είναι περίπου σταθερές την τελευταία πενταετία.

6. Αριθμός επισκεπτών στα εξωτερικά ιατρεία.

Ο αριθμός επισκέψεων στα Εξωτερικά Ιατρεία παρουσιάζει σταδιακή αύξηση κάθε χρονιά. Η αύξηση είναι της τάξης του 5% περίπου.



Ραβδόγραμμα 33 Αριθμός επισκέψεων στα εξωτερικά ιατρεία (96 – 01)

7. Αριθμός διακομιδών

Από τα στοιχεία της τελευταίας πενταετίας του Ε.Κ.Α.Β. ο αριθμός των διακομιδών είναι περίπου σταθερός. Τα επόμενα χρόνια με τη λειτουργία της Μ.Ε.Θ. ο δείκτης αναμένεται να βελτιωθεί.

8. Αριθμός εργαστηριακών εξετάσεων ανά εργαστηριακό τμήμα.

Έχει υπολογιστεί ο μέσος όρος μεταβλητότητας ανά εργαστήριο. Ο μέσος όρος δίνεται από τον εξής τύπο. Μ.Ο. = $[(\text{ΑΡ. ΕΞΕΤ. 01}' - \text{ΑΡ. ΕΞΕΤ. 96}') * 100 / \text{ΑΡ ΕΞΕΤ. 96}'] / 5$

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ	-2,1%
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ	22,1%
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	6,9%
ΑΞΟΝΙΚΟΣ	137,1%
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	0,1%
ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	10,8%
ΥΠΕΡΗΧΟΙ	0,9%

Αναλυτικά οι τιμές των εργαστηριακών εξετάσεων βρίσκονται στο τέλος του κεφ. Πίνακας 2.1.2(4)

2.1.3 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Τα στοιχεία του πίνακα αφορούν στο έτος 2001

ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΧΡΗΣΤΩΝ ΚΑΤΑ ΝΟΣΟ

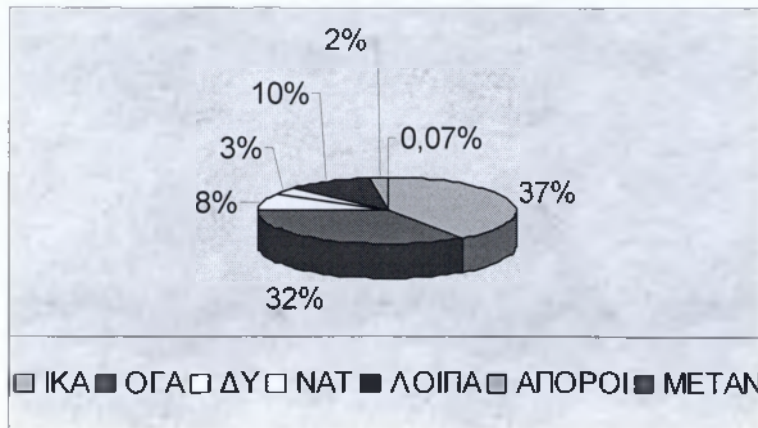
Ποσοτικά ο μεγαλύτερος αριθμός χρηστών σχετίζεται με παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος (972), κατόπιν είναι οι παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος (726) και μετά οι παθήσεις του πεπτικού συστήματος (610).

Από τις εισαγωγές του έτους 2001 ο 1182 ήταν γυναίκες, οι 936 άνδρες και 300 παιδιά. Τα 565 περιστατικά ήταν από την περιοχή της πόλης Σάμου και τα 1553 από την ευρύτερη περιοχή ευθύνης του Νοσοκομείου.

Η διάρθρωση της κοινωνικής ασφάλισης των ασθενών που εισήχθησαν έχει ως εξής :

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΙΚΑ	37 %
ΟΓΑ	32 %
ΔΥ	7,6%
ΝΑΤ	3 %
ΛΟΙΠΑ	10%
ΙΔΙΩΤΕΣ	7,7%
ΑΠΟΡΟΙ	2%
ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ	0,07%

Το μεγαλύτερο ποσοστό κατέχει το ασφαλιστικό ταμείο ΙΚΑ, που υποδηλώνει την αδυναμία του να παρέχει πλήρεις υπηρεσίες υγείας **ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1.3 (6)**



Απεικόνιση Ποσοστών Ασφαλιστικών Φορέων κατά το έτος 2001

2.2 ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

2.2.1 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Σύμφωνα με τον Οργανισμό του Νοσοκομείου ο οποίος εγκρίθηκε με την Α3β/οικ.14144/8-8-1986 απόφαση του τότε Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε εκατόν είκοσι (120) κρεβάτια. Το Νοσοκομείο απαρτίζεται από 3 υπηρεσίες την Ιατρική, τη Νοσηλευτική και τη Διοικητική.

Η Ιατρική υπηρεσία διαρθρώνεται ως εξής :

- ΤΟΜΕΙΣ :**
- A) Παθολογικός με δύναμη 54 κρεβάτια
 - B) Χειρουργικός με δύναμη 60 κρεβάτια
 - Γ) Εργαστηριακός
 - Δ) Ψυχιατρικός με δύναμη 6 κρεβάτια.

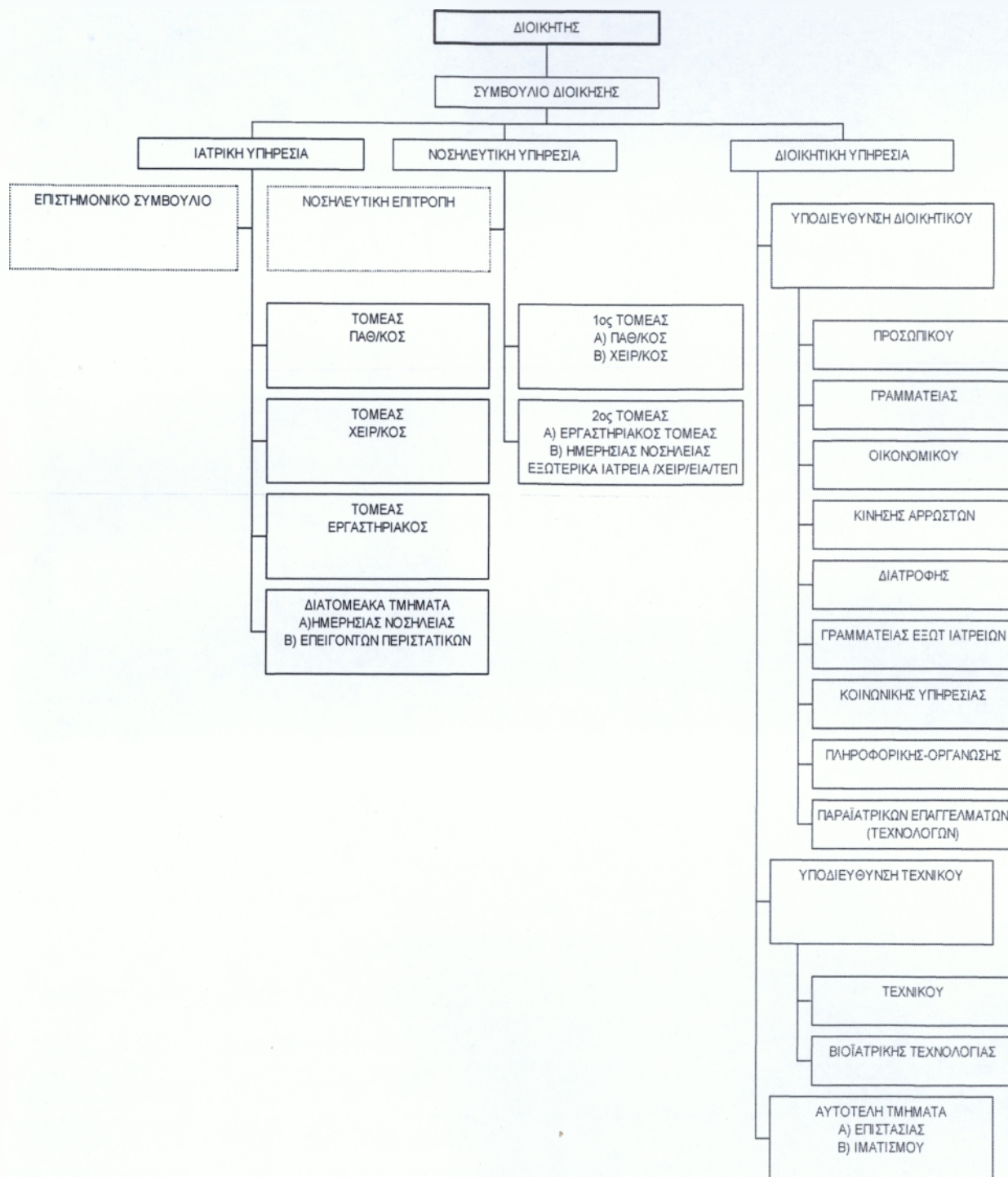
- ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ :**
- A) Ημερήσιας Νοσηλείας
 - B) Επειγόντων Περιστατικών

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε 2 τομείς : 1^{ος} τομέας και 2^{ος} Τομέας.

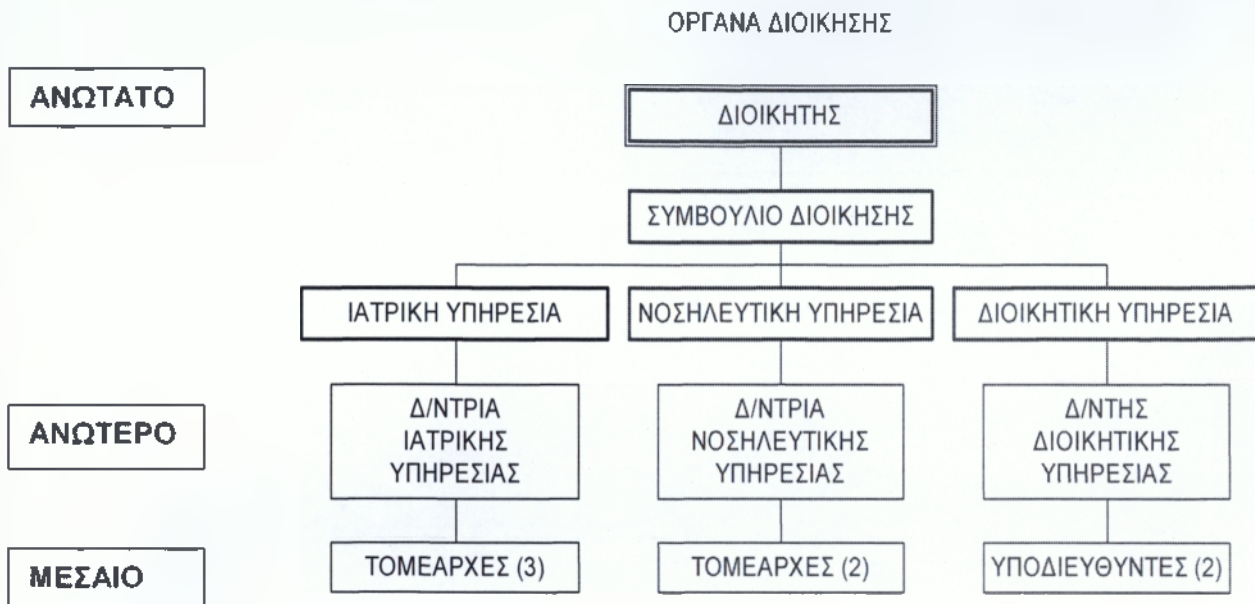
Η Διοικητική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε 2 Υποδιευθύνσεις :

- A) Υποδιεύθυνση Διοικητικού
- B) Υποδιεύθυνση Τεχνικού.

Οργανόγραμμα Γενικού Νοσοκομείου Σάμου



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 1. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

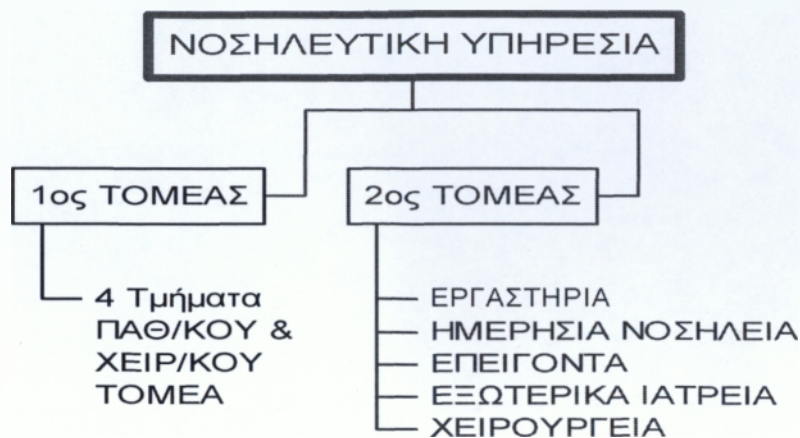


ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 2. ΟΡΓΑΝΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

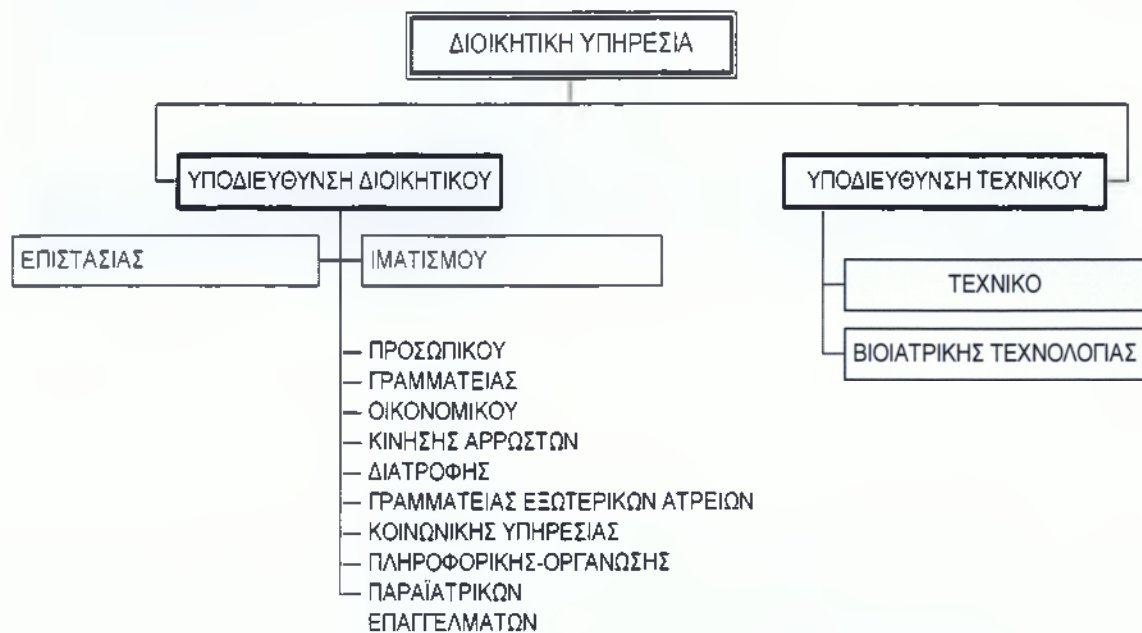
2.2.2 ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΔΙΑΘΡΩΣΗΣ



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 3. ΔΙΑΘΡΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 4. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 5. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ.

Με τον Ν. 2889 ΦΕΚ 37/Α/2-3-2001 η Κοινωνική Υπηρεσία και οι εργαζόμενοι στον κλάδο των Παραϊατρικών Επαγγελματιών ανήκουν διοικητικά στην Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου.



ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ 6. ΓΝΩΜΟΔΟΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ (Σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις)

2.2.3 ΑΠΟΚΛΙΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗΣ

α) Όσον αφορά την οργανωτική διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας δεν προκύπτουν αποκλίσεις ως προς τα όργανα διοίκησης.

β) Όσον αφορά την οργανωτική διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας δεν προκύπτουν αποκλίσεις ως προς τα όργανα διοίκησης ανώτερου και μεσαίου επιπέδου.

γ) Όσον αφορά την οργανωτική διάρθρωση της Διοικητικής Υπηρεσίας προκύπτει αρνητική απόκλιση ως προς τα όργανα διοίκησης μεσαίου επιπέδου, διότι η θέση της υποδιευθύνσης Διοικητικού είναι ακάλυπτη. Σε διοικητικό επίπεδο Προϊσταμένων Τμημάτων υπάρχει αρνητική απόκλιση, διότι σε σύνολο 13 θέσεων, οι 5 θέσεις είναι ακάλυπτες.

Τα προαναφερόμενα δεδομένα θα υποστούν αλλαγή με τις επικείμενες κρίσεις για τις θέσεις των Προϊσταμένων από το συγκροτηθέν Κοινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Σάμου - Ικαρίας.

2.2.4 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΚΥΡΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Α) ΚΥΡΙΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

ΠΑΡΟΧΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Το Νοσοκομείο υποστηρίζεται από όλες τις βασικές ειδικότητες.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ : Στη Παθολογική κλινική νοσηλεύονται εκτός των αμιγών παθολογικών περιστατικών και οι περιπτώσεις πνευμονολογικών παθήσεων.

Στην Καρδιολογική κλινική νοσηλεύονται όλοι οι ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα που δεν χρήζουν διακομιδής σε αστικό κέντρο. Υπάρχει η δυνατότητα της διεκπεραίωσης ειδικών εξετάσεων, όπως διοισοφαγικά υπέρηχα, διαθωρακικά υπέρηχα και test κοπώσεως.

Στην Παιδιατρική κλινική που στεγάζεται πλέον τα τελευταία έτη σε ειδικό χώρο, νοσηλεύονται όλα τα περιστατικά.

Στον Τομέα εισάγονται και οι περιπτώσεις για τις οποίες δεν υπάρχουν βάση του οργανισμού θεσμοθετημένα τμήματα, αλλά μόνο λειτουργία εξωτερικών ιατρείων. Τέτοιες περιπτώσεις είναι νευρολογικά και νεφρολογικά περιστατικά.

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ : Παραμένει ανενεργός λόγω έλλειψης στελέχωσης (ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού) και μη ειδικού χώρου.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ : Στη Χειρουργική κλινική αντιμετωπίζονται όλα τα περιστατικά και το εύρος των χειρουργικών επεμβάσεων είναι μεγάλο. Πρόσφατα εισήχθη η τεχνολογία για την εκτέλεση λαπαροσκοπικών επεμβάσεων και έχει ολοκληρωθεί η εκπαίδευση του προσωπικού.

Η Ορθοπεδική κλινική αντιμετωπίζει χειρουργικά όλα τα ορθοπεδικά περιστατικά πλην επεμβάσεων σπονδυλικής στήλης.

Η Μαιευτική / Γυναικολογική κλινική αντιμετωπίζει χειρουργικά όλα τα περιστατικά. Πρόσφατα εισήχθη νέα τεχνολογία σύγχρονων προδιαγραφών για επεμβάσεις με Laser και καρδιοτοκογράφος.

Στον Τομέα εισάγονται και οι περιπτώσεις για τις οποίες δεν υπάρχουν βάση του οργανισμού θεσμοθετημένα τμήματα, αλλά μόνο λειτουργία εξωτερικών ιατρείων. Τέτοιες περιπτώσεις είναι τα οφθαλμολογικά, ΩΡΛ και ουρολογικά τα οποία επίσης αντιμετωπίζονται χειρουργικά. Στον Τομέα ανήκει και το οδοντιατρικό ιατρείο.

ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ : Το διατομεακό τμήμα της ημερήσιας νοσηλείας, το οποίο είναι θεσμοθετημένο βάση του οργανισμού του Νοσοκομείου δεν έχει αναπτυχθεί. Το διατομεακό τμήμα των επειγόντων περιστατικών, το οποίο είναι θεσμοθετημένο βάση του οργανισμού του Νοσοκομείου, δεν έχει αναπτυχθεί αλλά λειτουργεί με βάση της απόφασης του Συμβουλίου Διοίκησης. Την επιστημονική ευθύνη φέρει ιατρός Επιμελήτρια Α' με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής και στεγάζεται σε ειδικό ιατρείο στο χώρο των Επειγόντων Περιστατικών.

ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ : Ο αριθμός των εξετασθέντων στα ιατρεία ακολουθεί αυξητική πορεία την τελευταία δετία. Το 2001 ο αριθμός ανέβηκε σε 45.902 άτομα. Αξιολογώντας αυτόν τον αριθμό, κρίνεται ότι τα ιατρεία έχουν την δυνατότητα να εξυπηρετούν άμεσα και γρήγορα μεγάλο αριθμό ατόμων ημερησίως.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ : Τα εργαστήρια υποστηρίζουν τις κλινικές ειδικότητες με όλο σχεδόν το φάσμα των εργαστηριακών εξετάσεων.

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ : Με τους νέους αναλυτές (βιοχημικό & ανοσολογικό) εισήχθησαν νέες εξετάσεις και προγραμματίζεται στο εγγύς μέλλον η είσοδος εξειδικευμένων εξετάσεων. Με τα νέα μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας αυξήθηκε η αξιοπιστία, ο αριθμός των εργαστηριακών εξετάσεων και βελτιώθηκε ο χρόνος και η ποιότητα διαχείρισης.

ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ : Υπάρχει σημαντική αύξηση του αριθμού των εργαστηριακών εξετάσεων. Το εργαστήριο έχει την δυνατότητα διεκπεραίωσης εξειδικευμένων εξετάσεων, καθώς και την κάλυψη των κλινικών ειδικοτήτων άμεσα και αποτελεσματικά.

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ : Η αναβάθμιση των ακτινολογικών μηχανημάτων δίνει την δυνατότητα διεκπεραίωσης μεγάλου αριθμού εξετάσεων, λαμβάνοντας υπόψη ότι το εργαστήριο του Νοσοκομείου είναι το μοναδικό εργαστήριο του Νομού και εξυπηρετεί όλο τον μόνιμο πληθυσμό, το στρατό και τους θερινούς επισκέπτες.

ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ : Η λειτουργία του αξονικού τομογράφου άρχισε το 2001 και έως τώρα έχει παρουσιάσει αυξητική πορεία στον αριθμό των εξετάσεων. Η λειτουργία του συνέβαλε σημαντικά στη γρηγορότερη και ακριβή διάγνωση των περιστατικών και μείωσε την διαρροή των ασθενών προς τα αστικά κέντρα. Τα έσοδα του Νοσοκομείου από το εργαστήριο είναι σημαντικά διότι η εξέταση είναι εκτός νοσηλίου και πληρώνεται εξ ολοκλήρου από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Το 2003 άρχισε η λειτουργία του μαστογράφου. Η εισαγωγή του μηχανήματος με τις πιο σύγχρονες προδιαγραφές συνέβαλε σημαντικά στην πρόληψη και στην έγκαιρη διάγνωση παθήσεων, που παλαιότερα δεν ήταν δυνατόν, αφού για αυτή την πλέον, για τις μέρες μας, απλή εξέταση έπρεπε οι ασθενείς να προωθούνται σε αστικό κέντρο.

ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ : Η μόνη ειδική μονάδα που λειτουργεί από το 1998 είναι η Μονάδα Τεχνικού Νεφρού. Στη διάρκεια της 5ετίας που λειτουργεί έχει αυξήσει τον αριθμό των συνεδριών της σε 214,04% και από τον Αύγουστο του 2002 λειτουργεί με 2 βάρδιες σε καθημερινή βάση, πλην Κυριακής.

ΠΑΡΟΧΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Η αναβάθμιση στην ποιότητα και στην ποσότητα της εργασίας στην παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών είναι εμφανής σε όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου. Το σύνολο σχεδόν του προσωπικού που παρέχει νοσηλευτική φροντίδα είναι απόφοιτοι σχολών Νοσηλευτικής. Ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού ΤΕ κατηγορίας έχει αυξηθεί την τελευταία 5ετία και είναι σε θέση να παρέχει εξειδικευμένη φροντίδα. Έχει ολοκληρωθεί η εκπαίδευση του προσωπικού που θα στελεχώσει την Μ.Ε.Θ.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

Η εισαγωγές στο Νοσοκομείο ακολουθούν μικρή αυξητική τάση. Ο μέσος όρος ποσοστού μεταβολής σε σχέση με τις ημέρες νοσηλείας για το Νοσοκομείο ήταν την 5ετία 0,4%. Οι διακομιδές της 5ετίας είναι περίπου σταθερές και αφορούσαν σε περιστατικά βαρέως πασχόντων, για τους οποίους δεν υπήρχε δυνατότητα νοσηλείας τους Νοσοκομείο, λόγω έλλειψης συγκεκριμένων ειδικοτήτων και Μ.Ε.Θ. Οι εισαγωγές πλέον ακολουθούν πλήρη μηχανογράφηση.

Β) ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑ : Η μισθοδοσία του Νοσοκομείου ακολουθεί τη μηχανογράφηση του Κ.Η.Υ.Κ.Υ. Το Γραφείο Προσωπικού του Νοσοκομείου ενημερώνει το Γραφείο Προσωπικού του Κ.Υ.Καρλοβάσου, το οποίο είναι επιφορτισμένο με την ενημέρωση του Κ.Η.Υ.Κ.Υ για τις όποιες υπηρεσιακές μεταβολές, για τις υπερωρίες και τις επιπλέον αμοιβές των εργαζομένων.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ :

Α) ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ : Το φαρμακείο έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, τη φύλαξη, την ταξινόμηση, την παρασκευή ιδιοσκευασμάτων, τον έλεγχο, τη χορήγηση, τη διανομή, τη διακίνηση και

διαχείριση του φαρμακευτικού και λοιπού υλικού αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ, την ευθύνη του επιστημονικού ελέγχου του συνταγολογίου, της εκτέλεσης οποιαδήποτε συνταγής και τον έλεγχο των προς εκτέλεση συνταγών. Από το 2003 είναι πλήρως στελεχωμένο με φαρμακοποιό και 2 βοηθούς φαρμακείου και έχει αρχίσει η μηχανογράφηση του τμήματος.

Β) ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ : Η Κοινωνική Υπηρεσία είναι θεσμοθετημένο τμήμα βάση του Οργανισμού του Νοσοκομείου. Λειτουργεί από το 1997 κατόπιν μεταθέσεως Κοινωνικής Λειτουργού από άλλο Νοσοκομείο. Από τα στατιστικά στοιχεία της υπηρεσίας το 1997 αντιμετώπισε 120 περιστατικά και ακολουθώντας αυξητική τάση το 2001 αντιμετώπισε 615, ποσοστό αύξησης 80%. Η κύρια δραστηριότητα της υπηρεσίας αφορά στην αποκατάσταση περιπτώσεων 3^{ης} ηλικίας και συμβουλευτικής με επιστημονική μεθοδολογία. Η υπηρεσία τηρεί βιβλίο ημερήσιας κίνησης, ατομικές καρτέλες περιστατικών, πρωτόκολλο εγγράφων.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

Οι υποστηρικτικές διοικητικές λειτουργίες αφορούν στα θεσμοθετημένα τμήματα του Οργανισμού του Νοσοκομείου και είναι :

Α) ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ που είναι υπεύθυνο για την υπηρεσιακή κατάσταση των υπαλλήλων

Β) ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ που είναι υπεύθυνο για την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης

Γ) ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ που είναι υπεύθυνο για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του Νοσοκομείου, την κατάρτιση του προϋπολογισμού, την πραγματοποίηση δαπανών, την προμήθεια και διαχείριση υλικών, την κατάρτιση ισολογισμού και απολογισμού, την τήρηση λογιστικών βιβλίων και την τήρηση στατιστικών στοιχείων του Νοσοκομείου.

Δ) ΤΜΗΜΑ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΡΡΩΣΤΩΝ που είναι υπεύθυνο για τις εισαγωγές και εξιτήρια ασθενών, χρέωση νοσηλίων και έκδοση δελτίων παροχής υπηρεσιών

Ε) ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ που είναι υπεύθυνο για τα διατροφικά σχήματα των ασθενών, καθώς και για τις διοικητικές δραστηριότητες με τα τρόφιμα, την προμήθεια και την κατανάλωσή τους

ΣΤ) ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ που είναι υπεύθυνη για την γραμματειακή στήριξη και εξυπηρέτηση των αρρώστων

Η) ΤΜΗΜΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ-ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ που είναι υπεύθυνο για την λειτουργία της μηχανογράφησης του Νοσοκομείου

Θ) ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΠΙΣΤΑΣΙΑΣ που είναι υπεύθυνο για καθαριότητα και την εποπτεία των γενικών εργασιών και μεταφορών

Ι) ΓΡΑΦΕΙΟ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ που είναι υπεύθυνο για τη φύλαξη, διανομή, επιδιόρθωση και καθαριότητα του ιματισμού των εργαζομένων και των αρρώστων

Κ) ΤΜΗΜΑ ΤΕΧΝΙΚΟΥ που είναι υπεύθυνο για την συντήρηση και έλεγχο του εξοπλισμού και της κτιριακής υποδομής και

Λ) ΤΜΗΜΑ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ το οποίο δεν έχει ακόμη αναπτυχθεί.

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΑΜΕΙΑΚΩΝ ΡΟΩΝ

Το υπεύθυνο τμήμα του Νοσοκομείου (Ταμείο) έχει την ευθύνη και τον έλεγχο της επεξεργασίας των ταμειακών ροών, όπως νοσήλια και άλλες οικονομικές εισροές.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Στο Νοσοκομείο δεν υπάρχει θεσμοθετημένο από το Οργανισμό του Νοσοκομείου Γραφείο Έλέγχου και Διαχείρισης Ποιότητας και ούτε λειτουργεί ατύπως.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

Το Νοσοκομείο διαθέτει σύστημα βάσης δεδομένων UNIX INGREES. Είναι δίκτυο με έναν server και υποστηρίζει τις εφαρμογές του λογιστηρίου, του γραφείου κίνησης, τα νοσήλια, τη γραμματεία προσωπικού, τη γραμματεία των εξωτερικών ιατρείων, το γραφείο προμηθειών, το φαρμακείο, το γραφείο υλικού, το γραφείο υγειονομικού υλικού, το τμήμα διατροφής και το τμήμα πληροφορικής και οργάνωσης. Αυτή την περίοδο το σύστημα μηχανογράφησης εκσυγχρονίζεται από την εταιρία S.I.B.A. SOFT όπου μαζί με τις προηγούμενες λειτουργίες έχουν προστεθεί : η σύνδεση των νοσηλευτικών τμημάτων για καταχώρηση φαρμάκων στους ασθενείς και η δυνατότητα τήρησης νοσηλευτικού φακέλου ασθενών, όπως και τη δυνατότητα αναλυτικής λογιστικής που δεν υπήρχε προηγουμένως.

ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΚΤΙΡΙΑΚΗΣ ΥΠΟΔΟΜΗΣ

Το Νοσοκομείο έχει ανακαινιστεί πλήρως και σε όλους τους ορόφους. Το έργο έχει παραδοθεί και υπολείπεται η ανακαίνιση του Νεκροθαλάμου – Νεκροτομείου. (έχει επιτευχθεί σαν στόχος)

ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ-ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

Το φαρμακείο και το αντίστοιχο τμήμα της διοικητικής υπηρεσίας είναι υπεύθυνα για τις παραγγελίες των ανωτέρω ειδών. Και τα δύο τμήματα υποστηρίζονται με το σύστημα πληροφορικής.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

Η οικονομική διαχείριση του Νοσοκομείου υποστηρίζεται με το σύστημα πληροφορικής και αφορά στα :

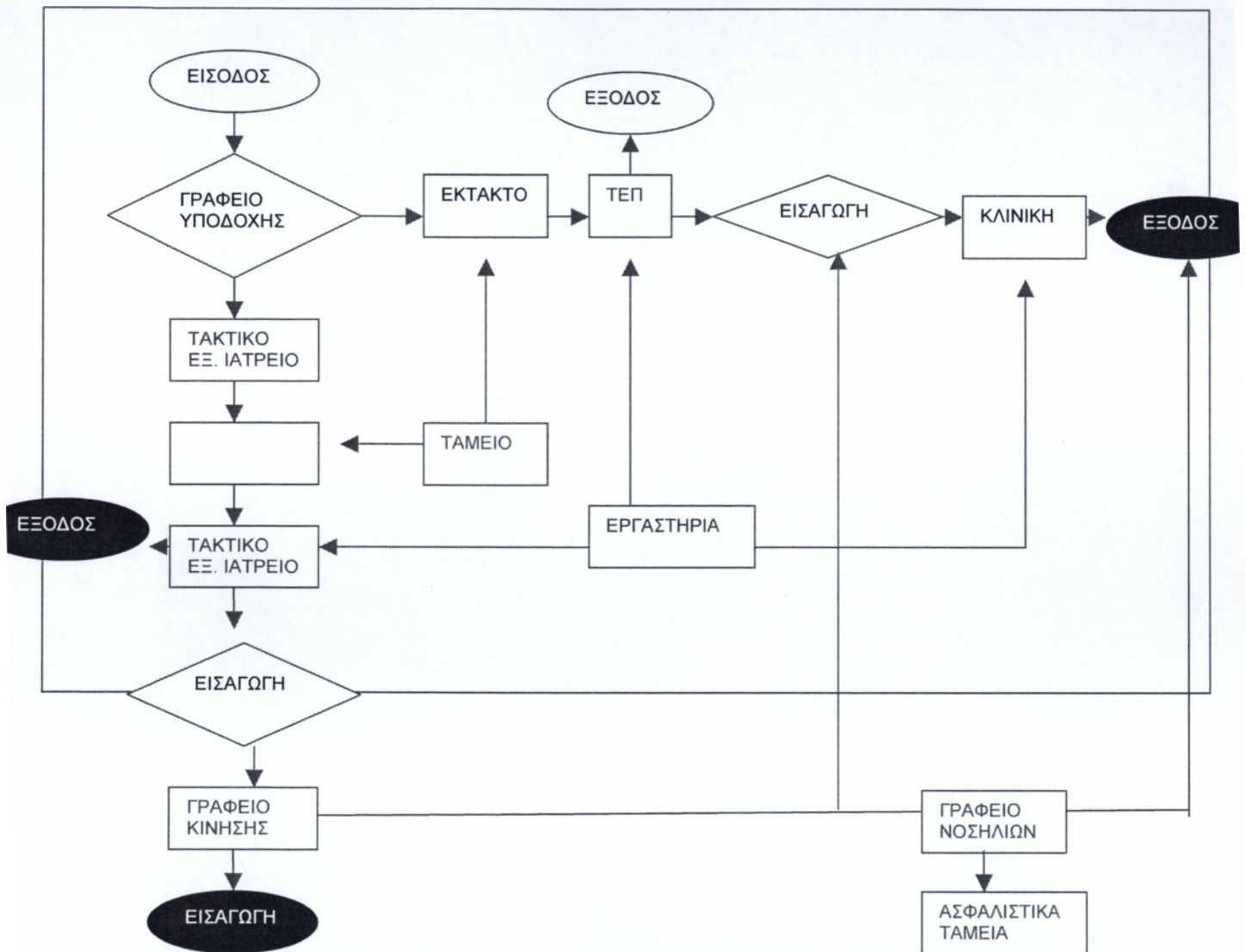
1. Τήρηση και τροποποίηση κωδικών εσόδων-εξόδων προϋπολογισμού γενικής λογιστικής.
2. Ισοζύγια
3. Αναλυτικά καθολικά εσόδων-εξόδων.
4. Ημερολόγιο.
5. Ενταλματοποίηση υποχρεώσεων.
6. Απολογιστικά στατιστικά στοιχεία.

ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΔΟΧΗΣ

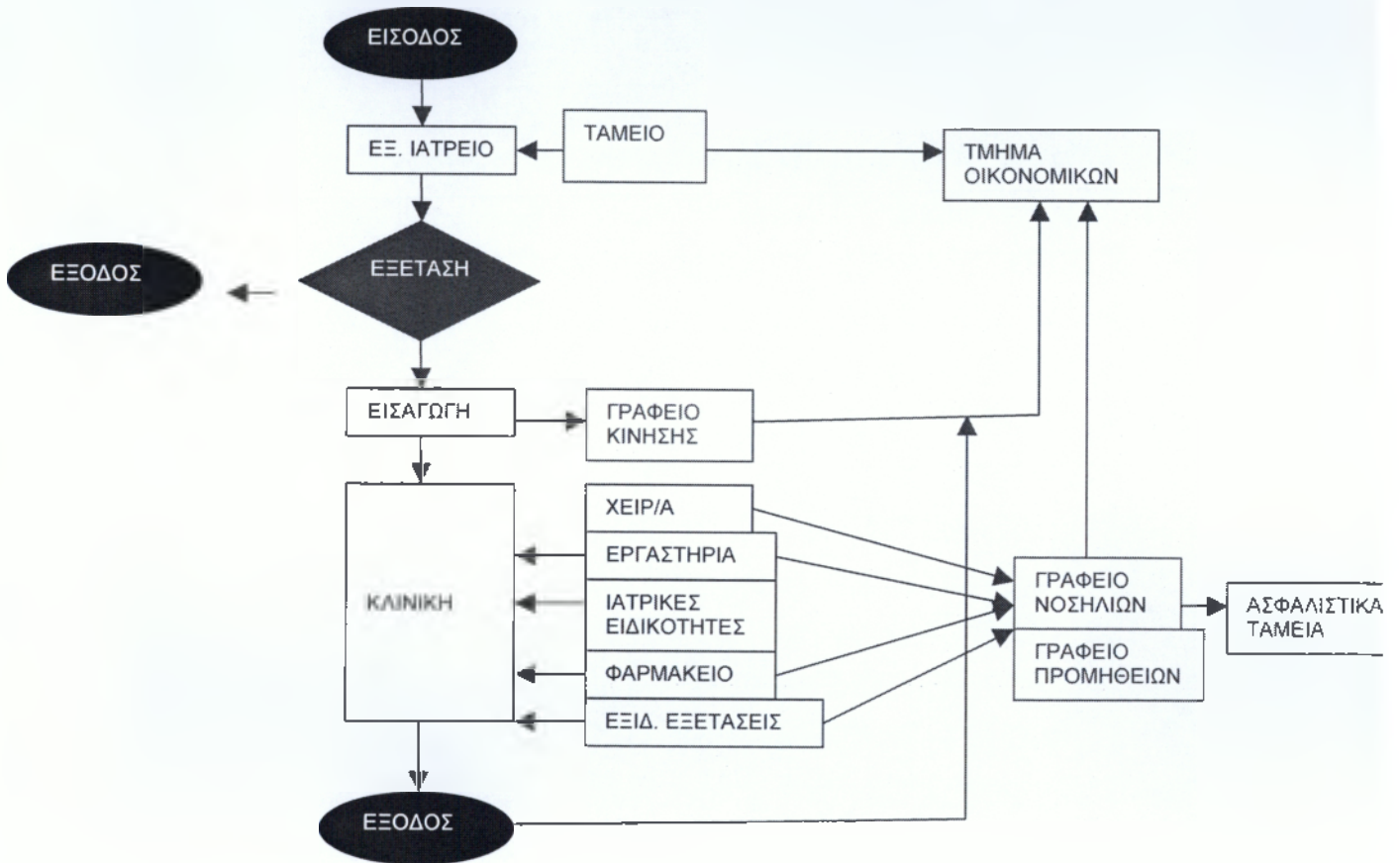
Από το 2001 λειτουργεί το Γραφείο Υποδοχής, που είναι υπεύθυνο για την πληροφόρηση και την διακίνηση των ασθενών και επισκεπτών του Νοσοκομείου.

2.2.5 ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΚΥΡΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΣΤΗ ΒΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

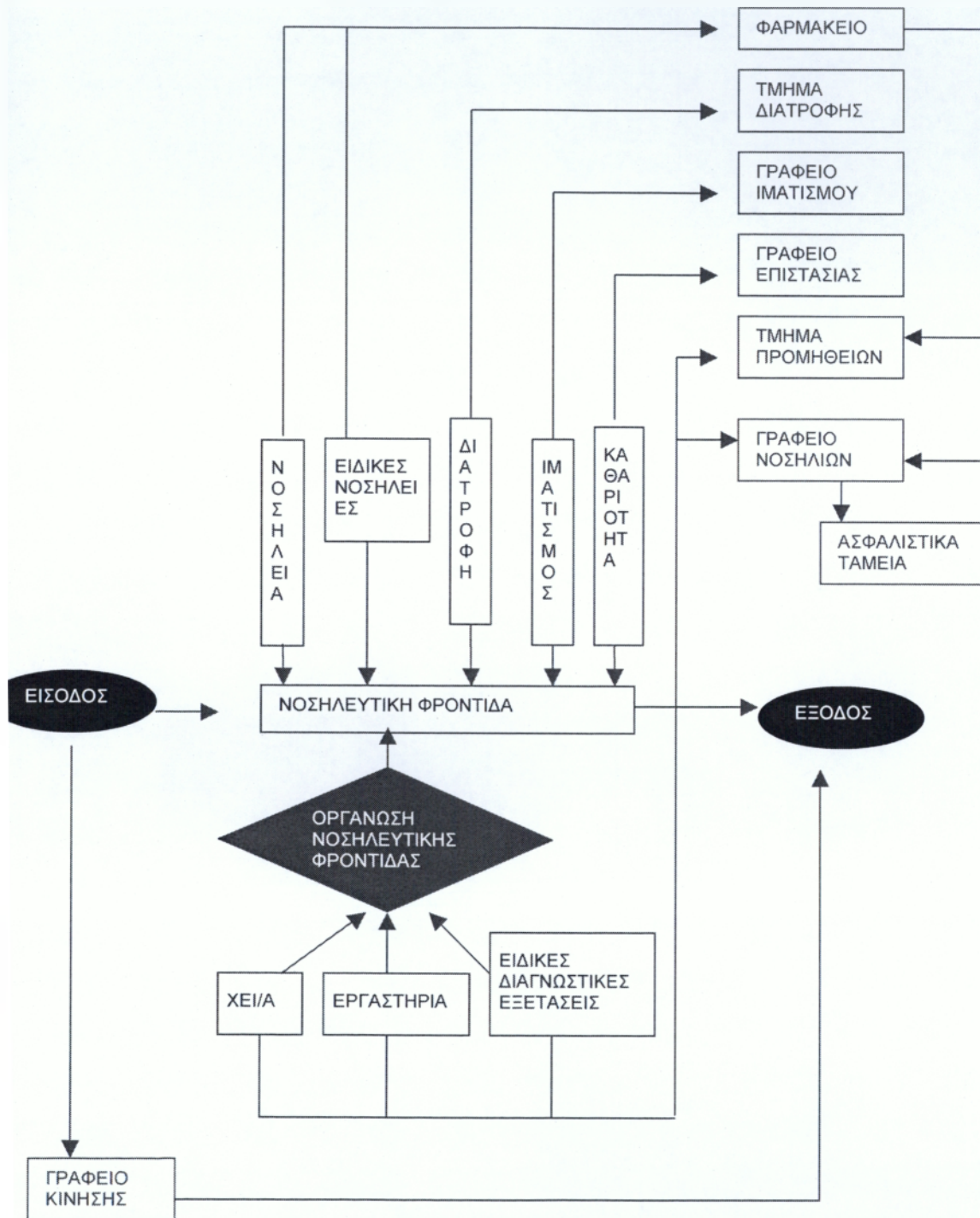
Α) ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ



Β) ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ



Γ) ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ



2.2.6 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑ ΕΠΙ ΜΕΡΟΥΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

1. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ, ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.

A) Η μηχανογράφηση του τμήματος της Γραμματείας των Εξωτερικών Ιατρείων έχει δώσει τη δυνατότητα του προγραμματισμού και του ελέγχου του συνόλου των λειτουργιών παραχής υπηρεσιών του Νοσοκομείου σε σχέση με τα άτομα που ζητούν υπηρεσίες (εργαστηριακές εξετάσεις/ επισκέψεις στις ιατρικές ειδικότητες).

B) Η λειτουργία του ιατρείου ΤΕΠ έχει δώσει τη δυνατότητα ελέγχου των περιστατικών προς αποφυγή λαθών και τον καλύτερο προγραμματισμό των περιστατικών που δεν χρήζουν επείγουσας υπηρεσίας υγείας, προωθώντας τα στο γραφείο των ραντεβού.

Γ) Αξιολογώντας το δείκτη του ποσοστού κάλυψης των κλινών γίνεται κατανοητό, ότι δεν υπάρχει πρόβλημα αναμονής για εισαγωγή στο Νοσοκομείο, για εξειδικευμένες εξετάσεις και για χειρουργικές επεμβάσεις.

2. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ

Η μηχανογράφηση του τμήματος προμηθειών και του φαρμακείου δίνει τη δυνατότητα να προγραμματίζονται έγκαιρα οι αναγκαίες παραγγελίες των υλικών και να γίνεται ο έλεγχος των αποθεμάτων σημειώνοντας την ημερομηνία λήξης των υλικών. Περιοδικά γίνεται ο έλεγχος των αποθεμάτων από τους υπεύθυνους για αποφυγή λαθών. Η υποχρεωτική έκδοση κατάστασης παραλαβής υλικών δίνει τη δυνατότητα ελέγχου των ποσοτήτων των υλικών που εξάγονται από την αποθήκη για κάθε τμήμα του Νοσοκομείου.

Έχει αρχίσει η μηχανογράφηση του φαρμακείου που μετά την ολοκλήρωσή της θα υπάρχει η δυνατότητα της γρήγορης και άμεσης ενημέρωσης για τη διακίνηση των φαρμάκων και τον έλεγχο των αποθεμάτων, που μέχρι τώρα ακολουθεί την χειρόγραφη διαδικασία. Η επικείμενη εισαγωγή του ατομικού συνταγολογίου θα δώσει τη δυνατότητα της παρακολούθησης της κατανάλωσης κατά ασθενή και κατά τμήμα.

Ακολουθείται αυστηρός έλεγχος στην εκτέλεση των συνταγών και στην κατανάλωση φαρμάκων από τα τμήματα.

3. ΠΟΙΟΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΛΙΚΩΝ, ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Ο ποιοτικός έλεγχος των υλικών και των υπηρεσιών γίνεται από τους υπεύθυνους των τμημάτων που αναφέρουν στον υπεύθυνο του τμήματος προμηθειών παρατηρήσεις σχετικά με τη χρήση των προϊόντων και στους ιεραρχικά ανώτερους προβλήματα στη παροχή υπηρεσιών.

4. ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΤΕΧΝΟΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

Η τεχνική υπηρεσία είναι υπεύθυνη για τη συντήρηση του εξοπλισμού πλην των μηχανημάτων που η σύμβασή τους με τις εταιρείες, τις υποχρεώνει για τη συντήρηση. Κάθε τμήμα είναι εφοδιασμένο με ειδικό βιβλίο τήρησης βλαβών, το οποίο συμπληρώνεται και ελέγχεται καθημερινά από την τεχνική υπηρεσία. Ο έλεγχος της αξιοπιστίας των μηχανημάτων γίνεται από τους υπεύθυνους χρήστες που εφαρμόζουν τους κατά περίπτωση ποιοτικούς ελέγχους αξιοπιστίας στα μηχανήματα.

5. ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ

Γίνεται περιοδικός έλεγχος και έχουν θεσπιστεί κανόνες από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, η οποία και ελέγχει τα σχετικά με τη διαχείριση των απορριμμάτων. Το Νοσοκομείο διαθέτει αυτόκαυστο κλίβανο για την καταστροφή των απορριμμάτων. Γίνεται λεπτομερής διαχωρισμός των απορριμμάτων και ανάλογη διοχέτευσή τους.

6. ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ – ΠΡΟΒΟΛΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Ο απολογισμός του έργου διοίκησης παρουσιάστηκε σε συνέντευξη τύπου σε όλα τα τοπικά ΜΜΕ. Γίνεται συστηματική προώθηση, μέσω συνεντεύξεων, της παρουσίασης της αναβάθμισης της κτιριακής υποδομής, της νέας τεχνολογίας και του προσωπικού.

Στο Νοσοκομείο λειτουργεί γραφείο επικοινωνίας με τον πολίτη για την ενημέρωση των υπηρεσιών που προσφέρει.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

Γίνεται παραπομπή στην κοινωνική υπηρεσία των περιπτώσεων που κρίνεται αναγκαία η ψυχολογική υποστήριξη ασθενών και συγγενικού περιβάλλοντος. Ο μηχανισμός ελέγχου έγκειται στην καθημερινή επίσκεψη των τμημάτων από την κοινωνική λειτουργό για τη διαπίστωση τυχόν αναγκών. Η αποτελεσματικότητα διαπιστώνεται με τη μείωση των περιστατικών που επανέρχονται για επιπλέον ψυχολογική υποστήριξη.

7. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗ

Α) ΤΗΡΗΣΗ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ : Αυτόματος έλεγχος του μηχανογραφικού συστήματος των υπολοίπων πιστώσεων των κωδικών εξόδων και αντιστοίχων κωδικών εσόδων, που έγκειται στην απαγόρευση έκδοσης εντάλματος πληρωμής σε προμηθευτές.

Β) ΤΗΡΗΣΗ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ : Αυτόματος έλεγχος του μηχανογραφικού συστήματος που έγκειται στην απαγόρευση καταχώρησης από το χρήστη κωδικού λογιστικής με ίδια περιγραφή.

Γ) ΤΗΡΗΣΗ ΜΗΤΡΩΟΥ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ : Αυτόματος έλεγχος του μηχανογραφικού συστήματος που έγκειται στην απαγόρευση καταχώρησης από το χρήστη κωδικού λογιστικής με ίδια περιγραφή.

Δ) ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ : Αυτόματος έλεγχος του μηχανογραφικού συστήματος που έγκειται στην απαγόρευση καταχώρησης από το χρήστη του ίδιου παραστατικού.

Ε) ΕΚΔΟΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΕΙΔΩΝ ΕΝΤΑΛΜΑΤΩΝ : Αυτόματος έλεγχος του μηχανογραφικού συστήματος που έγκειται στην αυτόματη χορήγηση αύξοντα αριθμού εντάλματος και στην απαγόρευση επέμβασης του χρήστη μετά την έκδοσή του για τυχόν τροποποίηση κωδικού ή ποσού.

ΣΤ) ΤΗΡΗΣΗ ΑΝΑΛΥΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΩΝ ΚΑΘΟΛΙΚΩΝ ΕΣΟΔΩΝ – ΕΞΟΔΩΝ : Αυτόματη λειτουργία.

Ζ) ΤΗΡΗΣΗ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ : Αυτόματη λειτουργία.

Θ) ΚΙΝΗΣΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΩΝ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ : Αυτόματος έλεγχος του μηχανογραφικού συστήματος που έγκειται στην αυτόματη χορήγηση αύξοντα αριθμού γραμματίου εισπραξης και στην απαγόρευση επέμβασης του χρήστη μετά την έκδοσή του για τυχόν τροποποίηση κωδικού ή ποσού.

Ι) ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ – ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ : Αυτόματη λειτουργία.

Κ) ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ : Αυτόματη λειτουργία.

8. ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ / ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΔΙΑΘΕΣΙΜΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΛΟΙΠΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝΤΟΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ

Δεν τηρείται.

9. ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΩΝ

Ο κάθε προμηθευτής έχει αναλυτική καρτέλα της κίνησής του, όπου αναγράφονται όλα τα στοιχεία της εταιρείας, καθώς και όλες οι υποχρεώσεις του Νοσοκομείου απέναντί του. Ο υπεύθυνος του τμήματος ενημερώνει και ελέγχει τις καρτέλες για τυχόν μεταβολές .

Η παρακολούθηση των ασθενών γίνεται από το μηχανογραφημένο μητρώο, όπου αναγράφονται με ατομικό αριθμό μητρώου όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται στο Νοσοκομείο. Το μητρώο δίνει τη δυνατότητα παρακολούθησης των επανεισαγωγών, των εισιτηρίων και εξιτηρίων.

10. ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ο εσωτερικός έλεγχος των λειτουργιών γίνεται από τους υπεύθυνους των τμημάτων και από τις ανάλογες επιτροπές που έχει ορίσει το Νοσοκομείο.

11. ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ

Η διαδικασία λήψης αποφάσεων ακολουθεί τα επίπεδα οργάνων διοίκησης. Ο έλεγχος γίνεται από τους ιεραρχικά ανώτερους.

12. ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Το Νοσοκομείο δεν διαθέτει ακόμη γραφείο διαχείρισης ποιοτικού ελέγχου . Για αυτό το λόγο την ευθύνη της εξασφάλισης της την αναλαμβάνουν οι υπεύθυνοι των τμημάτων.

13. ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Το εύρος της συλλογής στοιχείων περιοριζόταν στα στοιχεία που σχετιζόταν με το πληροφοριακό σύστημα που υπήρχε στα τμήματα της διοικητικής υπηρεσίας. Από εδώ και πέρα το σύστημα θα συνδέει τα κλινικά τμήματα, τα εργαστήρια, τα χειρουργεία και τους υπόλοιπους τομείς του Νοσοκομείου.

14. ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Η επικοινωνία ακολουθεί σε μεγάλο ποσοστό την κάθετη μορφή, χωρίς να αποκλείεται όμως και η οριζόντια ή η διαγώνια. Το μικρό εύρος των διοικητικών επιπέδων δίνει τη δυνατότητα η κάθετη επικοινωνία να μην δημιουργεί ιδιαίτερα προβλήματα.

15. ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Το μικρό εύρος ελέγχου σε σχέση με τη διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού δίνει τη δυνατότητα της γρήγορης και άμεσης αντίδρασης σε προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν. Η

κατανομή του προσωπικού ειδικά της νοσηλευτικής υπηρεσίας δίνει τη δυνατότητα της ευελιξίας της άμεσης μετακίνησης προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών των τμημάτων.

2.3 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ – ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ

2.3.1 ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΤΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΤΑ ΚΛΑΔΟ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Τα στοιχεία που έχουν δοθεί από το Τμήμα Προσωπικού αφορούν χρονικό διάστημα πριν από τις προκηρύξεις κάποιων από τις κενές θέσεις.

ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ

Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται για το Νοσοκομείο ανέχονται σε 16. Οι υπηρετούντες Δ/ντές ανέρχονται σε 10. Οι κενές θέσεις Δ/ντών ανέρχονται σε 4 και αφορούν στις κάτωθι ειδικότητες :

1. Νευρολόγου
2. Χειρουργού : Έχει προκηρυχθεί και είναι προς επιλογή
3. Ω.Ρ.Λ
4. Αιματολογίας ή Μικροβιολογίας. Προς επιλογή

Από τους υπηρετούντες Δ/ντές ο Πνευμονολόγος και ο Ορθοπαιδικός που κατέχει προσωποπαγή Θέση είναι αποσπασμένοι. .

ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Α΄

Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται είναι 16. Οι υπηρετούντες Επιμελητές Α΄ ανέρχονται σε 10.

Οι κενές θέσεις ανέρχονται σε 6 και αφορούν στις κάτωθι ειδικότητες :

1. Ορθοπαιδικού
2. Ουρολόγου
3. Οφθαλμιάτρου
4. Μικροβιολόγου
5. Αιματολόγου ή Μικροβιολόγου ή Παθολόγου : Έχει γίνει αίτημα από το Νοσοκομείο προς το Υπουργείο για μετατροπή της θέσης σε Δ/ντή Μ.Ε.Θ.
6. Αιματολόγου ή Μικροβιολόγου ή Παθολόγου για την Μονάδα Αιμοδοσίας.

ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Β΄

Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται είναι 13. Οι υπηρετούντες Επιμελητές Β΄ είναι 8. Οι κενές θέσεις ανέρχονται σε 4 και αφορούν στις κάτωθι ειδικότητες :

1. Νεφρολογίας : Έχει καλυφθεί
2. Παθολόγου ή Χειρουργού ή Αναισθησιολόγου για την Μ.Α.Φ : Έχει καλυφθεί
3. Ακτινοδιαγνωστικής
4. Μικροβιολογίας

Από τους υπηρετούντες Επιμελητές Β΄ ένας είναι αποσπασμένος της ειδικότητας του Ψυχιάτρου.

Η Επιτροπή που είναι ορισμένη από την Διοίκηση του Νοσοκομείου για την επεξεργασία του νέου Οργανισμού, θα εκτιμήσει τις ανάγκες της Ιατρικής Υπηρεσίας, για την τροποποίηση των θέσεων.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία παρουσιάζει απόκλιση σε σχέση με τις οργανικές θέσεις και τους υπηρετούντες.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 8. Υπηρετεί 1. Κενές θέσεις 7.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 55. Υπηρετούν 37. Κενές θέσεις 18.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 53. Υπηρετούν 66. Κενές θέσεις 2. Οι υπηρετούντες είναι επιπλέον των οργανικών θέσεων, διότι σε παλαιότερες προκηρύξεις οι θέσεις προκηρύσσονταν σαν ΤΕ ή ΔΕ και λόγω απουσίας αιτήσεων ΤΕ προσλήφθηκαν ΔΕ.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 18. Υπηρετούντες 16. Κενές θέσεις 2. Το σύνολο των αποσπασμένων προς το Νοσοκομείο είναι 3 και από το Νοσοκομείο είναι 2

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 7. Υπηρετούντες 2. Κενές 5.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 7. Υπηρετούντες 2. Κενές 5.

Αποσπασμένος προς το Νοσοκομείο 1.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 2. Υπηρετούντες 0. Κενές 2.

Η 1 θέση καλύφθηκε από πρόσφατη πρόσληψη.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 7. Υπηρετούντες 2. Κενές 5.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 12. Υπηρετούντες 12. Κενές 0.

Αποσπασμένος από το Νοσοκομείο 1

ΤΕΧΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 3. Υπηρετούντες 1. Κενές 2.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 3. Υπηρετούντες 1. Κενές 2.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 16. Υπηρετούντες 15. Κενές 1.

ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΙ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 18. Υπηρετούντες 10. Κενές 9.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 15. Υπηρετούντες 15. Κενές 0.

Αποσπασμένοι από το Νοσοκομείο 2

ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 9. Υπηρετούντες 4. Κενές 5.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 8. Υπηρετούντες 5. Κενές 3.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ : Οι οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 54. Υπηρετούντες 29. Κενές θέσεις 24.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.1.(7)

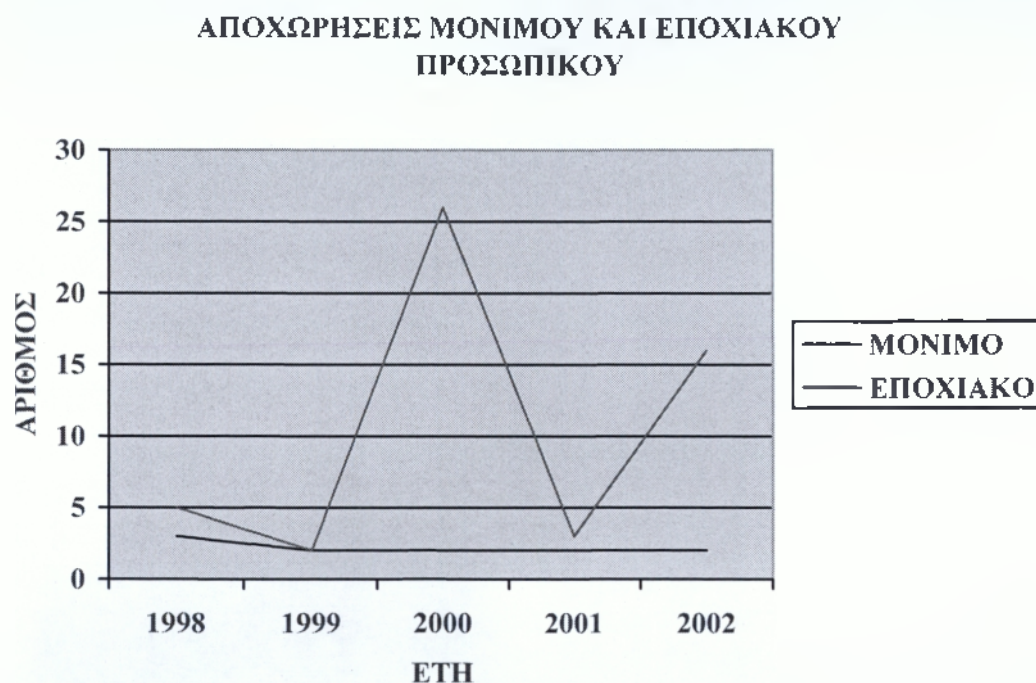
2.3.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΤΟΥ ΜΟΝΙΜΟΥ, ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΚΑΙ ΕΠΟΧΙΑΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Οι προσλήψεις του προσωπικού την τελευταία 5ετία ακολούθησαν αυξητική πορεία με τον μεγαλύτερο αριθμό προσλήψεων το έτος 2001. Ο μέσος όρος ποσοστιαίας μεταβλητότητας είναι 5%. Οι προσλήψεις εποχιακού προσωπικού έφτασαν στο μέγιστο το έτος 2000 σε 20 άτομα. Ο μέσος όρος ποσοστιαίας μεταβλητότητας είναι 125%.



ΓΡΑΦΗΜΑ 1. ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΕΩΝ ΜΟΝΙΜΟΥ ΚΑΙ ΕΠΟΧΙΑΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Οι αποχωρήσεις ακολουθούν σταθερή πορεία με 2 άτομα ετησίως για το μόνιμο προσωπικό, ενώ για το εποχιακό ο μέσος όρος ποσοστιαίας μεταβλητότητας είναι 55%.



ΓΡΑΦΗΜΑ 2. ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΩΝ ΜΟΝΙΜΟΥ ΚΑΙ ΕΠΟΧΙΑΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.2.(8)

2.3.3 ΕΞΕΛΙΞΗ ΜΕΓΕΘΟΥΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΚΛΑΔΟ

Η πρόβλεψη των μεταβολών μέχρι το έτος 2006 γίνεται με προσαύξηση μέσο όρο συνολικά 3,5% ετησίως. Πλην του διοικητικού προσωπικού που ο υπολογισμός των αναγκών γίνεται με προσαύξηση μέσο όρο 30% καταλήγοντας το 2006 με προσαύξηση μέσο όρο 10% λαμβάνοντας υπόψη ότι ο αριθμός του διοικητικού προσωπικού παραμένει σταθερός για τα ενδιάμεσα χρόνια :

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	2006
ΙΑΤΡΙΚΟ	52
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	140
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ	3
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	19
ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΙ	25
ΤΕΧΝΙΚΟ	19
ΛΟΙΠΟ	40
ΣΥΝΟΛΟ	298

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.3.(9)

2.3.4 ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Σε σύνολο 120 ατόμων

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΕ	0,8%
ΤΕ	30,8%
ΔΕ	55%
ΥΕ	13,3%

Είναι εμφανές ότι το νοσηλευτικό προσωπικό κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ χρειάζεται ενίσχυση με προσλήψεις για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου, οι οποίες έχουν αυξηθεί ποσοτικά και ποιοτικά με την αύξηση των ιατρικών ειδικοτήτων και την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Σε σύνολο 14 ατόμων

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΕ	7%
ΤΕ	14,2%
ΔΕ	85,7%

Είναι εμφανές ότι υπάρχει επιτακτική ανάγκη κάλυψης των θέσεων κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ της διοικητικής υπηρεσίας ενόψει και της λειτουργίας του διπλογραφικού συστήματος.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Σε σύνολο 16 ατόμων

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΕ	6%
ΤΕ	12,5%
ΔΕ	85,7%

Η αναβάθμιση της κτιριακής υποδομής, η εισαγωγή της νέας τεχνολογίας, καθώς και η λειτουργία της Μ.Ε.Θ καθιστούν επιτακτική ανάγκη την πλήρωση των θέσεων της τεχνικής υπηρεσίας.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΤΕ	82%
ΔΕ	18%

Το επίπεδο εκπαίδευσης των τεχνολόγων είναι ικανοποιητικό.

2.3.5 ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Α) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ :

1. Κάλυψη σχεδόν όλων των ιατρικών ειδικοτήτων, πλην Πνευμονολόγου (απόσπαση) και Ψυχιάτρου (απόσπαση).
2. Μονήρεις ειδικότητες (Οφθαλμίατρος, ΩΡΛ, Νευρολόγος, Δερματολόγος, Ουρολόγος, Νευροχειρουργός)
3. Κάλυψη Παθολογικής κλινικής μόνο με 2 Παθολόγους.
4. Κάλυψη Μικροβιολογικού εργαστηρίου με 1 Μικροβιολόγο και 1 Βιοχημικό, καθώς και της Αιμοδοσίας με 1 γιατρό.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1. Μικρός αριθμός Νοσηλευτών ΠΕ και ΤΕ για την κάλυψη των αναγκών.

2. Ανυπαρξία εξειδικευμένων νοσηλευτών στις αντίστοιχες κλινικές ειδικότητες πλην των χειρ/ων, ΜΤΝ, Μ.Ε.Θ.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1. Έλλειψη στελεχών διοίκησης των ΠΕ και ΤΕ.
2. Έλλειψη εξειδικευμένων στελεχών σε διοικητικές λειτουργίες.

ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1. Μειωμένος αριθμός τεχνολόγων
2. Μειωμένος αριθμός τεχνικών.

ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΠΟΡΕΙΕΣ ΔΡΑΣΗΣ

1. Προκήρυξη κενών θέσεων ιατρικού προσωπικού.
2. Προκήρυξη κενών θέσεων νοσηλευτικού προσωπικού ως αμιγείς ΠΕ και ΤΕ.
3. Προκήρυξη κενών θέσεων διοικητικού προσωπικού ΠΕ και ΤΕ.
4. Προκήρυξη κενών θέσεων τεχνολόγων ανάλογα με τις ανάγκες των εργαστηρίων.
5. Προκήρυξη κενών θέσεων ΤΕ τεχνικής υπηρεσίας
6. Αναμόρφωση του Οργανισμού σύμφωνα με τις απαιτήσεις από ένα σύγχρονο σύστημα υγείας.
7. Πρόσληψη επικουρικών ειδικών ιατρών για την κάλυψη των αναγκών ορισμένων τμημάτων.
8. Συμμετοχή σε προγράμματα εξειδίκευσης ανέργων ΟΑΕΔ για πρόσληψη συμβασιούχων.
9. Χρησιμοποίηση εξωτερικών συνεργατών για ειδικές διοικητικές λειτουργίες.
10. Προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης προσωπικού.

Β) ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Το Νοσοκομείο ως δημόσια υπηρεσία ακολουθεί το σύστημα αξιολόγησης θέσεων εργασίας του ευρύτερου δημόσιου τομέα.

Γ) ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

Είναι σαφής η ανάγκη ύπαρξης προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για όλους τους κλάδους του προσωπικού.

Δ) ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ – ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ

1. Δεδομένης της ανάγκης εκπαίδευσης το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου έχει αναλάβει την κατάρτιση προγραμμάτων εκπαίδευσης για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.
2. Το Κ.Ε.Κ του Νοσοκομείου Μυτιλήνης καλύπτει κάποιες εκπαιδευτικές ανάγκες, αλλά το πρόβλημα της απόστασης είναι εμπόδιο στην πλήρη κάλυψη των εκπαιδευτικών αναγκών.

Ε) ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ

Το Νοσοκομείο ως δημόσια υπηρεσία ακολουθεί το σύστημα των αμοιβών και κινήτρων του ευρύτερου δημόσιου τομέα.

2.3.6 ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Η παραγωγικότητα του προσωπικού υπολογίζεται στη βάση της ποσότητας των παρεχομένων υπηρεσιών (νοσηλευθέντες ασθενείς, επεμβάσεις, επισκέψεις εξωτερικών ιατρείων, εργαστηριακών εξετάσεων και συνεδριών MTN) και παρουσιάζεται υπό τη μορφή πινάκων.

Α) ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ : Υπολογίστηκε το σύνολο των νοσηλευθέντων / το σύνολο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ανά έτος.

1996	5331 / 129 * 1	41,3 ασθενείς / μονάδα προσωπικού και χρόνο
1997	4827 / 125 * 1	38,6 »
1998	5618 / 146 * 1	38,1 »
1999	5303 / 152 * 1	34,8 »
2000	5064 / 167 * 1	30 »
2001	5522 / 165 * 1	33,4 »
2002	5505 / 167 * 1	33 »

Β) ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ : Υπολογίστηκε το σύνολο των επεμβάσεων / το σύνολο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του χειρουργείου ανά έτος.

1997	933 / 22 * 1	42,4 επεμβάσεις / μονάδα προσωπικού και χρόνο
1998	962 / 26 * 1	37 »
1999	939 / 26 * 1	36 »
2000	872 / 26 * 1	33 »
2001	909 / 26 * 1	35 »
2002	927 / 26 * 1	35,6 »

Γ) ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ : Υπολογίστηκε το σύνολο των επισκέψεων / το σύνολο του ιατρικού προσωπικού που κάνει εξωτερικά ιατρεία και το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στα εξωτερικά ιατρεία.

1996	35909 / 48 * 1	748 επισκέψεις / μονάδα προσωπικού και χρόνο
1997	38881 / 49 * 1	793 »
1998	40831 / 55 * 1	742 »
1999	44708 / 56 * 1	798 »
2000	45100 / 56 * 1	805 »
2001	45902 / 57 * 1	805 »
2002	47782 / 57 * 1	838 »

Δ) ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ : Υπολογίστηκε το σύνολο των εργαστηριακών εξετάσεων (αιματολογικές, βιοχημικές, αιμοδοσίας, ακτινογραφίες) / το σύνολο του ιατρικού προσωπικού και των τεχνολόγων που εργάζονται στα εργαστήρια.

1998	390369 / 27 * 1	14458 εξετάσεις / μονάδα προσωπικού και χρόνου
1999	425497 / 26 * 1	16365 »
2000	447578 / 28 * 1	15984 »
2001	558363 / 31 * 1	18612 »
2002	684079 / 31 * 1	22067 »

Ε) ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ Μ.Τ.Ν : Υπολογίζεται ο αριθμός συνεδριών / το σύνολο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ανά έτος.

1998	1111 / 9 * 1	123 συνεδρίες / μονάδα προσωπικού και χρόνου
1999	2472 / 10 * 1	247 »
2000	2836 / 11 * 1	258 »
2001	2925 / 10 * 1	292 »
2002	3489 / 12 * 1	291 »

2.3.7 ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ

Οι κατηγορίες που διέπονται από ιδιαίτερες εργασιακές σχέσεις είναι τα άτομα που εργάζονται με συμβάσεις μέσα από τα προγράμματα απόκτησης επαγγελματικής εμπειρίας, που τα τελευταία έτη συμπληρώνουν το προσωπικό του Νοσοκομείου.

Στο Νοσοκομείο εργάζεται 1 γιατρός Διευθυντής ορθοπαιδικής ειδικότητας σε προσωποπαγή θέση, που είναι αποσπασμένος για εκπαιδευτικούς λόγους.

2.4 ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ

2.4.1 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Α) ΚΤΙΡΙΑ

Τα κτίρια που αποτελούν περιουσία του Νοσοκομείου αποτελούνται από :

1. Το διώροφο κτίριο του Κέντρου Ψυχικής Υγείας στη περιοχή της πόλης της Σάμου, 306 τ.μ. Το κτίριο αποτελεί αγορά του Νοσοκομείου το έτος 1985.
2. 2 διώροφες οικίες στη περιοχή της πόλης της Σάμου, 312 και 266 τ.μ αντίστοιχα. Τα κτίρια αποτελούν κληροδοτήματα προς το Νοσοκομείο το έτος 1883 και 1944 αντίστοιχα.
3. Το διώροφο κτίριο των κοιτώνων του προσωπικού στην πόλη της Σάμου, 1214 τ.μ. Το κτίριο αποτελεί κληροδότημα προς το Νοσοκομείο το έτος 1948. Ανακαινίστηκε το έτος 1991 και έκτοτε τα

διαμερίσματα νοικιάζονται στους εργαζόμενους του Νοσοκομείου. Έχει συσταθεί επιτροπή αναμόρφωσης του κανονισμού.

Β) ΟΙΚΟΠΕΔΑ

1. Οικόπεδο στη περιοχή της πόλης της Σάμου, 1124 τ.μ εντός του σχεδίου πόλεως, οικοδομήσιμο. Το οικόπεδο αποτελεί αγορά από το Νοσοκομείο.
2. 2 ελαιοχώραφα στις περιοχές των Μυτιληνίων και Πυθαγορείου, 2000 και 10400 τ.μ εκτός σχεδίου πόλεως, αγροτεμάχια. Τα ελαιοχώραφα αποτελούν δωρεές προς το Νοσοκομείο.
3. Αγροτεμάχιο στη περιοχή Σταυρός Σάμου, 4960 τ.μ το οποίο αποκτήθηκε από το Νοσοκομείο κατόπιν απαλλοτρίωσης.

Γ) ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ

Τα ιατρικά μηχανήματα και γενικά το σύνολο της βιοιατρικής τεχνολογίας παρουσιάζεται στον αντίστοιχο πίνακα.

Δ) ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕΣΑ

Ασθενοφόρα 3

Επιβατικό όχημα 1

Ε) ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

1. Βάση δεδομένων UNIX INGRES , δίκτυο με έναν server.
2. PC σε περιβάλλον Windows.

ΠΙΝΑΚΕΣ 2.4.1 (10) – (12)

2.4.2 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Οι διεθνείς προδιαγραφές αναφέρουν ως χρόνο απαξίωσης των ιατρικών μηχανημάτων τα 10 – 15 έτη. Λαμβάνοντας υπόψη τις ημερομηνίες αγοράς της πλειονότητας των ιατρικών μηχανημάτων δεν έχει παρέλθει ο χρόνος. Η πλειονότητα των ιατρικών μηχανημάτων είναι νέας τεχνολογίας των πιο σύγχρονων προδιαγραφών. Η κατάσταση της κτιριακής υποδομής είναι άριστη, αφού το έργο της ανακαίνισης του συνόλου του Νοσοκομείου παραδόθηκε το έτος 2001. Οι ανάγκες απόκτησης νέας τεχνολογίας είναι περιορισμένες πλην κάποιων εξειδικευμένων μηχανημάτων. Θα πρέπει ίσως να προγραμματιστεί η σταδιακή αλλαγή των τερματικών των διοικητικών υπηρεσιών.

2.4.3 ΒΑΘΜΟΣ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Α) ΚΤΙΡΙΑ

Από τα κτίρια προς εκμετάλλευση είναι μόνο τα 2 οικήματα και το ισόγειο των κοιτώνων του προσωπικού, από τα οποία τα έσοδα ανέρχονται σε 22375,08 € ετησίως.

Β) ΟΙΚΟΠΕΔΑ

Δεν υπάρχει σχέδιο εκμετάλλευσής τους.

Γ) ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

Από τους αριθμούς του Πίνακα 2.1.2 (4) φαίνεται η αύξηση των εργαστηριακών εξετάσεων, πράγμα που υποδηλώνει την αύξηση των εσόδων του Νοσοκομείου. Η παραλαβή νέων αναλυτών έχει αυξήσει την ποσότητα και την ποιότητα των εργαστηριακών εξετάσεων. Τα έσοδα του αξονικού

τομογράφου και μαστογράφου ακολουθούν αυξητική πορεία. Το μηχάνημα των υπερήχων της καρδιολογικής κλινικής έχει αυξήσει κατά πολύ τα έσοδα του Νοσοκομείου. Τα μηχανήματα των λαπαροσκοπικών επεμβάσεων θα βοηθήσουν κατά πολύ στην μείωση της ΜΔΝ και στη γρηγορότερη διακίνηση των περιστατικών. Τα νέα μηχανήματα της μαιευτικής κλινικής είναι σε θέση να προσφέρουν εξειδικευμένες εξετάσεις. Όλος ο υπόλοιπος εξοπλισμός που αναγράφεται στο Πίνακα 2.4.1 (12) συμβάλλει στην ποσοτική και ποιοτική αύξηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, καθώς επίσης και στα έσοδα του Νοσοκομείου με τη μορφή των οικονομικών απαιτήσεων από τα ασφαλιστικά ταμεία.

2.4.4 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ 5ετίας.

Οι επενδύσεις της προηγούμενης 5ετίας αφορούν μόνο στην προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

2.4.5 ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Το νομικό πλαίσιο καθορίζεται από τους Νόμους 2955/01 και 2266/95.

2.5 ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ 5ετίας

2.5.1 ΔΙΑΚΥΜΑΝΣΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΩΝ ΚΟΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ 5ετίας

Η εκτίμηση του μέσου κόστους φαίνεται για όλους του δείκτες, που υπήρχε δυνατότητα υπολογισμού τους, στο Πίνακα 2.5.6 (16). Το μέσο μεταβλητό κόστος νοσηλείας και το μέσο μεταβλητό κόστος ανά ημέρα νοσηλείας είναι υψηλά, διότι για τον υπολογισμό τους, λαμβάνεται υπόψη και η μισθοδοσία του προσωπικού, με αποτέλεσμα τα περιθώρια μείωσης του κόστους να είναι περιορισμένα διότι κατά το μεγαλύτερο μέρος του προέρχεται από το σταθερό κόστος.

2.5.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Στους απολογισμούς χρήσεων του Δημοσίου Λογιστικού Συστήματος τα οργανικά αποτελέσματα χρήσεως παρουσιάζουν αρνητικό πρόσημο, δηλαδή έλλειμμα, διότι η μισθοδοσία συμπεριλαμβάνεται ως έξοδο και δεν έχουν μεταφερθεί τα υπόλοιπα των προηγούμενων οικονομικών χρήσεων. Το 2001 υπήρξε ρύθμιση χρεών και ορισμένοι κωδικοί εξόδων υπολογίστηκαν μόνο ως έξοδα. Έτσι δικαιολογείται η διαφορά στα οργανικά αποτελέσματα της τάξεως των 6273373,75 €.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.5.2 (13)

2.5.3 ΑΠΟΚΛΙΣΕΙΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ – ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΒΑΣΙΚΩΝ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΩΝ ΚΟΣΤΟΥΣ

Κάνοντας συγκριτική ανάλυση των προϋπολογιστικών και των απολογιστικών στοιχείων του οικονομικού έτους 2002, προϋπολογίστηκαν στα έσοδα 5122968,10 €. Κατά τη διάρκεια της οικονομικής χρήσης έγιναν τροποποιήσεις και το τελικό διαμορφωθέν ποσό του προϋπολογισμού ανήλθε σε 5322085,61 €. Εισπράχθηκαν 3294948,46 € συμπεριλαμβανομένου και του υπολοίπου της προηγούμενης οικονομικής χρήσης. Το υπόλοιπο ποσό που διαμορφώθηκε είναι της τάξεως των 2122605,70 €, δημιουργώντας απόκλιση η οποία δεν έχει εισπραχθεί.

Όσον αφορά τα έξοδα, προϋπολογίστηκαν στους αντίστοιχους κωδικούς εξόδων πιστώσεις της τάξεως του 4990196,12 €. Με τις τροποποιήσεις το τελικό διαμορφωθέν ποσό ήταν 5165398,12 €. Οι μη διατεθείσες πιστώσεις ανέρχονται στο ποσό της τάξεως των 2315748,18 € και οι υπερβάσεις των πιστώσεων της τάξεως των 306,96 € δημιούργησαν απόκλιση από τον προϋπολογισμό.

2.5.4 ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ – ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΑΝΑ ΤΜΗΜΑ

Δεν υπάρχει η δυνατότητα αποτύπωσης των πραγματοποιούμενων χρηματοοικονομικών ροών ανά τμήμα, διότι δεν τηρείται Γενική Αναλυτική Λογιστική και κατά συνέπεια οι πίνακες 2.5.5 (14), (15) δεν μπορούν να συμπληρωθούν. Αυτό που μπορεί να αποτυπωθεί είναι η συνολική εικόνα του ύψους των υποχρεώσεων και των απαιτήσεων που έχουν ως εξής :

Οι απαιτήσεις προς είσπραξη έως 30/6/2003 συμπεριλαμβανομένων και των προηγούμενων χρήσεων είναι της τάξεως των 4467639,00 €. Οι υποχρεώσεις έως 30/6/2003 είναι 8646716,95 €.

ΠΙΝΑΚΕΣ 2.5.5 (14),(15).

2.5.5 ΚΟΣΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΑΝΑ ΤΜΗΜΑ

Δεν τηρούνται τμηματικοί προϋπολογισμοί ως εκ τούτου τα στοιχεία του πίνακα 2.5.6 (16) αφορούν στο έτος 2001.

2.5.6 ΑΡΙΘΜΟΔΕΙΚΤΕΣ

Οι αριθμοδείκτες που έχουν συμπληρωθεί στο πίνακα 2.5.7 (17) είναι μόνο το περιθώριο καθαρού κέρδους προεπιχορηγήσεων Τ.Π (%), το περιθώριο καθαρού κέρδους (%) και έσοδα ανά εργαζόμενο, λόγω της μη τήρησης της Γενικής Αναλυτικής Λογιστικής.

	Αριθμός Κρίσεων			Εισαγωγές			Νοσηλεύσιμες			Νημέρες Νοσηλείας			Μ Δ Ν			% Καθυστέρησης			Ρυθμός Εισαγωγής			Δείκτης Ενοχώσεως		
	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ
1996	42	6	6	2.49	203	363	2.68	203	363	128.9	525	368	5.97	2.64	3.77	83.4	24.4	62.3	51.2	33.8	60.5	1.19	8.18	2.28
1997	42	6	6	2.20	220	236	2.267	224	254	146	524	190	6.43	2.38	5.04	92.3	23.9	54.3	52.4	36.7	39.3	0.54	7.57	4.24
1998	42	6	6	2.429	455	301	2.466	482	301	4687	1192	201	6.0	2.62	3.99	95.2	54.4	54.8	57.8	75.8	50.2	0.31	2.19	3.29
1999	42	6	6	2.489	350	326	2520	352	331	3452	733	295	5.4	2.09	3.97	87.7	33.5	59.1	59.3	58.3	54.3	0.75	4.6	2.75
2000	42	6	6	2.560	260	347	2381	260	352	3986	478	1873	5.93	1.83	5.4	91	21.7	85.3	56.2	43.3	57.8	0.591	6.62	0.93
2001	42	6	6	2766	300	338	2848	300	360	5022	661	138	5.43	2.17	4.29	98	29.7	63.7	65.9	50	56.3	0.11	5.13	2.22

Ετήσια Ποσοστά Μεταβολής ανά κατηγορία Δεικτών

	Αριθμός Κρίσεων			Εισαγωγές			Νοσηλεύσιμες			Νημέρες Νοσηλείας			Μ Δ Ν			% Καθυστέρησης			Ρυθμός Εισαγωγής			Δείκτης Ενοχώσεως		
	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ
96-97	0	0	0	2.42	8.37	-35	4.57	10.3	30	10.35	-2.1	-13	7.74	9.6	33.8	10.7	1.8	13	2.42	8.37	-35	-55	-7.4	85.8
97-98	0	0	0	0.4	107	27.5	8.78	106	18.5	3.117	127	0.92	-6.6	9.99	-21	3.12	127	0.92	0.4	107	27.5	-3	-7.1	22
98-99	0	0	0	2.47	23	8.31	2.19	-24	9.97	-7.781	-39	7.83	-10	-20	-0.1	-7.8	-39	7.83	2.47	-23	8.31	147	89.8	16
99-00	0	0	0	-5.2	26	6.44	-5.5	-26	6.34	3.97	-35	44.6	9.65	-13	35.9	3.89	-35	44.2	-5.2	26	6.44	22	56.9	66
00-01	0	0	0	7.2	16.4	2.6	19.6	16.4	2.27	7.407	36.8	23	-8.4	18.5	-21	7.7	37.1	23	17.2	16.4	2.6	-81	22	139

Πίνακας 2.1.2 (3)
Αναλυτικά Στοιχεία και Δείκτες Χειρουργικού Τομέα

Εξέλιξη Τιμών Δεικτών και Στοιχείων

	Αριθμός Κλινών			Εισαγωγές			Νοσηλευθέντες			Ημέρες Νοσηλείας			Μ.Δ.Ν.			% Κάλυψης			Ρυθμός Εισροής			Διάστημα Εναλλαγής		
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ
1996	35	15	10	1443	488	652	1494	503	674	6307	1558	5192	4,37	3,19	7,96	49,2	28,4	142	41,2	32,5	65,2	4,51	8,06	-2,3
1997	35	15	10	1190	455	525	1313	488	563	6203	1621	4815	5,21	3,56	9,17	48,6	29,6	132	34	30,3	52,5	5,52	8,47	-2,2
1998	35	15	10	1405	507	521	1426	508	521	5403	1427	4147	3,85	2,81	7,96	42,3	26,1	114	40,1	33,8	52,1	5,25	7,98	-1
1999	35	15	10	1223	492	423	1404	492	430	5334	1385	3322	4,36	2,82	7,85	41,6	25,3	91	34,9	32,8	42,3	6,08	8,31	0,78
2000	35	15	10	1260	479	358	1266	481	364	5307	1885	3578	4,21	3,94	9,99	41,4	34,3	97,8	36	31,9	35,8	5,95	7,53	0,23
2001	35	15	10	1271	435	412	1312	438	420	5668	1645	3949	4,46	3,78	9,58	44,4	30	108	36,3	29	41,2	5,59	8,8	-0,7

Ετήσια Ποσοστά Μεταβολής ανά κατηγορία Δεικτών

	Αριθμός Κλινών			Εισαγωγές			Νοσηλευθέντες			Ημέρες Νοσηλείας			Μ.Δ.Ν.			% Κάλυψης			Ρυθμός Εισροής			Διάστημα Εναλλαγής		
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ
96-97	0	0	0	-18	-6,8	-19	-12	-3	-16	-1,649	4,04	-7,3	19,3	11,6	15,2	-1,4	4,33	-7	-18	-6,8	-19	22,5	5,13	-5,6
97-98	0	0	0	18,1	11,4	-0,8	8,61	4,1	-7,5	-12,9	-12	-14	-26	-21	-13	-13	-12	-14	18,1	11,4	-0,8	-5	-5,7	-5,7
98-99	0	0	0	-13	-3	-19	-1,5	-3,1	-17	-1,277	-2,9	-20	13,4	0,02	-1,3	-1,3	-2,9	-20	-13	-3	-19	16	4,12	-181
99-00	0	0	0	3,03	-2,6	-15	-9,8	-2,2	-15	-0,506	36,1	7,71	-3,4	39,8	27,3	-0,8	35,7	7,41	3,03	-2,6	-15	-2,1	-9,5	-70
00-01	0	0	0	0,87	-9,2	15,1	3,63	-8,9	15,4	6,802	-13	10,4	5,88	-3,9	-4,1	7,09	-12	10,7	0,87	-9,2	15,1	-6,1	17	-417

Διερεύνηση της Εξέλιξης του αριθμού των Χειρουργικών Επεμβάσεων ανά μέγεθος

	Σύν.Επεμβάσεων			Ταξινόμηση με βάση το μέγεθος της Επεμβάσης											
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	Μικρές			Μεσαίες			Μεγάλες			Βαρύς		
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ
1996	270			35			86			149					
1997	469	360		81	59		207	137		181	164				
1998	560	314		103	23		280	89		177	202				
1999	565	249		79	22		279	109		207	118				
2000	474	256		75	14		216	65		183	177				
2001	478	268		76	11		254	64		148	193				

Πίνακας 2.1.2 (4)
Αναλυτικά Στοιχεία και Δείκτες Εργαστηριακού Τομέα

Διερεύνηση της Λειτουργίας του Εργαστηριακού Τομέα

Α) Αριθμός Εξετάσεων	1996	1997	% Μεταβ.	1998	% Μεταβ.	1999	% Μεταβ.	2000	% Μεταβ.	2001	% Μεταβ.
ΚΑΛΙΕΡΓΕΙΕΣ	23849	17158	-28,056	19054	11,0502	22436	17,7496	20288	-9,5739	21257	4,77622
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ	135328	126063	-6,8463	137375	8,97329	178468	29,913	198580	11,2692	285049	43,5437
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	75241	69007	-8,2854	97006	40,5741	94148	-2,9462	90920	-3,4286	101388	11,5134
ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ						468		1554	232,051	1752	12,7413
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ				29134		27597	-5,2756	28286	2,49665	29225	3,31966
ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	96222	105597	9,74309	107800	2,08623	102848	-4,5937	109504	6,47169	148444	35,5603
ΥΠΕΡΗΧΟΣ						4615		4600	-0,325	4700	2,17391

Β) Προέλευση Εξετάσεων	1996			1997			1998			1999			2000			2001		
	ΤΕΙ	ΤΕΠ	ΚΛΙΝΙΚ	ΤΕΙ	ΤΕΠ	ΚΛΙΝΙΚ	ΤΕΙ	ΤΕΠ	ΚΛΙΝΙΚ	ΤΕΙ	ΤΕΠ	ΚΛΙΝΙΚ	ΤΕΙ	ΤΕΠ	ΚΛΙΝΙΚ	ΤΕΙ	ΤΕΠ	ΚΛΙΝΙΚ
ΚΑΛΙΕΡΓΕΙΕΣ	10924		12925	6235		5923	9923		9131	12356		10080	10878		9410	11356		9901
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ	58806		76522	61625		64438	75468		61907	94288		84180	99754		98826	152324		132725
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	34883		40358	39942		34065	49536		47470	50173		43975	49836		41084	53345		48043
ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ										305		163	895		659	1020		732
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ							17574		11560	19100		8497	18586		9700	18509		10716
ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	26000		70222	31879		73718	37322		70478	26182		76666	38103		71401	45432		103012
ΥΠΕΡΗΧΟΣ										903		3712	980		3620	900		3800

Γ) Δαπάνες Ανδραστηρίων	1996	1997	% Μεταβ.	1998	% Μεταβ.	1999	% Μεταβ.	2000	% Μεταβ.	2001	% Μεταβ.
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ(ΣΥΝ)						139328		76711	-44,942	560208	630,284
ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ						311577		171140	-45,073	1334885	679,996

Πίνακας 2.3.1 (7)
Κατάσταση Πλήρωσης Θέσεων Προσωπικού σήμερα.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ	ΑΠΟΣΠ/ΝΟΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΑΠΟΣΠ/ΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚ.	ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ
1. ΙΑΤΡΙΚΟ.							
ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ	18	13	4		13	2	11
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Α	16	10	6		10		10
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Β	13	10	3		10		10
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Γ					0		0
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ	25	14	11		14		14
ΣΥΝΟΛΟ	72	47	24	0	47	2	45
2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ.							
Π.Ε.	8	1	7		1		1
Τ.Ε.	55	37	18	1	38		38
Δ.Ε.	53	66	2	1	67	2	65
Υ.Ε.	18	16	2	1	17		17
ΣΥΝΟΛΟ	134	120	29	3	123	2	121
3. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ.							
Π.Ε.	7	2	5	1	3		3
Τ.Ε.							
Δ.Ε.							
ΣΥΝΟΛΟ	7	2	5	1	3	0	3
4. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ.							
Π.Ε.	2		2		0		0
Τ.Ε.	7	2	5		2	1	1
Δ.Ε.	12	12			12		12
ΣΥΝΟΛΟ	21	14	7	0	14	1	13
5. ΤΕΧΝΙΚΟ .							
Π.Ε.							
Τ.Ε.	3	1	2		1		1
Δ.Ε.	16	15	1	1	16		16
Υ.Ε.							
ΣΥΝΟΛΟ	19	16	3	1	17	0	17
6. ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΙ.							
Π.Ε.							
Τ.Ε.	18	10	9		10	1	9
Δ.Ε.	15	15	2		15	1	14
ΣΥΝΟΛΟ	33	25	11	0	25	2	23
7. ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ.							
Π.Ε.							
Τ.Ε.	9	4	5		4		4
Δ.Ε.	8	5	3		5		5
Υ.Ε.	54	29	24		29		29
ΣΥΝΟΛΟ	71	38	32	0	38	0	38
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	357	262	111	5	267	7	260

Πίνακας 2.3.2 (8)
Μεταβολές Προσωπικού την τελευταία πενταετία

Έτος	2002	2001	2000	1999	1998
Α. Αρχή Έτους					
Μόνιμο προσωπικό	232	218	216	214	207
Εκτακτο προσωπικό	14	15	18	13	11
Εποχιακό προσωπικό	8	3	9	2	5
Σύνολο Αρχής περιόδου	254	236	243	229	223
Β. ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ					
Μόνιμο προσωπικό	12	16	4	4	10
Εκτακτο προσωπικό			6	5	7
Εποχιακό προσωπικό	12	8	20	9	2
Σύνολο Προσλήψεων	24	24	30	18	19
Γ. ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΙΣ					
Μόνιμο προσωπικό	2	2	2	2	3
Εκτακτο προσωπικό		1	9		5
Εποχιακό προσωπικό	16	3	26	2	5
Σύνολο Αποχωρήσεων	18	6	37	4	13
Δ. ΤΕΛΟΣ ΕΤΟΥΣ					
Μόνιμο προσωπικό	242	232	218	216	214
Εκτακτο προσωπικό	14	14	15	18	13
Εποχιακό προσωπικό	4	8	3	9	2
Τελικό σύνολο (Α+Β-Γ)	260	254	236	243	229

Πίνακας 2.3.3 (9)
Μεγέθους Απασχολούμενου Προσωπικού

Προσωπικό / Έτος	2002	2003	2004	2005	2006
Ιατρικό	45	46	48	50	52
Νοσηλευτικό	121	124	129	135	140
Επιστημονικό Μη Ιατρικό	3	3	3	3	3
Διοικητικό	13	17	17	17	19
Τεχνολόγοι	23	23	23	25	25
Τεχνικό	17	17	17	17	19
Λοιπό	38	38	40	40	40
Σύνολο	260	268	277	287	298

Πίνακας 2.4.1 (12)
Παρουσίαση Περιουσιακών Στοιχείων - Εξαπλισμός

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ	Είδος Εξαπλισμού	Όνοματεπώνυμο Προμηθευτή & αριθμός σύμβασης	Ποσότητα	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΓΟΡΑΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ		
								ΤΙΜΗ ΑΓΟΡΑΣ	ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΟ
1	Αναπνευστήρες	Fabius	Παπαποστόλου			24/5/2000				
2	Μόνιτορ		Παπαποστόλου			30/5/2000				
3	Αναπνευστήρες	Ventilog	Παπαποστόλου	2		24/5/2000				
4	Καρέκλα γυναικολογικών εξετάσεων		Παπαποστόλου			24/5/2000				
5	Απινιδωτής		Παπαποστόλου			24/7/2000				
6	Ακτινοσκοπικό με βιντεοκάμερα		Παπαποστόλου			24/7/2000				
7	Λαρυγγοσκόπιο	με κεφαλή Multiplane	Πρώτον Α.Ε.			6/3/2000				
8	Laproscheck		Klinikum			23/6/2000				
9	Optimist laser		Albia			6/3/2000				
10	Μικροσκόπιο Ορτομικ	Τροχηλατό	Medical			6/3/2000				
11	Οξύμετρα		Πρινωτάκης	6		22/3/2000				
12	Σύστημα Ουροδυναμικής	Dantel	Innova Medical			22/3/2000				
13	Μικροσκόπιο	Φθορισμό πλήρης	Χαρίσης			21/3/2000				
14	Χοληδοσκόπιο		Παπαποστόλου			16/5/2000				
15	Ανασθησιολογικό		Παπαποστόλου			24/5/2000				
16	Ανακινήτηρας Ασκών		ΕΚΕ Ιατρικά ΑΕ			29/2/2000				
17	Συγκολλητής	Heatron CR4	ΕΚΕ Ιατρικά ΑΕ			29/2/2000				
18	Κλίνη Ουροδυναμικής Εξέτασης		Innova Medical			23/6/2000				
19	Μαστογράφος	Universal	Αποστόλου			4/7/2000				
20	Υπέρηχος	HDI System	Αποστόλου			4/7/2000				
21	Doppler Αγγείων		Χριστοφιλόπουλος			1/3/2000				

22	Χολερυθρινόμετρο αναίμιας		Klinikum			23/6/2000				
23	Μονάδες Αιμοκάθαρσης	Drake Wilock	Diophar	11						
24	Απνιδωτής	Physio control Lifepak 9p		2						
25	Νεφροποιητές	FLAEM		2						
26	Ψυγείο τράπεζας αίματος	GRR								
27	Ανακινήτες Στερεωτικών Ακτινολογικού Φιλμ	Automixer II plus	Kodak							
28	Αξονικός Τομογράφος	Somatom plus 4	Siemens							
29	Φυγόκεντροι	Heraeus	Βαμβακάς							
30	υδατολουτρα	memmert	ΑΝΑΝΙΑΔΗΣ							
31	ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΑ ΦΩΤΟΣ	OLYMPUS								
32	ΑΝΑΚΙΝΗΤΕΣ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΕΡ	SNIJBERS TILBURG	BIOMENTAL							
33	ΑΝΑΚΙΝΗΤΕΣ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΕΡ	HELMER	E&E							
34	ΨΥΓΕΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΑΙΜ	FORMA SCIENTIFIC	ΑΝΑΛΥΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ							
35	Φυγόκεντροι	SHANGAI MEDICAL EQUIPMENT								
36	ΕΠΩΑΣΤΙΚΟΙ ΚΛΙΒΑΝΟΙ	DIAMED	DIAMED							
37	ΦΥΓΟΚΕΝΤΡΟΙ ΕΠΙΤΡΑΠ	BECKMAN								
38	ΦΩΤΟΜΕΤΡΑ	ABBOTT	ABBOTT							
39	ΦΩΤΟΜΕΤΡΑ	TECAN								
40	ΕΠΩΑΣΤΙΚΟΙ ΚΛΙΒΑΝΟΙ	ABBOTT	ABBOTT							
41	ΠΛΥΣΗΣ ΜΙΚΡΟΠΑ	ORGANON ΤΕΧΝΙΚΑ	ORGANON							
42	ΦΩΤΟΜΕΤΡΑ	ABBOTT	ABBOTT							
43	ΠΛΥΣΗΣ ΜΙΚΡΟΠΑ	TECAN								
44	ΑΚΤΟΛ.ΜΟΝΑΔ.ΜΑΣΤΟΓ	CGR								
45	ΠΑΝΤΟΓΡΑΦΟΙ	SIEMENS	SIEMENS							
46	ΑΚΤΙΝΩΝ Χ ΓΕΝΝΗΤΡΙΕΣ	CGR								
47	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓ ΑΝΑΛΥΤΕΣ	NIHON KOHDEN								
48	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓ ΑΝΑΛΥΤΕΣ	NIHON KOHDEN								
49	ΗΛΕΚΤΡΟΛΥΤΩΝ ΑΝΑΛ	NOVA	NOVA							
50	ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΧΗΜΕΙΑΣ ΑΝΑΛ	HYCEL								
51	ΚΛΙΒΑΝΩΝ ΕΗΡΟΥ ΑΤΜΟΥ	memmert								
52	ΗΛΕΚΡΟΦΟΡΗΣΗΣ	HELENA LABORATORIES								
53	ΚΛΙΒΑΝΩΝ ΕΗΡΟΥ ΑΤΜΟΥ	MEMMERT								
54	ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΕΙΣ ΧΕΙΡ	ATMOS								

88	ΨΥΓΓΕΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΑΙΜ	JEWETT							
89	ΣΑΡΩΤΕΣ ΜΕ ΥΠΕΡΗΧΟΥΣ	SIEMENS							
90	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΙΝΙΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	ACOMA MEDICAL IMAGING							
91	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΙΝΙΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	SIEMENS							
92	ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΕΙΣ	AESCLAP							
93	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΙΝΙΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	ACOMA MEDICAL IMAGING							
94	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	DRAEKER							
95	ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΗΡΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	DRAEKER							
96	ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΗΡΕΣ ΦΟΡΗΤΟΙ	ENGSTROM							
97	ΚΡΥΟΠΗΞΙΑ ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ	ECOMED							
98	ΦΩΤΟΣ ΟΠΤΙΚΩΝ ΙΝΩΝ	STORTZ ENDOSCOPY KARL							
99	ΗΛΕΚΤΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	MARTIN							
100	ΗΛΕΚΤΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	MARTIN							
101	ΣΚΙΑΛΥΤΙΚΕΣ ΛΥΧΝΙΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΟΥ	MARTIN							
102	ΤΡΑΠΕΖΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΟΥ	REISON							
103	ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΕΙΣ	MEDELA							
104	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ	CRITICARE SYSTEMS							
105	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	MEGAMED							
106	ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΕΙΣ	ATMOS							
107	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ	NIKON KOBEN							
108	ΣΚΙΑΛΥΤΙΚΕΣ ΛΥΧΝΙΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΟΥ	MATRIN							
109	ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΟΙ	NIHON KONDEN							
110	ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΕΙΣ	ATMOS							
111	ΞΕΣΤΡΑ ΔΟΝΤΩΝ ΜΕ ΥΠΕΡΗΧΟΥΣ	ΣΚΟΥΤΑΣ	ΣΚΟΥΤΑΣ						
112	ΦΩΤΟΠΟΛΥΜΕΡΙΣΜΟΥ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗΣ	ASTRA	ASTRA						
113	ΤΡΥΠΑΝΑ	TECHONOBX BIEN AIR							
114	ΗΛΕΚΤΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	SATELEC							
115	ΚΑΙΒΑΝΩΝ ΞΗΡΟΥ ΑΤΜΟΥ	TAU STERIL							
116	ΑΜΑΛΓΑΜΑΤΟΣ ΔΟΝΗΤ	GMF							
117	ΣΑΡΩΤΕΣ ΜΕ ΥΠΕΡΗΧΟΥΣ	TEKNAR							
118	ΠΡΟΒΟΛΕΙΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜ	SHIN NIPPON							
119	ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	DRAKER WILLOCK							

151	ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΟΙ	FME								
152	ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΟΙ	NIHON KONDEN								
153	ΝΕΦΕΛΟΠΟΙΗΤΕΣ	FLAEM								
154	ΝΕΦΕΛΟΠΟΙΗΤΕΣ	FLAEM								
155	ΝΕΦΕΛΟΠΟΙΗΤΕΣ	FLAEM								
156	ΝΕΦΕΛΟΠΟΙΗΤΕΣ	FLAEM								
157	ΝΕΦΕΛΟΠΟΙΗΤΕΣ	FLAEM								
158	ΝΕΦΕΛΟΠΟΙΗΤΕΣ	FLAEM								
159	LASER ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ	KODAK	KODAK							
160	ΦΥΓΟΚΕΝΤΡΟΙ	Heraeus								
161	ΠΗΞΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΑΝΑΛΥΤΕΣ	ORGANON ΤΕΧΝΙΚΑ	ORGANON							
162	ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΑ ΦΩΤΟΣ	NIKON								
163	ΕΝΖΥΜΩΝ ΑΝΑΛΥΤΕΣ ΑΝΟΣΟΕΝΖΥΜΑΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	ABBOTT	ABBOTT							
164	ΕΝΖΥΜΩΝ ΑΝΑΛΥΤΕΣ ΑΝΟΣΟΕΝΖΥΜΑΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	ABBOTT	ABBOTT							
165	ΕΠΩΑΣΤΙΚΟΙ ΚΛΙΒΑΝΟΙ	ABBOTT	ABBOTT							
166	ΠΛΥΣΗΣ ΜΙΚΡΟΠΑ	ABBOTT	ABBOTT							
167	ΕΝΖΥΜΩΝ ΑΝΑΛΥΤΕΣ ΑΝΟΣΟΕΝΖΥΜΑΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	ABBOTT	ABBOTT							
168	ΦΥΓΟΚΕΝΤΡΟΙ ΠΛΥΣΗΣ ΚΥΠΑΡΩΝ ΑΥΤΟΜΑΤΟΙ	DIAMED	DIAMED							
169	ΖΥΓΟΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΙ	AND	AND							
170	ΚΑΤΑΨΥΚΤΕΣ	ELECTROLUX MECATRONIC								
171	ΨΥΓΕΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΑΙΜ	JORDON								
172	ΦΥΓΟΚΕΝΤΡΟΙ	ORTHO DIAGNOSTIC SYSTEMS								
173	ΠΛΥΣΗΣ ΜΙΚΡΟΠΑ	ABBOTT	ABBOTT							
174	ΦΥΓΟΚΕΝΤΡΟΙ	MLW								
175	υδατολουτρα	MEMMERT								
176	ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΟΜΕΤΡΑ	HEMO CUE								
177	ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΟΜΕΤΡΑ	HEMO CUE								
178	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΦΙΑΜ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΡΙΑ	KODAK	KODAK							
179	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ	CGR								
180	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΙΝΙΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	SMAM								
181	ΦΥΓΟΚΕΝΤΡΟΙ	Heraeus								

Πίνακας 2.5.2 (13)

Απολογισμοί χρήσεων (ποσά σε Ευρώ)- Δημόσιο Λογιστικό Σύστημα.

ΕΤΟΣ	2002	2001	2000	1999
A. ΕΣΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ				
1. Έσοδα από Κόρια Δραστηριότητα	2563498	2124750	2046028	
2. Έσοδα από Ελεγχ/κή Δραστηριότητα	23566	39031	19132	
3. Λοιπά Έσοδα *	13582	3191	20613	
Σύνολο Οργανικών Εσόδων	2600646	2166972	2085773	
B. ΕΞΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ				
1. ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ				
1.1. Πρότες & βοηθητικές Υλεις				
1.2. Αναλώσιμα Υλικά				
1.3. Ανταλλακτικά Παγίων στοιχείων				
2. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ				
2.1. Μισθοί - Ημερομισθία	6193154,29	4934498,11	4706116,1	
2.2. Αποζημίωση για εκπαιδευτική άδεια				
2.3. Εργοδοτικές εισφορές	136575,66	133499,8	131398,4	
2.4. Παρεπόμενες παροχές				
3. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ				
4. ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ				
4.1. ΔΕΗ	101063	70817	83768	
4.2. ΕΥΔΑΠ	13963	11596,77	11596	
4.3. ΟΤΕ	36723	28843	32831	
4.4. Ενοίκια				
4.5. Ασφάλιστρα	1191	1191	1191	
4.6. Επισκευές - Συντηρήσεις	376284	254942	256593	
5. ΦΟΡΟΙ - ΤΕΛΗ	103939	287399	107812	
6. ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΞΟΔΑ	214965	7294771	2293016	
7. ΤΟΚΟΙ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΗ ΕΞΟΔΑ				
8. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ				
Σύνολο Οργανικών Εξόδων	7177857,95	13017557,68	7624321,5	
Γ. ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Α-Β)	-4577211,95	-10850585,68	-5538548,5	
Δ. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ				
Ε. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΞΟΔΑ & ΠΡΟΒΑΕΥΣΕΙΣ				
ΣΤ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Γ+Α-Ε) (προ Επιχορηγήσεων Τ.Μ.)Ζ.	-4577211,95	-10850585,68	-5538548,5	
Ζ. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ Τ.Π.	351954	93816	169573	
Η. ΚΑΘΑΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (ΣΤ+Ζ)	-4225257,95	-10756769,68	-5368975,5	

(*) στα Λοιπά Έσοδα δεν περιλαμβάνεται η Επιχορήγηση από τον Τακτικό Προϋπολογισμό

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

Πίνακας 2.5.6 (16)
Εκτίμηση Μέσου Κόστους

	Διάρθρωση Μεταβλητού κόστους Λειτουργίας ανά ημέρα νοσηλείας.													
	Μέσο Μεταβλητό Κόστος Νοσηλείας	Μ.Μ.Κ. ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Φαρμάκο υ ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Εργαστ.εξετ. ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Διαγν.εξετ. ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Υγειον.υλικό υ ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Συντήρησης ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Ιματισμού ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Καθαριот. ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Ενέργειας ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Θέρμανσης ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Αερίων ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Χειρουρ.επεμβ. ανά ημέρα Νοσηλείας	Μ.Κ. Υλικών επί χρεώσ. ανά ημέρα Νοσηλείας
Παθολογικός τομέας														
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	690711,56	45,98	2,33	20,65	4,24	5,26	6,86		0,83	2,58	0,82	2,41		
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	128696,19	197,69	0,56	50,2	10,3	5,26	78,82		9,54	29,63	9,41	3,97		
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	116535,52	81,04	6,5	27,27	5,6	5,26	21,41		2,59	8,05	2,56	1,8		
Κλινική Δ														
Κλινική Ε														
Χειρουργικός τομέας														
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	322735,92	56,94	4,55	12,6	5,17	5,26	16,52		2	6,21	1,97	2,66		
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	156834,3	95,34	0,47	14,5	5,95	5,26	40,36		4,88	15,17	4,82	3,93		
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	114363,04	28,96	3,5	5,79	2,38	5,26	6,77		0,82	2,54	0,81	1,09		
Κλινική Δ														
Κλινική Ε														
Ψυχιατρικός τομέας														
Κλινική Α														
Κλινική Β														

Εργαστηριακός τομέας	Σύνολο Εργαστηρ. Εξετάσεων	Ζήτησης των εργαστ.εξετ. Δαπάνες Λειτουργίας							Μέσο Κόστος ανά εργαστ.εξετ.
		ΤΕΙ	ΤΕΠ	ΚΛΙΝΙΚΕΣ	"Ποιοτικός έλεγχος"	Δαπάνη αντιδρ. ή Films	Δαπάνη Λειτουργίας τμήματος	Συνολική Δαπάνη Λειτουργίας τμήματος	
Εργαστ. Α									
Εργαστ. Β									
Εργαστ. Γ									
Εργαστ. Δ									
Εργαστ. Ε									

Πίνακας 2.5.7 (17)
Αριθμοδείκτες Νοσοκομείου

ΕΤΟΣ	2002	2001	2000	1999	1998
1. ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ					
Αποδοτικότητα Απασχολούμενων κεφαλαίων (%)					
Περιθώριο Καθαρού Κέρδους προ Επιχορηγήσεων Τ.Π. (%)	67,39	-266,9	-33,61		
Περιθώριο Καθαρού Κέρδους (%)	80,92	-262,5	-25,48		
2. ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ					
Γενική Ρευστότητα					
Πραγματική Ρευστότητα					
3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ					
Μέσος Όρος Ημερών Συλλογής Αιματήσεων					
4. ΚΕΦΑΛΑΙΑΚΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ					
Γενικής Επιβάρυνσης					
Χρηματοδότηση Επενδύσεων					
5. ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑ					
Έσοδα ανά Εργαζόμενο	10002,5	8531	8838		
Κυκλοφορίας Ενεργητικού					
Αξιοποίηση Περιουσίας					
6. Λαπανών Προσωπικού					
Δαπάνες Προσωπικού ανά εργαζόμενο					
Συμμετοχή Μισθοδοσίας στο συνολικό Κόστος Λειτουργίας					

Συγκεντρωτικός - Ανακεφαλαιωτικός Πίνακας Εσωτερικού Περιβάλλοντος

Συγκεντρωτικός - Ανακεφαλαιωτικός Πίνακας Εσωτερικού Περιβάλλοντος									
Νοσοκομείο :									
Α. Νοσηλευτικοί Δείκτες									
Τομείς	Αριθμός Κλινών	Εισαγωγές	Νοσηλευθέντες	Ημέρες Νοσηλείας	Μ.Δ.Ν.	% Κάλυψης	Ρυθμός εισροής	Διάστημα Εναλλαγής	
Παθολογικός	54	3404	3508	17111	5,027	86,81	63,04	0,76	
Χειρουργικός	60	2118	2170	11262	5,32	51,42	35,3	5,02	
Β. Διαπεριφερειακές Ραζ									
Από Νοσοκομείο					Προς Νοσοκομείο				
Γ. Διάρθρωση προσωπικού									
	Ιατρικό	Παραϊατρικό	Νοσηλευτικό	Διαϊκητικό	Τεχνικό	Λοιπά	ΣΥΝΟΛΟ		
Προσωπικό	45	26	121	13	17	38	260		
Μισθοδοσία									
Κενές Θέσεις	27	14	13	8	2	33	97		
Δ. Οικονομική Κατάσταση									
Έσοδα	Νοσήλια	Απογευματινή Λειτουργία	Επιχειρηματική Δραστηριότητα	Επιχορηγήσεις	Εκτακτα Έσοδα	ΣΥΝΟΛΟ			
	2124750		39031	93816		2257597			
Έξοδα	Δαπάνες Παροχής Υπηρεσιών	Δαπάνες Προμήθειας υλικών	Δαπάνες Κεφαλαίουχικού εξοπλισμού	Επενδύσεις	Λοιπές Δαπάνες	ΣΥΝΟΛΟ			
	254942	729477			399846,77	7949559,77			
Οικονομικό Αποτέλεσμα		-5691962,77							
Μέσο Κόστος Νοσηλείας			1170,658294			Σύνολο Υποχρεώσεων			
Μέσο Κόστος ανά ημέρα νοσηλείας			227,8354457			Σύνολο Απαιτήσεων			
Μέσο Έσοδο ανά ασθενή			408,8368345						
Μέσο Έσοδο ανά ημέρα νοσηλείας			79,56849822						
Β. Κοινωνική Πολιτική									
Παραγόμενο έργο	Δωρεάν	Απορίας	Αλλοδαποί	Αναδοχές	Λοιπά	ΣΥΝΟΛΟ			
Διαφυγόντα έσοδα									
Ε. Εφαρμοζόμενα Συστήματα κατά επιμέρους Λειτουργία									
Διαϊκητική Υπηρεσία	Οργάνωσ.& προγράμμου.	Διαχείρισης Αποθεμάτων	Πληροφοριακά συστήματα	Ποιοτικού Ελέγχου	Αξιοπ/σης προς/κού	Επικίνδια	Λοιπά		
ΝΑΙ ή ΟΧΙ			ΝΑΙ						
ΣΧΟΛΙΑ									
Ιατρική Υπηρεσία	Οργάνωσ.& προγράμμου.	Εκπαίδευση	Πληροφοριακά συστήματα	Ποιοτικού Ελέγχου	Εσωτερικά Audit	Λοιπά			
ΝΑΙ ή ΟΧΙ			ΝΑΙ						
ΣΧΟΛΙΑ									
Νοσηλευτική Υπηρεσία	Οργάνωσ.& προγράμμου.	Εκπαίδευση	Πληροφοριακά συστήματα	Ποιοτικού Ελέγχου	Πρωτόκολλα	Έλεγχος εκτέλεσης Εργασιών	Λοιπά		
ΝΑΙ ή ΟΧΙ									
ΣΧΟΛΙΑ									
ΣΤ. Ποιοτική Αξιολόγηση Περιουσιακών Στοιχείων									
	Παθολογ. Τομείς	Χειρουργ.Τομ.	Εργαστηρ.	ΤΕΙ	ΤΕΠ	Λοιπά			
Βαθμός Ανικατάστασης Ιατρικού Εξοπλισμού (%)									
ΣΧΟΛΙΑ									
Βαθμός Επάρκειας Νέας Τεχνολογίας στον Βιοϊατρικού Εξοπ. (%)		20	20	50	30				
ΣΧΟΛΙΑ									
Κατάσταση Κτιριακού εξοπλ (περιγραφή)	Πολύ καλή		Πολύ καλή	Πολύ καλή	Πολύ καλή	Πολύ καλή			
ΣΧΟΛΙΑ									

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

3.1 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ –ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ – ΟΔΙΚΑ ΔΙΚΤΥΑ

Το Νοσοκομείο βρίσκεται στη πόλη της Σάμου, στην άκρη της Β.Α πλευράς του νησιού. Ως εκ τούτου για την άμεση εξυπηρέτηση του συνόλου του νησιού η δομή του συστήματος υγείας περιλαμβάνει 1 Κ.Υγείας στη πόλη του Καρλοβάσου, στην άκρη της Β.Δ πλευράς του νησιού και 11 περιφερειακά ιατρεία διασκορπισμένα με μορφή σχεδόν κυκλοτερή σε όλο το νησί. Ο μεγαλύτερος χρόνος πρόσβασης προς το Νοσοκομείο είναι 100 λεπτά από το πιο απομακρυσμένο χωριό του νησιού. Ο σταθμισμένος χρόνος πρόσβασης στο Νοσοκομείο είναι 26,7 λεπτά. Λόγω της ορεινής μορφολογίας του νησιού το οδικό δίκτυο των χωριών, πλην των δρόμων που ενώνουν τις μεγάλες πόλεις του νησιού, είναι στενό με πολλαπλές στροφές πράγμα που καθυστερεί την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας του Κέντρου Υγείας και του Νοσοκομείου. Τα μέσα πρόσβασης είναι το συγκοινωνιακό δίκτυο του ΚΤΕΛ και τα ιδιωτικά μέσα. Η ώρα αναχώρησης των λεωφορείων προς τα χωριά αποτελεί πηγή άγχους τόσο για τους πολίτες, όσο και για το Νοσοκομείο, που προσπαθεί να προγραμματίσει την ώρα διεξαγωγής των υπηρεσιών υγείας σε καθημερινή βάση (εξωτερικά ιατρεία, αποτελέσματα εξετάσεων κ.λ.π).

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1 (1)

3.2 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

Το σύνολο του πληθυσμού στην απογραφή του έτους 1991 ήταν 33.031 άτομα. Το σύνολο του πληθυσμού στην απογραφή του 2001 ήταν 33.814 άτομα. Οι γεννήσεις παρουσιάζουν μείωση της τάξης του 4,4% και οι θάνατοι μείωση της τάξης του 1,6%. Η μείωση των θανάτων υποδηλώνει την ηλικιακή αύξηση του πληθυσμού και επομένως την αύξηση της ζήτησης των γηριατρικών υπηρεσιών υγείας, εν αντιθέσει με την αναμενόμενη μείωση των μελλοντικών παιδιατρικών υπηρεσιών υγείας.

ΠΙΝΑΚΕΣ 3.2 (2),(3),(4)

3.3 ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Η συλλογή των στοιχείων περιλαμβάνει τον αριθμό των απασχολούμενων στο δευτερογενή τομέα, σύνολο :2530 άτομα (1315 άνδρες και 1215 γυναίκες), τον αριθμό των απασχολούμενων στον τριτογενή τομέα, σύνολο :2580 άτομα (1342 άνδρες και 1238 γυναίκες). Στις ειδικές ομάδες πληθυσμού οι αλλοδαποί είναι σύνολο : 517 άτομα (215 άνδρες και 302 γυναίκες)

ΠΙΝΑΚΕΣ 3.3 (5),(6),(7)

3.4 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ – ΕΠΙΠΕΔΟ ΥΓΕΙΑΣ

Από τα στοιχεία της Στατιστικής Υπηρεσίας προκύπτει ότι :

ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ / ΑΝΑ 1000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ			
1997	1998	2000	2001
12,2	13,7	12,6	12,5

Α) Ο δείκτης θνησιμότητας ανά αιτία θανάτου έχει υπολογιστεί για τα έτη 1997,1998,2000,2001 από στοιχεία της στατιστικής υπηρεσίας για το σύνολο του νομού και έχει προβλεφθεί μέχρι το 2006 ανά 1000 κατοίκους. Ο γενικός πληθυσμός ανά έτος, για τον υπολογισμό του δείκτη, εκτιμήθηκε από τα στατιστικά στοιχεία των απογραφών 1991 και 2001, με εκτιμώμενη στατιστική αύξηση του πληθυσμού ανά έτος 163 άτομα.

ΔΕΙΚΤΗΣ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑ ΑΙΤΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ / ΑΝΑ 1000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ										
ΠΑΘΗΣΕΙΣ	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Παθήσεις κυκλοφορικού	7,59	7,63		5,89	6,33	5,58	5,15	4,73	4,30	3,8
Κακοήθεις νεοπλασίες	2,23	3,13		2,78	2,59	2,79	2,83	2,86	2,90	2,94
Ατυχήματα	0,16	0,25		0,82	0,25	0,59	0,67	0,74	0,82	0,89
Παθήσεις αναπνευστικού	0,46	0,78		0,75	1,19	1,22	1,36	1,51	1,65	1,79
Παθήσεις πεπτικού	0,37	0,2		0,39	0,36	0,38	0,39	0,41	0,43	0,44
Παθήσεις ουροποιητικού	0,16	0,16		0,16	0,06	0,07	0,05	0,03	0,01	-0,005
Παθήσεις νευρικού	0,13	0,09		0,13	0,2	0,19	0,20	0,22	0,24	0,26
Ενδοκρινικά ανοσολογικά	0,02	0,11		0,13	0,22	0,24	0,28	0,33	0,37	0,41
Άλλες αιτίες	1,25	1,62		2,64	1,58	2,27	2,44	2,61	2,78	2,94

Β) Ο δείκτης νοσηρότητας (ο επιπολασμός μιας κατάστασης σε 1 έτος) μπορεί να υπολογιστεί από τα στοιχεία των ασθενών που έλαβαν εξιτήριο από το Νοσοκομείο μόνο για το έτος 2001 (απογραφή πληθυσμού 2001 μόνο για την περιοχή ευθύνης του Νοσοκομείου : 33814 άτομα) και ανά κατηγορία νόσου. Στον πίνακα 3.4(10) έχει συμπληρωθεί ο αριθμός εξελθόντων ασθενών για τα έτη 1997, 1998, από στοιχεία της στατιστικής υπηρεσίας, αλλά δεν έχει υπολογιστεί ο δείκτης νοσηρότητας, διότι τα στοιχεία αφορούν στο σύνολο του νομού και περιλαμβάνεται και η Ικαρία.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΝΟΣΟΥ	ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΔΕΙΚΤΗΣ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ
Λοιμώδεις και παρασιτικές νόσοι	118	3,4 περιπτώσεις ανά 1000 κατοίκους
Ενδοκρινικά και ανοσολογικά νοσήματα	160	4,73 »
Ψυχικές διαταραχές	151	4,4 »

Αναπνευστικού συστήματος	608	18	»
Πεπτικού συστήματος	509	15	»
Ουροποιογεννητικού συστήματος	322	9,5	»
Νευρικού συστήματος	211	6,24	»
Κυκλοφορικού συστήματος	690	20	»
Νεοπλάσματα	256	7,5	»
Επιπλοκές κύησης - τοκετού	5	0,14	»
Μυοσκελετικού συστήματος	260	7,6	»
Ατυχήματα - δηλητηριάσεις	154	4,5	»
Δέρματος και υποδορίου ιστού	56	1,6	»
Ασαφείς καταστάσεις	287	8,4	»
Λοιπά	181	5,3	»

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η εκτιμώμενη αύξηση του δείκτη θνησιμότητας των νεοπλασιών, των παθήσεων του αναπνευστικού συστήματος και των ατυχημάτων, που μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι το Νοσοκομείο, θα πρέπει να προβλέψει για το μέλλον υπηρεσίες εξειδικευμένης παροχής υγείας για τις παθήσεις του αναπνευστικού και τα νεοπλάσματα. Από τους υπάρχοντες δείκτες θνησιμότητας και νοσηρότητας, φαίνεται ότι υπάρχει αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών της ειδικότητας του πνευμονολόγου, την οποία το Νοσοκομείο δεν διαθέτει. Την κάλυψη των περιστατικών την έχει αναλάβει η όμορη ειδικότητα της παθολογίας.

3.5 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Η πολιτική του Υπουργείου για περικοπή δαπανών έχει οδηγήσει στη δραστική μείωση της κρατικής επιχορήγησης για τη λειτουργία των Νοσοκομείων και των αποκεντρωμένων μονάδων τους. Η ροή των αποπληρωμών των ασφαλιστικών ταμείων είναι σαφώς μειωμένη λόγω της οικονομικής τους κατάστασης.

3.6 ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

Οι τεχνολογικές εξελίξεις διεθνώς, αλλά και σε εθνικό επίπεδο ακολουθούν αλματώδη αύξηση. Για την παρακολούθηση αυτών των εξελίξεων απαιτείται η διάθεση κεφαλαίων όχι μόνο για την αγορά τους, αλλά και για την εκπαίδευση των χρηστών σε αυτές τις τεχνολογίες. Η συνέπεια της δημιουργίας νέων υπηρεσιών στο Νοσοκομείο σημαίνει αύξηση του κόστους για τη λειτουργία τέτοιων τμημάτων (πχ πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού), ενώ η κατάργηση κάποιων τμημάτων προϋποθέτει την ύπαρξη προγράμματος απορρόφησης του ανθρώπινου δυναμικού που εργαζόταν σε αυτά τα τμήματα, που έχει ως συνέπεια την αύξηση του κόστους επανεκπαίδευσης των ατόμων για άλλες λειτουργίες.

3.7 ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ

Οι οικολογικές διαστάσεις αφορούν στην έλλειψη βιολογικού καθαρισμού για την πόλη της Σάμου, όπου εδρεύει το Νοσοκομείο. Δεύτερο πρόβλημα είναι οι εκπομπές αερίων από το εργοστάσιο της Δ.Ε.Η σε απόσταση περίπου 12 χιλιομέτρων από την πόλη της Σάμου, παρόλο που δεν είναι γνωστό εάν έχουν γίνει μετρήσεις των αερίων.

3.8 ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΖΗΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

	2003	2004	2005	2006
ΖΗΤΗΣΗ ΗΜΕΡΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	27067	26961	26854	26747
ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ	49879	51596	53314	55031

Χρησιμοποιώντας την γραμμική ανάλυση παλινδρόμησης φαίνεται ότι :

1. Για τα επόμενα 4 έτη αναμένεται να μειωθεί η ανάγκη παροχής ημερών νοσηλείας, χωρίς ωστόσο το αποτέλεσμα αυτό να χαρακτηρίζεται από αξιοπιστία λόγω απουσίας σαφούς πτωτικής τάσης στα δεδομένα των 6 ετών που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάλυση. Εάν θεωρήσουμε τη μέτρηση αξιόπιστη μπορεί να σημαίνει την ποιοτική αναβάθμιση της παροχής υπηρεσιών υγείας από το Νοσοκομείο και την αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή που συνεπάγεται τη μη επαναληπτική ζήτηση των ίδιων υπηρεσιών.
2. Για τα επόμενα 4 έτη αναμένεται να αυξηθεί η ζήτηση για εξωτερικά ιατρεία, πράγμα που μας οδηγεί στο συμπέρασμα της επιβεβαίωσης της αναγκαιότητας της αναβάθμισης των ΤΕΠ, που έχει τεθεί ως στόχος.

ΠΙΝΑΚΕΣ 3.10 (1),(12)

3.9 «ΑΓΟΡΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ – «ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ»

Ο ήδη υπάρχων Οργανισμός του Νοσοκομείου αποτελεί εμπόδιο για την περαιτέρω ανάπτυξη νέων τμημάτων και υπηρεσιών υγείας, λόγω της συγκεκριμένης δύναμης κλινών που διαθέτει και κατ' αναλογία του συγκεκριμένου αριθμητικά ανθρώπινου δυναμικού που μπορεί να διαθέτει.

Η μεγάλη απόσταση του Νοσοκομείου από τα αστικά κέντρα αποτελεί δεσμευτικό παράγοντα για τη μετακίνηση ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, με αποτέλεσμα προκυρησσόμενες θέσεις να παραμένουν κενές (πχ θέσεις ψυχιάτρων Κ.Ψ.Υ).

Η δυσκολία στη διάθεση κεφαλαίων, λόγω της γενικότερης οικονομικής στενότητας αποτελεί εμπόδιο, το οποίο μπορεί να επιλυθεί μόνο σε κεντρικό επίπεδο διοίκησης.

Το ισχυρό πλεονέκτημα του Νοσοκομείου είναι ότι αποτελεί τη μοναδική υπηρεσία παροχής υγείας πλην :

- A) Του Κ.Υ.Καρλοβάσου και των Περιφερειακών και Αγροτικών ιατρείων, που όμως διοικητικά ανήκουν στο Νοσοκομείο.
- B) Ιατρικών ειδικοτήτων που καλύπτουν τις υπηρεσίες του ΙΚΑ.

Γ) Κάποιων εργαστηρίων που περιορίζονται σε εργαστηριακές εξετάσεις αίματος και σε διαγνωστικές εξετάσεις, όπως υπερήχους και εξετάσεις της γαστρεντερολογικής εξειδίκευσης, υπηρεσίες για τις οποίες κάνει χρήση και το Νοσοκομείο και

Δ) Ιατρικών ειδικοτήτων που δρουν ανταγωνιστικά με το Νοσοκομείο

Ο ρυθμός ανάπτυξης της αγοράς υπηρεσιών υγείας στο νησί είναι σχετικά περιορισμένος, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα στο Νοσοκομείο να έχει το μεγαλύτερο μερίδιο στη αγορά των υπηρεσιών υγείας.

3.10 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Όπως αναλύθηκε το εξωτερικό περιβάλλον σε τοπικό επίπεδο δρα ευνοϊκά για το Νοσοκομείο, δίνοντάς του το μεγαλύτερο μερίδιο στην τοπική αγορά υγείας και περιστασιακά ένα πολύ μικρό μερίδιο στην αγορά υγείας των νησιών που βρίσκονται πολύ κοντά, αλλά ανήκουν σε διαφορετική διοικητική περιφέρεια (πχ Πάτμος, Λέρος).

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.12 (13)

Πίνακας 3.1. (1)
Χρόνοι Πρόσβασης στο Νοσοκομείο

ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΕΥΘΥΝΗΣ - ΧΡΟΝΟΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ		
ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚ/ΜΕΙΟ (min)
Δήμοι		
ΣΑΜΙΩΝ	5.824	2
ΚΑΡΛΟΒΑΣΟΥ	5357	40
ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ	1892	60
ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ	1579	17
Κοινότητες		
ΑΓ.ΚΩΝ/ΝΟΥ	406	25

ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ *		26,7
ΠΡΟΤΟΒΑΘΜΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚ/ΜΕΙΟ	
ΚΥ		
ΚΥΚΑΡΛΟΒΑΣΟΥ		40
Περιφερειακά Ιατρεία		
ΜΑΡΑΘΟΚΑΜΠΟΥ		60
ΑΓ.ΚΩΝ/ΝΟΥ		25
ΠΛΑΤΑΝΟΥ		50
ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ		90
ΚΟΝΤΑΚΑΙΚΩΝ		35
ΛΕΚΑΣ		45
ΠΥΡΓΟΥ		40
ΜΥΤΙΛΗΑΙΩΝ		15
ΧΩΡΑΣ		20
ΠΑΓΩΝΔΑ		35
ΚΟΚΚΑΡΙΟΥ		12
ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ:		38,92

Πίνακας 3.2 (3)
Φυσική Αύξηση Πληθυσμού – Αρ. Γεννήσεων – Αρ. Θανάτων

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Αριθμός Γεννήσεων	269	269	246	256	222	257	234	228	223	217
Αριθμός Θανάτων	424	471	418	427	444	417	422	419	416	413
Φυσική Αύξηση Πληθυσμού (γεννήσεις - θάνατοι) %	-155	-202	-172	-171	-222	-160	-183	-191	-193	-196

Πίνακας 3.2 (4)
Δείκτες Γήρανσης και Εξάρτησης

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Δείκτης Γήρανσης ⁽¹⁾					1,46					
Δείκτης Εξάρτησης ⁽²⁾										

⁽¹⁾ Δείκτης Γήρανσης

Αναλογία του Πληθυσμού άνω των 65 ετών προς πληθυσμό 0-14 ετών σε ποσοσιαία βάση

⁽²⁾ Δείκτης Εξάρτησης

Αναλογία μη οικονομικά ενεργού πληθυσμού 0 - 14 και άνω των 65 ετών προς πληθυσμό 14-65 ετών σε ποσοσιαία βάση

Πίνακας 3.4 (10)

Εξέλιξη Αριθμού Εξελεθόντων ασθενών ανά κατηγορία νόσου.

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Λοιμώδεις και Παρασιτικές Νόσοι	180	333			118					
Ενδοκρινικά και Ανοσολογικά Νοσήματα	308	316			160					
Ψυχικές Διαταραχές	213	167			151					
Νοσήματα Αναπνευστικού Συστήματος	644	788			608					
Νοσήματα Πεπτικού Συστήματος	848	912			509					
Νοσήματα Ουροποιογεννητικού Συστήματος	528	596			322					
Νοσήματα Νευρικού Συστήματος	466	558			211					
Νοσήματα Κυκλοφοριακού Συστήματος	976	1248			690					
Νεοπλάσματα	532	584			256					
Επιπλοκές κύησης τοκετού λοχίας	492	572			5					
Νοσήματα Μυοσκελετικού Συστήματος	320	420			260					
Ατυχήματα - Δηλητηριάσεις	692	774			154					
Νοσήματα Δέρματος και Υποδορίου Ιστού	97	108			56					
Συγγενείς Ανωμαλίες	12	48								
Συμπτώματα - σημεία και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις	421	593			287					
Καταστάσεις που προέρχονται από περιγεννητική περίοδο	36	32								
λοιπά νοσήματα	176	220			181					
ΣΥΝΟΛΟ	6941	8269			3968					

2114 Ικαρία 2651 Ικαρία

Πίνακας 3.10 (11)
Αναμενόμενη Ζήτηση Υπηρεσιών Υγείας

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ΖΗΤΗΣΗ ΗΜΕΡΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	28499	27957	25521	27105	28374	27186	27067	26961	26854	26747
ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΞΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΑ	38881	40831	44708	45100	45902	46000	49879	51596	53314	55031
ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ						3790				

Πίνακας 3.10 (12)
Αναμενόμενη Ζήτηση και Δυνατότητα Κάλυψης

ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΑΥΤΗΣ						
ΕΤΗ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ		ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΞΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΑ		ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ	
	ΖΗΤΗΣΗ	ΔΥΝΑΤ.	ΖΗΤΗΣΗ	ΔΥΝΑΤ.	ΖΗΤΗΣΗ	ΔΥΝΑΤ.
1998	27.957		40.831			
1999	25.521		44.708			
2000	27.105		45.100			
2001	28.374		45.902			
2002	27.186		46.000		3.790	
2003	27.067		49.879			
2004	26.961		51.956			
2005	26.854		53.314			
2006	26.747		55.031			

Συγκριτικός - Ανακατατακτικός Πίνακας Εξωτερικού Περιβάλλοντος

A. Πληθυσμός Ευθύνης	Ανδρες	Γυναίκες	ΣΥΝΟΛΟ
0-14 ΕΤΩΝ	1.305	1.260	2.565
15-34 ΕΤΩΝ	1.794	1.213	3.007
35-49 ΕΤΩΝ	1.427	1.196	2.625
50-64 ΕΤΩΝ	2.035	2.105	4.140
65 +	1.047	2.169	3.216
ΣΥΝΟΛΑ	7.808	7.943	15.553

B. Δείκτης Γήρανσης	125,4
Δείκτης Εξάρτησης	59,16

Γ. Κοινωνικοοικονομικοί Δείκτες	
Απασχ/μενοι στον πρωτογενή τομέα (γεωργία - αλιεία - κτηνοτροφία)	
Απασχ/μενοι στον δευτερογενή (βιομηχανίες-μεταποιητικές εταιρείες)	2530
Απασχ/μενοι στον τριτογενή (υπάλληλοι γραφείων, πωλητές)	2590

Δ. Επιδημιολογικά στοιχεία							
Αριθμός Γεννήσεων ανά έτος	269						
Αριθμός Θανάτων ανά έτος	424						
Φυσική Εξέλιξη Πληθυσμού	9,97						
ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑ	0-14 ΕΤΩΝ	15-34 ΕΤΩΝ	35-49 ΕΤΩΝ	50-64 ΕΤΩΝ	65 +	ΣΥΝΟΛΑ	
Παθήσεις Κυκλοφορικού Συστήματος							
Κακοήθεις Νοσήσας							
Ατυχήματα							
Παθήσεις Αναπνευστικού Συστήματος							
Παθήσεις Πνευμόνιου Συστήματος							
Παθήσεις Ουροποιητικού Συστήματος							
Παθήσεις Νευρικού Συστήματος							
Ενδοκρινικά Ανοσολογικά Νοσήματα							
Άλλες αιτίες θανάτου							

Ε. Αναμενόμενη Ετήσια Ζήτηση Υπηρεσιών Υγείας			
ΕΤΗ	ΖΗΤΗΣΗ ΗΜΕΡ ΝΟΣΗΛ.	ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΞΩΤ ΙΑΤΡΕΙΑ	ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ
1998			
1999			
2000			
2001			
2002			
2003			
2004			
2005			
2006			

Στ. Μέσος Σταθμισμένος Χρόνος Πρόσβασης στο Νοσοκομείο	27
Περιγραφή Κατάστασης Οδικών δικτύων	ΜΕΤΡΙΑ

Ζ. Περιβαλλοντολογικές Εκδηλώσεις	
Περιγραφή	Επίδραση στην υγεία

Η. Συμπληρωματικότητα - "Αναγνωρισμός" υπηρεσιών υγείας (Αναφορά και Σχόλια)	
Δημόσιες Πρωτοβάθμιας Υπηρεσίες	
Ιδιωτικές Πρωτοβάθμιας Υπηρεσίες	
Ιδιωτικά Διαγνωστικά Κέντρα	
Δημόσιες Δευτεροβάθμιας Υπηρεσίες	
Ιδιωτικές Δευτεροβάθμιας Υπηρεσίες	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ – ΑΝΑΛΥΣΗ S.W.O.T

ΑΝΑΛΥΣΗ S.W.O.T

ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ – ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

1. Το Νοσοκομείο αποτελεί τη μοναδική υπηρεσία υγείας που παρέχει πλήρεις υπηρεσίες.
2. Η αξιοπιστία και η φήμη του Νοσοκομείου είναι άριστη.
3. Παραμεθόριος περιοχή που αυξάνει τις πιθανότητες ικανοποίησης των αιτημάτων προς τα κέντρα των αποφάσεων.
4. Σύγχρονες κτιριακές εγκαταστάσεις.
5. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών.
6. Υψηλή επιστημονική επάρκεια ιατρικού προσωπικού.
7. Νοσηλευτικό προσωπικό στη πλειονότητα διπλωματούχοι σχολών νοσηλευτικής.
8. Ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός με τις πιο σύγχρονες προδιαγραφές.
9. Ανάπτυξη Μ.Ε.Θ. Η λειτουργία της θα αρχίσει βάση του χρονοδιαγράμματος στα τέλη του χρόνου.
10. Αξονικός τομογράφος.
11. Δυνατότητα διεξαγωγής εξειδικευμένων εξετάσεων (triplex, μαστογραφία κ.λ.π)
12. Μηχανογράφηση όλων των διοικητικών διαδικασιών.
13. Επικείμενη χορήγηση ISO στη Μ.Τ.Ν
14. Εισαγωγή λαπαροσκοπικής τεχνικής.

ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ – ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

1. Οικονομικό έλλειμμα με μεγάλες απαιτήσεις από τους προμηθευτές.
2. Αρκετές μονήρεις ειδικότητες.
3. Έλλειψη κάποιων ιατρικών ειδικοτήτων (πχ παθολογοανατόμου).
4. Μεγάλη απόσταση από τα κέντρα αποφάσεων.
5. Αδυναμία νοσηλείας ψυχιατρικών περιστατικών.
6. Έλλειψη συστημάτων διαχείρισης ολικής ποιότητας.
7. Έλλειψη στελεχών διοίκησης.
8. Έλλειψη καθηκοντολογίου.
9. Μη δυνατότητα είσπραξης εσόδων εργαστηριακών εξετάσεων και επισκέψεων στα εξωτερικά ιατρεία τις απογευματινές ώρες.
10. Διακομιδές περιστατικών λόγω μη λειτουργίας Μ.Ε.Θ

ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ

1. Λειτουργικό πλαίσιο Πε.ΣΥ.Π

2. Επιχειρησιακά προγράμματα Περιφέρειας.
3. Συνεργαζόμενοι φορείς.
4. Κ.Ε.Κ Νοσοκομείου Μυτιλήνης.
5. Πρόγραμμα ποιότητας και πιστοποίησης.
6. Πληροφορική – Τηλεϊατρική.
7. Ρύθμιση ελλειμμάτων.
8. Δυνατότητα χρησιμοποίησης στρατιωτικών ιατρών με ειδικότητες που δεν υπάρχουν στο Νοσοκομείο.
9. Ένταξη σε προγράμματα απόκτησης εργασιακής εμπειρίας ανέργων.
10. Διαφημιστική προώθηση των υπηρεσιών που προσφέρει το Νοσοκομείο σε κοντινά νησιά.

ΚΙΝΔΥΝΟΙ

1. Δυσμενής οικονομική κατάσταση.
2. Μη ανταπόκριση των ασφαλιστικών ταμείων στις υποχρεώσεις τους προς το Νοσοκομείο.
3. Μεγάλα οικονομικά ελλείμματα.
4. Μειωμένα έσοδα.
5. Ηλικιακή αύξηση του πληθυσμού.
6. Γραφειοκρατία.
7. Κινητικότητα προσωπικού (αποσπάσεις, μετατάξεις).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

5.1 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ

Λαμβάνοντας υπόψη την ανάλυση του εξωτερικού και εσωτερικού περιβάλλοντος του Νοσοκομείου, παρατηρείται την τελευταία 5ετία γενικά μια αύξηση των δραστηριοτήτων του Νοσοκομείου, όσον αφορά τους δείκτες του παραγόμενου έργου και την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Η αναβάθμιση είναι συνέπεια της απόκτησης νέας τεχνολογίας, της πλήρωσης θέσεων ιατρικών ειδικοτήτων, της ανακαίνισης των κτιριακών υποδομών και της ποιοτικής και ποσοτικής αναβάθμισης του προσωπικού.

Οι στόχοι της νέας στρατηγικής, όπως επαναπροσδιορίζονται μέσα στα πλαίσια των αναγκών του Νοσοκομείου και της περιοχής ευθύνης του, γενικά είναι η περαιτέρω ανάπτυξη των δραστηριοτήτων του, η μείωση των ελλειμμάτων, η αύξηση των παροχών φροντίδας, η ανάπτυξη νέου τμήματος (ΜΕΘ) και η επέκταση ήδη υπάρχοντος (ΤΕΠ), ο περαιτέρω τεχνολογικός εκσυγχρονισμός, η βελτίωση των δεικτών παραγωγικότητας και η εισαγωγή δεικτών μέτρησης της ποιότητας.

Στους ακόλουθους πίνακες οι στόχοι του Νοσοκομείου σταθμίζονται ανάλογα με το είδος τους, χρονικά, με συντελεστές βαρύτητας και σημαντικότητας .

ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΣΤΟΧΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΙΔΟΣ			
ΣΤΟΧΟΙ	ΓΕΝΙΚΟΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ	•		
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ	•		
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΖΩΗΣ	•		
ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΠΟΙΟΤΙΚΑ & ΠΟΣΟΤΙΚΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ			•
ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ			•
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΕΘ			•
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ		•	
ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΟΡΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ			•
ΜΕΙΩΣΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ		•	
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΜΕΝΟΥ ΕΡΓΟΥ		•	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ		•	
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ		•	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ			•
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ			•
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ			•
ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΤΕΠ			•

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ			•
ΠΛΗΡΗΣ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΜΕΓΑΛΟ ΚΟΣΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ (ΧΕΙΡ/Α, ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ, ΜΕΘ)			•
ΠΛΗΡΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ ΜΕ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΤΩΝ 3 ΑΙΘΟΥΣΩΝ			•
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ			•
ΑΛΛΑΓΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ			•
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ			•
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ			•

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΙ & ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΧΡΟΝΙΚΗ ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΣΤΟΧΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ			
ΣΤΟΧΟΙ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΟΙ (12/ 2003)	ΜΕΣΟΠΡΟΘΕΣΜΟΙ 2005	ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΙ
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ	•	•	•
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ	•	•	•
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΖΩΗΣ	•	•	•
ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΠΟΙΟΤΙΚΑ & ΠΟΣΟΤΙΚΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	•	•	•
ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ	ΈΓΚΡΙΣΗ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΕΘ	ΈΝΑΡΞΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΜΕ 2 ΚΛΙΝΕΣ	ΠΛΗΡΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΕ 6 ΚΛΙΝΕΣ	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ	ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ 23 ΘΕΣΕΩΝ	•	•
ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΟΡΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	•	•	•
ΜΕΙΩΣΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ	1. ΜΕΙΩΣΗ ΣΠΑΤΑΛΗΣ 2. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟΥ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ 3. ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΘΕ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	•	•
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΜΕΝΟΥ ΕΡΓΟΥ	•	•	•
ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ		•	
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ		•	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ		•	
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ	ΑΝΑΘΕΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΕΛΕΤΗΣ	•
		•	

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ			
ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΤΕΠ	ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΕΚ ΤΩΝ ΕΝΟΝΤΩΝ	ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΣΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΟΝ ΝΕΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ	•
ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ	ΑΝΑΘΕΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΑΡΧΗ ΕΡΓΟΥ	
ΠΛΗΡΗΣ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΜΕΓΑΛΟ ΚΟΣΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ (ΧΕΙΡ/Α, ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ, ΜΕΘ)	ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ	•	
ΠΛΗΡΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ ΜΕ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΤΩΝ 3 ΑΙΘΟΥΣΩΝ		ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ		ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	
ΑΛΛΑΓΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ		•	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ		•	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ		•	

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. ΧΡΟΝΙΚΗ ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΣΤΟΧΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΣΤΟΧΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ**ΣΤΟΧΟΙ**

- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ ♦♦♦♦♦
- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ♦♦♦♦♦
- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΖΩΗΣ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΠΟΙΟΤΙΚΑ & ΠΟΣΟΤΙΚΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΕΘ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ♦♦♦♦♦
- ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΟΡΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ♦♦♦♦♦
- ΜΕΙΩΣΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ♦♦♦♦♦
- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΜΕΝΟΥ ΕΡΓΟΥ ♦♦♦♦♦
- ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ♦♦♦♦♦
- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΔΕΙΚΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ♦♦♦♦♦
- ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΕΠ ♦♦♦♦♦
- ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ♦♦♦♦♦
- ΠΛΗΡΗΣ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΜΕΓΑΛΟ ΚΟΣΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ (ΧΕΙΡ/Α, ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ, ΜΕΘ) ♦♦♦♦♦
- ΠΛΗΡΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ ΜΕ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΤΩΝ 3 ΑΙΘΟΥΣΩΝ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ ♦♦♦♦♦
- ΑΛΛΑΓΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ♦♦♦♦♦
- ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ♦♦♦♦♦

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΣΤΟΧΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ

5.2 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΥΠΑΡΧΟΥΣΑΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ

Η έως τώρα υπάρχουσα στρατηγική, από την αρχή της διοικήσεώς μας, είναι :

1. Η συστηματική συλλογή στοιχείων που υποδεικνύουν την γενική εικόνα και το σημείο που βρίσκεται το Νοσοκομείο. Μετρήθηκαν και αξιολογήθηκαν για πρώτη φορά οι δείκτες του παραγόμενου έργου και οι δείκτες του νοσοκομειακού κόστους, οι οποίοι συγκρινόμενοι με τους δείκτες παρελθόντος ετών, αποτύπωσαν την πρόοδο του Νοσοκομείου (δείκτες παραγόμενου έργου) και την οικονομική εικόνα του Νοσοκομείου.
2. Η αναδιάρθρωση της λειτουργίας των τμημάτων που παίζουν σημαντικό ρόλο στην εικόνα του νοσοκομείου, όπως η έναρξη της λειτουργίας των ΤΕΠ, που στόχο έχει την βελτίωση της καθημερινής επαφής του χρήστη με τις υπηρεσίες υγείας.
3. Η αξιολόγηση και η εξεύρεση λύσεων για άμεσα ζητήματα λειτουργίας και για την επίτευξη των στόχων που είχαν αδρανοποιηθεί, όπως η μεταφορά των χειρουργείων στην νέα πτέρυγα και η αποπεράτωση της ανακαίνισης του Νοσοκομείου.
4. Η σύσταση επιτροπής για την μελέτη της ανάπτυξης της ΜΕΘ. Το σχέδιο δράσης ακολουθεί το χρονοδιάγραμμα που έχει τεθεί και έχει επιλεγεί ο γιατρός, έχει εκπαιδευτεί το προσωπικό και προχωρά η προμήθεια του εξοπλισμού.
5. Η ανακαίνιση όλων των περιφερειακών ιατρείων και η ενίσχυσή τους με ανθρώπινο δυναμικό, με στόχο την αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας και την αποσυμφόρεση του Νοσοκομείου.
6. Η όσο το δυνατόν ορθολογική κατανομή των πόρων και η μείωση των ελλειμμάτων, καθώς και η προσπάθεια είσπραξης νοσηλίων από τα ασφαλιστικά ταμεία.
7. Η αναδιάρθρωση της λειτουργίας των διοικητικών υπηρεσιών με την μηχανογράφηση νέων τμημάτων.
8. Η προμήθεια αναγκαίου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την αναβάθμιση των υπηρεσιών που προσφέρει το Νοσοκομείο.
9. Η εκπόνηση μελετών σε συνεργασία με το ΔΗΜΟΚΡΙΤΟ και την Πυροσβεστική Υπηρεσία για την χορήγηση αδειών του ακτινολογικού εργαστηρίου του Νοσοκομείου, του Κέντρου Υγείας Καρλοβάσου και του Αξονικού Τομογράφου.

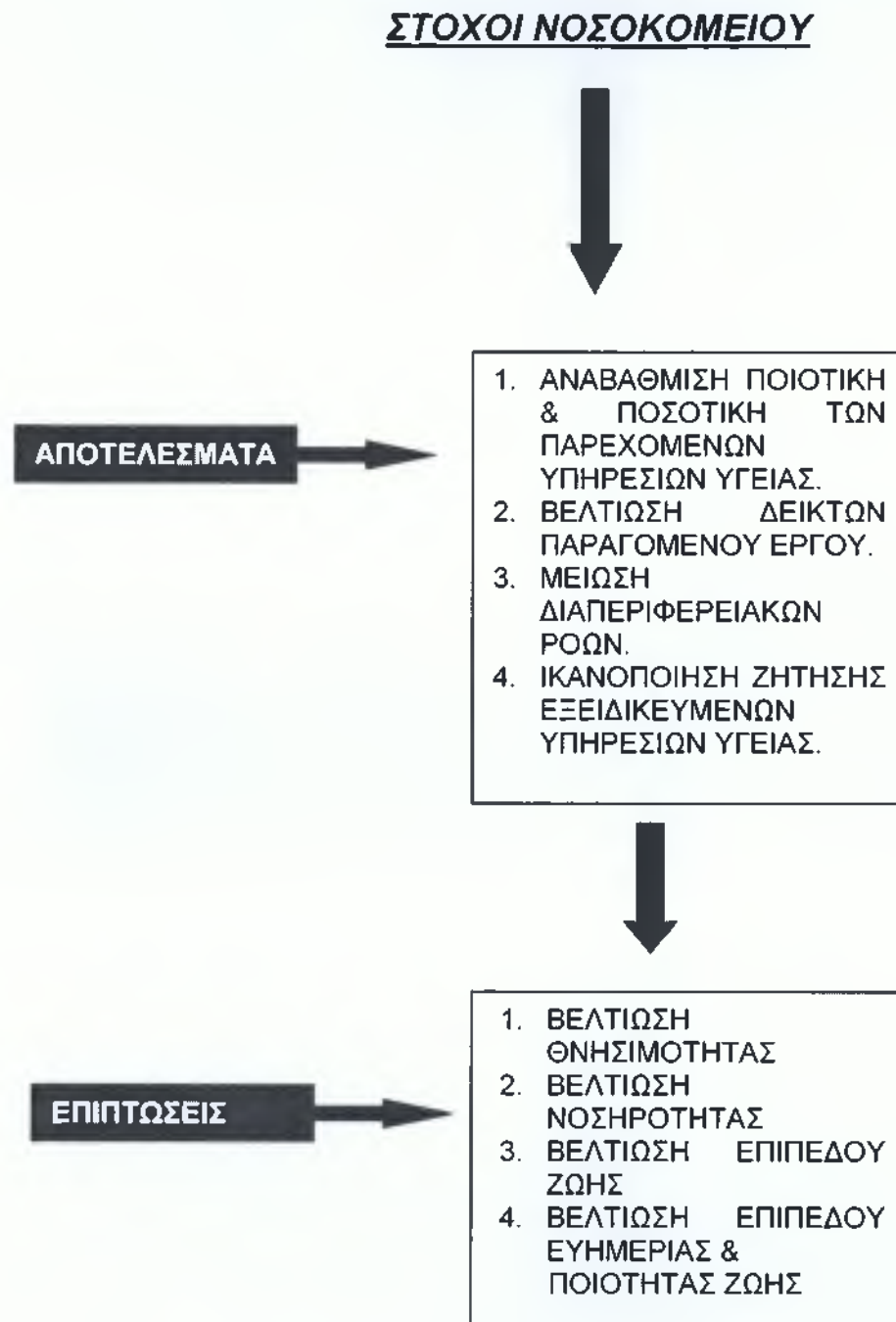
Η αποδοτικότητα δεν μπορεί να εκτιμηθεί όσον αφορά τα οικονομικά αποτελέσματα, διότι οι εκροές που αφορούν στην αγορά νέων μηχανημάτων, ιατρικού εξοπλισμού, βελτίωση υποδομών κ.λ.π, δεν είναι αποτελέσματα οικονομικών εισροών, αφού δεν έχουν εξοφληθεί ακόμη οι αγορές αυτές. Η αποδοτικότητα που αφορά τις εισροές των ανθρώπινων πόρων και της τεχνολογίας σε σχέση με τις εκροές των παραγόμενων προϊόντων και υπηρεσιών είναι αυξημένη, διότι η αύξηση των εκροών (εργαστηριακές εξετάσεις, επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία, χειρουργεία κ.λ.π) επιτυγχάνεται με τους υπάρχοντες ανθρώπινους πόρους, οι οποίοι έχουν υποστεί μικρή ανοδική πορεία.

Η αποτελεσματικότητα βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα, διότι όλοι οι στόχοι που είχαν τεθεί από την αρχή της διοικήσεώς μας έχουν επιτευχθεί μέσα στο χρονοδιάγραμμα που είχε τεθεί.

Μέσα από τη διαδικασία του επαναπροσδιορισμού των στόχων του Νοσοκομείου, καθαρίζονται οι τομείς και τα σχέδια δράσης για το επόμενο χρονικό διάστημα, όπως παρουσιάζονται στα ακόλουθα σχεδιαγράμματα.



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4. ΣΤΟΧΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΑΜΟΥ



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ & ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ – ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ

6.1 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΚΥΡΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

A) ΚΥΡΙΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

1. ΣΤΟΧΟΣ : Ικανοποίηση της ζήτησης εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Ανάπτυξη ΜΕΘ

2. Αναβάθμιση ΤΕΠ

3. Ανάπτυξη Ψυχιατρικού τομέα με εξειδικευμένο προσωπικό.

4. Σε συνδιασμό με την αναμόρφωση του Οργανισμού, πρόβλεψη επιπλέον θέσεων για τις μονήρεις ειδικότητες.

5. Πρόβλεψη και κάλυψη θέσεων νέων ειδικοτήτων.

6. Πλήρης ανάπτυξη χειρουργείων.

7. Ανάπτυξη μαιευτικών / γυναικολογικών χειρουργείων.

2. ΣΤΟΧΟΣ : Ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού. Αύξηση αναλογίας νοσηλευτικού προσωπικού/ασθενείς.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Σε συνδιασμό με την αναμόρφωση του Οργανισμού πρόβλεψη επιπλέον θέσεων.

2. Κάλυψη θέσεων με προκηρύξεις.

3. Χρήση επικουρικών ιατρών, νοσηλευτών και τεχνολόγων.

4. Συστηματική κάλυψη θέσεων από τα προγράμματα κατάρτισης ανέργων ΟΑΕΔ.

3. ΣΤΟΧΟΣ : Βελτίωση της ποιότητας και της αξιοπιστίας των παρεχόμενων Υπηρεσιών Υγείας.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Ανάπτυξη Γραφείου Διασφάλισης Ποιότητας.

2. Εισαγωγή συστημάτων διασφάλισης ποιότητας.

3. Εκπαίδευση προσωπικού.

4. ΣΤΟΧΟΣ : Μείωση του κόστους των υπηρεσιών.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Ανακατανομή των πόρων

5. ΣΤΟΧΟΣ : Αύξηση παραγωγικότητας & αποτελεσματικότητας.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Πληροφοριακό σύστημα.

2. Συστηματικός έλεγχος και διαχείριση των πόρων.

3. Αγορά εξειδικευμένης τεχνολογίας.

4. Πλήρης χρησιμοποίηση της υπάρχουσας τεχνολογίας.

6. ΣΤΟΧΟΣ : Μείωση περιβαλλοντικών επιπτώσεων.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Ολοκλήρωση μελέτης βιολογικού καθαρισμού.

Β) ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

ΣΤΟΧΟΣ : Βελτίωση διοικητικών λειτουργιών.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Περιγραφή θέσεων εργασίας.

2. Καθορισμός αρμοδιοτήτων κάθε θέσεως και τμήματος.
3. Αναδιάρθρωση λειτουργιών και τρόπου εργασίας.

ΣΤΟΧΟΣ : Αποτελεσματική οργανωτική διάρθρωση.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Χρησιμοποίηση σύγχρονων οργανωτικών δομών πχ matrix.

2. Χρησιμοποίηση επιτροπών ad hoc.
3. Βελτίωση επικοινωνίας τμημάτων.
4. Συμμετοχή οργανωτικών στελεχών στη διαδικασία λήψης αποφάσεων.

ΣΤΟΧΟΣ : Μείωση λειτουργικών εξόδων.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ : 1. Αποτελεσματική οικονομική διαχείριση.

2. Συστηματικός έλεγχος και διαχείριση προμήθειας υλικών.

6.2 ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ

Για τις κύριες λειτουργίες παραγωγής απαιτείται η εισαγωγή συστημάτων :

1. Προγράμματα διασφάλισης ποιότητας για τα εργαστήρια (Μικροβιολογικό, Αιμοδοσία). Τα εργαστήρια του Νοσοκομείου συμμετέχουν στους εξής κύκλους ποιότητας :
Βιοχημικό Εργαστήριο : Συμμετοχή στο Ε.Σ.Ε.Α.Π από το 1994 και καθημερινός εσωτερικός audit.
Αιματολογικό Εργαστήριο : Συμμετοχή στο Ε.Α.Ε από τον Μάιο του 2003.
Αιμοδοσία : Καθημερινό εσωτερικό audit διασφάλισης αίματος.
2. Σύστημα κατηγοριοποίησης νόσων (υπό μελέτη).
3. Εισαγωγή ιατρικών και νοσηλευτικών πρωτοκόλλων (υπό μελέτη).
4. Επιτροπή χειρουργείου για θέσπιση και έλεγχο του κανονισμού του χειρουργείου (υπό μελέτη).
5. Εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας ιατρικής υπηρεσίας (εν ισχύ).
Για τις υποστηρικτικές λειτουργίες :
6. Καταγραφή χρήσης αντιβιοτικών από την Ε.Ν.Λ (εν ισχύ).
7. Καθαριότητα Νοσοκομείου (συνεργείο με πιστοποίηση ISO).
8. Συστήματα ελέγχου ποιότητας της διαδικασίας της τροφοδοσίας (υπό μελέτη).
9. Διαχείριση απορριμμάτων (χρήση χρωματιστών σάκων ανάλογα με το είδος των απορριμμάτων).
10. Καταγραφή και αναφορά λοιμωδών νοσημάτων και ατυχημάτων στο χώρο του Νοσοκομείου (εν ισχύ).

11. Μηχανογραφημένο σύστημα για τις διοικητικές υπηρεσίες (εν ισχύ).

12. Κοστολόγηση ιατρικών πράξεων (υπό μελέτη).

6.3 ΜΕΛΕΤΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ ΔΡΑΣΗΣ

1. Μελέτη για την ανάπτυξη της ΜΕΘ (έχει ολοκληρωθεί).

2. Μελέτη βιολογικού καθαρισμού (εκπονείται).

3. Μηχανογράφηση χειρουργείων, εργαστηρίων και ΜΕΘ (αρχικό στάδιο).

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.3.(1)

6.4 ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

Η επένδυση που είναι προγραμματισμένη για τα επόμενα έτη, είναι η προμήθεια του εξοπλισμού για την ανάπτυξη πέραν των 2 κλινών της Μ.Ε.Θ.

Η αλλαγή του συστήματος πληροφορικής σχετίζεται με τη λήψη αποφάσεως από το Πε.ΣΥ.Π.

Η δημιουργία του βιολογικού καθαρισμού.

Δεν προβλέπεται η αντικατάσταση ιατρικού εξοπλισμού, διότι δεν έχει παρέλθει ο χρόνος απαξίωσής του.

6.5 ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

Α) Για την ανάπτυξη των νέων τμημάτων απαιτείται η πρόσληψη νέου εξειδικευμένου προσωπικού. Αναλυτικότερα :

1. Για την πλήρη ανάπτυξη της ΜΕΘ (6 κλίνες) απαιτείται η πρόσληψη τουλάχιστον 10 ατόμων νοσηλευτικού προσωπικού και 1 γιατρού.
2. Για την ανάπτυξη του Ψυχιατρικού Τομέα απαιτείται η πρόσληψη ψυχιάτρων και εξειδικευμένου προσωπικού.
3. Για την πλήρη ανάπτυξη των χειρουργείων (3 αίθουσες σε καθημερινή βάση) και του Αναισθησιολογικού Τμήματος απαιτείται η πρόσληψη τουλάχιστον 5 ατόμων νοσηλευτικού προσωπικού.
4. Για την ανάπτυξη του Τμήματος της Βοιατρικής Τεχνολογίας απαιτείται η πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού απόφοιτου σχολής ιατρικών εργαστηρίων.
5. Για την ανάπτυξη του Τμήματος Διασφάλισης Ποιότητας απαιτείται εξειδικευμένο προσωπικό.

Β) Η εσωτερική ανακατανομή του προσωπικού πραγματοποιείται ανάλογα με τις ανάγκες των τμημάτων.

Γ) Η ανάπτυξη του Γραφείου Εκπαίδευσης αναμένεται να βελτιώσει την ποιότητα της εργασίας του προσωπικού.

6.7 ΚΟΣΤΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ	2002				2003		2004	2005	2006
Ανάπτυξη Μ.Ε.Θ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Α'	Β'			
	Τρίμηνο				Εξαμ				
ΚΟΣΤΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ					10000 €	165000 €	310000 €	310000 €	

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ	2002				2003		2004	2005	2006
Βιολογικός καθαρισμός	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Α'	Β'			
	Τρίμηνο				Εξαμ				
ΚΟΣΤΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ						6000 €			

Το κόστος υλοποίησης για την ανάπτυξη της Μ.Ε.Θ για το έτος 2003 αφορά στην ανακατασκευή του χώρου της Μ.Ε.Θ, στην εκπαίδευση του προσωπικού, στην αγορά του εξοπλισμού των 2 κλινών και στη μισθοδοσία του ιατρού για το τελευταίο 4μηνο του έτους που θα προσληφθεί. Το κόστος υλοποίησης για το έτος 2004 αφορά στην αγορά του εξοπλισμού για τις 2 επιπλέον κλίνες και στις μισθοδοσίες των 2 γιατρών (πλήρωση και της θέσης του Δ/ντή). Το κόστος υλοποίησης για το έτος 2005 αφορά στην αγορά του εξοπλισμού για τις 2 επιπλέον κλίνες και στις μισθοδοσίες των 2 γιατρών.

Το κόστος υλοποίησης του βιολογικού καθαρισμού δεν έχει ακόμη προσδιοριστεί (τα 6000 € αφορούν στην εκπόνηση της μελέτης).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Η πρόσφατη ανακαίνιση των κτιριακών δομών στο σύνολό τους, δίνει στο Νοσοκομείο το βασικό πλεονέκτημα να μην απαιτείται η διαμόρφωση επενδυτικού προγράμματος σε αυτό τον τομέα.

Το ίδιο ισχύει και για τον εξοπλισμό με ιατρικά μηχανήματα, αφού ο ιατρικός εξοπλισμός σε γενικές γραμμές έχει αποκτηθεί πρόσφατα και ο χρόνος απαξίωσής ανέρχεται πάνω από 10ετία. Η μόνη προμήθεια ιατρικού εξοπλισμού που έχει προγραμματιστεί είναι η αγορά νέου μηχανήματος εγκεφαλογράφου.

Η διαμόρφωση του επενδυτικού προγράμματος για το Νοσοκομείο περιλαμβάνει :

ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ

1. Την ανάπτυξη της Μ.Ε.Θ. Στα τέλη 9/2003 θα ολοκληρωθεί η επιλογή και η αγορά του εξοπλισμού για την ανάπτυξη των 2 κλινών. Η προμήθεια του εξοπλισμού για την ανάπτυξη των υπολοίπων κλινών προσδιορίζεται το 2005.
2. Αλλαγή εγκεφαλογράφου. Η αγορά του προσδιορίζεται το 2004

ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΤΑΚΤΙΚΗΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ

Η διαμόρφωση του επενδυτικού προγράμματος αφορά στη σύμβαση με εξειδικευμένο συνεργείο, για τη συντήρηση των εγκαταστάσεων που σχετίζονται με τη λειτουργία της Μ.Ε.Θ (παροχές ιατρικών αερίων). Τη συντήρηση της κτιριακής υποδομής την έχει αναλάβει η τεχνική υπηρεσία του Νοσοκομείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ – ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ

8.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Για την πρόβλεψη των αποτελεσμάτων έχει ακολουθηθεί η μέθοδος της γραμμικής παλινδρόμησης, όπου εκτιμάται η τάση των δεικτών.

8.2 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ					
Α. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ	2002	2003	2004	2005	2006
Αριθμός κλινών	120	120	120	120	120
Εισαγωγές	5505	5452	5491	5530	5568
Νοσηλευθέντες	5696	5653	5701	5749	5796
Ημέρες Νοσηλείας	27186	27063	26954	26846	26737
Μ.Δ.Ν	4,77	5,16	5,20	5,25	5,29
% Κάλυψης	62,06	69,93	71,63	73,34	75,04
Ρυθμός εισροής	47,48	39,52	39,62	39,73	39,84
Διάστημα εναλλαγής	2,9	3,1	3,1	3,2	3,2
Αριθμός χειρουργικών επεμβάσεων	927	898	890	883	876
Αριθμός διακομιδών	79	81	84	87	90
Αριθμός διαγνωστικών εξετάσεων	38669	39600	41678	43757	45835
Αριθμός εργαστηριακών εξετάσεων	650000	646542	699855	753168	806481
ΤΕΙ	47782	51210	53281	55353	57424

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.2(1)

Ο αριθμός των διακομιδών προβλέπεται ότι θα μειωθεί τα επόμενα έτη με την λειτουργία της Μ.Ε.Θ από τον 12/2003, αυξάνοντας όμως το δείκτη της θνησιμότητας αφού διεθνώς η θνησιμότητα των ΜΕΘ κυμαίνεται σε 40-50%.

ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ					
Β. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	2002	2003	2004	2005	2006
Ιατρικό προσωπικό	45	46	48	50	52
Νοσηλευτικό προσωπικό	121	124	129	135	140
Διοικητικό προσωπικό	13	17	17	17	19
Τεχνολόγοι	23	23	23	25	25
Τεχνικό προσωπικό	17	17	17	17	19
Λοιπό προσωπικό	38	38	40	40	40
Σύνολο Μισθοδοσίας	6329730	6903963	7650071	8396178	9142286

ΠΙΝΑΚΑΣ 8.2(2)

8.3 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Η πρόβλεψη των οικονομικών αποτελεσμάτων έγινε με τη μέθοδο της γραμμικής παλινδρόμησης, όπου απεικονίζεται η τάση των τιμών έως το 2006. Η ρύθμιση όμως που έγινε στα έξοδα του 2001, υποχρεώνει την πρόβλεψη της επόμενης 5ετίας σε τιμές πολύ χαμηλότερες από τις πραγματικά αναμενόμενες. Οι πίνακες 8.3(5)-8.3(6) δεν μπορούν να συμπληρωθούν λόγω της μη ύπαρξης κλασικού λογιστικού σχεδίου.

ΠΙΝΑΚΕΣ 8.3 (3) – (6).

8.4 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Από την ανάλυση του εσωτερικού περιβάλλοντος του Νοσοκομείου εκτιμάται ότι τα επόμενα έτη η ποιοτική και η ποσοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, θα ακολουθεί αυξητική τάση τόσο σε επίπεδο ανθρώπινου δυναμικού, όσο και σε υλικοτεχνική υποδομή.

Από οικονομικής άποψης παραλάβαμε απαιτήσεις προς τους προμηθευτές της τάξεως περίπου 7.350.000€, ενώ οι απαιτήσεις μας από τα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία ανέρχονταν στο ήμισυ περίπου του παραπάνω ποσού.

Τα παραπάνω αριθμητικά δεδομένα αποτελούν κρίσιμα σημεία της όλης λειτουργίας του Νοσοκομείου.

Παρά τις άοκνες προσπάθειές μας για την ορθολογική διαχείριση των προμηθειών, την εκκαθάριση των εκκρεμών νοσηλίων, τον περιορισμό των διαφυγόντων εσόδων και την ευταξία στην λειτουργία των υπηρεσιών, το έλλειμμα του Νοσοκομείου παραμένει στο ίδιο ύψος.

Κρίνεται αναγκαία και επιτακτική η ρύθμιση του θέματος σε κεντρικό επίπεδο.

Πίνακας 8.3(4)
Προβλεπόμενοι Λογαριασμοί Αποτελεσμάτων (σε Ευρώ).

ΕΤΟΣ	2002	2003	2004	2005	2006
A. ΕΣΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ					
1. Εσοδα από Κύρια Δραστηριότητα	2563498				
2. Εσοδα από Επειχ/κή Δραστηριότητα	23566				
3. Λοιπά Έσοδα *	13582				
	2600646				
Σύνολο Οργανικών Εσόδων					
B. ΕΞΟΔΑ ΧΡΗΣΕΩΣ					
1. ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ					
1.1. Πρώτες & βοηθητικές Υλεις					
1.2. Αναλώσιμα Υλικά					
1.3. Ανταλλακτικά Παγίων στοιχείων					
2. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ					
2.1. Μισθοί - Ημερομίσθια	6193154,3				
2.2. Αποζημίωση για εκπαιδευτική άδεια					
2.3. Εργοδοτικές εισφορές	136575,66				
2.4. Παρεπόμενες παροχές					
3. ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΑ ΤΡΙΤΩΝ					
4. ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΡΙΤΩΝ					
4.1. ΔΕΗ	101063				
4.2. ΕΥΔΑΠ	13963				
4.3. ΟΤΕ	36723				
4.4. Ενοίκια					
4.5. Ασφάλιστρα	1191				
4.6. Επισκευές - Συντηρήσεις	376284				
5. ΦΟΡΟΙ - ΤΕΛΗ	103939				
6. ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΞΟΔΑ	214965				
7. ΤΟΚΟΙ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΗ ΕΞΟΔΑ					
8. ΑΠΟΣΒΕΣΕΙΣ					
Σύνολο Οργανικών Εξόδων	7177858				
Γ. ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Α-Β)	-4577212				
Δ. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ					
Ε. ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΞΟΔΑ & ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ					
ΣΤ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (Γ+Δ-Ε) (προ Επιχορηγήσεων Τ.Μ.)	-4577211,95				
Ζ. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ Τ.Π.	351954				
Η. ΚΑΘΑΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (ΣΤ+Ζ)	-4225258				

ΕΠΙΛΟΓΟΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το επιχειρησιακό σχέδιο του Νοσοκομείου Σάμου ολοκληρώθηκε το 2003. Μέχρι σήμερα έχουν επιτευχθεί οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι που είχαν τεθεί τότε, πλην δύο.

Για να μπορέσουμε να αξιολογήσουμε τι έχει γίνει μέχρι σήμερα θα επανεξετάσουμε πάλι τους στόχους που τέθηκαν, και βάση του χρονοδιαγράμματος θα γίνει έλεγχος για το αν έχουν υλοποιηθεί. Μετά από τον έλεγχο των στόχων θα γίνουν και άλλες παρατηρήσεις και προτάσεις που εντοπίστηκαν.

Οι βασικοί στόχοι που τέθηκαν εξ αρχής είναι οι εξής

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΕΘ

ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΕΠ

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΩΝ

ΜΕΙΩΣΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ

Όσον αφορά την ανάπτυξη της ΜΕΘ ήδη από το 2003 βάση χρονοδιαγράμματος η μονάδα λειτουργεί με δύο κλίνες και με το προσωπικό που είχε αρχικά προβλεφθεί.

Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου σαν τμήμα είναι θεσμοθετημένο βάση οργανισμού αλλά δεν έχει προβλεφθεί προσωπικό για την λειτουργία του. Αυτός είναι ο λόγος που στελεχώνεται με προσωπικό από άλλους τομείς του νοσοκομείου.

Η πρόταση και η κατάθεση της μελέτης για την αναμόρφωση του οργανισμού έγινε μέσα στο 2003.

Η αξιοποίηση της περιουσίας είναι ένα θέμα που θα αναλυθεί και πιο κάτω πάντως η πρόβλεψη για την αξιοποίηση δεν επιτεύχθει.

Το θέμα του βιολογικού καθαρισμού βασανίζει τη μικρή κοινωνία της πόλης της Σάμου (όπου βρίσκεται το νοσοκομείο) πολλά χρόνια διότι δεν υπάρχει. Η ανάθεση και η κατάθεση της μελέτης για την διαχείριση των νοσοκομειακών λυμάτων έγινε το 2003.

Η ανάπτυξη του ψυχιατρικού τομέα, του γραφείου ποιότητας, του τμήματος βιοιατρικής τεχνολογίας και του γραφείου εκπαίδευσης είναι στόχοι που σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα θα υλοποιηθούν μέχρι το τέλος του 2004.

Σαν μια πρώτη εικόνα το νοσοκομείο πέτυχε τους βραχυπρόθεσμους στόχους που είχε θέσει.

Ο δεύτερος βραχυπρόθεσμος στόχος που δεν επετεύχθη αφορά την μείωση των ελλειμμάτων δηλαδή την λειτουργία απογευματινού γραφείου είσπραξης και την κοστολόγηση κάθε υπηρεσίας.

Στη συνέχεια της αξιολόγησης θα πρέπει να αναφέρω την πολύ καλή δουλειά που γίνεται στα εξωτερικά ιατρεία που έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση των εξετασθέντων. Αξιολογώντας αυτόν τον αριθμό κρίνεται ότι τα ιατρεία έχουν την δυνατότητα να εξυπηρετούν άμεσα και γρήγορα μεγάλο αριθμό ατόμων ημερησίως. Όμως αυτό δεν μπορούμε να το πούμε με βεβαιότητα διότι δεν έχει άλλο νοσοκομείο το νησί έτσι ώστε να υπάρχει ανταγωνισμός.

Επίσης το νοσοκομείο θα μπορούσε να έχει πολλά περισσότερα έσοδα από τις μικροβιολογικές εξετάσεις αφού πρόσφατα αγοράστηκαν νέοι αναλυτές που εισήγαγαν νέες εξετάσεις. Με τα νέα αυτά μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας αυξήθηκε η αξιοπιστία, βελτιώθηκε ο χρόνος και η ποιότητα διαχείρισης. Αν λειτουργούσε το απόγευμα το μικροβιολογικό εργαστήριο για τους εξωτερικούς ασθενείς το νοσοκομείο θα είχε πολλά περισσότερα έσοδα αφού κάποιες από τις παρακλινικές εξετάσεις είναι εκτός κλειστού νοσηλίου και αποτελούν καθαρό έσοδο. Έτσι ο κόσμος αναγκάζεται να κάνει τις εξετάσεις εκτός νοσοκομείου για να αποφύγει τον συνωστισμό τις πρωινές ώρες.

Άλλα σημαντικά έσοδα είναι αυτά του αξονικού τομογράφου και του μαστογράφου. Οι εξετάσεις από τα συγκεκριμένα μηχανήματα γίνονται μόνο στο νοσοκομείο. Πριν από λειτουργία τους για μια απλή εξέταση θα έπρεπε ο κόσμος να μετακινείται σε μεγάλα αστικά κέντρα.

Σημαντικό θα ήταν ακόμα να αναφέρουμε την ανάγκη προκήρυξης θέσης πνευμονολόγου αφού στους δείκτες θνησιμότητας ανά αιτία θανάτου οι παθήσεις αναπνευστικού έχουν αυξητική τάση. Εμφανή αποτελέσματα έχουμε στο δείκτη για τις παθήσεις ουροποιητικού που η μείωση είναι ενθαρρυντική. Αυτό γίνεται γιατί στο νοσοκομείο υπάρχει η ειδικότητα του ουρολόγου που εκτός από την αποτελεσματική συμβολή του κάνει και πρόληψη.

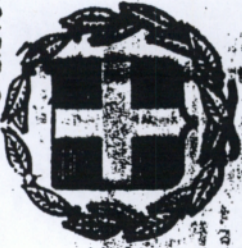
Ακόμα καλά θα ήταν να γινόταν λεπτομερέστερη ανάλυση για τις αιτίες θανάτου από κακοήθη νεοπλασμάτα. Σύμφωνα με το δείκτη θνησιμότητας ανά αιτία θανάτου η πορεία του δείκτη είναι αισθητά αυξημένη. Αν είχε γίνει κατηγοριοποίηση για κάθε είδος νεοπλασίας ξεχωριστά τότε θα μπορούσε να ζητηθεί προκήρυξη θέσης για ότι ανάγκη υπήρχε. Π.χ. για κάποια ειδικότητα ογκολογίας και να μην αναγκάζονται οι ασθενείς να μετακινούνται σε μεγάλα αστικά κέντρα.

Το νοσοκομείο Σάμου από άποψη κτιρίων, προσωπικού και εξοπλισμού είναι σε πολύ καλή κατάσταση. Η ευκαιρία να αυξήσει το Νοσοκομείο το μερίδιό του στην αγορά υγείας είναι να χρησιμοποιήσει μεθόδους προώθησης των υπηρεσιών που προσφέρει στα κοντινά νησιά, αυξάνοντας έτσι τον εσωτερικό ανταγωνισμό μέσα στο ίδιο το σύστημα υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΚΗ ΚΡ. «Θεωρητικό μοντέλο ανάλυσης και Σύνθεσης Ε. Σ. σε κεντρικό νοσοκομείο της Αθήνας» περ. *Επιθεώρηση Υγείας*, τεύχος 86, Αθήνα 2004, σελ.15
2. ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ, 632/30-09-1986
3. ΚΑΡΥΔΑ ΣΤ., ΦΙΛΙΠΠΗ ΑΘ., *Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν. Σάμου*, Σάμος 2003
4. ΣΑΡΣΕΝΤΗΣ Β., *ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗ*, εκδόσεις Ευγ. Μπένου, Αθήνα 1996
5. ΣΙΣΟΥΡΑΣ Α. , ΜΠΑΡΤΖΩΚΑΣ Δ., ΓΟΥΝΑΡΗΣ Χ., *ΟΔΗΓΟΣ για την κατάρτιση – παρακολούθηση του Επιχειρησιακού Σχεδίου των Νοσοκομείων του ΕΣΥ*, Υπουργείο Υγείας – Πρόνοιας, Αθήνα 2002
7. ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Γ., *ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ* , Τυπωθήτω, Αθήνα 2003

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



Οργανισμός

ΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Α Θ Η Μ Α

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 1986

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ

632

ΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

38/οικ. 14144

η του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου
«Ο Άγιος Παντελεήμων».

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΠΡΟΝΟΜΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

διατάξεις των παρ. 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10
1997/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Φ.Ε.Κ.

6),
διατάξεις του Π.Δ. 87/86 «Εθνικά πλαίσια φρ-
των Νοσοκομείων» (Φ.Ε.Κ. 32/Α/86),

18/26.9.86 απόφαση του Διοικητικού Συμβού-
του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου «Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕ-
ΛΕΗΜΟΝ», αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.

Ονομασία του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου «Ο ΑΓ-
ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΟΝ», όπως αυτής ισχύει με το
30 Π. Διάταγμα περί προσαρμογής και συμπλήρ-
του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου «Ο
ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΟΝ» (ΦΕΚ 181/Α/80) αναμορ-
πόφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

μική Μορφή - Επωνυμία - Έδρα - Σφραγίδα.
Νοσοκομείο αυτό, που υφίσταται στις διατάξεις του
32/ΕΣΙ περί οργάνωσης της Ιατρικής Διεύθυνσης του
54/Α/53) και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημό-
σιου, που δέχεται από τις διατάξεις του Ν. Δ/τος
πως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μετεγ-
και από τις διατάξεις του Ν. 1997/83 «Εθνικό
Υγείας», ορίζεται ως Γενικό Νοσοκομείο Νοσο-
κομείο Σάμου ΙΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ
ΟΜΕΙΟ ΣΑΜΟΥ «Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗ-

Μορφή της Κεντρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι:
της Σάμου.

Νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία
πναι σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗ-
ΛΙΑ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ - ΓΕΝΙΚΟ ΝΟ-

ΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΜΟΥ «Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑ-
ΝΤΕΛΕΗΜΟΝ», και στη βάση το Εθνόσημο.

Άρθρο 3.

Στοιχεία.

Στοιχεία του Νοσοκομείου είναι:
α) Η παροχή στα πλαίσια και στην ένταξη της διάρθρω-
σης της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευ-
τεροβάθμιας περίθαλψης, ιστίμιου για κάθε κλινική ονείρ-
τησα από την οικονομική, κοινωνική και εκπαιδευτική του
κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστή-
ματος Υγείας.

β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας και
γ) Η εφαρμογή προγραμμάτων εκδημοσίευσης, αναγκών εκ-
παιδευτικής γιαντρών, καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφω-
σης λειτουργιών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.

Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

- α) Οι επιχορηγήσεις από τον Κρατικό τακτικό προϋπολο-
γισμό και από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.
- β) Οι εισπραξίες από νοσήλια, εξετάσματα και λοιπές α-
μοιβές για παροχή υπηρεσιών.
- γ) Οι πρόσδοα από την ίδια αυτού περιουσία και
- δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, ελευθέρως κλπ.

Άρθρο 5.

Δύναμη κρεδοσίων.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε εκατόν
είκοσι (120) κρεδάτια.

Άρθρο 6.

Διεύθυνση Υπηρεσιών.

1. Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

- α) Ιατρική
- β) Νοσηλευτική
- γ) Διοικητική.

2. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή σφραγί-
στη και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι
μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο
του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

3. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη
υπηρεσία απ' αυτή που υπάγεται ιεραρχικά κατά κλάδο και
κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής,
υπάγεται ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Άρθρο 7

Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται ως εξής:

- 1. Γενικό με δέσμη αξόντα (60) κλινικά
- 2. Χειρουργικό με δέσμη αξόντα (60) κλινικά
- 3. Εργαστηριακό

Διατομεακά τμήματα:

- 1. Ημερησίας νοσηλείας
- 2. Εκτελούντων περιστατικά

Οι τομείς διαρθρώνονται σε τμήματα και μονάδες ως εξής:

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

Τμήματα

- 1. Ένα (1) Παθολογικό
- 2. Ένα (1) Καρδιολογικό
- 3. Ένα (1) Παιδιατρικό

Μονάδες

- 1. Εντατικής Θεραπείας

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

Τμήματα

- 1. Ένα (1) Γενικής Χειρουργικής
- 2. Ένα (1) Κατευτικό-Γυναικολογικό
- 3. Ένα (1) Ανασθησιολογικό

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

Τμήματα

- 1. Ένα (1) Βιοχημικό
- 2. Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
- 3. Ένα (1) Αιματολογικό
- 4. Ένα (1) Φαρμακευτικό

Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

Άρθρο 8

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) τομείς, 1ο και 2ο, που ο καθένας διαρθρώνεται σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

- α) Ο 1ος τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό και Χειρουργικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- β) Ο 2ος τομέας σε δύο (2) τμήματα που καλύπτουν τον Εργαστηριακό τομέα, τα Διατομεακά τμήματα:
 - α) Ημερησίας νοσηλείας και
 - β) Εκτελούντων περιστατικών, τα Εξωτερικά Ιατρεία και τα Χειρουργεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Στο Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

- α) Τον Δ/ντή-ντερ της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.
- β) Ένα (1) Προκαταμένο τμήματος από κάθε τομέα.
- γ) Ένα (1) Διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα.

Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δύο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από το Νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα και συνέχεται με πρόσκληση του Προκαταμένου αυτού.

Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των υπό στοιχείων (β) μελών και των Γραμματέα μεταξύ των υπό στοιχείων (γ) μελών.

Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και ειση-

Άρθρο 9

Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται:

- 1. Η Διεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αποτελείται γραμμά, όπως στις ακόλουθες παραγράφους.
- 2. Η Διεύθυνση Διοικητικός στα τμήματα:
 - α) Προσωπικός
 - β) Γραμματείας
 - γ) Διακομιστικός
 - δ) Εξυπηρέτησης Ασθενών
 - ε) Διατροφής
 - στ) Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρών
 - ζ) Κοινωνικής Υπηρεσίας
 - η) Πληροφοριακής-Οργάνωσης
 - θ) Παρατακτικών Εκπαιγεμάτων (Τεχνολόγων) και στα αυτοτελή γραμμά:
 - α) Επιστολίας
 - β) Τυπομοδ
- 3. Η Διεύθυνση Τεχνικός στα τμήματα:
 - α) Τεχνικός
 - β) Βιοιατρικής Τεχνολογίας

Άρθρο 10

Αρμοδιότητες Υπηρεσιών

Οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

1. Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

Η προώθηση και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών υγείας και οικογενειακούς και ο έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών.

2. Αρμοδιότητες Φαρμακευτικού Τμήματος:

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, την εφοδιασμό, την ταξινόμηση, την παρασκευή ιδιοσκευασμάτων, του ελέγχου, την χορήγηση, την διανομή, την διακίνηση και διαχείριση του φαρμακευτικού και λοιπού υλικού αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ.

Ακόμη έχει την ευθύνη του Επιστημονικού ελέγχου του συνταγολογίου, της εκτέλεσης οποιασδήποτε συνταγής που θα ζητήσει το ιατρικό τμήμα, καθώς και του ελέγχου των προς εκτέλεση συνταγών.

3. Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

Η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υγειονόμων σε κάθε περίπτωση γιατρών, η προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών.

4. Αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι:

- α) Τμήμα Προσωπικού: φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και για την εκπαίδευση και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.
- β) Τμήμα Γραμματείας: φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου, την διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για την διεκπεραίωση του έργου του Νοσοκομείου.
- γ) Τμήμα Οικονομικού: φροντίζει για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του Ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των πιστώσεων προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των υλικών και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του Νοσοκομείου, την κατάρτιση του ισολογισμού και απολογισμού,

...την ευθύνη για την διασφάλιση της περιουσίας ...

...την τήρηση των οικονομικών στατιστικών στοιχείων.

...φροντίζει για την έγκαιρη εισιτηρίων

...φροντίζει για την έγκαιρη των εξιτηρίων και την

...φροντίζει για την έγκαιρη των βιβλίων κενών κάθε φορά

...φροντίζει για την έγκαιρη τους

...φροντίζει για την

...την χρήση της μερίδας των νοσηλευομένων, την χρήση

...και την έγκαιρη των δαπάνων παροχής υπηρεσιών.

...και παρέχει κάθε πληροφορία γε' αντιθετ.

...απλή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής

...στοκομική στους αρρώστους όταν το ζητούν,

...χρητικής έκθεσης.

...νήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με

...προσφών συμπτωμάτων ασθενών και προσωπικό και με

...και εκπαίδευση των νοσηλευομένων ασθενών και των

...ρικών ιατρών, που έχουν ανάγκη από ειδική

...ης εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές,

...διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων απασχολούνται

...στην προμήθεια μέχρι την κατανάλωσή τους.

...ίας εξωτερικών Ιατρών: Η ευθύνη και φροντίδα

...ακή στήριξη των τακτικών εξωτερικών Ιατρών,

...εξυπηρέτηση των προσερχομένων σ' αυτά αρρώστων.

...και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών Ιατρών.

...ρό προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει

...τους με προσεννόηση.

...ητική στους αρρώστους όταν το ζητούν, μετά από

...ς αίτησης.

...αίνω για τις άρες λειτουργίας των τακτικών

...αίων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

...κής Υπηρεσίας: Η ευθύνη και φροντίδα για την

...τους νοσηλευομένους στο Νοσοκομείο για

...πρόβλημα, την ανεύρεση και διερεύνηση των

...καλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και

...ζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών

...το πλαίσιο της γενικότερης Κοινωνικής Πολιτικής

...οιτικής-οργάνωσης: Η ευθύνη για την οργάνωση και

...ε μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης

...των στατιστικών στοιχείων, της κατοχής και διακίνησης κληρο-

...του Νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας

...και στους άλλους αρμόδιους φορείς

...η συναφή εργασία.

...Ιατρικών Διαγγελμάτων (Τεχνολόγων): Εντάσσονται οι

...ες των τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, των

...ειριστών-φωφονιστών, των εργασιοθεραπευτών και

...κών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό

...ειτουργίας του Νοσοκομείου.

...ιστάσεις: φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με

...τητα των χώρων του Νοσοκομείου και την εκοκτεία των

...αίων και μεταφορών.

...εργασιασμοί: Η φύλαξη, η διανομή, η επίβλεψη και η

...του εργασιολογίου του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς

...εργασιασμοί για εξυπηρέτηση των νοσηλευομένων.

...εργασιασμοί: Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την

...και εκτέλεση των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης,

...και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών

...των του ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου

...επιτελεί μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει

...αί τους και έχει την φροντίδα για την παιδαγωγική και

...αί τους Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των

εγκαταστάσεων παροχής τέρμασης στα χειρουργεία και γενικά για την

ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.

φροντίζει για την συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημο-

γικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των σπάρτων του

Ιδρύματος.

1) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας: Η ευθύνη για

λογική χρήση του ισχυρού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και

οργανωτική τεχνική υποστήριξη του.

2) Οργανισμοί των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις

διατάξεις του άρθρου αυτού, αποσπώνται σύμφωνα με τις

ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του.

και εφόσον δεν έχει εκδοθεί εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας,

σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και των

γενικότερες κατευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας,

Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Ά ρ θ ρ ο Ι Ι

Επιλέγωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

α) Από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Β.Σ.Υ. που

συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν.1397/83,

στον κλάδο γιατρών Β.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και

Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανέμονται στο Νοσοκομείο αυτό.

β) Από ειδικευόμενους γιατρούς, που τοποθετούνται σε θέσεις

ειδικευομένων γιατρών, που έχουν συσταθεί με αποσπώμετο τρόπο

μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα

με τις διατάξεις του ισχύοντος νόμου.

γ) Από άλλους επιστήμονες που προσφέρουν συναφείς υπηρεσίες με το έργο

της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα

από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΒΒ

Κλάδος ΒΒ Φαρμακοποιών

15α (1) θέσι

Κλάδος ΒΒ Βιολόγων

15α (1) θέσι

και δ) Από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθένα

από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΒ

Κλάδος ΔΒ Βοηθών Φαρμακείου

15α (2) θέσις

Ά ρ θ ρ ο Ι Ι

Επιλέγωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των

παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται

οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΒΒ

Κλάδος ΒΒ Νοσηλευτών-τριών

15α (10) θέσις

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΒΒ

Κλάδος ΒΒ Νοσηλευτών-τριών

15α (2) θέσις

Κλάδος ΒΒ Βοηθών

15α (2) θέσις

Κλάδος ΒΒ Βοηθών

15α (2) θέσις

Handwritten notes and stamps: 25.30, 974, 50, 53, 1

Λόγω έλλειψης υποψηφίων, σε ...
 Λοιπών-τριών.
 Προσκόμιση Προσωπικών

θέσεις → 3
 των Λοιπών
 θέσεις ✓ → 2
 κλάδου
 (4) θέσεις → 2

νομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά απόφαση προκήρυξης αυτών.

διοικητική υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατηγοριών κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστάται αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Κλάδος ΒΒ Διοικητικό-Λογιστικό
 υπέρ (4) θέσεις → 2 Βιοχημικών
 Κλάδος ΒΓ Μηχανικών
 πέντε (5) θέσεις

ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Μηχανολόγων-Μηχανικών, Ηλεκτρολόγων-Μηχανικών, Ηλεκτρονικών-Μηχανικών, Αρχιτεκτόνων-Μηχανικών, Πολιτικών-Μηχανικών.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Μηχανολόγων -Μηχανικών

Μία (1) θέση
 Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Κλάδος ΒΔ Διοικητικών (και οι υπάλληλοι της Υπαρχηγείου)
 Μία (1) θέση

Κατηγορία ΒΕ
 Κλάδος ΒΕ Διοίκησης Προσωπικών
 πέντε (5) θέσεις

Κλάδος ΒΣ Λογιστικής
 δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΒΤ Φυσικοθεραπευτών
 δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΒΥ Εισπρακτικών Εργασιών
 τέσσερις (4) θέσεις → 7

Κλάδος ΒΖ Γεωλογίας-Μεταλλογίας (Εισπρακτικών-Μεταλλογικών)
 δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΒΑ Κοινωνικών Παιδαγωγών
 μία (1) θέση

Κλάδος ΒΒ Γενολογικών Φαρμαγών
 τρεις (3) θέσεις → 2

Ηλεκτρονικών
 Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται ...
 Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Κλάδος ΒΓ Πληροσοφικής
 Μία (1) θέση

Κατηγορία ΔΑ
 Κλάδος ΔΑ Διοικητικό-Λογιστικό

δώδεκα (12) θέσεις
 Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Διοικητικό-Λογιστικό, Αποθηκείων, Βιοκριματικών.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Διοικητικό-Λογιστικό

Πέντε (5) θέσεις
 Αποθηκείων

Μία (1) θέση
 Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Κλάδος ΔΒ Παρασκευαστών
 οκτώ (8) θέσεις → 10

Κλάδος ΔΓ Ισοιστότων-Εμπνευστών
 τέσσερις (4) θέσεις

Κλάδος ΔΔ Τηλεφωνιών
 τρεις (3) θέσεις

Κλάδος ΔΕ Προσωπικός Β/Υ
 μία (1) θέση

Κλάδος ΔΣ Μαγείρων
 δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΔΤ Τεχνικός
 άνω έξη (16) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Μηχανοτεχνικών, Ηλεκτροτεχνικών, Υδραυλικών, Θερμαστών, Χημειοχρωματιστών-Υδροχρωματιστών, Κοκτριών-Ρακτριών-Γαζοτριών

Οδηγών αυτοκινήτων, Σουβρών, Συντηρητών κτιρίων, Ηλεκτρονικών, Εργοδηγών, Φυκτικών, Δολωμαντών-Ελαβανιστών.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες: Ηλεκτροτεχνικών

Μία (1) θέση
 Υδραυλικών

Μία (1) θέση
 Θερμαστών

Μία (1) θέση
 Χημειοχρωματιστών-Υδροχρωματιστών

Μία (1) θέση
 Κοκτριών-Ρακτριών-Γαζοτριών

Μία (1) θέση
 Οδηγών αυτοκινήτων

Δύο (2) θέσεις
 Σουβρών

Μία (1) θέση
 Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Κατηγορία ΒΣ

Με την αρ. απόφαση (Φ.Π.Κ.) συστήθηκαν
 1. Δύο (2) θέσεις κλάδου ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων

2. Στο Φαρμακευτικό τμήμα προϋπάρχει υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Φαρμακοποιών.

3. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προϋπάρχει:

α) Η Σύζη Δ/νση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών-Τεχνών.

β) Ο Γενικός Νοσηλευτής, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών-Τεχνών.

γ) Τα τμήματα υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών-Τεχνών.

δ) Η Διοικητική Υπηρεσία προϋπάρχει:

α) Στη Διοίκηση και Υποδιοίκηση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό.

β) Στην υποδιοίκηση Τεχνικό, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών.

γ) Σε κάθε από τα τμήματα Προσωπικό, Γραμματείας, Κίνησης Ασφαλείας και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρών, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας α' του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό.

δ) Στο τμήμα Οικονομικό, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Λογιστικής.

ε) Στο τμήμα Τεχνικό, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών Εφαρμογών.

ς) Στο τμήμα Πληροφορικής-Οργάνωσης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Πληροφορικής.

ζ) Στο τμήμα Διατροφής, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διατροφικών.

η) Στο τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Κοινωνικών Λειτουργιών.

θ) Στο τμήμα Βιοιατρικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών Εφαρμογών.

ι) Στο τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων) υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Ραδιολογίας-Ακτινολογίας ή του κλάδου Ψυχοθεραπευτών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Παρασκευαστών ή του κλάδου Χειριστών-Εμφανιστών.

ια) Στα αυτοτελή Γραφεία επιστάδας και ιματισμού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό.

5. Οι υπάλληλοι που θα προϊστάμενοι στο Φαρμακευτικό Τμήμα, στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και τις οργανικές υποδιαιρέσεις αυτών, σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του κειμένου άρθρου, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1586/86 "Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου, Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. (Φ.Ε.Κ. 37/Α/1986).

Άρθρο 15

1. Στο προσωπικό που εφημερεύει κέρα από το κανονικό ωράριο εργασίας του παρέχεται δωρεάν τροφή κατά το διάστημα της εργασίας του.

2. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μπορεί να παρέχεται τροφή σ' όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου με καταβολή αντίτιμου που ισούται με το κόστος που καθορίζεται κάθε φορά με το ημερήσιο εφάδριο τροφής των νοσηλευομένων.

λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

α) Πτυχιούχων, Προσκόπων-Γιδερτών, Σπι.μέλεια

των του κλάδου αυτοδ κατανέμεται στις ειδικότητες:

β) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

γ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

δ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ε) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ς) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ζ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

η) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

θ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ι) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ια) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ιβ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ιγ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ιδ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ιε) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ις) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ιζ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ιζα) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

ιζβ) Λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την προκήρυξη αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

Άρθρο 14

Προσόντα Διορισμού
τα διορισμού που απαιτούνται κατά κατηγορία, κλάδο ή τμήμα καθορίζονται με την ΑΠΟΔ/Φ.ΟΙ/23/4205/30-4-86 του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης "Καθορισμός διορισμού (Προσόντολόγιο-Χλαδολόγιο)" (Φ.Ε.Κ.

Άρθρο 15

Προϊστάμενοι Υπηρεσιών
Η Διοικητική Υπηρεσία προϋπάρχει η Διοικητική Υπηρεσία ή ΤΕ του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του Ν. 1397/83.

