

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

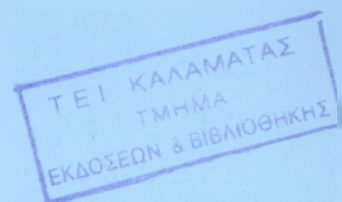
**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ, ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ & ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΓΡΕΒΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ**  
**ΤΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΛΙΑΚΕΑ ΓΕΩΡΓΙΑ**

**ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2005**

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**



**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ, ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ & ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΓΡΕΒΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ**  
**ΤΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΤΕΡΙΝΑ**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΛΙΑΚΕΑ ΓΕΩΡΓΙΑ**

**ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2005**

*Αφιερώνω την πτυχιακή μου εργασία στον Μανώλη  
και στα παιδιά μου Γιώργο Θεοδώρα  
που στήριξαν την προσπάθειά μου*

*Αφιερώνεται στους γονείς μου  
και στα αδέρφια μου  
Νίκο και Άγγελο*

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

<b>Κ.Υ</b>	<b>Κέντρο Υγείας</b>
<b>ΠεΣΥΠ</b>	<b>Περιφερειακό Σύστημα Υγείας Προνοίας</b>
<b>ΚΕ.Σ.Υ</b>	<b>Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας</b>
<b>Ε.Σ.Υ</b>	<b>Εθνικό Σύστημα Υγείας</b>
<b>Φ.Ε.Κ</b>	<b>Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως</b>
<b>Π.Ι</b>	<b>Περιφερειακά Ιατρεία</b>
<b>Δ.Ε</b>	<b>Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση</b>
<b>Τ.Ε</b>	<b>Τεχνολογική Εκπαίδευση</b>
<b>Π.Ε</b>	<b>Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση</b>
<b>Υ.Ε</b>	<b>Υποχρεωτική Εκπαίδευση</b>
<b>Π.Φ.Υ</b>	<b>Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας</b>
<b>Ε.Κ.Α.Β</b>	<b>Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας</b>
<b>Ν</b>	<b>Νόμος</b>

4.4 Ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Πύλου.....	80
4.5 Ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Πύλου .....	85
4.6 Ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Φιλιατρών.....	86
4.7 Ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Φιλιατρών.....	91
4.8 Ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Μελιγαλά.....	92
4.9 Ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Μελιγαλά.....	97
4.10 Ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Αγ. Νικολάου.....	98
4.11 Ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Αγ. Νικολάου.....	102
4.12 Συμπεράσματα .....	103
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>: Εγκαταστάσεις-Εξοπλισμός Κ.Υ. του Ν. Μεσσηνίας</u></b>	
5.1 Κ.Υ. Μεσσήνης .....	108
5.2 Κ.Υ. Πύλου .....	109
5.3 Κ.Υ. Φιλιατρών .....	110
5.4 Κ.Υ. Μελιγαλά .....	112
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup>: Προβλήματα και προοπτικές των Κ.Υ</u></b>	
6.1 Τα προβλήματα των Κ.Υ. ....	114
6.2 Οι Προοπτικές των Κ.Υ. ....	116
<b><u>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</u></b> .....	
<b><u>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</u></b> .....	
	118
	119

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	3
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>: Τα Κέντρα Υγείας στην Ελλάδα</u></b>	
1.1 Γενικά .....	5
1.2 Ιστορική Αναδρομή του θεσμού των Κ.Υ .....	6
1.3 Σκοπός των Κ.Υ. ....	8
1.4 Στόχοι των Κ.Υ. ....	9
1.5 Στελέχωση των Κ.Υ.....	10
1.6 Ίδρυση των Κ.Υ. ....	14
1.7 Προβλεπόμενη Υποδομή-εξοπλισμός.....	14
1.8 Διασύνδεση Κ.Υ με το νοσοκομείο.....	15
1.9 Νομοθετική εξέλιξη των Κ.Υ στην Ελλάδα.....	15
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>: Θέση και Χωροκατανομή των Κ.Υ. στο νομό Μεσσηνίας</u></b>	
2.1 Χωροκατανομή .....	19
2.2 Θέση Κ.Υ Μεσσήνης .....	21
2.3 Χωροκατανομή Κ.Υ. Μεσσήνης .....	25
2.4 Θέση Κ.Υ. Πύλου .....	26
2.5 Χωροκατανομή Κ.Υ. Πύλου.....	29
2.6 Θέση Κ.Υ. Φιλιατρών.....	30
2.7 Χωροκατανομή Κ.Υ. Φιλιατρών.....	32
2.8 Θέση Κ.Υ. Μελιγαλά.....	33
2.9 Χωροκατανομή Κ.Υ. Μελιγαλά.....	37
2.10 Θέση Κ.Υ. Αγ. Νικολάου.....	38
2.11 Χωροκατανομή Κ.Υ. Αγ. Νικολάου.....	39
2.12 Γενικά συμπεράσματα.....	40
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: Διοικητική Δομή και Διάρθρωση Κ.Υ. Ν. Μεσσηνίας</u></b>	
3.1 Διοικητική δομή .....	43
3.2 Κ.Υ. Μεσσήνης .....	45
3.3 Κ.Υ. Πύλου .....	50
3.4 Κ.Υ. Φιλιατρών .....	55
3.5 Κ.Υ. Μελιγαλά .....	60
3.6 Κ.Υ. Αγ. Νικολάου .....	65
3.7 Συμπεράσματα .....	68
3.7.1 Ιατρικές ειδικότητες .....	69
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>: Στελέχωση Υπηρεσιών Κ.Υ. στο Ν. Μεσσηνίας</u></b>	
4.1 Γενικά .....	71
4.2 Ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Μεσσήνης .....	74
4.3 Ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ Μεσσήνης.....	79

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των πτυχιακών εργασιών του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας του ΤΕΙ Καλαμάτας.

Κύριος σκοπός της παρακάτω πτυχιακής εργασίας είναι η μελέτη των Κέντρων Υγείας του νομού Μεσσηνίας με στόχο να εντοπίσουμε τα προβλήματα και τις προοπτικές τους. Παρουσιάζεται μια γενική εικόνα όλων των Κ.Υ., δηλαδή, γίνεται αναφορά στην ιστορική αναδρομή του θεσμού, στους σκοπούς και τους στόχους που υπηρετούν τα Κ.Υ.

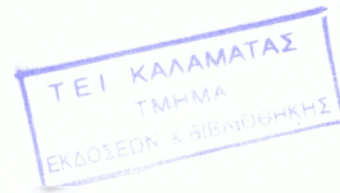
Στη συνέχεια αναλύεται η θέση και Χωροκατανομή τους, η Διοικητική Δομή και Στελέχωση των Υπηρεσιών τους.

Έπειτα γίνεται αναφορά στις εγκαταστάσεις και στον εξοπλισμό τους καθώς επίσης και στις Δραστηριότητες που εξυπηρετούν.

Στη συνέχεια αναλύονται τα προβλήματα και οι προοπτικές που παρουσιάζουν τα Κέντρα Υγείας.

Για την εκπόνηση της εργασίας μας χρησιμοποιήθηκαν δευτερογενής πηγές.

Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την εισηγήτρια μας, κ. Γεωργία Διακέα για την πολύτιμη βοήθειά της.



# **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup> :**

---

## **ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**



## 1.1 ΓΕΝΙΚΑ

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

Τα Κέντρα Υγείας είναι μονάδες παροχής πρωτοβάθμιας υγείας, που έχουν τη δυνατότητα να εξυπηρετήσουν πληθυσμό ύψους 10.000 - 50.000 ατόμων περίπου. Διαθέτουν ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό και παρέχουν εξωνοσοκομειακή περίθαλψη στους ασθενείς. Στο νομικό πλαίσιο βέβαια προβλέπεται ότι λειτουργούν και ως κέντρα άσκησης Προληπτικής Ιατρικής, παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, σχολικής αγωγής και οικογενειακού προγραμματισμού, καθώς και ως φορείς ιατρικών και επιδημιολογικών ερευνών.

Σε διοικητικό επίπεδο, τα Κ. Υ λειτούργησαν σαν αποκεντρωμένες μονάδες των κατά τόπους νοσοκομείων, με σχέση εξάρτησης σε χρηματοδοτικό και λειτουργικό επίπεδο. Η σχέση αυτή αλλάζει μετά την ίδρυση των ΠεΣ.Υ.Π, όπου τα Κ.Υ πλέον θα μετατραπούν σε αυτόνομες διοικητικές μονάδες παροχής πρωτοβάθμιων υγειονομικών υπηρεσιών<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> ΔΕΜΙΡΗ Σ., «Η λειτουργική ικανότητα των Κέντρων Υγείας του Ν. Μαγνησίας» Πτυχιακή Εργασία , ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2003, σελ. 8

## 1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Η ιδέα των Κ.Υ υποστηρίχθηκε αρχικά από τον Cord Dasson το 1920<sup>2</sup>. Τα Κ.Υ έχουν εμφανιστεί από τις αρχές του αιώνα. Στην Αγγλία εμφανίζεται για πρώτη φορά ο θεσμός του Κ.Υ το 1920.

Το 1935 λειτουργεί το πρώτο Κ.Υ στο Λονδίνο, 15 χρόνια μετά την αρχική ιδέα του θεσμού, παρέχονται κυρίως υπηρεσίες πρόληψης και πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Με την έναρξη λειτουργίας του Αγγλικού εθνικού συστήματος υγείας, το 1948, προβλεπόταν η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου Κ.Υ στα οποία θα προσέφεραν τις υπηρεσίες τους γιατροί γενικής ιατρικής, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό. Παρόλα αυτά στη 10ετία του '50 λίγα Κ.Υ λειτουργούσαν ενώ τη 10ετία του '60 αυτά αναπτύχθηκαν κυρίως λόγω της συνεργασίας των γενικών γιατρών σε συλλογικό επίπεδο. Κάθε Κ.Υ εξυπηρετούσε πληθυσμό μέχρι 10.000 κάτοικους και παρέχει υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης τόσο προληπτικές όσο και θεραπευτικές.

Στην Αμερική μέχρι τη 10ετία του '60 υπήρχαν ελάχιστα Κ.Υ τα οποία λειτουργούσαν είτε σαν πανεπιστημιακά κέντρα είτε σαν δημοτικά κέντρα υγείας. Από τη 10ετία του '70 και μετά, τα Κ.Υ στην Αμερική λειτουργούσαν στα πλαίσια κάποιας δημοτικής ή κοινωνικής αρχής, υπό τον έλεγχο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και από χρηματοδότηση που προερχόταν κυρίως από τον κρατικό προϋπολογισμό. Αναπτύχθηκαν κυρίως στις φτωχογειτονιές των μεγαλουπόλεων και με το ειδικευμένο προσωπικό και τον εξοπλισμό που διέθεταν βελτίωσαν σημαντικά τους δείκτες υγείας του φτωχού αστικού πληθυσμού.

Στην πρώην Σοβιετική Ένωση το σύστημα υγείας στηρίχθηκε σ'ένα εθνικό δίκτυο κέντρων υγείας και πολυκλινικών. Με την πάροδο του χρόνου τα Κ.Υ αναπτύχθηκαν κυρίως στις αγροτικές περιοχές ενώ στα αστικά οι πολυκλινικές. Πληθυσμοί από 5.000 μέχρι 17.000 κατοίκους καλύπτονται από τοπικά αγροτικά κέντρα υγείας, τα οποία συνδέονται με μικρά αγροτικά νοσοκομεία

<sup>2</sup> . ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Γ., *Ο προγραμματισμός του τομέα υγείας στην Ελλάδα : Οικονομικές και κοινωνικές διαστάσεις*. Β' έκδοση, Εθνικό κέντρο κοινωνικών ερευνών, ΑΘΗΝΑ 1988, σελ.53.

Στις Σκανδιναβικές χώρες και ιδιαίτερα στη Φιλανδία η ιδέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης είχε πρωτοεμφανιστεί από τις αρχές του 18<sup>ου</sup> αιώνα. Στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα το κράτος, καθιερώνοντας ειδικά κίνητρα αποζημίωσε το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που υπηρετούσε σε απομακρυσμένες αγροτικές περιοχές. Στις δεκαετίες του 1950 και 1960 η υγειονομική ανάπτυξη, εστιάζεται στο νοσοκομειακό τομέα. Το 1972 νομοθετείται το οργανωτικό και λειτουργικό πλαίσιο των υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Στην Ελλάδα ο θεσμός του κέντρου υγείας δεν υπήρχε μέχρι τουλάχιστον στην έναρξη του Ε.Σ.Υ. Βέβαια υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης παρείχαν τα ιατρεία των ασφαλισμένων φορέων ( πολυϊατρεία ΙΚΑ ) στις αστικές περιοχές ενώ στις αγροτικές τα αγροτικά ιατρεία των Νομαρχιών. Με την εγκαθίδρυση του ΕΣΥ τα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά τους ιατρεία αποτελούν τη νέα μορφή του οργανωτικού και λειτουργικού πλαισίου παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Τα κέντρα υγείας ως αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των νοσοκομείων του νόμου διαθέτουν τα ίδια δικές τους αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες, τα περιφερειακά ιατρεία.

Με το νόμο 2889/2001 “ Βελτίωση και εκσυγχροσμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας , , τα Κέντρα Υγείας με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. και βρίσκονται και λειτουργούν στη χωρική αρμοδιότητα κάθε ιδρυόμενου Πε.Σ.Υ.Π., μετατρέπονται αυτοδικαίως, από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του αντίστοιχου Πε.Σ.Υ.Π.<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> .ΘΕΟΔΩΡΟΥ Μ., ΣΑΡΡΗΣ Μ. και ΣΟΥΛΗΣ Σ. *Συστήματα Υγείας, Σειρά: Κοινωνικές Επιστήμες και Υγεία, Παπαζήσης, ΑΘΗΝΑ 2001, σελ. 105-109 κ 456*

### 1.3 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Στο άρθρο 15 του Ν1397/83 καθορίζονται οι σκοποί των κέντρων υγείας που αντιμετωπίζουν σφαιρικά και πολυδιάστατα το θέμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας, πέρα από την παραδοσιακή εξωνοσοκομειακή ιατρική περίθαλψη. Συγκεκριμένα ως σκοποί ορίζονται:

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

Επίσης ορίζεται ότι με την απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κε.Σ.Υ., μπορεί ν'αναθέτονται στα κέντρα υγείας και άλλες αρμοδιότητες<sup>4</sup>.

Με βάση την παραπάνω περιγραφή, η λειτουργική Αποστολή των κέντρων υγείας μπορεί να συνοψισθεί στα εξής:

- **Παροχή ιατρικής περίθαλψης** ( διάγνωση, θεραπεία, αποκατάσταση) με την αναγκαία εργαστηριακή υποστήριξη και την παρουσία ειδικών γιατρών.
- **Προληπτική ιατρική** ( εμβολιασμοί, αγωγή υγείας, προσυμπτωματικός έλεγχος, ιατρική εργασία, σχολική υγιεινή, υγιεινή ύδρευσης και διατροφής, οικογενειακός προγραμματισμός κ.λ.τ. ) και
- **Κοινωνική Φροντίδα** ( προστασία υπερήλικων, μειονεκτούντων ατόμων κ.λ.π ) από ειδικά υγειονομικά στελέχη και κοινωνικούς λειτουργούς.

Σύμφωνα με το Ν2889/2001 “ Βελτίωση και εκσυγχροσμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας „ οι σκοποί λειτουργίας των κέντρων υγείας παραμένουν ως έχουν. Θα πρέπει όμως να τονιστεί ότι αυτό που αλλάζει είναι ότι μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια<sup>5</sup>.

#### 1.4 ΣΤΟΧΟΙ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Ειδικότεροι στόχοι των κέντρων υγείας μπορεί να είναι:**

- 1) Υγειονομική παρακολούθηση του πληθυσμού ( ιατρικές εξετάσεις, εργαστηριακές εξετάσεις ).
- 2) Πρώτες βοήθειες.
- 3) 24ωρη λειτουργία.

<sup>4</sup> Ν.1397/83, «Εθνικό Σύστημα Υγείας» Φ.Ε.Κ. (αριθ. Φύλλου 143, Άρθρο 15) Τεύχος Πρώτο.

<sup>5</sup> ΖΗΛΙΔΗΣ Χ., *Τα κέντρα υγείας στη Β. Ελλάδα Προβλήματα και δυνατότητες ανάπτυξης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας*, σελ.38.

- 4) Μεταφορά έκτακτων περιστατικών στα νοσοκομεία.
- 5) Λειτουργική σύνδεση με άλλες βαθμίδες περίθαλψης.
- 6) Λειτουργία τμημάτων βραχείας ανάρρωσης.
- 7) Εκπαίδευση γιατρών στην κοινωνική, στην κοινοτική και στη γενική ιατρική.
- 8) Παρακολούθηση ειδικών παθήσεων ( ψυχιατρικές ).
- 9) Προληπτική ιατρική , προαγωγή της υγείας και υγειονομική διαφώτιση του πληθυσμού.

Για να επιτευχθούν οι στόχοι αυτοί, το κέντρο υγείας θα πρέπει να στελεχώνεται από κατάλληλο προσωπικό<sup>6</sup>.

## 1.5 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ<sup>7</sup>

Η επαρκής στελέχωση με όλες τις κατηγορίες προσωπικού κρίνεται ως απόλυτα αναγκαία προϋπόθεση για την επιτυχία των προγραμμάτων πρωτοβάθμιας φροντίδας και την ομαλή λειτουργία των κέντρων υγείας, που αποτελούν τη βάση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Σύμφωνα με την πρόταση της 21<sup>ης</sup> ολομέλειας του Κε.Σ.Υ , το πλαίσιο στελέχωσης που προτείνεται για κάθε κατηγορία προσωπικού αναφέρεται στο ελάχιστο προσωπικό που πρέπει να υπηρετεί στο κέντρο υγείας, προκειμένου να καλύπτεται η 24ωρη λειτουργία του επτά ημέρες την εβδομάδα, το οποίο όμως δεν θα πρέπει να θεωρηθεί στατικό και αμετάβλητο, αλλά μπορεί να διαφοροποιείται στο σύνολο του η κατά κατηγορία και να εξειδικεύεται, ανάλογα με τους δείκτες νοσηρότητας, τις γεωγραφικές, συγκοινωνιακές και κλιματολογικές συνθήκες, καθώς και τις δραστηριότητες της κάθε περιοχής.

Σύμφωνα με τη πρόταση του Κε.Σ.Υ η οποία στηριζόταν σε εμπειρικά δεδομένα αφού δεν υπήρχαν μελέτες, η στελέχωση των κέντρων υγείας προτεινόταν να ήταν η εξής:

<sup>6</sup> ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ Φ., ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ Λ. και ΛΙΑΚΕΑ Γ., «Οργάνωση Διοίκηση Μονάδων Πρόνοιας» ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ, 2001, σελ. 13-14

<sup>7</sup> ΚΕΣΥ Απόφαση 7 21<sup>ης</sup> Ολομέλειας, Σκοπός και λειτουργία κέντρων υγείας, Αθήνα 17/4/1985

## ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

- ✓ Για τους γενικούς γιατρούς η βασική αναλογία είναι 1800 ενήλικες ανά γενικό γιατρό. Τις θέσεις γενικών γιατρών θα μπορούν να καταλαμβάνουν παθολόγοι.
- ✓ Για τους παιδίατρος η αναλογία είναι 1200-1800 παιδιά ανά παιδίατρο.
- ✓ Για τους μικροβιολόγους, σε κάθε Για τους που εξυπηρετεί πάνω από 7500 συνολικό πληθυσμό θα υπηρετεί ένας μικροβιολόγος.
- ✓ Για τους ακτινολόγους , σε κάθε κέντρο υγείας που εξυπηρετεί πάνω από 20.000 πληθυσμό θα υπηρετεί ένας ακτινολόγος.
- ✓ Για τους οδοντιάτρους η βασική αναλογία είναι 6.000-6500 κάτοικοι ανά οδοντίατρο.
- ✓ Στα απομονωμένα κέντρα υγείας εφόσον υπάρχει ανάγκη θα απασχολείται μόνιμος καρδιολόγος.
- ✓ Για την στελέχωση με φαρμακοποιούς στις περιπτώσεις που προβλέπονται η χορήγηση φαρμάκων στους δικαιούχους (αρ.15N1397/83) προτείνεται 1 φαρμακοποιός για κάθε κέντρο υγείας.

Σύμφωνα με την διάταξη γ' του άρθρου 18 παρ.1 του ίδιου νόμου, γιατροί άλλων ειδικοτήτων θα επισκέπτονται περιοδικά το κέντρο υγείας όπως προβλέπονται παρακάτω:

- ✓ Ακτινολόγοι , 1 επίσκεψη ανά εβδομάδα σε κέντρο υγείας με πληθυσμό 7.500-12.500 και 2 επισκέψεις ανά εβδομάδα σε κέντρο υγείας με 12.500-20.000.
- ✓ Μαιευτήρες-γυναικολόγοι, οφθαλμίατροι, ΩΡΛ, 1 επίσκεψη ανά εβδομάδα σε κέντρο υγείας με πληθυσμό από 7500-20.000, 2 σε κέντρο υγείας με 20.000-30.000 και 3 σε κέντρο υγείας με 30.000-35000.
- ✓ Χειρουργοί και Ψυχίατροι, 1 επίσκεψη ανά εβδομάδα σε κέντρο υγείας με πληθυσμό από 7500-20.000 και 2 σε κέντρο υγείας με 20.000-35.000.
- ✓ Καρδιολόγοι, Πνευμονολόγοι και Ορθοπαιδικοί, 1 επίσκεψη ανά εβδομάδα στα κέντρα υγείας με πληθυσμό 7500-35.000.
- ✓ Δερματολόγοι και Νευρολόγοι, 1 επίσκεψη ανά μήνα στα κέντρα υγείας που καλύπτουν 20000-350000 πληθυσμό.

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

- |                        |  |
|------------------------|--|
| 1) Νοσηλεύτριες-τες    | 1 ανά 2500-3000 κατοίκους  |
| 2) Επισκέπτριες Υγείας | 1 ανά 2000-3000 κατοίκους  |
| 3) Μαίες               | 1 ανά 5000 άτομα του γυναικείου πληθυσμού  |
| 4) Τραυματιοφορείς     | 3 ανά Κ.Υ μέχρι 15000 πληθυσμό. Για Κ.Υ με πληθυσμό ευθύνης περισσότερο από 15000 κατοίκους 1 επιπλέον για κάθε 10000 κατοίκους. |

## ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

### **A) Διοικητικό τμήμα**

- 1) Γραμματειακή υποστήριξη ιατρικού έργου: 3 γραμματείς ιατρικών υπηρεσιών για κάθε Κ.Υ ως 10000 κατοίκους, ενώ για Κ.Υ άνω των 10000, 2 για κάθε 10000.
- 2) Γραμματεία, πληροφορίες, γραφείο προσωπικού: ισχύει ότι και στην παραπάνω κατηγορία.
- 3) Οικονομικές, διαχειριστικές δραστηριότητες: 1 για κάθε 10000 κατοίκους.

### **B) Τεχνικό τμήμα**

1- 3 άτομα για κάθε Κ.Υ

### **Γ) Τμήμα επιστασίας**

- |                           |             |
|---------------------------|-------------|
| 1. Κλητήρες- θυρωροί      | 1-3 ανά Κ.Υ |
| 2. Καθαρίστριες           | 2-4 ανά Κ.Υ |
| 3. Οδηγοί ασθενοφόρων     | 3 ανά Κ.Υ   |
| 4. Μάγειροι- τραπεζοκόμοι | 1-2 ανά Κ.Υ |
| 5. Κηπουροί               | 1 ανά Κ.Υ   |
| 6. Αποθηκάριοι            | 1 ανά Κ.Υ   |

Η στελέχωση του τεχνικού τμήματος και του τμήματος επιστασίας ισχύει μόνο σε περίπτωση που δε γίνονται οι προγραμματικές με την τοπική αυτοδιοίκηση (με επιφύλαξη για τους οδηγούς ασθενοφόρων).

## ΆΛΛΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

**A) Τμήμα κοινωνικής προστασίας:** 1 κοινωνικός λειτουργός ανά 7000-10000 κατοίκους.

### **B) Τμήμα συναφών επαγγελματιών υγείας:**

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1. Παρασκευαστές εργαστηρίων                      | 1 ανά 10000 κατοίκους       |
| 2. Χειριστές εμφανιστές ακτινολογικών μηχανημάτων | 1 ανά 10000 κατοίκους       |
| 3. Φυσιοθεραπευτές                                | 1 ανά 10000-15000 κατοίκους |
| 4. Διαιτολόγοι                                    | 1 ανά Κ.Υ                   |
| 5. Επόπτες δημόσιας υγείας                        | 1 ανά 12000-15000 κατοίκους |



**ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

Πληθυσμός περιοχής ευθύνης	Ιατρικό Προσωπικό					Νοσηλευτικό Προσωπικό								
	Γενικοί ιατροί	Παιδίατροι	Οδοντίατροι	Μικροβιολόγοι Ακτινολόγοι	Σύνολο	Νοσοκόμες	Επισκέπτριες	Μαίες	Τραυματιοφορείς	Σύνολο	Κοινωνικοί Λειτουργοί	Συνταφή επαγγέλματα υγείας	Διοικητικό Προσωπικό	Γενικό Σύνολο
1 2500-7500	3	1	1	-	5	2-3	2-3	2-3	3	9-12	1	5	14	34-37
2 7501-10000	4	2	2	1	9	3-4	3-4	2-3	3	11-14	1	5	14	40-43
3 1001-12500	5	2	2	1	10	4-5	4-5	2-3	3	13-16	1	5	15	44-47
4 12501-15000	6	2	2-3	1	11-12	5-6	5-6	2-3	3	15-18	2	5	16	49-53
5 15001-17500	7	3	3	1	14	6-7	6-7	2-3	4	18-21	2	5	18	57-60
6 17501-20000	8	3	3-4	1	15-16	7-8	7-8	2-3	4	20-23	2	6	19	62-66
7 20001-22500	10	3	4	2	19	8-9	8-9	2-3	4	22-25	3	8	21	73-76
8 22501-25000	11	3	4	2	20	9-10	9-10	2-3	4	24-27	3	8	21	76-79
9 25001-27500	12	4	4-5	2	22-23	10-11	10-11	3-4	5	28-31	3	9	24	86-90
10 2750-130000	13	4	5	2	24	11-12	11-12	3-4	5	30-33	4	9	24	91-94
11 30001-32500	14	4	5	2	25	12-13	12-13	3-4	5	32-35	4	12	26	99-102
12 325013-5000	15	5	5-6	2	27-28	13-14	13-14	3-4	5	34-37	4	12	26	104-108

Πίνακας 4.1:Στελέχωση των Κ.Υ κατά κατηγορία προσωπικού

Πηγή : Υπουργείο υγείας και πρόνοιας , ΚΕΣΥ , "Σκοπός και λειτουργία Κέντρων Υγείας" , Αθήνα 1985 (πολυγραφημένο).

## 1.6 ΙΔΡΥΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Τα Κ.Υ είναι οργανωμένοι χώροι προσφοράς πρωτοβάθμιας υγείας. Οι υπηρεσίες που προσφέρουν ποικίλουν ανάλογα με τον ιδρυτικό στόχο των Κ.Υ. Διακρίνουμε Κ.Υ που ασχολούνται αποκλειστικά με την παροχή υπηρεσιών προληπτικής ιατρικής ή Κ.Υ που παρέχουν αποκλειστικά θεραπευτικές υπηρεσίες ή τέλος Κ.Υ με παροχή υπηρεσιών προληπτικής και θεραπευτικής ιατρικής.

**Για την ίδρυση ενός Κ.Υ απαιτούνται:**

- Η γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ) του γενικού νοσοκομείου.
- Έγκριση του Πε.Σ.Υ.
- Η σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ
- Η απόφαση ίδρυσης του Κ.Υ από συναρμόδιους υπουργούς υγείας και πρόνοιας, οικονομικών και προεδρίας.
- Απόφαση του Πρωθυπουργού περί λειτουργίας Κέντρου Υγείας.
- Έκδοση της απόφασης στο αντίστοιχο φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (Φ.Ε.Κ)<sup>8</sup>

## 1.10 ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΥΠΟΔΟΜΗ / ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

Προκειμένου τα Κ.Υ να ανταποκριθούν στους σκοπούς της ίδρυσής τους, ο σχεδιασμός τους, στο επίπεδο της απαιτούμενης υποδομής και του εξοπλισμού, περιελάμβανε τα ακόλουθα:

- Εξεταστικούς χώρους
- Βασικό διαγνωστικό εξοπλισμό
- Μικροβιολογικό εργαστήριο
- Σηπτικό χειρουργείο
- Μονάδα βραχείας νοσηλείας
- Οδοντιατρείο και
- Ασθενοφόρο για τη διακομιδή των ασθενών<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ Φ., *Σημειώσεις Σύγχρονες Μονάδες Υγείας*, ΚΑΛΑΜΑΤΑ, σελ. 3-16

<sup>9</sup> ΖΗΛΙΔΗΣ Χ., *Τα κέντρα υγείας στη Β. Ελλάδα : Προβλήματα και δυνατότητες ανάπτυξης της πρωτοβάθμιας φροντίδας*, σελ.44

## 1.11 ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Ο τρόπος διασύνδεσης του Κ.Υ με το νοσοκομείο αρχικά καθορίζεται στο άρθρο 19 του νόμου 1397/83. Συγκεκριμένα τα Κ.Υ βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική σύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται οργανικά και διοικητικά. Η κάλυψη αναγκών των Κ.Υ και των περιφερειακών ιατρείων τους σε ιατρικό προσωπικό προγραμματίζεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου μετά σύμφωνης γνώμης της επιστημονικής επιτροπής.

Στο άρθρο του νόμου 2071/92 τα Κ.Υ βρίσκονται σε άμεση επικοινωνία, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική διασύνδεση με το νομαρχιακό και περιφερειακό νοσοκομείο της υγειονομικής περιφέρειας που ανήκουν. Η κάλυψη των αναγκών των Κ.Υ σε ιατρικό προσωπικό προγραμματίζεται με απόφαση του νομάρχη.

Στα πλαίσια των νέων ρυθμίσεων Ν2889/2001 “ Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του ΕΣΥ” , τα Κ.Υ βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική διασύνδεση με το περιφερειακό σύστημα υγείας (Πε.Σ.Υ.Π.) στο οποίο ανήκουν.

## 1.12 ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ Κ.Υ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ο θεσμός των Κ.Υ στην Ελλάδα εμφανίστηκε το **1983** με τον υπ’ αριθμό **1397** Νόμο “**Εθνικό Σύστημα Υγείας**”. Το άρθρο 14 του Ν1397/83 ορίζει τα κέντρα υγείας σαν αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων του. Κάθε κέντρο υγείας διαθέτει μέσα στην περιοχή ευθύνης του, αποκεντρωμένες μονάδες, τα περιφερειακά ιατρεία. Με την ρύθμιση αυτή επιδιώχθηκε η οργανική διασύνδεση

των κέντρων υγείας με τα νοσοκομεία και η εξασφάλιση της μεταξύ τους συνεργασίας.

Η ένταξη των Κ.Υ στα νοσοκομεία είχε σαν άμεση συνέπεια την ανάθεση της διοίκησής τους στα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων στα οποία ανήκουν.

Στις **5 Ιουλίου 1992** ο παραπάνω νόμος αντικαταστάθηκε από το νόμο 2071 « Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας». Σύμφωνα με το νόμο αυτό τα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία αποκόπηκαν από τα νοσοκομεία και υπάχθηκαν στις διευθύνσεις υγείας των νομαρχείων. Εξαιρέση αποτέλεσαν τα κέντρα υγείας των νησιωτικών περιοχών, τα οποία μπορούσαν να υπαχθούν σε διευθύνσεις υγείας του νομού της αυτής η άλλης υγειονομικής περιφέρειας.

Οι δαπάνες λειτουργίας των κέντρων υγείας βαρύνανε τον προϋπολογισμό της νομαρχίας στην οποία υπάγονταν, στον οποίο εγγράφονταν κάθε χρόνο πιστώσεις για το σκοπό αυτό, σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς από την 1-1-93.

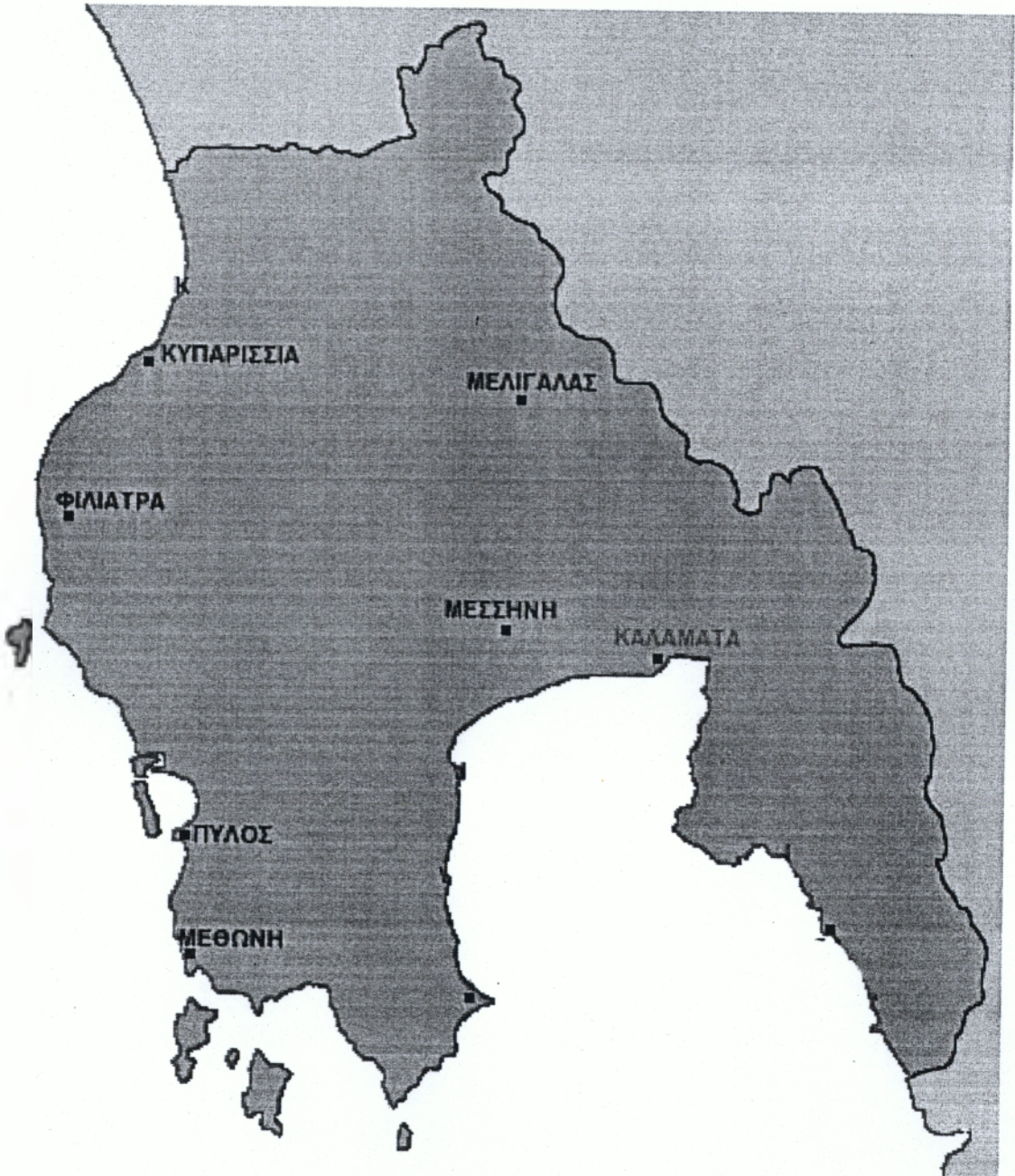
Οι μεταβολές που επιχειρήθηκαν ανατράπηκαν σχεδόν στο σύνολο τους από το νόμο 2194/94 ο οποίος επανέφερε τις αρχές και τις κεντρικές ρυθμίσεις του Ν.1397/83.

Στα πλαίσια των νέων ρυθμίσεων (Ν. 2889/2001) τα Κ.Υ παύουν να αποτελούν πλέον αποκεντρωμένες υγειονομικές μονάδες των νοσοκομείων και εντάσσονται στα περιφερειακά συστήματα υγείας (Πε.Σ.Υ.Π.) . Κατά συνέπεια απεμπλέκονται τόσο τα θέματα διαχείρισης του προϋπολογισμού όσο και της γενικότερης άσκησης της πολιτικής υγείας από το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονταν το εκάστοτε Κ.Υ και γίνεται μια προσπάθεια διαμόρφωσης αποκεντρωμένων μορφών οργάνωσης και διοίκησης του συστήματος υγείας.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> :**

---

**ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ  
ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΣΤΟ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ**



## 2.1 ΧΩΡΟΚΑΤΟΝΟΜΗ

Οι χώροι που συνήθως οργανώνονται σ' ένα Κ.Υ. κατατάσσονται βασικά σε πέντε κατηγορίες:

- ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ
- ΧΩΡΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
- ΧΩΡΟΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
- ΧΩΡΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
- ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ

Αναλυτικότερα:

### ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΙ ΧΩΡΟΙ

- αίθουσα υποδοχής
- αίθουσα αναμονής
- περίπτερα, καφενείο
- τουαλέτες
- βιβλιοθήκη
- αυλή
- κήπος
- χώρος στάθμευσης
- ασανσέρ
- είσοδος επισκεπτών ασθενών
- τουαλέτες για άτομα με ειδικές ανάγκες

### ΧΩΡΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| • Γραφ. τοπικής υπηρεσίας Υγείας<br>Πρόνοιας | • Αίθουσες διδασκαλίας          |
| • Γραφ. κοινωνικής εργασίας                  | • Γραφ. Οικογενειακής συμβούλου |
| • Αίθουσα συνέντευξης                        | • Αίθουσες ομιλιών-σεμιναρίων   |
| • Γραφ. νοσηλεύτριας                         | • Αίθουσες ορθοφωνίας           |

## **ΧΩΡΟΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

- Γραφείο προσωπικού, γραμματέως
- Γραφείο πληροφοριών
- Αίθουσα αρχείου
- Τουαλέτες προσωπικού
- Ντουλάπες ασφαλείας
- Χώρος ανάπαυσης προσωπικού
- Γραφείο δακτυλογράφησης
- Είσοδος για διοικητικό, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

## **ΧΩΡΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

- Ιατρικά γραφεία
- Αίθουσα εξετάσεων
- οδοντιατρείο
- οδοντιατρικό χειρουργείο
- αίθουσες θεραπείας
- φαρμακείο
- κλίνες
- εργαστήριο μικροβιολογικό
- οφθαλμιατρείο

## **ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ**

- Κουζίνα
- Αποθήκες εφοδίων
- Αίθουσα για καθαρά ή χρησιμοποιηθέντα υλικά
- Χώρος απορριμμάτων
- Χώρος εγκατάστασης θέρμανσης
- Αποθήκη γενικής χρήσης

Κάθε Κ.Υ. μπορεί να περιλαμβάνει κάποιους από τους παραπάνω χώρους η και άλλους. Αυτό εξαρτάται από την πληθυσμιακή δομή της περιοχής (νέες ηλικίες, εργαζόμενοι, τρίτη ηλικία), την φύση των παρεχόμενων ( πρόληψη η θεραπεία ) την πληθυσμιακή πυκνότητα της περιοχής, καθώς και την υποδομή υγιεινής της περιοχής '.



## 2.2 ΘΕΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

Το Κ.Υ Μεσσήνης λειτούργησε πρώτη φορά στις **18/8/1986**. Λειτουργεί σαν Κ.Υ αστικού τύπου. Είναι εγκατεστημένο στο βορειοδυτικό τμήμα της πόλη της Μεσσήνης. Η πρόσβαση στο Κέντρο Υγείας για τους κατοίκους της Μεσσήνης είναι εύκολη. Η πρόσβαση των ασθενών – πελατών, των εξυπηρετούμενων χωριών από το Κ.Υ γίνεται είτε με υπεραστική συγκοινωνία, είτε με άλλο μέσο.

Το Κέντρο Υγείας είναι πολύ κοντά στο κεντρικό δρόμο Καλαμάτα – Πυλού. Στη περιοχή που είναι εγκατεστημένο το Κ.Υ βρίσκεται φαρμακείο σε απόσταση 50 μέτρων καθώς υπάρχει και εμπορικό κέντρο.

Ο μέγιστος χρόνος πρόσβασης στο Κ.Υ από τα γύρω χωρία ανέρχεται σε 40 περίπου λεπτά (Μεσσήνη – Τρίκορφο )

Για την διευκόλυνση των ασθενών – πελατών , υπάρχουν καθοδηγητικές πινακίδες τόσο στο κέντρο της πόλης όσο και κοντά στο Κ.Υ.

Το Κ.Υ Μεσσήνης εξυπηρετεί **29.168** κατοίκους ( βλ. πίνακα 2.2 )

**Περιφερειακά Ιατρεία του Κέντρου Υγείας Μεσσήνης με τις περιοχές ευθύνης τους.**

<b>Περιφερειακά Ιατρεία</b>	<b>Απόσταση από το Κ.Υ (χ.λ.μ)</b>	<b>Περιοχές Ευθύνης Κ.Υ &amp; Π.Ι. Δήμοι – Δημοτικά διαμερίσματα</b>
<b>Αριστομένη</b>	23	Αριστομένη, Πουλίτσι, Κουτηφάρι, Διόδια, Στέρνα, Μάνεση, Παπαφλέσσα
<b>Αβραμίου</b>	9	Αβράμι, Λευκοχώρα, Βέλικας, Μαδένα, Σρέφι, Νεοχώρι
<b>Μηλίτσας</b>	42	Μηλίτσας, Ανδριανή, Λύκισσα, Κοκκινού, Αμπελόκηποι
<b>Πλατανόβρυσης</b>	27	Πλατανόβρυσης, Παλαιό, Λουτρό, Κεφαλόβρυσο, Βούταινα
<b>Καπλανίου</b>	45	Καπλάνι, Φοινικούντα, Ακριτοχώρι, Υάμεια, Λαχαναδά
<b>Πελεκανάδας</b>	23	Πελεκανάδα, Δάρας, Δροσιά, Κουρτάκι, Μηλιώτη, Νερόμυλος, Μαργέλιο, Βλάσης
<b>Τρικόρφου</b>	24	Τρίκορφα, Κλήμα, Δραίνα, Κορομηλιά, Μαγγανιακό, Παλαιόκαστρο
<b>Πεταλιδίου</b>	18	Πεταλίδι, Καστανιές, Πανιπέρι, Αχλαδοχώρι, Μάθια, Καρποφόρα, Καλοχώρι, Χράνοι
<b>Άριος</b>	15	Άριος, Άμμος, Θουρία, Μικρομάνη, Αιθαία, Γαρδίκι (Άνω και Κάτω)
<b>Αριοχωρίου</b>	16	Αιθεία, Ασποπουλιά, Αίπεια, Ανεμόμυλος, Αλώνια, Πλατύ.
<b>Χαρακοπίου</b>	37	Χαρακοπί, Χρυσοκελαριά, Φαλάνθη, Κόμποι
<b>Ανδρούσας</b>	11	Ανδρούσα, Ελληνοεκκλησιά, Καλογεροράχη, Πολύλοφο, Σπιτάλιο
<b>Κορώνης</b>	42	Κορώνη, Βασιλίτσι
<b>Λογγά</b>	32	Λογγάς, Νέα Κορώνη, Βουναριά
<b>Εύας</b>	8	Εύα, Αριστοδήμειο, Καλαμαράς, Αγριλιά, Αμφιθέα, Τρίδος
<b>Αρτεμισίας</b>	35	Αρτεμισία, Λαδάς, Καρβέλι, Αλαγωνία, Πηγές, Νέδουσα

Πίνακας 2.1 : Περιφερειακά ιατρεία του Κέντρου Υγείας Μεσσήνης με τις περιοχές ευθύνης τους.

Πηγή : Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου

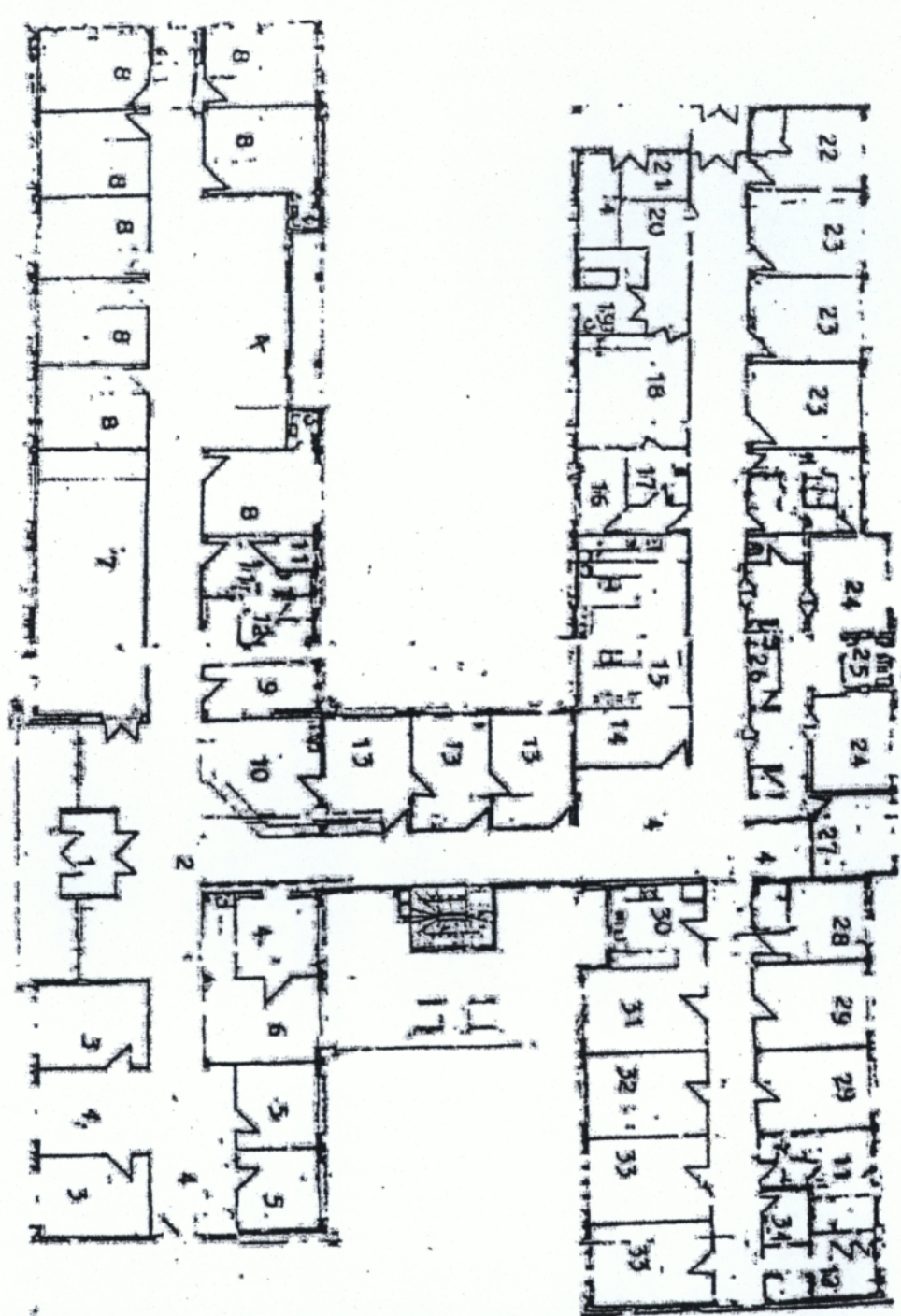
## Το Κέντρο Υγείας Μεσσήνης Εξυπηρετεί τους εξής πληθυσμούς

<b>Α/Α</b>	<b>ΔΗΜΟΙ</b>	<b>ΚΑΤΟΙΚΟΙ</b>
1	ΜΕΣΣΗΝΗΣ	11.041
2	ΑΡΙΣΤΟΜΕΝΟΥΣ	3.413
3	ΑΡΙΟΣ	2.189
4	ΑΝΔΡΟΥΣΑΣ	2.820
5	ΚΟΡΩΝΗΣ	5.067
6	ΠΕΤΑΛΙΔΙΟΥ	3.601
7	ΤΡΙΚΟΡΦΟΥ	1.037
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>29.168</b>

Πίνακας 2.2: Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ Μεσσήνης.

Πηγή : Στατιστική Υπηρεσία Ν. Μεσσηνίας

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: (2.1): ΚΑΤΟΨΗ ΚΤΙΡΙΑΚΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ



- 1. Στάση;
- 2. Πισίνα;
- 3. Οθροεισόδια
- 4. Ανεώστρα
- 5. Κοινωνική Κατοικία
- 6. Παιδική
- 7. Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων
- 8. Εστιατόριο
- 9. Χοροστάσιο
- 10. Χοροστάσιο
- 11. WC Ανδρών
- 12. WC Γυναίκων
- 13. Γραφείο Υπηρεσιών
- 14. Γραφείο Υπηρεσιών
- 15. Σινοφιλικό/Κοινωνικό Κέντρο
- 16. Αίθουσα
- 17. Ανεώστρα
- 18. Αίθουσα Σινοφιλικό/Κοινωνικό
- 19. Ανεώστρα Ανδρών
- 20. Επισκεπτήριο Πρωτόκολλο
- 21. Οθροεισόδια
- 22. Οθροεισόδια
- 23. Οθροεισόδια
- 24. Ανεώστρα
- 25. Ανεώστρα
- 26. Ανεώστρα
- 27. Γραφείο
- 28. Ανεώστρα
- 29. Ανεώστρα
- 30. Ανεώστρα
- 31. Ανεώστρα
- 32. Ανεώστρα
- 33. Ανεώστρα
- 34. Ανεώστρα
- 35. Ανεώστρα

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.1 : ΚΑΤΟΨΗ ΚΤΙΡΙΑΚΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

## 2.3 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ Κ.Υ. ΜΕΣΣΗΝΗΣ

Το οικόπεδο που στεγάζεται το Κ.Υ. Μεσσήνης έχει συνολική έκταση **2.000 τ.μ.** από τα οποία τα **1368 τ.μ.** είναι στεγασμένος χώρος και τα **632 τ.μ.** είναι μη στεγασμένος, (βλ. πίνακα 2.2 και Σχεδιάγραμμα 2.2.)

A/A	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΚΤΑΣΗ	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	100%	ΤΥΠΟΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ
1	Οικόπεδου	2.000	100	Ιδιόκτητο του Ε.Σ.Υ
2	Στεγασμένου χώρου	1.368	68	
3	Υπαίθριου χώρου	632	32	

Πίνακας (2.3): Κατανομή Στεγασμένου και Υπαίθριου Χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002



Σχεδιάγραμμα: (2.2) Στεγασμένου και Υπαίθριου Χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002

## **2.4 ΘΕΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΥΛΟΥ**

Το Κέντρο Υγείας Πύλου χτίστηκε το **1991** και έχει εμβαδόν κτίσματος **1.144τ.μ.** και λειτούργησε πρώτη φορά το **1995** και έχει αυξημένη κίνηση λόγω τουρισμού.

Είναι εγκατεστημένο στο βόρειο τμήμα της Πύλου. Το Κέντρο Υγείας βρίσκεται κοντά στον επαρχιακό δρόμο Πύλου — Μεθώνης. Ο μέγιστος χρόνος για το πλησιέστερο νοσοκομείο το οποίο είναι της Καλαμάτας, είναι 1 ώρα και 15 λεπτά

Η πρόσβαση στο Κ.Υ Πυλού για τους κάτοικους των εξυπηρετούμενων χωριών μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε με όχημα Ι.Χ , είτε με υπεραστική συγκοινωνία.

Το Κ.Υ Πύλου και τα Π.Ι εξυπηρετούν **20.515** κατοίκους ( βλ. πίνακα 2.4 - 2.5 ) .

Περιφερειακά Ιατρεία του Κέντρου Υγείας Πύλου με τις περιοχές ευθύνης τους

Περιφερειακά Ιατρεία	Απόσταση από το Κ.Υ (χ.λ.μ)	Περιοχές Ευθύνης Κ.Υ & Π.Ι. Δήμοι – Δημοτικά διαμερίσματα
Μεθώνης	12	Μεθώνη,Καιν. Χωριό, Φοινίκη, Ευαγγελισμός,
Κορυφασίου	14	Κορυφάσιο, Ρωμανός
Χατζή	24	Χαραυγή,Πετρίτσι,Μεσοπόταμος, Χατζή
Καλλιθέα	13	Μεσοχώρι, Πήγαδος, Χωματάδα
Ίκλαινας	18	Ίκλαινα, Γλυφάδα, Παπούλια, Ελαιόφυτο
Χανδρινού	15	Χανδρινός, Κουκουνάρα, Σουληνάρι, Κρεμμύδια
Βλαχοπούλου	-	Βλαχόπουλο, Μανιάκι

Πίνακας 2.4 : Περιφερειακά ιατρεία του Κέντρου Υγείας Πύλου με της περιοχές ευθύνης τους.

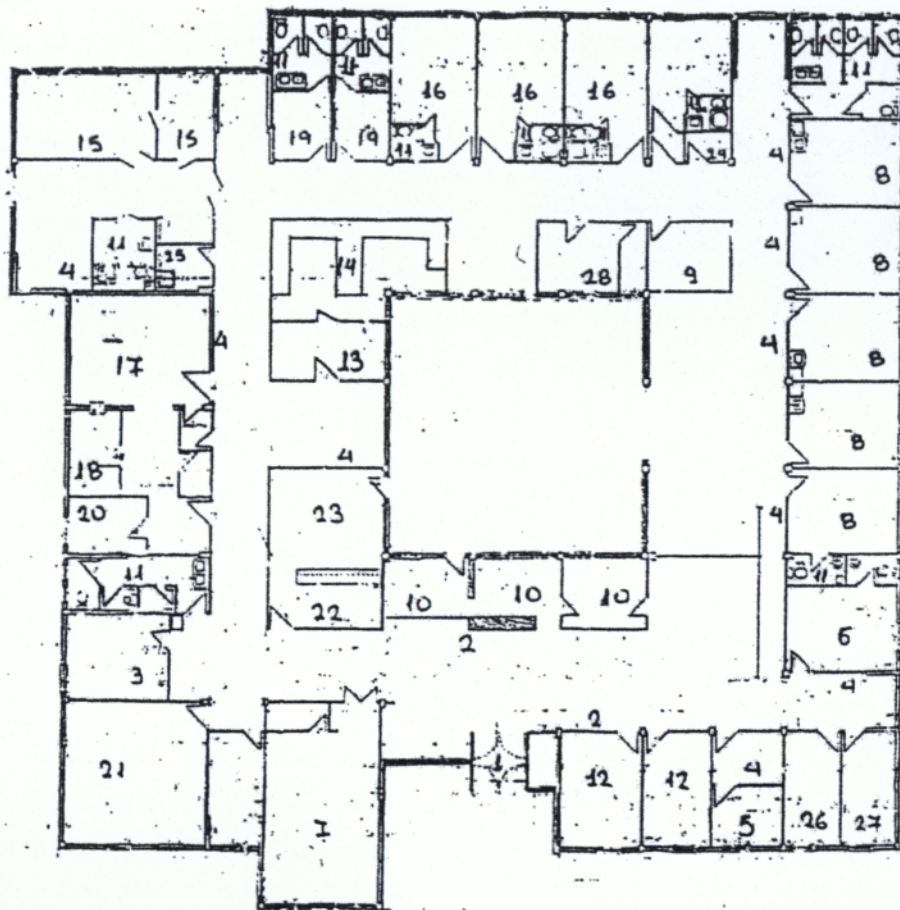
Πηγή : Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου

Το Κέντρο Υγείας Πύλου Εξυπηρετεί τους εξής πληθυσμούς

Α/Α	ΔΗΜΟΙ	ΚΑΤΟΙΚΟΙ
1	ΠΥΛΟΥ	5.402
2	ΜΕΘΩΝΗΣ	2.638
3	ΧΙΛΙΟΧΩΡΙΩΝ	2.916
4	ΠΑΠΑΦΛΕΣΣΑ	2.205
5	ΝΕΣΤΟΡΟΣ	5.552
6	ΒΟΥΦΡΑΔΩΝ	1.802
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>20.515</b>

Πίνακας 2.5: Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ Πύλου.

Πηγή : Στατιστική Υπηρεσία Ν. Μεσσηνίας



**Σχεδιάγραμμα 2.10 : ΚΑΤΟΨΗ ΚΤΙΡΙΑΚΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ Κ.Υ. ΠΥΛΟΥ**

- |    |                              |    |                                  |
|----|------------------------------|----|----------------------------------|
| 1  | Είσοδος                      | 15 | Αίθουσα μικροεπεμβάσεων          |
| 2  | Αναμονή                      | 16 | Θάλαμος βραχείας νοσηλείας       |
| 3  | Οδοντιατρείο                 | 17 | Αίθουσα Ακτίνων                  |
| 4  | Αναμονή εξεταστηρίων         | 18 | Εμφανιστήριο ακτινογραφικών φιλμ |
| 5  | Γραφ. Κοινωνικής Λειτουργιάς | 19 | Αποθήκη προσωπικού               |
| 6  | Οδοντιατρικό εξεταστήριο     | 20 | Γραφείο Παιδιάτρου               |
| 7  | Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων    | 21 | Γραφείο Ιατρών                   |
| 8  | Εξεταστήρια                  | 22 | Κουζίνα / παρασκευαστήριο        |
| 9  | Φαρμακείο                    | 23 | Αναψυκτήρια προσωπικού           |
| 10 | Γραφεία Νοσηλευτών           | 24 | Αποθήκη                          |
| 11 | Τουαλέτες                    | 25 | Ακάθαρτα                         |
| 12 | Γραφείο Διοίκησης            | 26 | Γραφείο Επισκεπτριών             |
| 13 | Γραφείο Μικροβιολόγου        | 27 | Γραφείο Μαίας                    |
| 14 | Μικροβιολογικό εργαστήριο    | 28 | Δωμάτιο Ενημέρωσης Ιατρών        |

**ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ :2.3 ΚΑΤΟΨΗ ΚΤΙΡΙΑΚΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ**



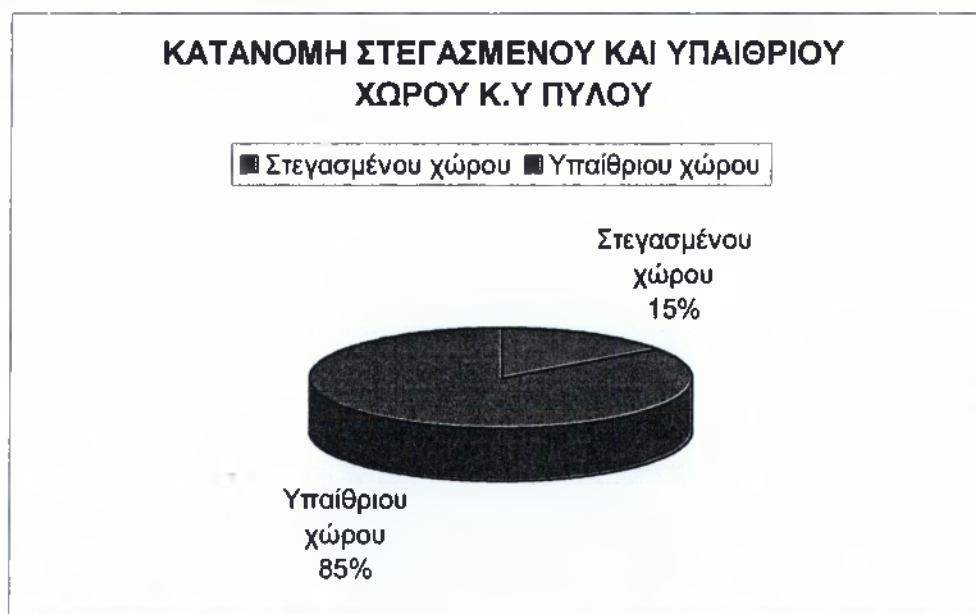
## 2.5 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ Κ.Υ. ΠΥΛΟΥ

Το οικόπεδο που στεγάζεται το Κ.Υ. Πύλου έχει συνολική έκταση 7.436 τ.μ. από τα οποία τα 1.144 τ.μ. είναι στεγασμένος χώρος και τα 6.292 τ.μ. είναι μη στεγασμένος, (βλ. πίνακα 2.6)

A/A	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΚΤΑΣΗ	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	100%	ΤΥΠΟΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ
1	Οικόπεδου	7.436	100	Ιδιόκτητο του Ε.Σ.Υ
2	Στεγασμένου χώρου	1144	85	
3	Υπαίθριου χώρου	6292	15	

ΠΙΝΑΚΑΣ (2.6): Κατανομή Στεγασμένου και Υπαίθριου Χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002



Σχεδιάγραμμα: (2.4) Στεγασμένου και Υπαίθριου Χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002

## 2.6 ΘΕΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

Το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών χτίστηκε το 1950 και λειτούργησε πρώτη φορά στις 1/1/1997 εξυπηρετεί αγροτικές περιοχές και δεν υπάγονται σε αυτό Π.Ι.. Έχει εμβαδόν 10000τ.μ. Βρίσκεται στο βορειοανατολικό τμήμα της πόλης των Φιλιατρών κοντά στον κεντρικό δρόμο Γαργαλιάνων - Κυπαρισσίας. Για το λόγο αυτό η πρόσβαση προς το Κέντρο Υγείας για τους κατοίκους των γύρω χωριών είναι εύκολη.

Για τη διευκόλυνση των ασθενών πελατών υπάρχουν καθοδηγητικές πινακίδες, στο κέντρο της πόλης καθώς και κοντά στο Κ.Υ.

Επειδή το Κέντρο Υγείας εξυπηρετεί μια πολύ μεγάλη περιοχή, η απόσταση για την πρόσβαση πολλών χωριών που είναι απομακρυσμένα, είναι μεγάλη. Ο μέγιστος χρόνος πρόσβασης από τα γύρω χωριά ανέρχεται σε 1 ώρα (Φιλιατρά - Στάσιμου) και για το πλησιέστερο νοσοκομείο, το οποίο είναι της Κυπαρισσίας, είναι 15 λεπτά.

Το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών και τα Π.Ι εξυπηρετούν 9.334 κατοίκους ( βλ. πίνακα 2.7 – 2.8 ) .

### Κέντρο Υγείας Φιλιατρών με τις περιοχές ευθύνης τους

Απόσταση από το Κ.Υ (χ.λ.μ)	Περιοχές Ευθύνης Κ.Υ Δήμοι – Δημοτικά διαμερίσματα
22	Μουζάκι, Φλόκα, Αμπελόφυτο

Πίνακας 2.7 : Κέντρο Υγείας Φιλιατρών με της περιοχές ευθύνης τους.

Πηγή : Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου

### Το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών Εξυπηρετεί τους εξής πληθυσμούς

A/A	ΔΗΜΟΙ	ΚΑΤΟΙΚΟΙ
1	ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	9.334

Πίνακας 2.8 : Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ Φιλιατρών

Πηγή : Στατιστική Υπηρεσία Ν. Μεσσηνίας

## 2.7 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

Το οικοπέδο που στεγάζεται το Κ.Υ. Φιλιατρών έχει συνολική έκταση 10.000 τ.μ. από τα οποία τα 1.050 τ.μ. είναι στεγασμένος χώρος και τα 8.950 τ.μ. είναι μη στεγασμένος, (βλ. πίνακα 2.9 και σχεδιάγραμμα 2.5).

A/A	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΚΤΑΣΗ	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	100%	ΤΥΠΟΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ
1	Οικόπεδου	10.000	100	Παλιό Νοσοκομείο
2	Στεγασμένου χώρου	1.050	11%	
3	Υπαιθριου χώρου	8.950	89%	

Πίνακας (2.9): Κατανομή Στεγασμένου και Υπαιθριου Χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002



Σχεδιάγραμμα (2.5): Στεγασμένου και Υπαιθριου Χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002

## 2.8 ΘΕΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

Το Κέντρο Υγείας Μελιγαλά χτίστηκε το **1985**, λειτούργησε πρώτη φορά στις **31/1/1989** και εξυπηρετεί αγροτικές περιοχές και έχει εμβαδόν **1.252τ.μ.**. Η πόλη του Μελιγαλά έχει χαρακτηριστεί ως η καλύτερη επιλογή για την ίδρυση του Κέντρου Υγείας διότι αποτελεί το κέντρο των γύρω χωριών, επίσης κοντά σ' αυτό υπάρχει φαρμακείο.

Βρίσκεται κοντά στον εθνικό δρόμο Καλαμάτας -Μεγαλόπολης και έτσι είναι εύκολη η πρόσβαση των ασθενών -πελατών προς αυτό. Ο μέγιστος χρόνος από τα γύρω χωριά είναι 45 λεπτά (Μελιγαλά - Αριστοδήμειο) και ο μέγιστος χρόνος για το πλησιέστερο νοσοκομείο, το οποίο είναι της Καλαμάτας, είναι 35 λεπτά περίπου.

Το Κέντρο Υγείας και τα Π.Ι εξυπηρετεί **15.599** κατοίκους ( βλ. πίνακα 2.10 - 2.11 ) .

Περιφερειακά Ιατρεία του Κέντρου Υγείας Μελιγαλά με τις περιοχές ευθύνης τους

Περιφερειακά Ιατρεία	Απόσταση από το Κ.Υ (χ.λ.μ)	Περιοχές Ευθύνης Κ.Υ & Π.Ι. Δήμοι - Δημοτικά διαμερίσματα
Δεσύλα	15	Καρνάσιο, Δασοχώρι, Παραπούγκι
Διαβολιτσίου	10	Αγριλόβουνο, Κωνσταντίνοι, Καλλιρόη, Πολύχνη, Μάντζαρι, Μάλτα, Κεντρικό
Μέλπειας	23	Ηλέκτρα, Μάνδρα, Άνω Μέλπεια, Σύρριζο, Δήμαντρα, Στάσιμο, Κακαλέτρι
Ζευγολατιού	4	Μαγούλα, Στενύκλαρο
Οιχαλίας	8	Ανδανία, Φίλια, Λουτρό, Μερόπη
Κατσαρού	10	Καλύβια, Σιάμος, Πεύκο, Τσοκαλέικα, Χριστοφιλέικα, Άγιος Φλώρος
Βαλύρας	7	Σκάλα, Λαμπαίνα
Αρφαρων	18	Άγριλος, Βελανιδιά, Σταματινός, Βρομόβρυση, Πήδημα
Μαυροματίου	10	Κεφαλληνός, Αρσινόη, Ρεματιά, Ζερπίσια, Πετράλωνα, Κοχύλι

Πίνακας 2.10 : Περιφερειακά ιατρεία του Κέντρου Υγείας Μελιγαλά με τις περιοχές ευθύνης τους.

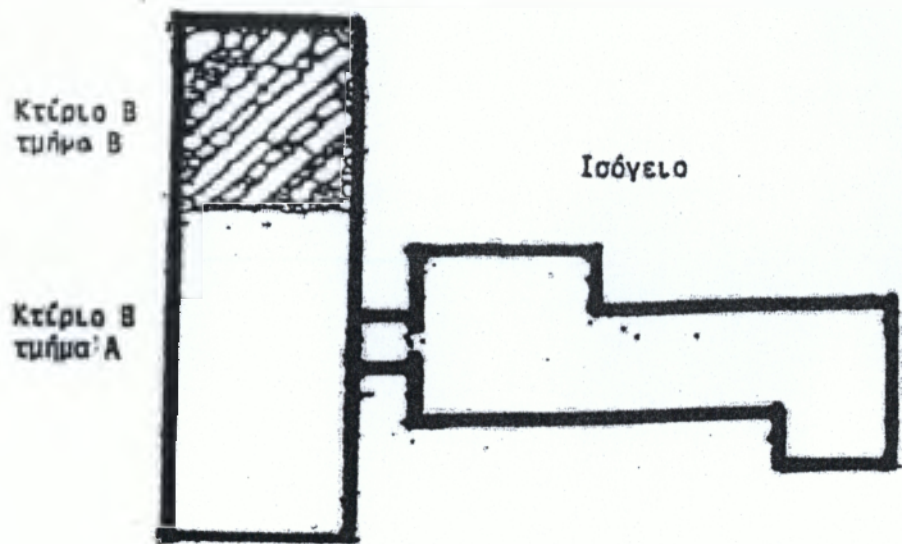
Πηγή : Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου

**Το Κέντρο Υγείας Μελιγαλά Εξυπηρετεί τους εξής πληθυσμούς**

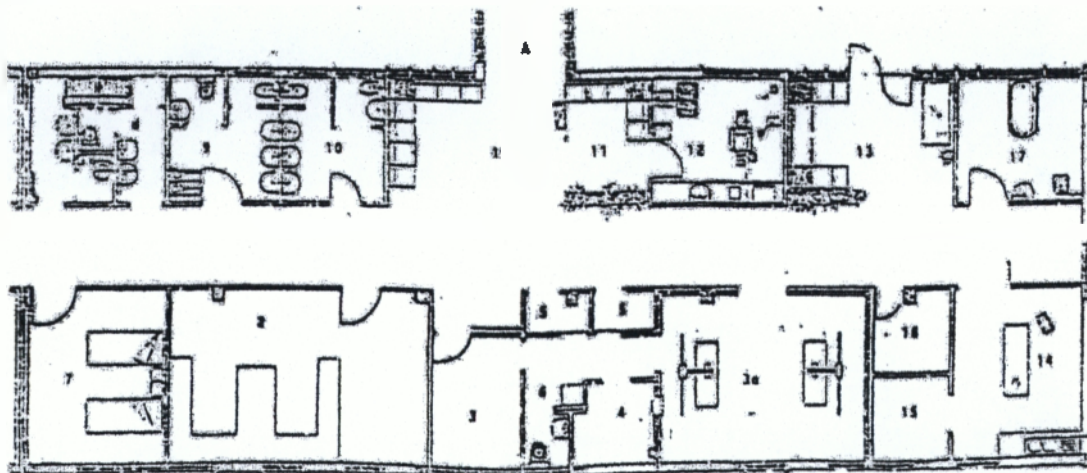
A/A	ΔΗΜΟΙ	ΚΑΤΟΙΚΟΙ
1	ΜΕΛΙΓΑΛΑ	4.040
2	ΑΝΔΑΝΙΑΣ	3.084
3	ΑΡΦΑΡΩΝ	3.212
4	ΙΘΩΜΗΣ	2.466
5	ΟΙΧΑΛΙΑΣ	2.797
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>15.599</b>

Πίνακας 2.11: Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ Μελιγαλά

Πηγή : Στατιστική Υπηρεσία Ν. Μεσσηνίας

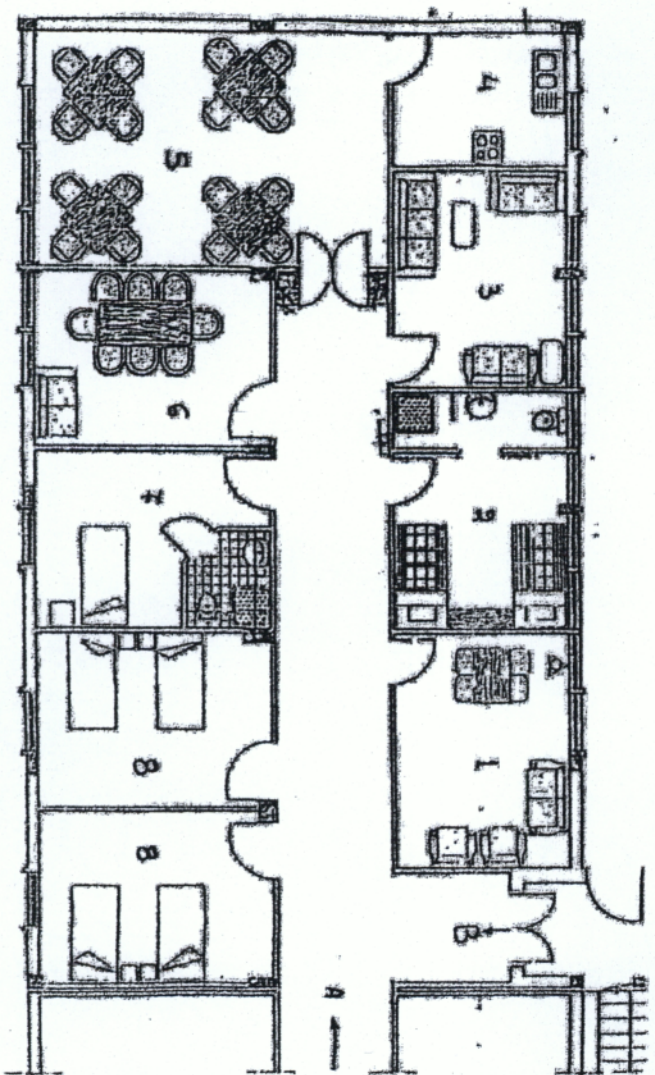


ΣΧΕΔΙΟΓΡΑΦΙΑ (2.4) ΚΑΤΩΦΗ ΚΤΙΡΙΑΚΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ Κ:Υ. ΜΕΛΙΓΑΛΑ



ΣΧΕΔΙΟΓΡΑΦΙΑ (2.5) ΚΑΤΩΦΗ ΚΤΙΡΙΟΥ Β, ΤΥΠΟΣ Α, ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΥΖΙΩΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

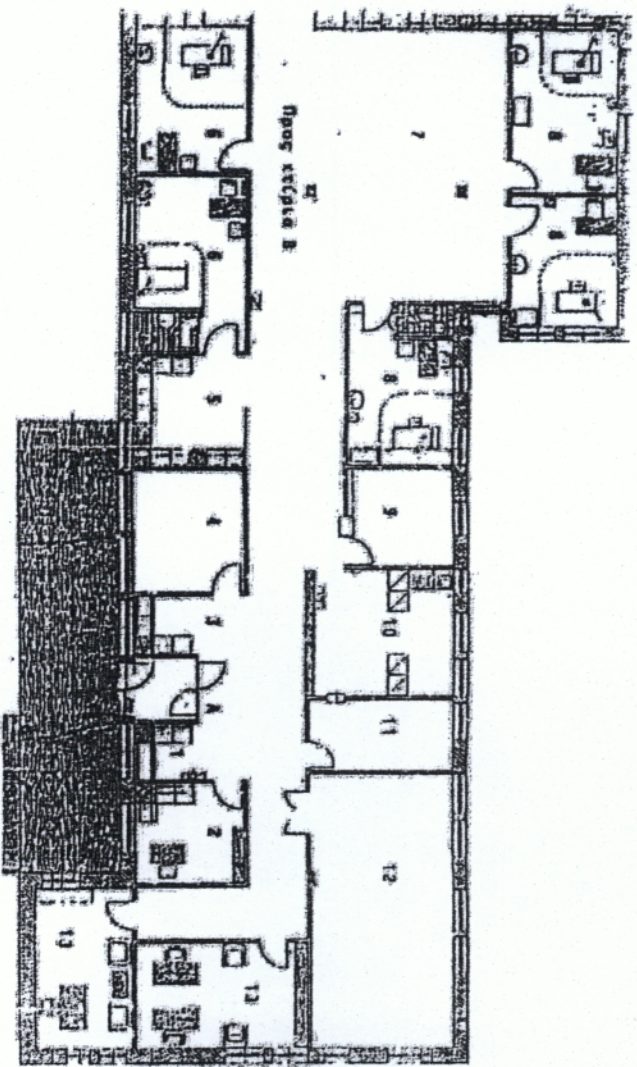
- |   |   |
|---|---|
| Α. Είσοδος από ταξίδια                                    | 8. Τροφολέετα (αυθόων) για κλάμας-σάβουλας  |
| 1. Αίθουσα για Ακτινοβιολογικό και Ηλεκτροβιολογικό τμήμα | 10. " (γυμναστήριο) για εκρήξεις-σάβουλας   |
| 2. Ηλεκτροβιολογικό τμήμα                                 | 11. Αιθουσό για Βθοντολογικό τμήμα          |
| 3. Γραμείο Ακτινοβιολογίου                                | 12. Οθοντογυμναστήριο                       |
| 3α. Αίθουσα λήψης ακτινογραφιών                           | 13. Αιθουσό για βιολογικό ηλεκτροβιολογικό  |
| 4. Εμφυλάτριο   | 14. Αίθουσα εγκαταστήσεων ηλεκτροβιολογικών |
| 5. Ακτινοβιολογικό ακτινοβιολογικό                        | 15. Αίθουσα ανατομολογίας                   |
| 6. Τροφολέετα Ακτινοβιολογικού                            | 16. Ακείβουτα                               |
| 7. Εξόχως   | 17. Αιθουσό                                 |
| 8. Τροφολέετα κρημνοκίτρου                                |   |



**ՄԻՋՈՒԿԱՆՈՒԹՅԱՆ (Ձ. Դ) ԿԱՐՈՒՄ ԵՐԱՅԻՆ Ը. ՄԻՋՈՒԿԱՆ ԿՆՏԱՆԱԿԱՆ ԿԱՐՈՒՄ ԿԱՐԿԱՆԱԿ**

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 1. Երանոսի սրահ  | 2. Կապիտալ       |
| 2. Կենտրոնի սրահ | 3. Կենտրոնի սրահ |
| 3. Կենտրոնի սրահ | 4. Կենտրոնի սրահ |
| 4. Կենտրոնի սրահ | 5. Կենտրոնի սրահ |
| 5. Կենտրոնի սրահ | 6. Կենտրոնի սրահ |
| 6. Կենտրոնի սրահ | 7. Կենտրոնի սրահ |
| 7. Կենտրոնի սրահ | 8. Կենտրոնի սրահ |
| 8. Կենտրոնի սրահ | 9. Կենտրոնի սրահ |





ΣΧΕΔΙΟ ΔΥΠΛΟΥ (2.6) ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΣΕΙΡΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΤΥΠΩΝ ΝΕΚΡΟΥ

- Α. Κεφάλος
- Β. Εξώστες για τμήμα Α και τμήμα Β
- 1. Ανομοιό (για κεντρική λειτουργία)
- 2. Γραφείο Καλλιτεχνικών Σχεδιασμού
- 3. Ανομοιό (για τμήμα Β)
- 4. Γραφείο Τύπου
- 5. Διευκρίνιση (για Καλλιτεχνική τμήμα)

- 6. Εξωτερική Ηχομόλυνση
- 7. Ανομοιό (για τμήμα Β)
- 8. Εξωτερική Ηχομόλυνση
- 9. Φωτισμός
- 10. Χώρος για την είσοδο στην
- 11. Ανομοιό - Τύπος
- 12. Ανομοιό καλλιτεχνικών σχεδίων
- 13. Γραφείο Τύπου

## 2.9 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΜΕΛΙΓΑΛΑ

Το οικοπέδο που στεγάζεται το Κ.Υ. Μελιγαλά έχει συνολική έκταση **τ.μ. 1.252** από τα οποία τα **1.116 τ.μ.** είναι στεγασμένος χώρος και τα **136 τ.μ.** είναι μη στεγασμένος, (βλ. Πίνακα (2.12) και Σχεδιάγραμμα (2.9))

A/A	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΚΤΑΣΗ	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	100%	ΤΥΠΟΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ
1	Οικοπέδου	1.252	100	Ιδιόκτητο του Ε.Σ.Υ.
2	Στεγασμένου χώρου	1.116	89	
3	Υπαίθριου χώρου	136	11	

Πίνακας (2.12): Κατανομή στεγασμένου και Υπαίθριου χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002



Σχεδιάγραμμα: (2.9)Στεγασμένου και Υπαίθριου Χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002

## 2.10 ΘΕΣΗ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ

Το Κ.Υ Αγ. Νικολάου κατασκευάστηκε το 1997 και λειτούργησε για πρώτη φορά στις 3/6/2002 και έχει αυξημένη κίνηση τους καλοκαιρινούς μήνες. Το οικοπέδο που στεγάζεται το κέντρο υγείας έχει συνολική έκταση 3.004 τ.μ από τα οποία τα 574,60 τ.μ είναι στεγασμένος χώρος. Το Κ.Υ Αγ. Νικολάου εξυπηρετεί 8.647 κατοίκους ( βλ. πίνακα 2.14).

### Περιφερειακά Ιατρεία του Κέντρου Υγείας Αγ. Νικολάου με τις περιοχές ευθύνης τους

Περιφερειακά Ιατρεία	Περιοχές Ευθύνης Κ.Υ & Π.Ι. Δήμοι – Δημοτικά διαμερίσματα
Πλάτσας	Νομίτσης, Θάλαμοι, Λαγκάδα, Άγιος Νίκωνας, Τραχήλα, Μηλέα
Καρδαμύλη	Εξωχώριο, Πράστι, Σαϊδόνα, Προσήλιο, Τσέρια
Κάμπου	Σταυροπήγιο, Δολοί, Αλτομιρός, Πηγάδια, Αβία, Σωτηριάνικα

Πίνακας 2.13 : Περιφερειακά ιατρεία του Κέντρου Υγείας Αγ. Νικολάου με τις περιοχές ευθύνης τους.

Πηγή : Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου

### Το Κέντρο Υγείας Αγ. Νικολάου Εξυπηρετεί τους εξής πληθυσμούς

A/A	ΔΗΜΟΙ	ΚΑΤΟΙΚΟΙ
1	ΑΒΙΑΣ	3.089
2	ΛΕΥΚΤΡΟΥ	5.558
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>8.647</b>

Πίνακας 2.14: Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ Αγ. Νικολάου

Πηγή : Στατιστική Υπηρεσία Ν. Μεσσηνίας

## 2.11 ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ

Το οικόπεδο που στεγάζεται το Κ.Υ. Αγ. Νικολάου έχει συνολική έκταση **3.004τ.μ.** από τα οποία τα **574,60 τ.μ.** είναι στεγασμένος χώρος και τα **2429,40 τ.μ.** είναι μη στεγασμένος, (βλ. Πίνακα 2.15 και Σχεδιάγραμμα 2.8)

A/A	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΚΤΑΣΗ	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	100 %	ΤΥΠΟΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
1	Οικόπεδου	3004	100	
2	Στεγασμένου χώρου	574,60	19	
3	Υπαίθριου χώρου	2429,40	81	

Πίνακας (2.15): Κατανομή στεγασμένου και Υπαίθριου χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002



Σχεδιάγραμμα: (2.10)Στεγασμένου και Υπαίθριου Χώρου

Πηγή : Χάρτης υγείας και προνοίας και προνοίας,, Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου 2002

## 2.12 ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στο κεφάλαιο αυτό προσπαθήσαμε να παρουσιάσουμε όσο το δυνατό καλύτερα την γεωγραφική θέση όπου έχουν κτιστεί τα κέντρα υγείας του Ν. Μεσσηνίας.

Συγκεκριμένα και τα πέντε Κ.Υ βρίσκονται σε συγκοινωνιακούς κόμβους, γεγονός που διευκολύνει την πρόσβαση των κατοίκων όλων των περιέχων ευθύνη τους.

Τα πέντε Κ.Υ του Ν. Μεσσηνίας εξυπηρετούν συνολικό πληθυσμό **83.263** κατοίκους. Συγκεκριμένα το Κ.Υ Μεσσήνης εξυπηρετεί **29.168** κατοίκους, καλύπτει 35% του συνολικού εξυπηρετούμενου πληθυσμού . Το Κ.Υ Πύλου εξυπηρετεί **20.515** κατοίκους, δηλαδή το **25%** του συνολικού εξυπηρετούμενου πληθυσμού. Το Κ.Υ Φιλιατρών εξυπηρετεί **9.334** κατοίκους, καλύπτει **11%** του συνολικού εξυπηρετούμενου πληθυσμού . Το Κ.Υ Μελιγαλά εξυπηρετεί **15.599** κατοίκους, δηλαδή το **19%** του συνολικού εξυπηρετούμενου πληθυσμού και τέλος το Κ.Υ Αγ. Νικολάου εξυπηρετεί **8.647** κατοίκους, δηλαδή το **10%** του συνολικού εξυπηρετούμενου πληθυσμού. (βλ. πίνακα 2.16)

<b>Κ.Υ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ</b>	<b>ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ</b>
Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ	29.168	35%
Κ.Υ ΠΥΛΟΥ	20.515	25%
Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	9.334	11%
Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ	15.599	19%
Κ.Υ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ	8.647	10%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>83.263</b>	<b>100%</b>

Πίνακας (2.16): Ποσοστιαίος επί του συνολικού εξυπηρετούμενου πληθυσμού

Πηγή : Στατιστική Υπηρεσία Ν. Μεσσηνίας

### Έχουμε τα εξής συμπεράσματα:

- Τα Κ.Υ του Ν. Μεσσηνίας βρίσκονται κοντά στα νοσοκομεία της περιοχής. Συγκεκριμένα το Κ.Υ Μεσσήνης απέχει 10 λεπτά από το νοσοκομείο της Καλαμάτας.
- Το Κ.Υ Φιλιατρών απέχει 15 λεπτά περίπου από το νοσοκομείο της Κυπαρισσίας, το Κ.Υ Μελιγαλά βρίσκεται σχετικά μακριά από το νοσοκομείο Καλαμάτας.
- Το Κ.Υ Πύλου βρίσκεται κοντά στην επαρχιακή οδό Πύλου-Μεθώνης.
- Το Κ.Υ Μεσσήνης εξυπηρετεί το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού από όλα τα Κ.Υ του νομού.
- Η πρόσβαση των ασθενών – πελατών στα Κ.Υ. του νομού Μεσσηνίας είναι σχετικά εύκολη.

ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ  
ΤΜΗΜΑ  
ΕΚΔΟΣΕΩΝ & ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> :**

---

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ-ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ Κ.Υ. ΣΤΟ  
Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ**

### 3.1 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ

Τα Κέντρα Υγείας στην Ελλάδα είναι νεοσύστατος θεσμός και είναι δημιούργημα και μέρος του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Θεσμοθετήθηκαν με τον νόμο 1397 του 1983 και συμπληρώθηκαν με τον νόμο 1579/85.0 κύριος σκοπός λειτουργίας τους είναι η παροχή πλήρους πρωτοβάθμιας περίθαλψης και πρόληψης σε ιδιαίτερες γεωγραφικές περιοχές με πληθυσμό από 10.000 μέχρι 50.000 κατοίκους.

Η διοίκηση των Κ.Υ ασκείται από εκλεγμένο ιατρό που έχει βαθμό διευθυντού και είναι οργανικά ενταγμένος στο Κ.Υ. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει γιατρός με βαθμό διευθυντή, καθήκοντα προϊσταμένου του Κ.Υ ασκεί ο ανώτερος σε βαθμό γιατρός απ' αυτούς που υπηρετούν στο Κ.Υ. Τέλος, σε περίπτωση ομοιοβάθμων, την διοίκηση ασκεί ο αρχαιότερος των ιατρών του Κ.Υ.

Η οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών στα Κ.Υ πρέπει να είναι ανάλογη με την οργάνωση των υπηρεσιών που υπάρχει σήμερα στα νοσοκομεία. Ειδικότερα πρέπει να λειτουργεί Νοσηλευτική Υπηρεσία στα Κ.Υ, όπως η Νοσηλευτική υπηρεσία του Νοσοκομείου στο οποίο ανήκει.

Γενικά σ' ένα Κ.Υ στην Ελλάδα οι παρεχόμενες υπηρεσίες ομαδοποιούνται στους παρακάτω τομείς:

- ιατρικών υπηρεσιών
- νοσηλευτικών υπηρεσιών
- διοικητικών υπηρεσιών
- βοηθητικών ( τεχνικές υπηρεσίες, υπηρεσίες πρόνοιας, παραϊατρικές )

Το εφαρμοζόμενο διοικητικό σύστημα στα Κ.Υ είναι αυτό της «Πυραμοειδούς ή Εξουσιαστικής διοίκησης» με καθετοποίηση των αρμοδιοτήτων - εξουσιών και ευθυνών από τα πάνω προς τα κάτω.

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία ( άρθρο 18 Ν. 1397/83 ) την πλήρη ευθύνη λειτουργίας του Κ.Υ έχει ο αρμόδιος διευθυντής. Δεν δικαιολογούνται θέσεις προϊσταμένων. Προϊστάμενος των τμημάτων και υπεύθυνος για την εύρυθμη λειτουργία τους είναι ο διευθυντής του Κ.Υ.<sup>10</sup>

Αρχικά τα Κ.Υ στην Ελλάδα εξαρτώνταν διοικητικά από το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο της περιοχής. Έπειτα μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας και υπάγονται απ' ευθείας στη Διεύθυνση Υγείας της οικείας Νομαρχίας ( από 01-01-1993 ως 16-03-1994



και στη συνέχεια με υπουργική απόφαση τα Κ.Υ εξαρτώνται και πάλι διοικητικά από το Γενικό Νοσοκομείο της περιοχής .Πρόσφατα με νέα ρύθμιση τα Κ.Υ παύουν να αποτελούν αποκεντρωμένες υγειονομικές μονάδες των νοσοκομείων και εντάσσονται στα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.Π).<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ Φ., *Σύγχρονες Μονάδες Υγείας*, ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ ,σελ 3-16,3-17,3-18,3-19

### 3.2 Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

Η σύσταση του Κ.Υ. Μεσσήνης έγινε έχοντας υπόψη:

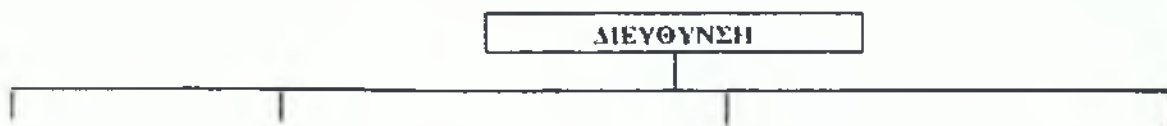
- ✓ α) Την υπ αριθμ. 10/17-5-85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Καλαμάτας,
- ✓ β) Την υπ αριθμ. Υ 68/23-8-85 απόφαση του Πρωθυπουργού περί σύστασης Κ.Υ. (ΦΕΚ504/85 τ.Β').
- ✓ γ) Την υπ αριθμ. 750/16-10-85 σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.
- ✓ δ) Την υπ αριθμ. 725/203/16-12-85 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.
- ✓ ε) Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παρ.2 του νόμου 1397/83 περί "Εθνικού Συστήματος Υγείας", όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν.1579/85 περί ΕΣΥ.
- ✓ στ) Την κοινή απόφαση Α3α/οικ.4588/7-3-86 των υπουργών Προεδρίας, Υγείας-Πρόνοιας και Οικονομικών περί "Σύστασης Κ.Υ. Μεσσήνης "
- ✓ ζ) Την αρ.Α3α/οικ. 6598/8-4-86 κοινή απόφαση που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ (Τεύχος Β, Αριθμός Φύλλου 97) για την σύσταση του Κ.Υ. Μεσσήνης του Ν. Μεσσηνίας (7-3-86).
- ✓ η) Την αρ. Α3α/οικ.138/4-1-89 κοινή Υπουργική Απόφαση για την συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ. 6598/8-4-86 Κ.Υ.Α «Σύσταση Κ.Υ. Μεσσήνης, Ν. Μεσσηνίας»

Σύμφωνα με τις παραπάνω αποφάσεις το Κ.Υ. Μεσσήνης διαρθρώνεται από τα παρακάτω Ιατρεία και από τα Γραφεία Νοσηλευτών, Συναφών Επαγγελματιών Υγείας και Διοικητικού Προσωπικού (βλ. Σχεδιάγραμμα 3.1).

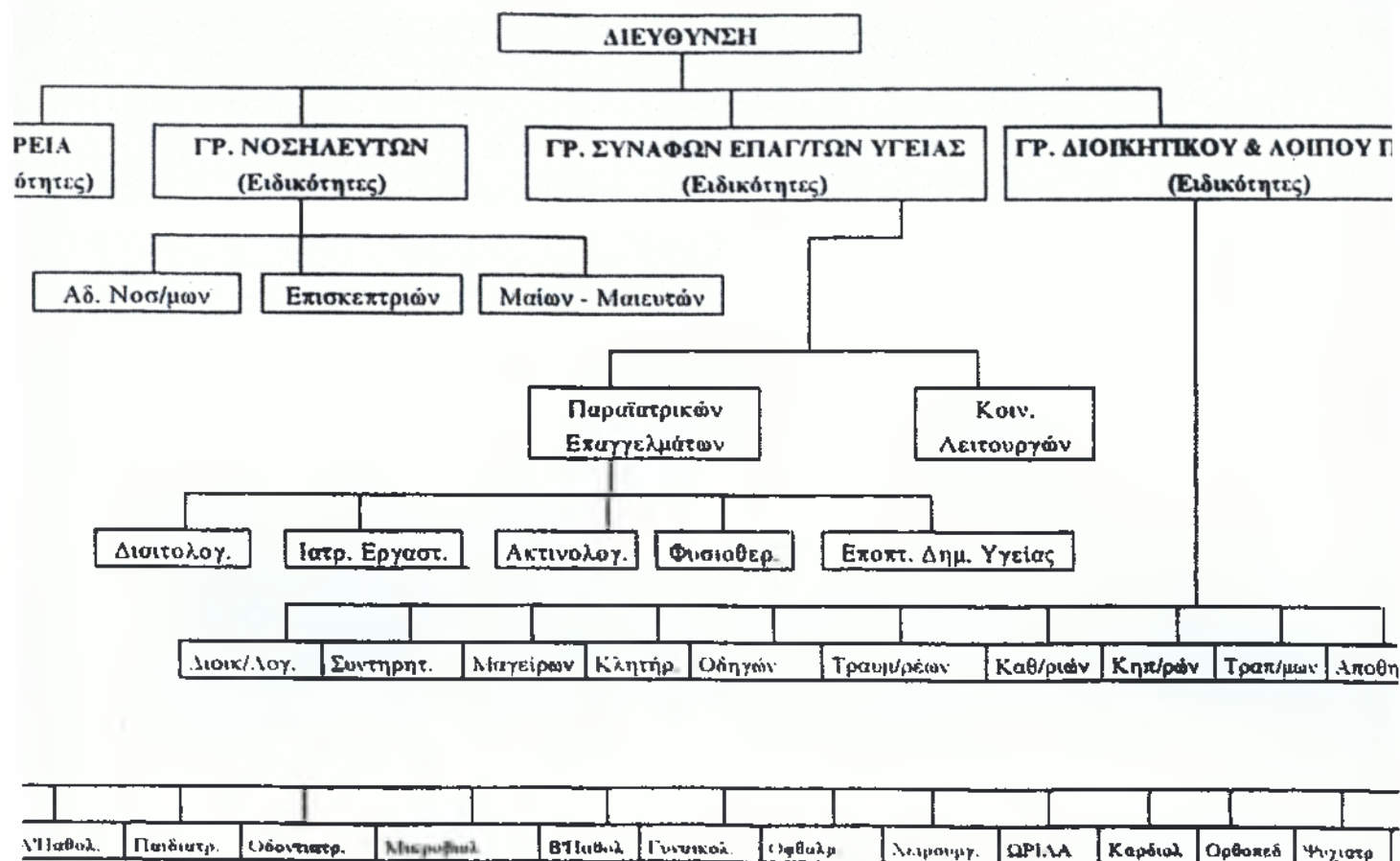
Στην πραγματικότητα όμως πολλά από τα ιατρεία και τα γραφεία υπολειτουργούν και οι περισσότερες ειδικότητες τους δεν υπάρχουν καθόλου (βλ. Σχεδ. 3.2).

Τα παραπάνω διαπιστώθηκαν από την έρευνα που πραγματοποιήσαμε.

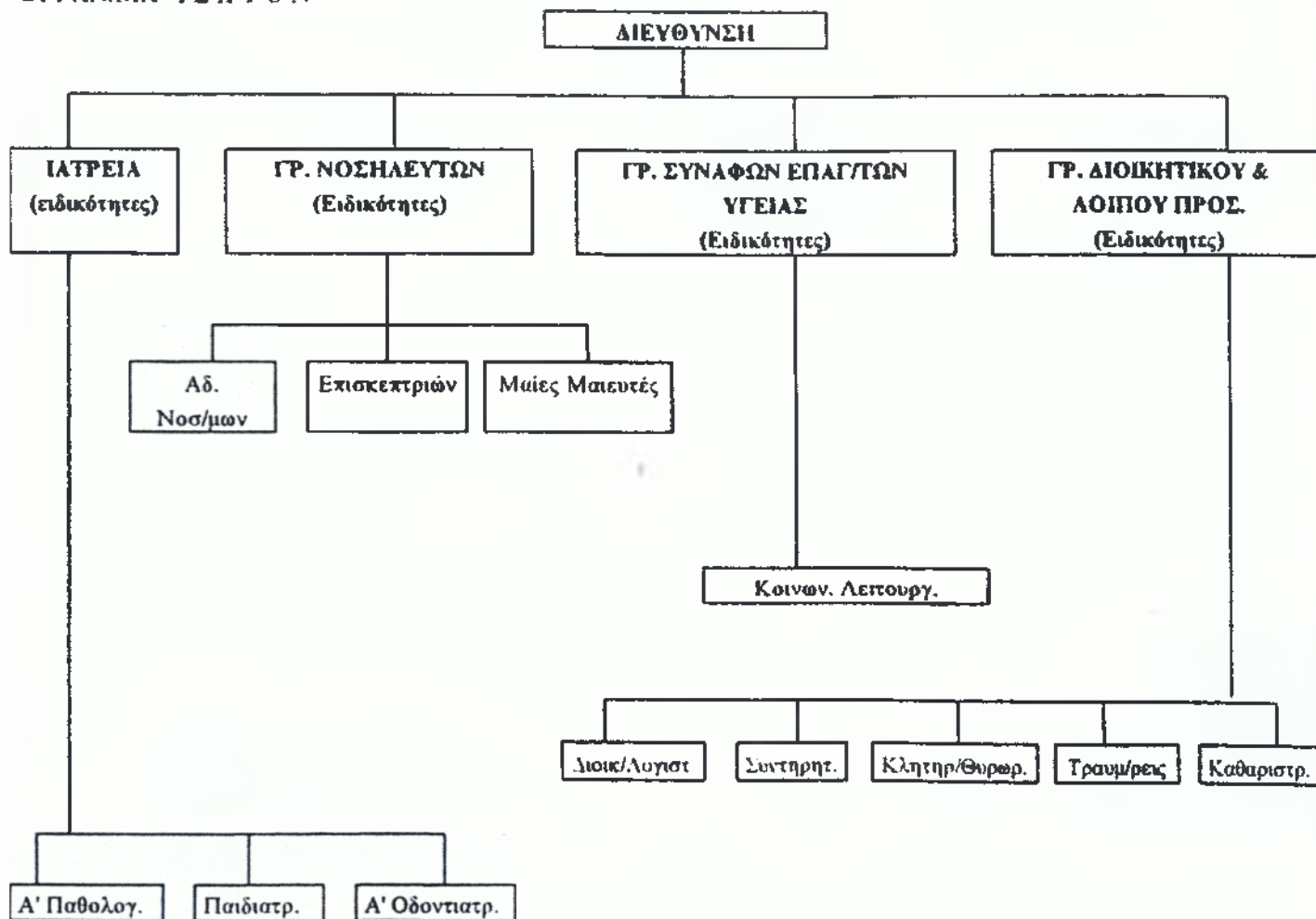
ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΣΗΝΗΣ  
 ΟΡΓΑΝΙΣΜΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΙΔΡΥΤΙΚΟ (Φ.Ε.Κ.)



ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΣΗΝΗΣ  
 ΟΡΓΑΝΙΣΜΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΙΔΡΥΤΙΚΟ (Φ.Ε.Κ.)



ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΣΣΗΝΗΣ  
 ΟΡΓΑΝΙΣΜΑ ΊΣΧΥΟΝ



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.2

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ**

A/A	ΙΑΤΡΕΙΑ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ	ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ	ΛΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ
1	Γενικής Ιατρικής		✓	
2	Παθολογικό		✓	
3	Παιδιατρικό	✓		
4	Οδοντ/κό	✓		
5	Μικροβιολογικό			✓
6	Μαιευτικό-Γυν/κό			✓
7	Οφθαλμ/κό			✓
8	Χειρουργικό			✓
9	Ωτορινολ/κό			✓
10	Καρδιολογικό			✓
11	Ορθοπαιδικό			✓
12	Ψυχιατρικό			✓
13	Ακτινολογικό			✓
	ΓΡ. ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (Ειδικότητες)			
14	Αδ. Νοσοκόμων	✓		
15	Νοσηλευτών/τριων	✓		
16	Μαιών-Μαιευτών			✓
17	Επιμελητών	✓		
18	Τραυματιοφορέων			✓
	ΓΡ. ΣΥΝ. ΕΠ. ΥΓΕΙΑΣ (Ειδικότητες)			
19	Κοιν. Εργασίας		✓	
20	Διαιτολόγων			✓
21	Ιατρ. Εργαστηρίων		✓	
22	Ραδιολόγων - Ακτ/γων			✓
23	Φυσιοθεραπευτών		✓	
24	Εποπτών Δημ. Υγείας		✓	
25	Επισκεπτών-τριών υγείας		✓	
	ΓΡ. ΔΙΟΙΚ/ΚΟΥ Κ' ΛΟΙΠΟΥ (Ειδικότητες)			
26	Διοικ. - Λογιστικού	✓		
27	Τεχνικός	✓		
28	Βοηθ. Προσ/κου			✓
29	Πληρώματα			✓
30	Προσωπικού	✓		
	<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>15</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ (3.1): Λειτουργικότητα Ιατρείων και Γραφείων

ΠΗΓΗ : Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας

Στο Κ.Υ Μεσσήνης λειτουργούν 3 ιατρεία (Παθολογικό, Οδοντ /κο, Παιδιατρικό). Από το γραφείο των νοσηλευτών λειτουργούν 3 ειδικότητες Αδ. Νοσοκόμων ,νοσηλευτριών, επιμελητών . Από το γραφείο διοικητικού και λοιπού προσωπικού λειτουργούν 3 ειδικότητες (Διοικ. – Λογιστικού, τεχνικού, προσωπικού καθαριότητας). Επίσης υπολειτουργούν όλες οι ειδικότητες των συναφών επαγγελμάτων υγείας. Τέλος δεν λειτουργούν σημαντικά ιατρεία όπως θα έπρεπε για να παρέχει το Κ.Υ πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

### 3.3 Κ.Υ. ΠΥΛΟΥ

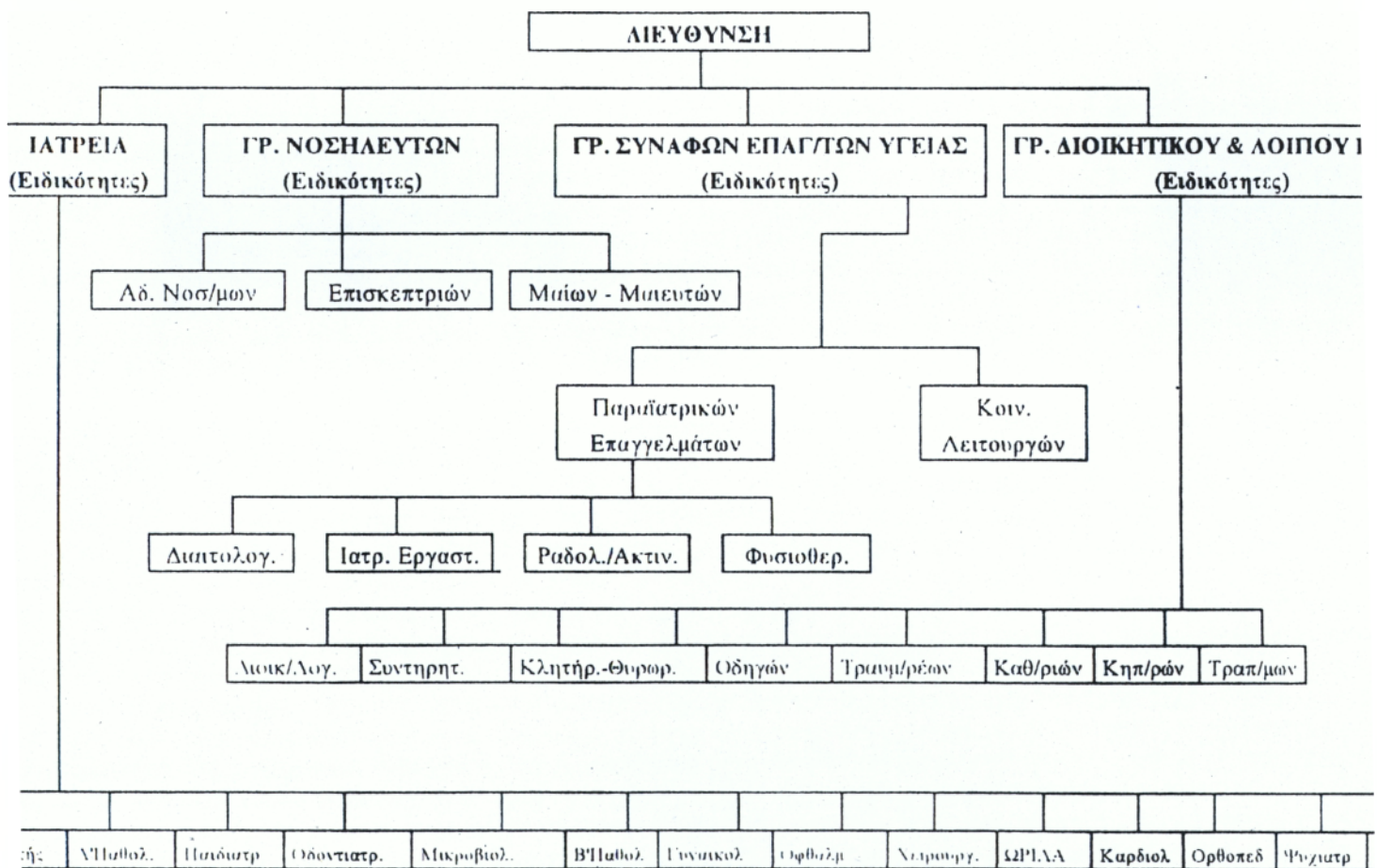
**Η σύσταση του Κ.Υ. Πύλου έγινε έχοντας υπόψη:**

- ✓ α) Την υπ' αριθμ. 20/30-10-85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Καλαμάτας,
- ✓ β) Την υπ' αριθμ. Υ 68/23-8-85 απόφαση του Πρωθυπουργού περί σύστασης Κ. Υ. (ΦΕΚ 504/85 τ.Β').
- ✓ γ) Την υπ' αριθμ. 790/31-12-85 σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.
- ✓ δ) Την υπ' αριθμ. 94/230, 289 και 338/18-3-86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης,
- ✓ ε) Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παρ.2 του νόμου 1397/83 περί "Εθνικού Συστήματος Υγείας", όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν.1579/85 περί ΕΣΥ.
- ✓ στ) Την κοινή απόφαση Α3α/οικ. 6598 των Υπουργών Προεδρίας, Υγείας Πρόνοιας και Οικονομικών περί " Σύστασης Κ.Υ. Πύλου", που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ (Τεύχος Β, Αριθμός Φ. 97) ίδρυσης του Κ.Υ. Πύλου του Ν. Μεσσηνίας (7-4-86).
- ✓ ζ) Την κοινή απόφαση Α3α/οικ. 136/4-1-89 των υπουργών Προεδρίας, Υγείας-Πρόνοιας και Οικονομικών για την συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ. 6598/8-4-86 κοινής απόφασης περί "Σύστασης Κ. Υ. Πύλου" Ν. Μεσσηνίας.

Σύμφωνα με τις παραπάνω αποφάσεις το Κ.Υ. Πύλου διαρθρώνεται από τα παρακάτω ιατρεία και τα γραφεία Νοσηλευτών, Συναφών επαγγελματιών υγείας και διοικητικά (βλ. σχεδιαγρ. 3.3).

Στην πραγματικότητα όμως τα παραπάνω ιατρεία και γραφεία υπολειτουργούν και πολλές από τις ειδικότητες τους δεν υπάρχουν καθόλου, (βλ. σχεδ. 3.4).

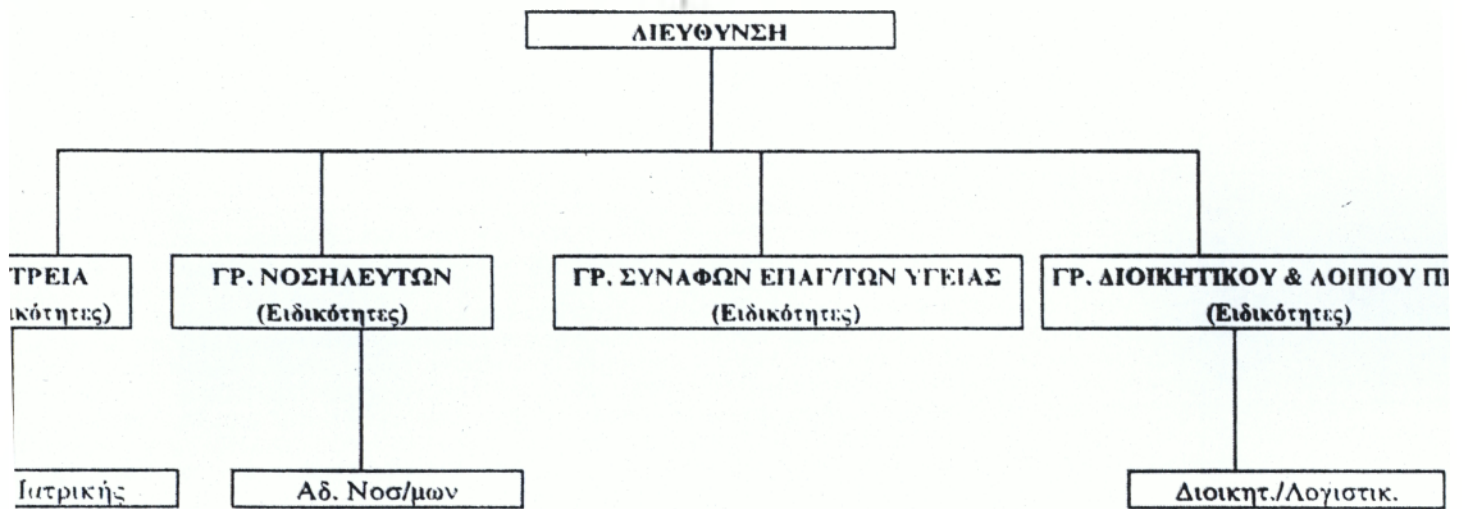
ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΥΛΟΥ  
 ΟΡΓΑΝ/ΜΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΙΔΡΥΤΙΚΟ (Φ.Ε.Κ)



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.3



**ΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΥΛΟΥ  
ΔΗΜΑΤΙΣΧΥΟΝ**



**ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.4**

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ**

A/A	ΙΑΤΡΕΙΑ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ Ν	ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟ ΥΝ	ΛΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ
1	Γενικής Ιατρικής	✓		
2	Παθολογικό	✓		
3	Παιδιατρικό			✓
4	Οδοντ/κό			✓
5	Μικροβιολογικό	✓		
6	Μαιευτικό-Γυν/κό			✓
7	Οφθαλμ/κό			✓
8	Χειρουργικό			✓
9	Ωτορινολ/κό			✓
10	Καρδιολογικό			✓
11	Ορθοπαιδικό			✓
12	Ψυχιατρικό			✓
13	Ακτινολογικό			✓
	ΓΡ. ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (Ειδικότητες)			
14	Αδ. Νοσοκόμων	✓		
15	Νοσηλευτών/τριων		✓	
16	Μαίων-Μαιευτών		✓	
17	Επιμελητών			✓
18	Τραυματιοφορέων			✓
	ΓΡ. ΣΥΝ. ΕΠΑΓΓ. ΥΓΕΙΑΣ (Ειδικότητες)			
19	Κοιν. Εργασίας			✓
20	Διαιτολόγων			✓
21	Ιατρ. Εργαστηρίων			✓
22	Ραδιολόγων - Ακτι/γων		✓	
23	Φυσιοθεραπευτών			✓
24	Εποπτών Δημ. Υγείας			✓
	Επισκεπτών-τριών υγείας			✓
	ΓΡ. ΔΙΟΙΚ/ΚΟΥ κ' ΛΟΙΠΟΥ (Ειδικότητες)			
26	Διοικ. - Λογιστικού	✓		
27	Τεχνικός			✓
28	Βοηθ. Προς/κου			✓
29	Πληρώματα		✓	
30	Προσωπικού	✓		
	<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>20</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ (3.2): Λειτουργικότητα Ιατρείων και Γραφείων

Στο Κ.Υ Πύλου λειτουργούν 2 ιατρεία (Παθολογικό, Γενικής Ιατρικής). Από το γραφείο των νοσηλευτών λειτουργούν 1 ειδικότητα Αδ. Νοσοκόμων . Από το γραφείο διοικητικού και λοιπού προσωπικού λειτουργούν 2 ειδικότητες (Διοικ. – Λογιστικού, προσωπικού καθαριότητας). Επίσης δεν λειτουργούν όλες οι ειδικότητες των συναφών επαγγελμάτων υγείας και σημαντικά ιατρεία.

### 3.4 Κ.Υ. ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

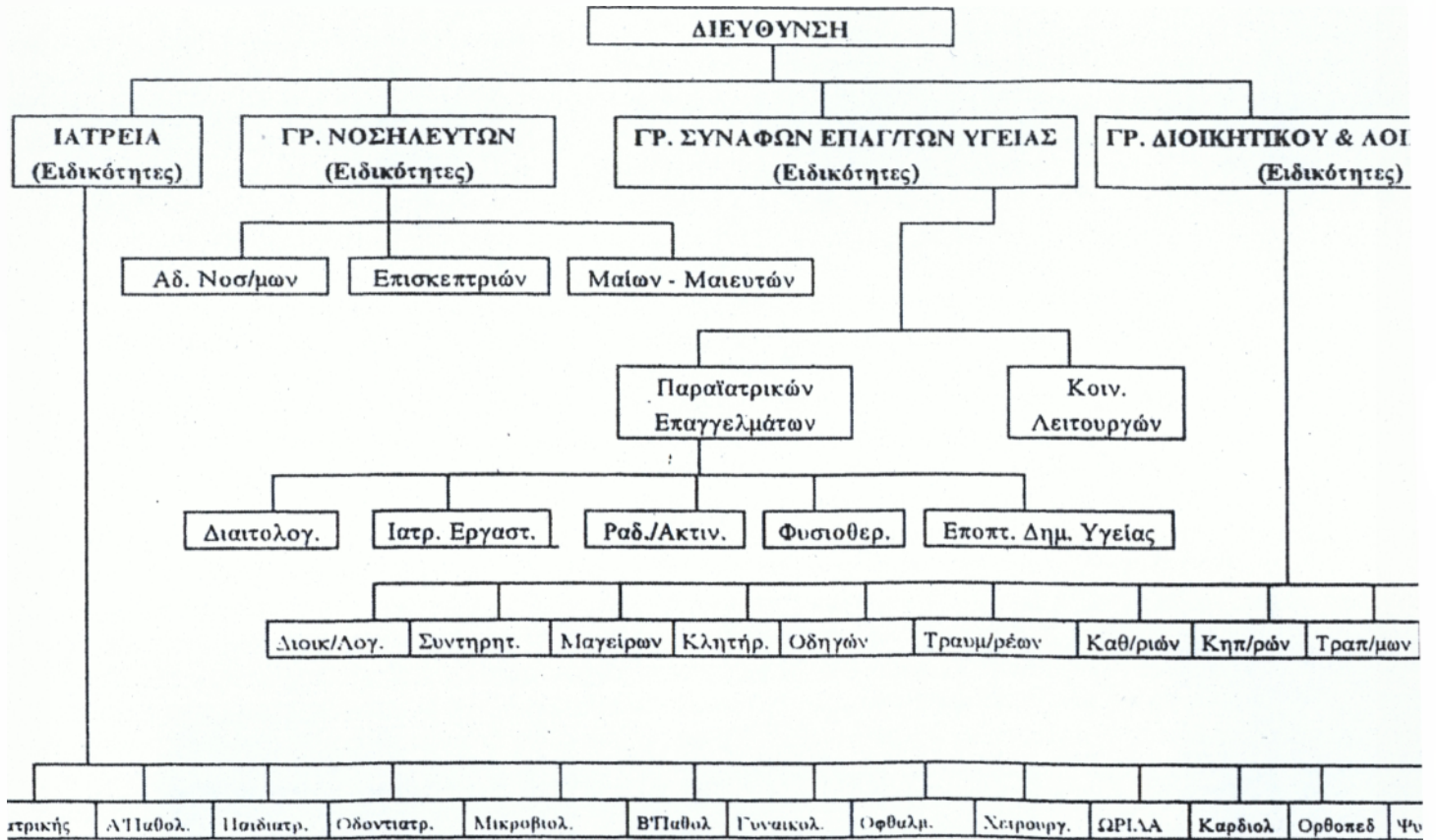
Η σύσταση του Κ.Υ. Φιλιατρών έγινε έχοντας υπόψη:

- ✓ α) Την υπ αριθμ. 17/6-6-85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Κυπαρισσίας,
- ✓ β) Την υπ αριθμ. Υ 68/23-8-85 απόφαση του Πρωθυπουργού περί σύστασης Κ.Υ. (ΦΕΚ 504/85 τ.Β').
- ✓ γ) Την υπ αριθμ. 750/16-10-85 σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ. Υ.
- ✓ δ) Την υπ αριθμ. 725/203/16-12-85 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.
- ✓ ε) Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παρ.2 του νόμου 1397/83 περί Εθνικού Συστήματος Υγείας", όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν.1579/85 περί ΕΣΥ.
- ✓ στ) Την κοινή απόφαση Α3α/οικ. 4590 των Υπουργών Προεδρίας, Υγείας Πρόνοιας και Οικονομικών, περί "Σύστασης Κ.Υ. Φιλιατρών" που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ (Τεύχος Β, Αριθμός Φ. 97) ίδρυσης του Κ.Υ. Φιλιατρών του Ν. Μεσσηνίας (7-3-86).
- ✓ ζ) Την κοινή απόφαση Α3α/οικ. 137/4-1-89 των υπουργών Προεδρίας, Υγείας-Πρόνοιας και Οικονομικών για την συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ4590 /7-3-86 Κ.Α. «Σύσταση Κ.Υ. Φιλιατρών Ν. Μεσσηνίας.

Σύμφωνα με τις παραπάνω αποφάσεις το Κ.Υ. Φιλιατρών διαρθρώνεται από τα παρακάτω ιατρεία και τα γραφεία Νοσηλευτών, Συναφών Επαγγελματιών Υγείας και διοικητικού (βλ. Σχεδ.3.5).

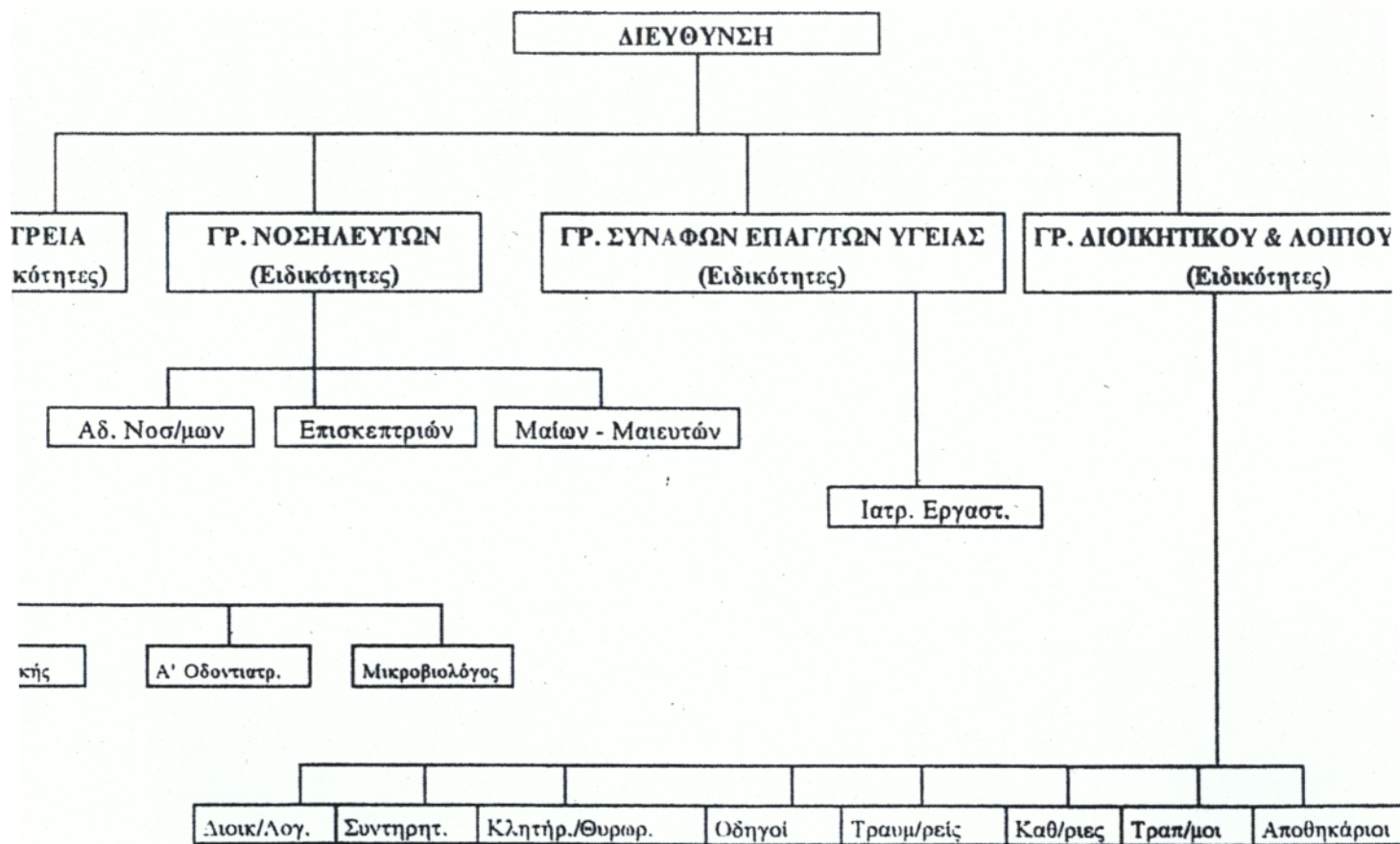
Στην πραγματικότητα όμως τα παραπάνω ιατρεία και γραφεία υπολειπονται και πολλές από τις ειδικότητες τους δεν υπάρχουν καθόλου, (βλ. σχεδ. 3.6)

ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ  
 ΟΡΓΑΝ/ΜΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΙΔΡΥΤΙΚΟ (Φ.Ε.Κ.)



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.5

ΓΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ  
ΑΝ/ΜΑ ΙΣΧΥΟΝ



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.6

ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

A/A	ΙΑΤΡΕΙΑ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ N	ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟ ΥΝ	ΛΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ
1	Γενικής Ιατρικής	✓		
2	Παθολογικό	✓		
3	Παιδιατρικό			✓
4	Οδοντ/κό	✓		
5	Μικροβιολογικό	✓		
6	Μαιευτικό-Γυν/κό			✓
7	Οφθαλμ/κό			✓
8	Χειρουργικό			✓
9	Ωτορινολ/κό			✓
10	Καρδιολογικό			✓
11	Ορθοπαιδικό			✓
12	Ψυχιατρικό			✓
13	Ακτινολογικό			✓
	ΓΡ. ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (Ειδικότητες)			
14	Αδ. Νοσοκόμων	✓		
15	Νοσηλευτών/τριων		✓	
16	Μαίων-Μαιευτών		✓	
17	Επιμελητών			✓
18	Τραυματιοφορέων			✓
	ΓΡ. ΣΥΝ. ΕΠΑΓΓ. ΥΓΕΙΑΣ (Ειδικότητες)			
19	Κοιν. Εργασίας			✓
20	Διαιτολόγων			✓
21	Ιατρ. Εργαστηρίων	✓		
22	Ραδιολόγων - Ακτ/γων			✓
23	Φυσιοθεραπευτών			✓
24	Εποπτών Δημ. Υγείας			✓
	Επισκεπτών-τριών υγείας			✓
	ΓΡ. ΔΙΟΙΚ/ΚΟΥ Κ' ΛΟΙΠΟΥ (Ειδικότητες)			
26	Διοικ. - Λογιστικού	✓		
27	Τεχνικός		✓	
28	Βοηθ. Προς/κου			✓
29	Πληρώματα		✓	
30	Προσωπικού	✓		
	<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>19</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ (3.3): Λειτουργικότητα Ιατρείων και Γραφείων

ΠΗΓΗ : Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας

Στο Κ.Υ Φίλιατρών λειτουργούν 4 ιατρεία (Παθολογικό, Γενικής Ιατρικής, Οδοντ/κο, Μικροβιολογικό). Από το γραφείο των νοσηλευτών λειτουργούν 1 ειδικότητα Αδ. Νοσοκόμων . Από το γραφείο διοικητικού και λοιπού προσωπικού λειτουργούν 2 ειδικότητες (Διοικ. – Λογιστικού, προσωπικού καθαριότητας). Επίσης λειτουργεί κανονικά 1 ειδικότητα το γραφείο συναφών επαγγελμάτων υγείας (Ιατρικών Εργαστηρίων) .



### 3.5 Κ.Υ. ΜΕΛΙΓΑΛΑ



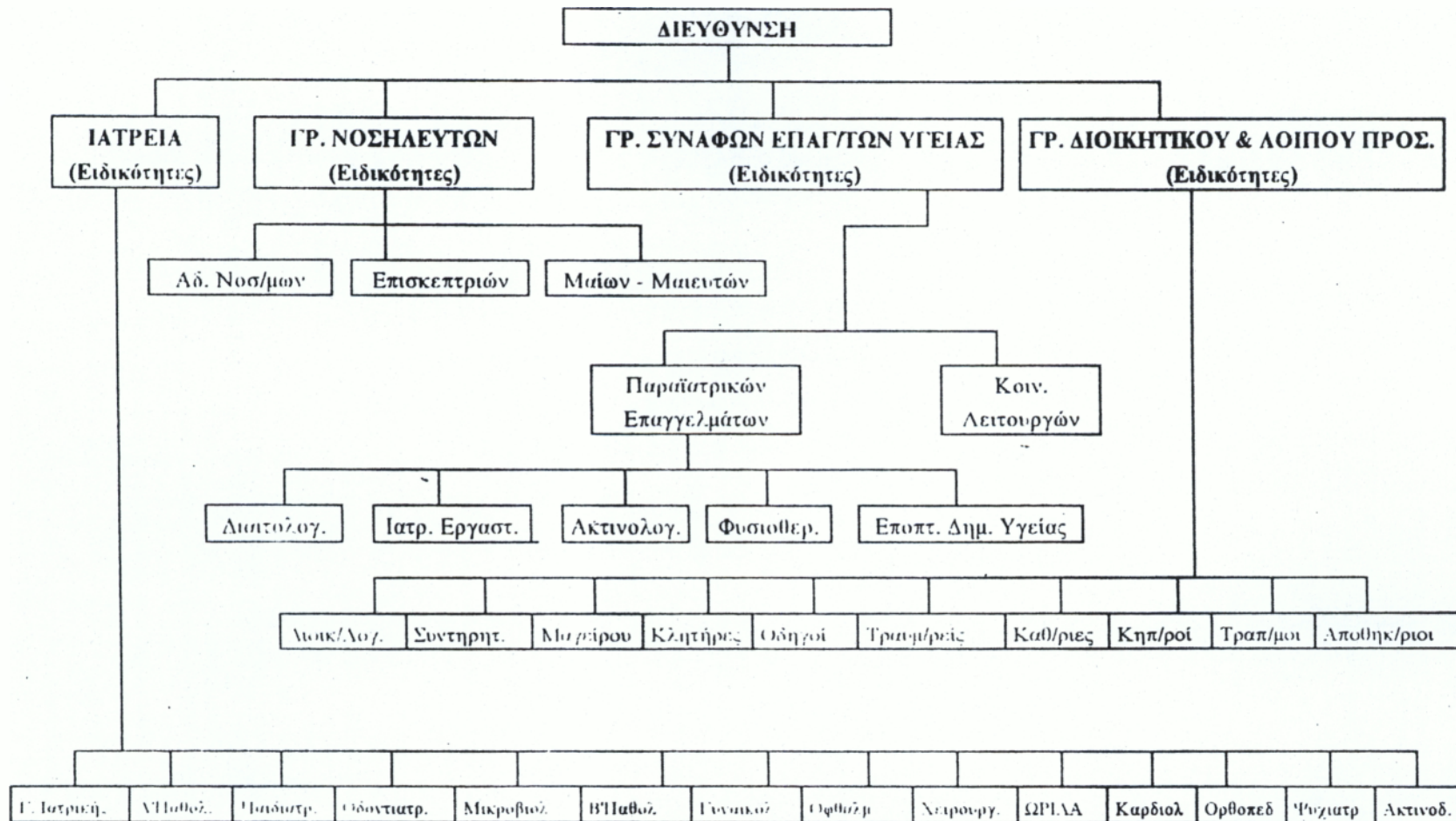
Η σύσταση του Κ.Υ. Μελιγαλά έγινε έχοντας υπόψη:

- ✓ α) Την υπ' αριθμ. 10/17-5-85 γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Καλαμάτας,
- ✓ β) Την υπ' αριθμ. Υ 68/23-8-85 απόφαση του Πρωθυπουργού περί σύστασης Κ.Υ. (ΦΕΚ504/85 τ.Β').
- ✓ γ) Την υπ' αριθμ. 750/16-10-85 σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.
- ✓ δ) Την υπ' αριθμ. 725/203/16-12-85 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.
- ✓ ε) Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παρ.2 του νόμου 1397/83 περί "Εθνικού Συστήματος Υγείας", όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν.1579/85 περί ΕΣΥ.
- ✓ στ) Την κοινή απόφαση Α3α/οικ.4589/ 7-3-86 των υπουργών Προεδρίας, Υγείας-Πρόνοιας και Οικονομικών περί "Σύστασης Κ.Υ. Μελιγαλά" που δημοσιεύθηκαν στο ΦΕΚ (Τεύχος Β. Αριθμός Φ. 97) ίδρυσης του Κ.Υ. Μελιγαλά του Ν. Μεσσηνίας.
- ✓ ζ) Την κοινή απόφαση Α3α/οικ. 140/4-1-89 των Υπουργών προεδρίας Υγείας-Πρόνοιας και Οικονομικών για την συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ 4589/7-3-86 Κ.Υ.Α

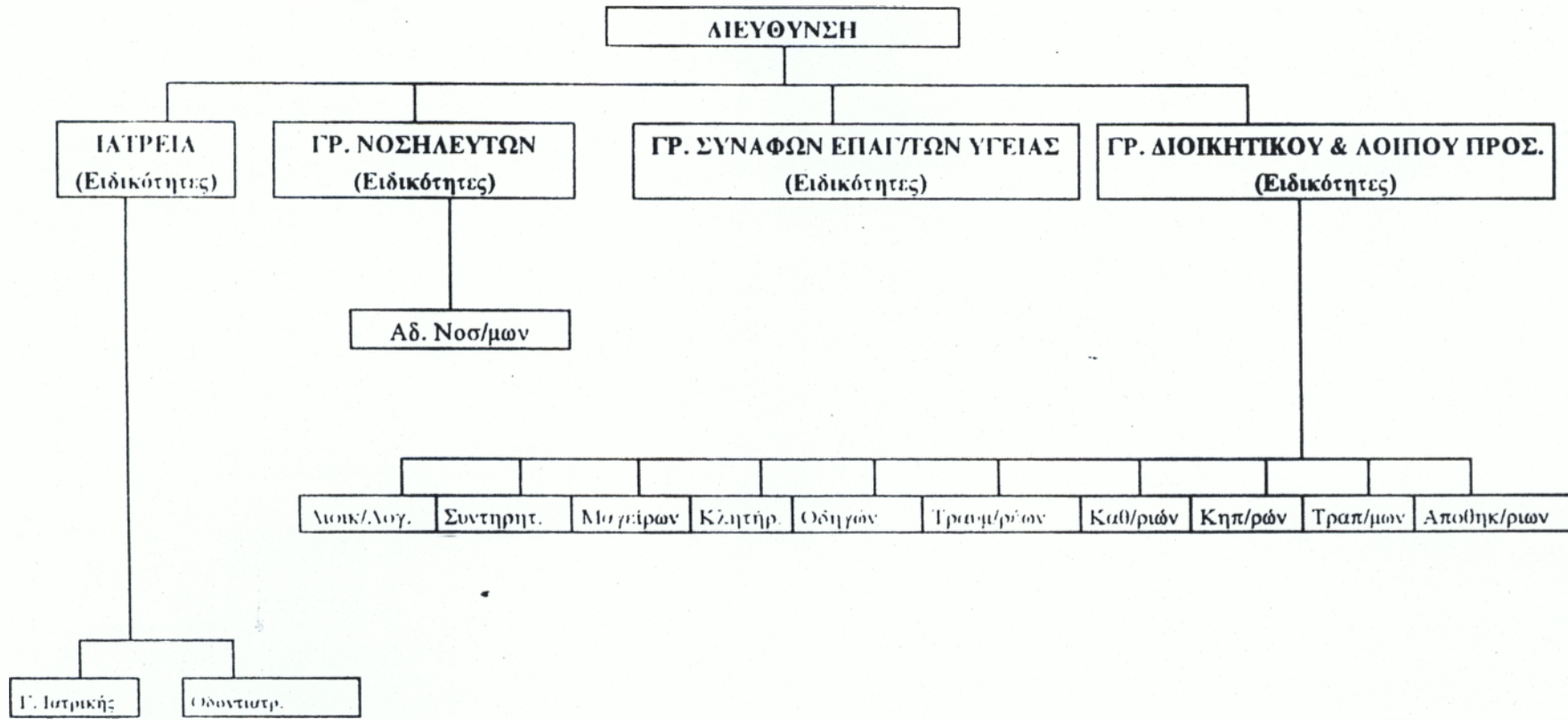
Το Κ.Υ. Μελιγαλά βάσει του ιδρυτικού του ΦΕΚ έχει τα παρακάτω ιατρεία και γραφεία Νοσηλευτών, Συναφών Επαγγελματιών Υγείας και Διοικητικού Προσ. (βλ. Σχεδ. 3.7).

Όμως σήμερα τα περισσότερα ιατρεία και τα γραφεία υπολειτουργούν και οι πιο πολλές ειδικότητες δεν λειτουργούν καθόλου (βλ. Σχεδ. 3.8).

**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ**  
**ΟΡΓΑΝ/ΜΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΙΔΡΥΤΙΚΟ (Φ.Ε.Κ.)**



**ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΙΓΑΛΛΑ**  
**ΟΡΓΑΝΙΣΜΑ / ΣΧΥΟΝ**



ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

A/A	ΙΑΤΡΕΙΑ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ	ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ Ν	ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ
1	Γενικής Ιατρικής	✓		
2	Παθολογικό			✓
3	Παιδιατρικό			✓
4	Οδοντ/κό	✓		
5	Μικροβιολογικό			✓
6	Μαιευτικό-Γυν/κό			✓
7	Οφθαλμ/κό			✓
8	Χειρουργικό			✓
9	Ωτορινολ/κό			✓
10	Καρδιολογικό			✓
11	Ορθοπαιδικό			✓
12	Ψυχιατρικό			✓
13	Ακτινολογικό			✓
	ΓΡ. ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (Ειδικότητες)			
14	Αδ. Νοσοκόμων	✓		
15	Νοσηλευτών/τριων	✓		
16	Μαίων-Μαιευτών	✓		
17	Επιμελητών	✓		
18	Τραυματιοφορέων			✓
	ΓΡ. ΣΥΝ. ΕΠΑΓΓ. ΥΓΕΙΑΣ (Ειδικότητες)			
19	Κοιν. Εργασίας		✓	
20	Διαιτολόγων			✓
21	Ιατρ. Εργαστηρίων			✓
22	Ραδιολόγων - Ακτ/γων			✓
23	Φυσιοθεραπευτών			✓
24	Εποπτών Δημ. Υγείας			✓
	Επισκεπτών-τριών υγείας		✓	✓
	ΓΡ. ΔΙΟΙΚ/ΚΟΥ κ' ΛΟΙΠΟΥ (Ειδικότητες)			
26	Διοικ. - Λογιστικού	✓		
27	Τεχνικός			✓
28	Βοηθ. Προς/κου Μαγείρων			✓
29	Πληρώματα Ασθενοφόρων		✓	
30	Προσωπικού Καθαριότητας			✓
	ΣΥΝΟΛΑ	7	3	20

ΠΙΝΑΚΑΣ (3.4): Λειτουργικότητα Ιατρείων και Γραφείων

ΠΗΓΗ : Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας

Στο Κ.Υ Μελιγαλά λειτουργούν 2 ιατρεία (Γενικής Ιατρικής, Οδοντ/κο.). Από το γραφείο των νοσηλευτών λειτουργούν 4 ειδικότητες Αδ. Νοσοκόμων, Νοσηλευτριών ,Μάιων και Επιμελητών . Από το γραφείο διοικητικού και λοιπού προσωπικού λειτουργούν 1 ειδικότητα (Διοικ. – Λογιστικού). Επίσης δεν λειτουργεί καμία ειδικότητα από το γραφείο συναφών επαγγελμάτων υγείας .

### 3.6 Κ.Υ. ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ

**Η σύσταση του Κ.Υ Αγίου Νικολάου έγινε έχοντας υπόψη:**

- ✓ α) Τις διατάξεις των άρθρων 15 και 16 του Ν.2071/92 « Εκσυγχρονισμός και οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ 123/τΑ'/92).
- ✓ β) Την αριθμ. Υ.2009/20-5-93/ΦΕΚ 365/τ.Β'/21-5-93 κοινή απόφαση του πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών « Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών ».
- ✓ γ) Την αριθμ. Υ .1938/9-12-92 ( ΦΕΚ 747/τ. Β'/1992 κοινή απόφαση του πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων
- ✓ δ) Την αρ. 5 της 99<sup>ης</sup> Ολομέλειας /19-3-93 απόφαση του Κ.Ε.Σ.Υ

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ  
ΣΤΟ Κ.Υ ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ

A/A	ΙΑΤΡΕΙΑ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ	ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ	ΛΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ
1	Γενικής Ιατρικής	✓		
2	Παθολογικό			✓
3	Παιδιατρικό			✓
4	Οδοντ/κό			✓
5	Μικροβιολογικό			✓
6	Μαιευτικό-Γυν/κό			✓
7	Οφθαλμ/κό			✓
8	Χειρουργικό			✓
9	Ωτορινολ/κό			✓
10	Καρδιολογικό			✓
11	Ορθοπαιδικό			✓
12	Ψυχιατρικό			✓
13	Ακτινολογικό			✓
	ΓΡ. ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (Ειδικότητες)			
14	Αδ. Νοσοκόμων	✓		
15	Νοσηλευτών/τριων			✓
16	Μαίων-Μαιευτών	✓		
17	Επιμελητών			✓
18	Τραυματιοφορέων			✓
	ΓΡ. ΣΥΝ. ΕΠΑΓΓ. ΥΓΕΙΑΣ (Ειδικότητες)			
19	Κοιν. Εργασίας		✓	
20	Διαιτολόγων			✓
21	Ιατρ. Εργαστηρίων			✓
22	Ραδιολόγων - Ακτ/γων			✓
23	Φυσιοθεραπευτών			✓
24	Εποπτών Δημ. Υγείας			✓
	Επισκεπτών-τριών υγείας		✓	✓
	ΓΡ. ΔΙΟΙΚ/ΚΟΥ Κ' ΛΟΙΠΟΥ (Ειδικότητες)			
26	Διοικ. - Λογιστικού	✓		
27	Τεχνικός			✓
28	Βοηθ. Προς/κου Μαγείρων			✓
29	Πληρώματα Ασθενοφόρων		✓	
30	Προσωπικού Καθαριότητας			✓
	ΣΥΝΟΛΑ	4	3	23

ΠΙΝΑΚΑΣ (3.5): Λειτουργικότητα Ιατρείων και Γραφείων

ΠΗΓΗ : Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας

Στο Κ.Υ Αγίου Νικολάου λειτουργεί μόνο 1 ιατρείο (Γενικής Ιατρικής) Από το γραφείο των νοσηλευτών λειτουργούν 2 ειδικότητες Αδ. Νοσοκόμων, Νοσηλευτριών και Μάιων. Από το γραφείο διοικητικού και λοιπού προσωπικού λειτουργούν 1 ειδικότητα (Διοικ. – Λογιστικού). Επίσης δεν λειτουργεί καμία ειδικότητα από το γραφείο συναφών επαγγελμάτων υγείας . Θα πρέπει να επισημάνουμε ότι παρά το γεγονός το Κ.Υ Αγίου Νικολάου λειτούργησε το 2002 για την παροχή πρωτοβάθμιας υγείας βλέπουμε να μην ανταποκρίνεται στις ανάγκες της περιοχής .



Τα Κέντρα Υγείας του Ν. Μεσσηνίας ιδρύθηκαν το 1986. Συγκεκριμένα τα Κ. Υ. Μεσσήνης, Μελιγαλά και Φιλιατρών ιδρύθηκαν στις 7-3-86 ενώ το Κ.Υ. Πύλου στις 8-4-86, καθώς επίσης το Κ.Υ Αγ. Νικολάου ιδρύθηκε το 1997.

Σύμφωνα με τις ιδρυτικές αποφάσεις (Φ.Ε.Κ. Τεύχος Β Αριθμός Φύλλου 97 και Φ.Ε.Κ. Τεύχος Β Αριθμός Φύλλου 231.), τα τέσσερα Κέντρα Υγείας και το Κ.Υ Αγ. Νικολάου με την ιδρυτική απόφαση (Υ3β/οικ.5516/30-7-93/ΦΕΚ) διαρθρώνονται από Ιατρεία, Γραφεία Νοσηλευτών, Συναφών Επαγγελματιών Υγείας και Διοικητικού και λοιπού προσωπικού.

Από την έρευνα που έχουμε διεξάγει παρατηρούμε ότι:

- Τα περισσότερα ιατρεία και τα πιο πολλά γραφεία των Κ.Υ. δεν λειτουργούν καθόλου, μερικά υπολειτουργούν ενώ ελάχιστα είναι εκείνα που λειτουργούν κανονικά.
- Πιο αναλυτικά στο Κ. Υ. Μεσσήνης σε σύνολο 30 ειδικοτήτων που προβλέπονται, οι 8 λειτουργούν κανονικά ,7 ειδικότητες υπολειτουργούν και οι 15 ειδικότητες δεν λειτουργούν καθόλου.
- Στο Κ.Υ. Μελιγαλά 7 ειδικότητες λειτουργούν κανονικά ,3 ειδικότητες υπολειτουργούν ,ενώ 20 ειδικότητες δεν λειτουργούν καθόλου.
- Στο Κ.Υ. Πύλου λειτουργούν κανονικά μόνο 6 ειδικότητες ,4 ειδικότητες υπολειτουργεί και 20 ειδικότητες δεν λειτουργούν καθόλου
- Στο Κ.Υ. Φιλιατρών λειτουργούν 7 ειδικότητες , υπολειτουργούν 4 ειδικότητες και οι υπόλοιπες 19 ειδικότητες δεν λειτουργούν καθόλου.
- Στο Κ.Υ Αγ. Νικολάου λειτουργούν 4 ειδικότητες , υπολειτουργούν 3 ειδικότητες και οι υπόλοιπες ειδικότητες δεν λειτουργούν καθόλου

### 3.7.1 Ιατρικές Ειδικότητες

Από την έρευνα που διεξάγαμε παρατηρούμε ότι οι ιατρικές υπηρεσίες στα πέντε Κ.Υ. υπολειτουργούν και είναι υποτυπώδες.

Ελάχιστες ειδικότητες λειτουργούν απ' αυτές που έχουν προβλεφθεί. Ας δούμε όμως αναλυτικά σε κάθε ένα Κ.Υ. πως έχει η κατάσταση:

- ❖ Στο Κ.Υ. Μεσσήνης επί συνόλου 13 ειδικοτήτων που έχουν προβλεφθεί μόνο 2 ιατρικές ειδικότητες λειτουργούν κανονικά αυτές είναι το Οδοντιατρικό και το Παιδιατρικό.
- ❖ Δυο ειδικότητες υπολειτουργούν (Γενικής Ιατρικής, Παθολογικός) ενώ οι υπόλοιπες 9 δεν λειτουργούν καθόλου.
- ❖ Στο Κ.Υ. Μελιγαλά λειτουργούν και εκεί μόνο 2 ειδικότητες κανονικά από αυτές που έχουν προβλεφθεί .Αυτές είναι το Οδοντιατρικό και Γενικής Ιατρικής. Οι υπόλοιπες 10 προβλεπόμενες ειδικότητες δε λειτουργούν καθόλου.
- ❖ Στο Κ.Υ. Πύλου λειτουργούν κανονικά μόνο 3 ειδικότητες, Γενικής ιατρική, Παθολογικό και μικροβιολογικό Οι υπόλοιπες 10 προβλεπόμενες ειδικότητες δε λειτουργούν καθόλου.
- ❖ Στο Κ. Υ. Φιλιατρών λειτουργούν κανονικά μόνο 4 ειδικότητες και οι υπόλοιπες ειδικότητες δεν λειτουργούν.
- ❖ Το Κ.Υ Αγ. Νικολάου βρίσκεται στην χειρότερη κατάσταση από τα αλλά τέσσερα Κ.Υ λειτουργεί μόνο 1 ειδικότητα και οι υπόλοιπες 12 προβλεπόμενες θέσεις δεν λειτουργούν ακόμη.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup> :**

---

**ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Κ.Υ.  
ΣΤΟ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ**

## 4.1 ΓΕΝΙΚΑ

Το προσωπικό των Κ.Υ, οι αντίστοιχες θέσεις, βαθμίδες και ειδικότητες που θα καλύπτονται ορίζονται στα αντίστοιχα Φ.Ε.Κ ίδρυσης των Κ.Υ.

### **Γενικά το προσωπικό του Κ.Υ περιλαμβάνει:**

- ✓ Ιατρικό προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων
- ✓ Νοσηλευτικό προσωπικό (νοσηλεύτριες).
- ✓ Παραϊατρικό προσωπικό (βοηθός ακτινολόγος βοηθός μικροβιολόγος κ.λ.π).
- ✓ Διοικητικό προσωπικό (Γραμματέας, λογιστής, αποθηκάριος).
- ✓ Βοηθητικό προσωπικό (θυρωρός, τραυματιοφορέας, φύλακας, κ.λ.π.).
- ✓ Τεχνικό προσωπικό (ηλεκτρολόγος κ.λ.π)

Ο συνολικός αριθμός προσωπικού καθώς και οι αναλογίες προσωπικού των διαφόρων ειδικοτήτων στο Κ.Υ εξαρτώνται από μία σειρά παραγόντων και αντίστοιχης εκτίμησης των τοπικών υπηρεσιών Υγείας (Δ.Σ Γενικού Νοσοκομείου) και των αντίστοιχων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Η ίδρυση ή μη ενός Κ. Υ. το μέγεθος του κτιριακού συγκροτήματος, ο αριθμός των προσφερόμενων υπηρεσιών και το αναγκαίο προσωπικό καθορίζονται από μια σειρά παραγόντων που η βαρύτητα τους ποικίλει κατά περίπτωση. **Τέτοιοι καθοριστικοί παράγοντες είναι:**

- Η γεωγραφική θέση και η μορφολογία του εδάφους της περιοχής (ορεινή ή πεδινή περιοχή, νησιώτικο σύμπλεγμα κ.λ.π).
- Ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός (από 10.000 έως 50.000 κατοίκους),
- Η ποιότητα του πληθυσμού (αγροτική ή αστική περιοχή, νεανικός ή όχι πληθυσμός κ.λ.π).
- Η γειτνίαση με Γενικό Νοσοκομείο ή άλλης μορφής νοσοκομειακές μονάδες,
- Οι κλιματολογικές συνθήκες της περιοχής,
- Λοιπές ιδιαιτερότητες της περιοχής.

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

- Ιατρικό προσωπικό 25%
- Νοσηλευτικό προσωπικό 30%
- Παραϊατρικών επαγγελμάτων 10%
- Διοικητικό προσωπικό 10%
- Βοηθητικό προσωπικό 25%

Παρότι οι προβλεπόμενες οργανικές θέσεις είναι τόσες που εξασφαλίζουν την άριστη και ταχύτατη εξυπηρέτηση των πολιτών, εντούτοις η πλειοψηφία των Κ.Υ σήμερα υπολειτουργούν προσφέροντας μόνο τις στοιχειώδεις ιατρικές υπηρεσίες κάποιων παθολόγων ιατρών και πιθανόν ελάχιστων άλλων ειδικοτήτων. Το γεγονός αυτό οφείλεται στην έλλειψη προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, (βλέπε πίνακα). Έτσι σε δείγμα 12 Κ.Υ διαπιστώνονται τα εξής:

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΑΡΧΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΘΕΣΕΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	199	99	50%
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	228	106	46%
ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	96	27	28%
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	70	30	43%
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	182	98	54%
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	775	360	46%

Πίνακας 4.1 :Προβλεπόμενες και καλυπτόμενες θέσεις προσωπικού σε δείγμα 12 Κέντρων Υγείας (στοιχεία 1995).

- το σύνολο του υπάρχοντος προσωπικού καλύπτει το 46% των προβλεπόμενων θέσεων
- κατά μ.ο. όλες οι ειδικότητες καλύπτονται κατά το ήμισυ με προσωπικό, με εξαίρεση.

- το προσωπικό παραϊατρικών επαγγελμάτων όπου καλύπτονται μόνο το 28% των προβλεπόμενων θέσεων.

Οι ελλείψεις σε ειδικευμένο ιατρικό και άλλο προσωπικό οδηγούν τα Κ.Υ σε μαρασμό και απομάκρυνση από τον αρχικό τους στόχο δηλαδή την παροχή πλήρους πρωτοβάθμιας υγείας με ημιαστικούς και αγροτικούς πληθυσμούς<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ Φ., *Σύγχρονες Μονάδες Υγείας*, ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ ,σελ 26-28

## 4.2 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

Το προσωπικό που απασχολείται στο Κ.Υ Μεσσήνης με στοιχεία του 28-2-2005 ανέρχεται συνολικά σε 60 άτομα, ενώ βάση του ιδρυτικού ΦΕΚ προβλέπονται 105 άτομα. Το σύνολο των προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων κατά κατηγορία προσωπικού φαίνεται στους πίνακες(4.2, 4.3, 4.4,4.5)

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Δ/ντης Γ. Ιατρ. ή παθ/γίας	3	1	2	33,33%
Επιμ. Α Γεν. Ιατρ.ή Παθ/γίας	4	1	3	25%
Επιμ. Β' Γεν. Ιατρ. ή Παθ/γίας	7	1	6	14,28%
Δ/ντης Παιδιατρικής	1	1	-	100%
Επιμ. Α Παιδιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Β' Παιδιατρικής	2	1	1	50%
Επιμ. Α' ή Β' Μικροβιολογίας	1	0	1	-
Επιμ. Α' ή Β' Ακτινοδιαγνωστικής	1	0	1	-
Επιμ. Α' Οδοντιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Β' Οδοντιατρικής	1	1	-	100%
Επιμ. Γ' Οδοντιατρικής	3	3	-	100%
Επιμ. Γ' Βοηθών Ιατρών	2	0	2	-
Επιμ. Β' Γεν. Ιατρ. (σε θέση αγροτικών)		<u>4</u>		
Αγροτικοί		<u>21</u>		
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>27</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>33,33%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.2 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ



### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕ Σ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Νοσηλευτών /τριών	4	1	3	25%
Μαιών – Μαιευτών	9	2	7	22,22%
Αδελφών Νοσοκόμων	13	15	-	115,38%
Επιμελητών	4	6	-	150%
Τραυματιοφορέων	4	0	4	100%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>34</b>	<b>24</b>	<b>14</b>	<b>70,58%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.3 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

### ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Κοινωνικής Εργασίας	4	2	2	50%
Διαιτολόγων	1	0	1	-
Ραδιολόγων – Ακτινολόγων	2	0	2	-
Ιατρικών Εργαστηρίων	3	0	3	-
Φυσιοθεραπευτών	2	0	2	-
Εποπτ. Δημ. Υγείας	2	1	1	50%
Επισκεπτών-τριών Υγείας	12	3	9	25%

Εμφανιστών- χειριστών	1	1	-	100%
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>27</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>25,92%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.4 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

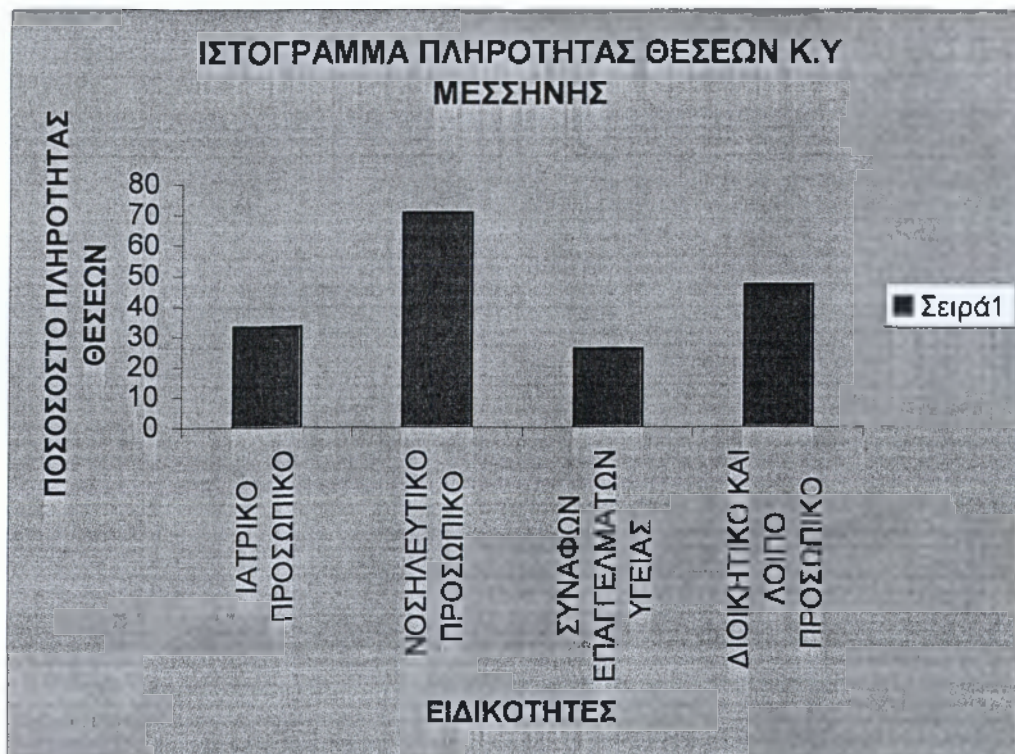
### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Διοικητικού- Λογιστικού	4	3	1	75%
Τεχνικός	3	2	1	66,66%
Βοηθ. Προς/κου Μαγείρων	2	0	2	-
Πληρώματα Ασθενοφόρων	4	0	4	-
Προσωπικού Καθαριότητας	4	3	1	75%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>47,05%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.5 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

Από τους πίνακες (4.2, 4.3, 4.4,4.5) παρατηρούμε ότι το ποσοστό πληρότητας στο σύνολο του Ιατρικού προσωπικού ανέρχεται στο **33,33%** . Το Διοικητικό και λοιπό προσωπικό έχει ικανοποιητικό ποσοστό πληρότητας **47,05%**, ενώ το Συναφών Επαγγελματιών Υγείας έχει χαμηλό ποσοστό **25,92%** τέλος παρατηρούμε το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας έχει το Νοσηλευτικό Προσωπικό **70,58%**.



#### 4.3 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

Το προσωπικό του Κ.Υ. Μεσσήνης αποτελείται από 10 υπαλλήλους Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, 9 υπάλληλους Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, 20 υπάλληλους Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και 9 υπάλληλους Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης.

Το Ιατρικό προσωπικό έχει 9 γιατρούς Π.Ε. Το Νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από 3 Τ.Ε , 15 υπάλληλους Δ.Ε και 6 υπαλλήλους Υ.Ε. Το προσωπικό Συναφών Επαγγελματιών Υγείας αποτελείται από 6 υπαλλήλους Τ.Ε και 1 υπάλληλο Δ.Ε . Το Διοικητικό προσωπικό απαρτίζεται από 1 θέση Π.Ε, 4 υπαλλήλους Δ.Ε και 3 Υ.Ε.

#### ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
ΙΑΤΡΙΚΟ	9	-	-	-
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	3	15	6
ΣΥΝΑΦ.ΕΠΑΓ/ΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	-	6	1	
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ & ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	1	-	4	3
ΣΥΝΟΛΟ	10	9	20	9

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.6 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

ΠΗΓΗ: ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

#### **4.4 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ**

Το προσωπικό που απασχολείται στο Κ.Υ Πύλου με στοιχεία του 28-2-2005 ανέρχεται συνολικά σε 28 άτομα, ενώ βάση του ιδρυτικού ΦΕΚ προβλέπονται 60 άτομα. Το σύνολο των προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων κατά κατηγορία προσωπικού φαίνεται στους πίνακες(4.7, 4.8, 4.9,4.10)

### ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Δ/ντη Γ. Ιατρ. ή παθ/γίας	1	2	-	200%
Δ/ντη ηΕπ. Α' Γεν. Ιατρ.ή Παθ/γίας	1	0	1	-
Επιμ. Α Γεν. Ιατρ.ή Παθ/γίας	2	0	2	-
Επιμ. Α η Επιμ. Β' Γεν. Ιατρ. ή Παθ/γίας	2	0	2	-
Επιμ. Β' Γεν. Ιατρ. ή Παθ/γίας	5	0	5	-
Επιμ. Α Παιδιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Α' ή Β' Παιδιατρικής	2	0	2	-
Επιμ. Α' ή Β' Μικροβιολογίας	1	1	-	100%
Επιμ. Α' η Β Οδοντιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Β' Οδοντιατρικής	1	1	-	100%
Επιμ. Γ' Οδοντιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Γ' Βοηθών Ιατρών	3	0	3	-
Επιμ. Β' Γεν. Ιατρ. (σε θέση αγροτικών)	-	<u>1</u>	-	-
Αγροτικοί	-	<u>11</u>	-	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>21</b>	<b>4 - <u>16</u></b>	<b>18</b>	<b>19,04%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.7 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Νοσηλευτών /τριών	3	1	2	33,33%
Μαιών – Μαιευτών	2	1	1	50%
Αδελφών Νοσοκόμων	4	3	1	75%
Επιμελητών	2	0	2	-
Τραυματιοφορέων	-	1	-	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>54,54%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.8 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

### ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Κοινωνικής Εργασίας	2	0	2	-
Διαιτολόγων	1	0	1	-
Ραδιολόγων – Ακτινολόγων	1	1	-	100%
Ιατρικών Εργαστηρίων	1	0	1	-
Φυσιοθεραπευτών	2	0	2	-
Επισκεπτών-τριων Υγείας	7	0	7	-
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>7,14%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.9 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ**

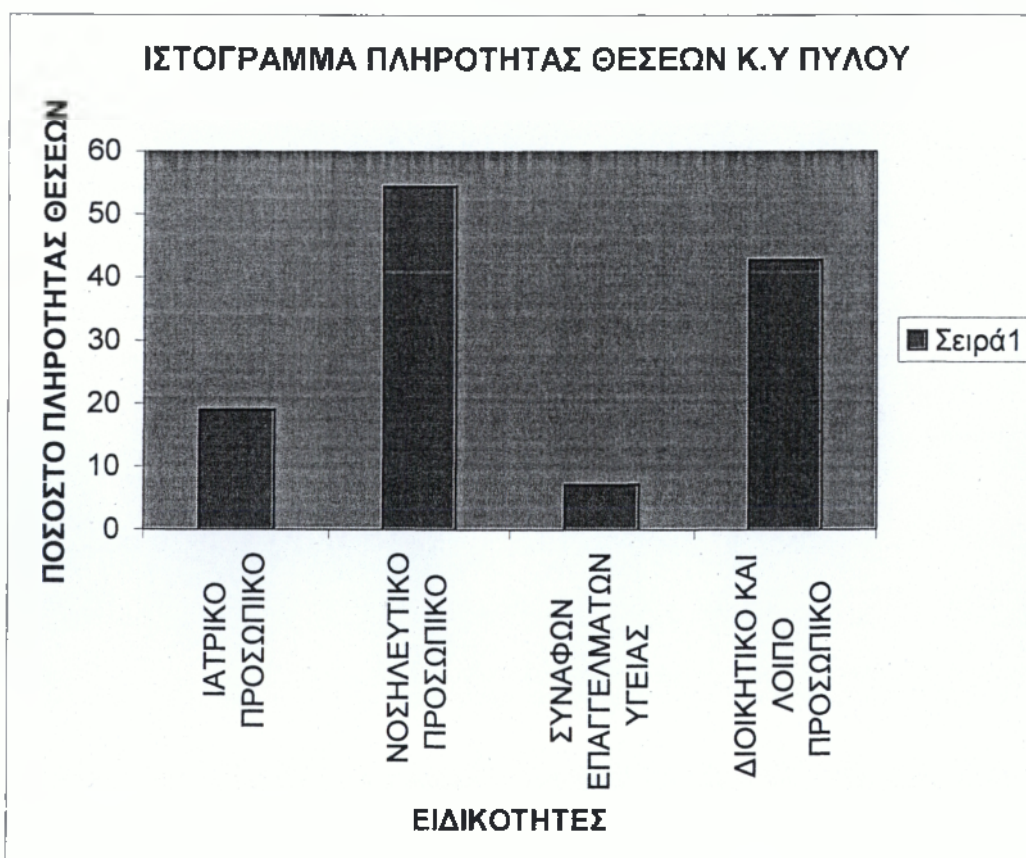
	<b>ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ</b>
<b>Δ/ση Μον. Υγείας .Πρόνοιας</b>	1	0	1	-
<b>Διοικητικού-Λογιστικού</b>	2	2	-	100%
<b>Τεχνικός</b>	1	0	1	-
<b>Βοηθ. Προς/κου Μαγείρων</b>	1	0	1	-
<b>Πληρώματα Ασθενοφόρων</b>	6	2	4	33,33%
<b>Προσωπικού Καθαριότητας</b>	3	2	1	66,66%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>42,85%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.10 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ



Από τους πίνακες (4.7, 4.8, 4.9,4.10) παρατηρούμε ότι το ποσοστό πληρότητας στο σύνολο του Ιατρικού προσωπικού ανέρχεται στο 19,04% . Το Διοικητικό και λοιπό προσωπικό έχει ικανοποιητικό ποσοστό πληρότητας 42,85% ενώ το Συναφών Επαγγελματιών Υγείας έχει χαμηλό ποσοστό 7,14% τέλος παρατηρούμε το ποσοστό πληρότητας του Νοσηλευτικού Προσωπικού είναι 54,54 %.



#### 4.5 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ

Το προσωπικό του Κ.Υ. Πύλου αποτελείται από 4 υπάλληλους Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, 3 υπάλληλους Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, 7 υπάλληλους Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και 3 υπάλληλους Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης.

Το Ιατρικό προσωπικό έχει 15 γιατρούς Π.Ε. Το Νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από 3 Τ.Ε , 7 υπάλληλους Δ.Ε και 3 υπάλληλους Υ.Ε. Το προσωπικό Συναφών Επαγγελμάτων Υγείας αποτελείται από 1 υπάλληλο Τ.Ε . Το Διοικητικό προσωπικό απαρτίζεται από 4 υπάλληλους Δ.Ε και 2 Υ.Ε.

#### ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Κ.Υ ΠΥΛΟΥ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
ΙΑΤΡΙΚΟ	4	-	-	-
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	2	3	1
ΣΥΝΑΦ.ΕΠΑΓ/ΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	-	1	-	-
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ & ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	-	-	4	2
ΣΥΝΟΛΟ	15	3	7	3

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.11 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΠΗΓΗ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

#### **4.6 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ**

Το προσωπικό που απασχολείται στο Κ.Υ Φιλιατρών ανέρχεται συνολικά σε 21 άτομα, ενώ βάση του ιδρυτικού ΦΕΚ προβλέπονται 44 άτομα. Το σύνολο των προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων κατά κατηγορία προσωπικού φαίνεται στους πίνακες( 4.12, 4.13,4.14, 4,15)

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ**

	<b>ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ</b>
Δ/ντη Γ. Ιατρ. ή παθ/γίας	1	1	-	100%
Επιμ. Α Γεν. Ιατρ.ή Παθ/γίας	2	1	1	50%
Επιμ. Β Γεν. Ιατρ. ή Παθ/γίας	3	0	3	-
Επιμ. Α Παιδιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Β Παιδιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Α Μικροβιολογίας	1	1	-	100%
Επιμ. Α Οδοντιατρικής	1	1	-	100%
Επιμ. Β Οδοντιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Γ Οδοντιατρικής	1	1	-	100%
Αγροτικοί	4	4	-	100%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>56,25%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.12 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Νοσηλευτών /τριών	3	1	1	33,33%
Μαιών – Μαιευτών	3	1	1	33,33%
Αδελφών Νοσοκόμων	2	3	1	150%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>62,50%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.13 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

### ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Κοινωνικής Εργασίας	2	0	2	-
Διαιτολόγων	1	0	1	-
Ραδιολόγων – Ακτινολόγων	1	0	1	-
Ιατρικών Εργαστηρίων	1	1	-	100%
Φυσιοθεραπευτών	1	0	1	-
Επισκεπτών-τριων Υγείας	5	0	5	-
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>9,09%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.14 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

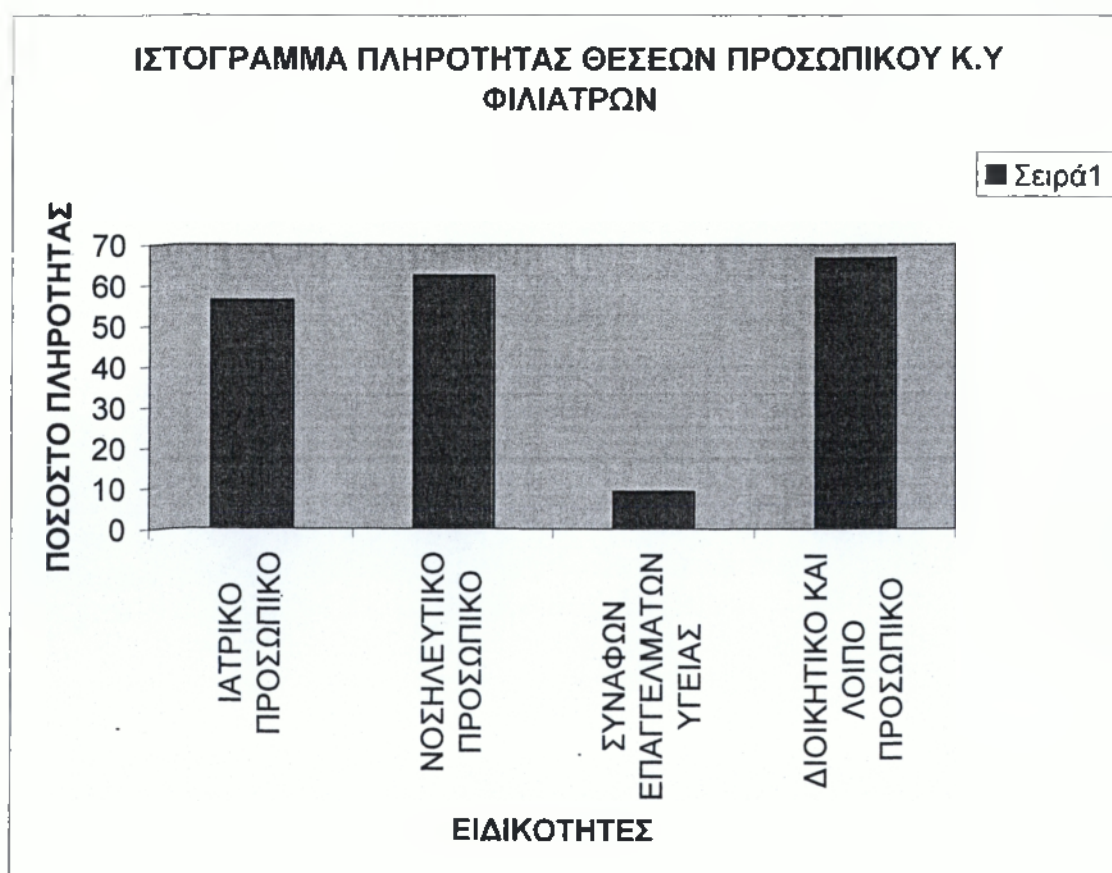
### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜ ΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝ ΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ Σ
Διοικητικού- Λογιστικού	4	2	2	50%
Βοηθ. Προσ/κου Μαγείρων	1	0	1	-
Πληρώματα Ασθενοφόρων	3	3	0	100%
Προσωπικού Καθαριότητας	1	1	0	100%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>66,66%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.15 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

Από τους πίνακες (4.12, 4.13, 4.14,4.15) παρατηρούμε ότι το ποσοστό πληρότητας στο σύνολο του Ιατρικού προσωπικού ανέρχεται στο 56,25% . Το Διοικητικό και λοιπό προσωπικό έχει ικανοποιητικό ποσοστό πληρότητας 66,66% ενώ το Συναφών Επαγγελματιών Υγείας έχει χαμηλό ποσοστό 9,09% τέλος παρατηρούμε το ποσοστό πληρότητας του Νοσηλευτικού Προσωπικού είναι 56,25 %.



#### 4.7 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

Το προσωπικό του Κ.Υ. Φιλιατρών αποτελείται από 9 υπαλλήλους Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, 3 υπάλληλους Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, 8 υπάλληλους Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και 1 υπάλληλου Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης.

Το Ιατρικό προσωπικό έχει 9 γιατρούς Π.Ε. Το Νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από 2 Τ.Ε , 3 υπάλληλους Δ.Ε . Το προσωπικό Συναφών Επαγγελμάτων Υγείας αποτελείται από 1 υπάλληλο Τ.Ε . Το Διοικητικό προσωπικό απαρτίζεται από 5 υπαλλήλους Δ.Ε και 1 Υ.Ε.

#### ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
ΙΑΤΡΙΚΟ	9	-	-	-
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	2	3	-
ΣΥΝΑΦ.ΕΠΑΓ/ΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	-	1	-	-
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ & ΛΟΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	-	-	5	1
ΣΥΝΟΛΟ	9	3	8	1

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.16 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ



#### **4.8 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ**

Το προσωπικό που απασχολείται στο Κ.Υ Μελιγαλά ανέρχεται συνολικά σε 40 άτομα, ενώ βάση του ιδρυτικού ΦΕΚ προβλέπονται 53 άτομα. Το σύνολο των προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων κατά κατηγορία προσωπικού φαίνεται στους πίνακες(4.17, 4.18, 4.19,4.20)

#### **ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ**

	ΘΕΣΕΙΣ	ΘΕΣΕΙΣ	ΘΕΣΕΙΣ Σ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Δ/ντη Γ. Ιατρ. ή παθ/γίας	1	1	-	100%
Επιμ. Α Γεν. Ιατρ.ή Παθ/γίας	2	1	1	50%
Επιμ. Β' Γεν. Ιατρ. ή Παθ/γίας	3	0	3	-
Επιμ. Α Παιδιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Β Παιδιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Α' η Β' Μικροβιολογίας	1	0	1	-
Επιμ. Α Οδοντιατρικής	1	1	-	100%
Επιμ. Β' Οδοντιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Γ' Οδοντιατρικής	1	1	-	100%
Επιμ. Γ' Βοηθών Ιατρών	3	0	3	-
Επιμ. Β' Γεν. Ιατρ. (σε θέση αγροτικών)	-	<u>3</u>		-
Αγροτικοί		<u>13</u>		-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>26,66%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.17 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑ

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Νοσηλευτών /τριών	3	3	-	100%
Μαιών – Μαιευτών	3	3	-	100%
Αδελφών Νοσοκόμων	3	3	-	100%
Επιμελητών	3	2	1	66,66%
Τραυματιοφορέων	-	1	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	12	12	1	100%

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.18 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑ

### ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Κοινωνικής Εργασίας	2	1	1	50%
Διαιτολόγων	1	0	1	-
Ραδιολόγων – Ακτινολόγων	1	1	-	100%
Ιατρικών Εργαστηρίων	1	1	-	100%
Φυσιοθεραπευτών	1	0	1	-
Επισκεπτών-τριών	5	2	3	40%

Υγείας				
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>45,45%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.19 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑ

### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

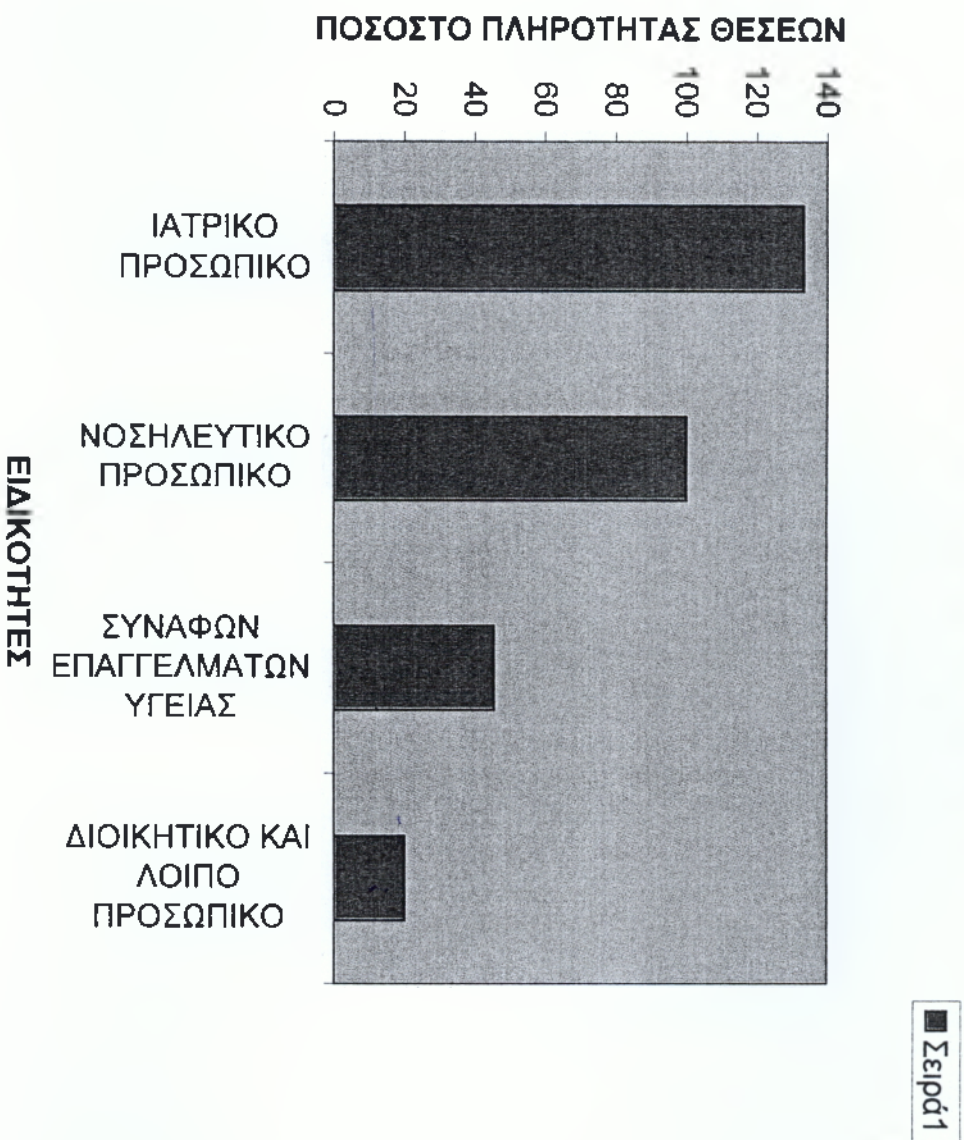
	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝ ΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Διοικητικού- Λογιστικού	4	2	2	-
Βοηθ. Προσ/κου Μαγείρων	2	0	2	-
Πληρώματα Ασθενοφόρων	6	1	5	16%
Προσωπικό Καθαριότητας	1	0	1	-
Τεχνικούς	2	0	2	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>20%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.20 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑ

Από τους πίνακες (4.7, 4.8, 4.9,4.10) παρατηρούμε ότι το ποσοστό πληρότητας στο σύνολο του Ιατρικού προσωπικού ανέρχεται στο 133,33% . Το Διοικητικό και λοιπό προσωπικό έχει χαμηλό ποσοστό πληρότητας 20% ενώ το Συναφών Επαγγελματιών Υγείας έχει ποσοστό 45,45% τέλος παρατηρούμε το ποσοστό πληρότητας του Νοσηλευτικού Προσωπικού είναι 100 %.

# ΙΣΤΟΓΡΑΜΜΑ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ ΘΕΣΕΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΜΕΝΙΓΓΑΛΑ



#### 4.9 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

Το προσωπικό του Κ.Υ. Μελιγαλά αποτελείται από 20 υπάλληλους Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, 7 υπάλληλους Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, 3 υπάλληλους Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και 3 υπάλληλου Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης.

Το Ιατρικό προσωπικό έχει 20 γιατρούς Π.Ε. Το Νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από 4 Τ.Ε , 5 υπάλληλους Δ.Ε και 3 Υ.Ε . Το προσωπικό Συναφών Επαγγελμάτων Υγείας αποτελείται από 3 υπάλληλο Τ.Ε και 1 Δ.Ε . Το Διοικητικό προσωπικό απαρτίζεται από 4 υπάλληλους Δ.Ε και 1 Υ.Ε.

#### ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
ΙΑΤΡΙΚΟ	20	-	-	-
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	4	5	3
ΣΥΝΑΦ. ΕΠΑΓ/ΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	-	3	1	-
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ & ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	-	-	4	1
ΣΥΝΟΛΟ	20	7	10	3

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.21 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑ

#### **4.10 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ**

Το προσωπικό που απασχολείται στο Κ.Υ Αγ. Νικολάου ανέρχεται συνολικά σε 6 άτομα, ενώ βάση του ιδρυτικού ΦΕΚ προβλέπονται 33 άτομα. Το σύνολο των προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων κατά κατηγορία προσωπικού φαίνεται στους πίνακες(4.22, 4.23, 4.24,4.25)

#### **ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ**

	ΘΕΣΕΙΣ	ΘΕΣΕΙΣ	ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Δ/ντη Γ. Ιατρ. ή παθ/γίας	1	0	1	-
Επιμ. Α Γεν. Ιατρ.ή Παθ/γίας	1	1	-	100%
Επιμ. Β' Γεν. Ιατρ. ή Παθ/γίας	2	0	2	-
Επιμ. Α Παιδιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Β Παιδιατρικής	1	0	1	-
Επιμ. Α' ή Β' Μικροβιολογίας	1	0	1	-
Επιμ. Α' ή Β' Ακτινοδιαγνωστικής	1	0	1	-
Επιμ. Α Οδοντιατρικής	1	0	1	-
Αγροτικοί		4		-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>11,11%.</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.22 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Νοσηλευτών /τριών	1	0	1	-
Μαιών – Μαιευτών	2	1	1	50%
Αδελφών Νοσοκόμων	3	3	0	-
Επιμελητών	2	0	2	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>50%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.23 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑ



### ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Ραδιολόγων – Ακτινολόγων	1	0	1	-
Ιατρικών Εργαστηρίων	1	0	1	-
Επισκεπτών-τριών Υγείας	2	0	2	-
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.24 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑ

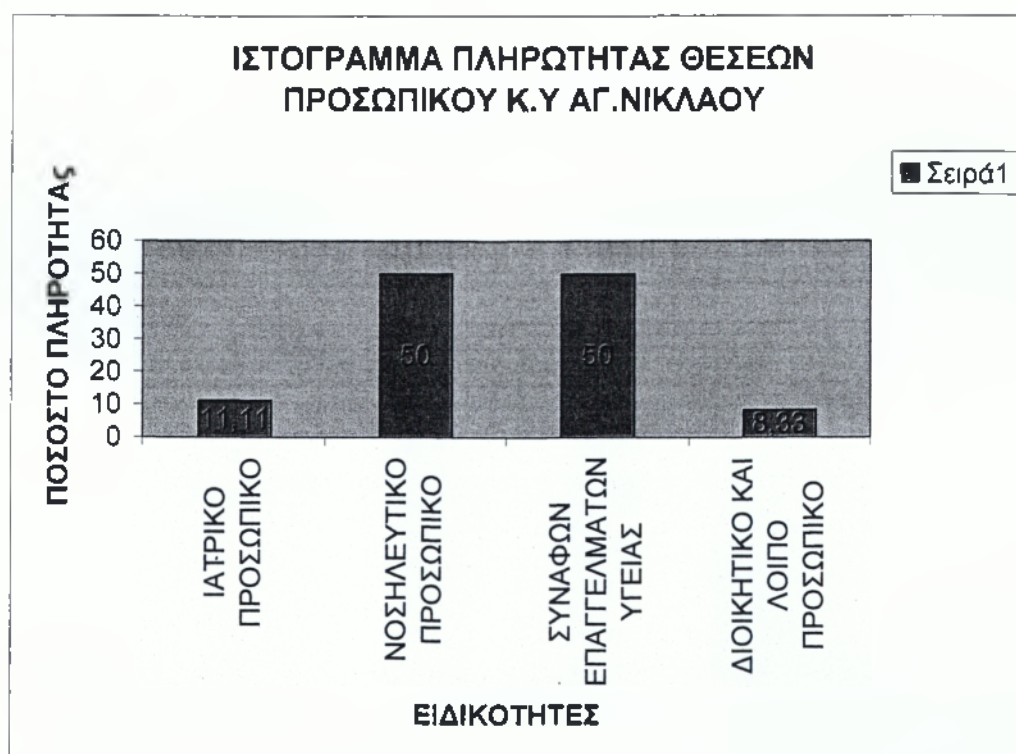
### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ

	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝ ΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Διοικητικού- Λογιστικού	3	1	2	33,33%
Πληρώματα Ασθενοφόρων	6	0	6	-
Προσωπικού Καθαριότητας	2	0	2	-
Τεχνικούς	1	0	1	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>8,33%</b>

ΠΙΝΑΚΑΣ: 4.25 Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού

ΠΗΓΗ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑ

Από τους πίνακες (4.22, 4.23, 4.24,4.25) παρατηρούμε ότι το ποσοστό πληρότητας στο σύνολο του Ιατρικού προσωπικού ανέρχεται στο 11,11% . Το Διοικητικό και λοιπό προσωπικό έχει χαμηλό ποσοστό πληρότητας 8,33% ενώ το Συναφών Επαγγελματιών Υγείας δεν έχει καθόλου ποσοστό 0% τέλος παρατηρούμε το ποσοστό πληρότητας του Νοσηλευτικού Προσωπικού είναι 50 %.



#### 4.11 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ

Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγ. Νικολάου αποτελείται από 5 υπαλλήλους Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, 2 υπάλληλους Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, 3 υπάλληλους Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Το Ιατρικό προσωπικό έχει 5 γιατρούς Π.Ε. Το Νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από 1 υπάλληλο Τ.Ε , 3 υπάλληλους Δ.Ε. Το προσωπικό Συναφών Επαγγελμάτων Υγείας δεν καλύπτει τις προβλεπόμενες θέσεις. Το Διοικητικό προσωπικό απαρτίζεται από 1 υπάλληλο Τ.Ε .

#### ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ
ΙΑΤΡΙΚΟ	5	-	-	-
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	-	1	3	-
ΣΥΝΑΦ. ΕΠΑΓ/ΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	-	-	-	-
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ & ΛΟΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	-	1	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	5	1	3	-

#### 4.12 ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σύμφωνα με όσα παρουσιάζονται και αναλύονται στο κεφάλαιο αυτό παρατηρούμε ότι η στελέχωση των Κ.Υ του Ν. Μεσσηνίας δεν είναι αυτή που θα έπρεπε να είναι για να προσφέρουν ΠΦΥ στους πολίτες

Από τις 295 συνολικές προβλεπόμενες θέσεις προσωπικού για τα 5 Κ.Υ κατέχονται σήμερα οι 116 δηλαδή καλύπτεται 39,32% του συνόλου.

Από το ιατρικό προσωπικό των 5 Κ.Υ έχει καλυφθεί το 30,68% των προβλεπόμενων θέσεων.

Για το νοσηλευτικό προσωπικό το 69,86% για το προσωπικό Συναφών επαγγελματιών υγείας 20,89% και για το διοικητικό και λοιπό προσωπικό 35,82%

Το Κ.Υ Μεσσήνης έχει ποσοστό πληρότητας 45,71% επί του συνόλου προβλεπόμενου προσωπικού.

Το Κ.Υ Πύλου 28,33% έχει ποσοστό πληρότητας επί του συνόλου προβλεπόμενου προσωπικού.

Το Κ.Υ Φιλιατρών έχει ποσοστό πληρότητας 47,72% επί του συνόλου προβλεπόμενου προσωπικού.

Το Κ.Υ Μελιγαλά έχει ποσοστό πληρότητας 45,28% επί του συνόλου προβλεπόμενου προσωπικού.

Το Κ.Υ Αγ. Νικολάου έχει ποσοστό πληρότητας 18,18% επί του συνόλου προβλεπόμενου προσωπικού. (βλ πίνακες).

Σύμφωνα από τη παραπάνω ανάλυση βλέπουμε ότι και τα 5 Κ.Υ έχουν σοβαρές ελλείψεις προσωπικού σε όλες τις ειδικότητες .

Το Κ.Υ Αγ. Νικολάου όπως παρατηρούμε παρουσιάζει το χαμηλότερο ποσοστό πληρότητας προσωπικού, άρα αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην μπορεί να πραγματοποιήσει το στόχο και σκοπό της ίδρυση τους.

## ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΜΕΣΣΗΝΗ	27	9	18	33,33%
ΠΥΛΟ	21	4	17	19,04%
ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	16	9	7	56,25%
ΜΕΛΙΓΑΛΑ	15	4	11	26,66%
ΑΓ.ΝΙΚΟΛΑΟΣ	9	1	8	11,11%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>88</b>	<b>27</b>	<b>61</b>	<b>30,68%</b>

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΜΕΣΣΗΝΗ	34	24	14	70,58%
ΠΥΛΟ	11	6	6	54,54%
ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	8	5	3	62,5%
ΜΕΛΙΓΑΛΑ	12	12	-	100%
ΑΓ.ΝΙΚΟΛΑΟΣ	8	4	4	50%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>73</b>	<b>51</b>	<b>27</b>	<b>69,86%</b>

## ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΜΕΣΣΗΝΗ	27	7	20	25,92%
ΠΥΛΟ	14	1	13	7,14%
ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	11	1	10	9,09%
ΜΕΛΙΓΑΛΑ	11	5	6	45,45%
ΑΓ.ΝΙΚΟΛΑΟΣ	4	0	4	0%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>67</b>	<b>14</b>	<b>53</b>	<b>20,89%</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ:** Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού και στα 5 Κ.Υ του Ν. Μεσσηνίας

## ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΜΕΣΣΗΝΗ	17	8	9	47,05%
ΠΥΛΟ	14	6	8	42,85%
ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	9	6	3	66,66%
ΜΕΛΙΓΑΛΑ	15	3	12	20%
ΑΓ.ΝΙΚΟΛΑΟΣ	12	1	11	8,33%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>67</b>	<b>24</b>	<b>43</b>	<b>35,82%</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ:** Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού και στα 5 Κ.Υ του Ν. Μεσσηνίας

### ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΑ 5 Κ.Υ ΤΟΥ Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΜΕΣΣΗΝΗ	105	48	61	45,71%
ΠΥΛΟ	60	17	44	28,33%
ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	44	21	23	47,72%
ΜΕΛΙΓΑΛΑ	53	24	29	45,28%
ΑΓ.ΝΙΚΟΛΑΟΣ	33	6	27	18,18%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>295</b>	<b>116</b>	<b>184</b>	<b>39,32%</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ:** Προβλεπόμενων και πληρούμενων θέσεων προσωπικού και στα 5 Κ.Υ του Ν. Μεσσηνίας

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup> :**

**ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ-ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Κ.Υ. ΣΤΟ  
Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ**

---



## 5.1 Κ.Υ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

Το Κέντρο Υγείας Μεσσήνης είναι ιδιόκτητο με εμβαδόν 2000 m<sup>2</sup>. Η συντήρηση των εγκαταστάσεων κρίνεται καλή. Οι χώροι του θεωρούνται επαρκείς καθόσον διαθέτει παθολογικό, οδοντιατρικό, παιδιατρικό, ακτινολογικό, δωμάτια εφημερευόντων και δωμάτια βραχείας νοσηλείας.

Επίσης διαθέτει σταθμούς υποδοχής - πληροφορίες, αίθουσες αναμονής, αποθηκευτικούς χώρους, WC για το προσωπικό, για το κοινό, κουζίνα, αναψυκτήριο και αποθήκη φαρμάκων. Υπάρχουν γραφεία ιατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού προσωπικού και γραφείο κοινωνικού λειτουργού. Διαθέτει σύστημα πυρόσβεσης σε μερικούς χώρους του κέντρου υγείας υπάρχουν 2 πυροσβεστικές φωλιές με 12 πυροσβεστήρες.

Ο εξοπλισμός του Κέντρου Υγείας δεν είναι πλήρης στα περισσότερα ιατρεία. Το ιατρείο της γενικής ιατρικής διαθέτει εξεταστική κλίνη, πιεσόμετρο, διαφανοσκόπιο, ωτοσκόπιο, κλίβανο ξηρής αποστείρωσης, αναστημόμετρο-ζυγό, προβολέα φορητό, σακχαρόμετρο, ηλεκτροκαρδιογράφο, σερ συρραφής και φιάλη οξυγόνου. Το παθολογικό διαθέτει εξεταστική κλίνη, πιεσόμετρο και διαφανοσκόπιο. Τα ίδια διαθέτει και το παιδιατρικό με επιπλέον το ωτοσκόπιο και το αναστημόμετρο - ζυγό.

Στο Κέντρο Υγείας λειτουργεί και οδοντιατρείο το οποίο διαθέτει κλίβανο ξηρής αποστείρωσης, δονητή αμαλγάματος και 138 εργαλεία οδοντιατρικά. Το ακτινολογικό εργαστήριο διαθέτει αυτόματο εμφανιστήριο ακτινογραφικών φιλμ, ακτινολογικό μηχάνημα, διπλό διαφανοσκόπιο και ακτινοσκοπικό.

Όσο αναφορά τον πληροφοριακό εξοπλισμό το Κ.Υ Μεσσήνης διαθέτει 1 ηλεκτρονικό υπολογιστή και 1 εκτυπωτή.

Υπάρχουν κάποιες εκκρεμότητες όσον αφορά την επέκταση των εγκαταστάσεων του Κέντρου Υγείας όπως σύνδεση με την κεντρική αποχέτευση και αλλαγή τηλεφωνικού κέντρου με σύγχρονο. Οι ελλείψεις του εξοπλισμού αφορούν την αντικατάσταση των 2 κλιβάνων ξηρής αποστείρωσης, τη συσκευή φωτοπολυμερισμού ρυτίνων, το δονητή αμαλγάματος και τις χειρολαβές aeroter.

## 5.2 Κ.Υ ΠΥΛΟΥ

Το Κέντρο Υγείας Πύλου είναι ιδιόκτητο με εμβαδόν 7436 m<sup>2</sup>. Η συντήρηση των εγκαταστάσεων κρίνεται καλή. Οι χώροι θεωρούνται επαρκείς καθόσον διαθέτει ιατρείο γενικής ιατρικής, αγροτικό ιατρών, επειγόντων παθολογικό, σπητικό επειγόντων, τραυμάτων και καρδιολογικό.

Στους εσωτερικούς χώρους περιλαμβάνονται σταθμοί υποδοχής-πληροφορίες, αίθουσες αναμονής, αποθηκευτικοί χώροι, WC για το προσωπικό, για το κοινό και κουζίνα. Υπάρχουν και γραφεία του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού. Διαθέτει σε όλους τους χώρους σύστημα πυρόσβεσης. Υπάρχουν 4 πυροσβεστικές φωλιές με 24 πυροσβεστήρες.

Στα περισσότερα ιατρεία ο εξοπλισμός δεν είναι πλήρης. Το ιατρείο της γενικής ιατρικής διαθέτει εξεταστική κλίνη, πιεσόμετρο, διαφανοσκόπιο, οφθαλμοσκόπιο, ωτοσκόπιο, λαρυγγοσκόπιο, κλίβανο ξηρής αποστείρωσης, αναστημόμετρο - ζυγό, προβολέα φορητό, σακχαρόμετρο, ηλεκτροκαρδιογράφο, σερ συρραφής. Το καρδιολογικό διαθέτει εξεταστική κλίνη, πιεσόμετρο, διαφανοσκόπιο, ηλεκτροκαρδιογράφο και φιάλη οξυγόνου.

Στο Κέντρο Υγείας λειτουργεί ακτινολογικό εργαστήριο το οποίο διαθέτει αυτόματο εμφανιστήριο ακτινογραφικών φιλμ, μηχάνημα ακτινολογικό, διαφανοσκόπιο διπλό και ποδιά ακτινοπροστασίας.

Το Κ.Υ της Πύλου δεν διαθέτει πληροφοριακό εξοπλισμό (π.χ ηλεκτρονικοί υπολογιστές, εκτυπωτές, scanner). Δεν διαθέτει δικά του ασθενοφόρα αλλά για τις ανάγκες του Κ.Υ χρησιμοποιεί 3 ασθενοφόρα άλλης ιδιοκτησίας.

Υπάρχουν κάποιες εκκρεμότητες όσον αφορά τις εγκαταστάσεις όπως χρειάζεται επισκευή δύο υδρορροών, αλλαγή μπόιλερ και επιπλέον χρειάζεται βάψιμο στον εξωτερικό και εσωτερικό χώρο. Οι ελλείψεις του εξοπλισμού αφορούν τον προβολέα διαφανειών και το διαφανοσκόπιο.

### 5.3 Κ.Υ ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ

Το Κέντρο Υγείας **Φιλιατρών** είναι εγκατεστημένο σε ένα κτίριο που παλαιότερα λειτουργούσε νοσοκομείο και έχει εμβαδόν 10000 m<sup>2</sup>. Η συντήρηση των εγκαταστάσεων κρίνεται καλή. Οι χώροι του θεωρούνται επαρκείς καθώς διαθέτει παθολογικό, οδοντιατρικό, παιδιατρικό, εμβολίων, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, φαρμακείο, δωμάτια εφημερίας, μικρό χειρουργείο και αίθουσα νοσηλείας.

Επιπλέον διαθέτει σταθμούς υποδοχής - πληροφορίες, αίθουσες αναμονής, αποθηκευτικούς χώρους, WC για το προσωπικό, για το κοινό, κουζίνα και υπόγειο καλοριφέρ. Υπάρχουν γραφεία ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού και αίθουσα συσκέψεων. Διαθέτει σύστημα πυρόσβεσης σε όλους τους χώρους και έχει 8 πυροσβεστήρες.

Ο εξοπλισμός του Κέντρου Υγείας δεν είναι πλήρης. Το ιατρείο του παθολογικού διαθέτει εξεταστική κλίνη, πιεσόμετρο, διαφανοσκόπιο, ωτοσκόπιο, κλίβανο ξηρής αποστείρωσης, σακχαρόμετρο, ηλεκτροκαρδιογράφο και φιάλη οξυγόνου. Το ιατρείο του παιδιατρικού διαθέτει μόνο αναστημόμετρο - ζυγό.

Λειτουργεί οδοντιατρείο το οποίο περιλαμβάνει κλίβανο ξηρής αποστείρωσης, δονητή αμαλγάματος, οδοντιατρικά εργαλεία, ακτινολογικό, συσκευή φωτοπολυμερισμού. Το ακτινολογικό εργαστήριο διαθέτει διαφανοσκόπιο διπλό και μηχάνημα ακτινολογικό το οποίο δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης εμφανιστού - χειριστού. Ο εξοπλισμός του μικροβιολογικού εργαστηρίου είναι ο αναλυτής βιοχημικός, αιματολογικός, ηλεκτρολυτών, ψυγείο αντιδραστηρίων, απιονιστής ούρων και αίματος, επωαστικός κλίβανος, προθρομβινόμετρο και ανακινητήρα.

Όσο αναφορά τον πληροφοριακό εξοπλισμό του Κ.Υ Φιλιατρών, διαθέτει 1 ηλεκτρονικό υπολογιστή και 1 εκτυπωτή. Διαθέτει 1 ασθενοφόρο το οποίο ανήκει στη δική του ιδιοκτησία.

Οι εκκρεμότητες για την επέκταση των εγκαταστάσεων είναι για τη στέγη κεραμοσκεπής πάνω σε πλάκα που στάζει και αντικατάσταση ξύλινων παράθυρων από αλουμίνιο. Οι ελλείψεις του εξοπλισμού αφορούν την αντικατάσταση οδοντιατρικού εξοπλισμού, τα κλιματιστικά μηχανήματα, έπιπλα για τη γραμματεία, πλυντήριο γυάλινων συσκευών, προθρομβινόμετρο, ανακινητήρα και υδατόλουτρο.

## 5.4 Κ.Υ ΜΕΛΙΓΑΛΑ

Το Κέντρο Υγείας Μελιγαλά είναι ιδιόκτητο με εμβαδόν 1252m<sup>2</sup>. Η συντήρηση των εγκαταστάσεων κρίνεται πολύ καλή. Οι χώροι του θεωρούνται επαρκείς καθόσον διαθέτει παθολογικό, οδοντιατρικό, μικροβιολογικό, ακτινολογικό, χειρουργείο, δωμάτιο εφημερίας, δωμάτιο βραχείας νοσηλείας και κλίβανο.

Επίσης διαθέτει σταθμούς υποδοχής - πληροφορίες, αίθουσες αναμονής, αποθηκευτικούς χώρους, WC για το προσωπικό, για το κοινό και κουζίνα. Υπάρχουν γραφεία διευθυντού, ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού και αίθουσα συσκέψεων. Υπάρχει σύστημα πυρόσβεσης σε όλους τους χώρους με 5 πυροσβεστικές φωλιές και 19 πυροσβεστήρες.

Ο εξοπλισμός του ιατρείου της γενικής ιατρικής αποτελείται από εξεταστική κλίνη, πιεσόμετρο, διαφανοσκόπιο, ανιχνευτή καρδιακών παλμών εμβρύου, ωτοσκόπιο, λαρυγγοσκόπιο, κλίβανο ξηρής αποστείρωσης, αναστημόμετρο ζυγό, προβολέα φορητό, σακχαρόμετρο, ηλεκτροκαρδιογράφο, συσκευή υπερήχων, σει διασωλήνωσης και ραφής και φιάλη οξυγόνου.

Το οδοντιατρείο περιλαμβάνει πλήρες οδοντιατρικό, κλίβανο ξηρής αποστείρωσης, δονητή αμαλγάματος, αυτόκαυστο, ακτινολογικό, φωτοπολυμερισμού συνδρομών και συσκευή εμφάνισης ακτινογραφιών. Το ακτινολογικό εργαστήριο περιλαμβάνει αυτόματο εμφανιστήριο ακτινογραφικών φιλμ, ακτινολογικό μηχάνημα και διπλό διαφανοσκόπιο.

Επίσης το Κ.Υ Μελιγαλά διαθέτει 1 ηλεκτρονικό υπολογιστή και 1 εκτυπωτή για την πληροφοριακή του υποστήριξη. Υπάρχει 1 ασθενοφόρο το οποίο ανήκει στο ΕΚΑΒ για τις ανάγκες του Κ.Υ.

Οι εκκρεμότητες που αφορούν την επέκταση των εγκαταστάσεων είναι αγορά και εγκατάσταση boiler. Οι ελλείψεις του εξοπλισμού αφορούν τον ιατρικό εξοπλισμό, προμήθεια χειρουργικών εργαλείων, αντικατάσταση οδοντιατρικής μονάδας και προμήθεια βιοχημικού αναλυτή και αναλυτή αερίων αίματος

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup> :**

---

**ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΩΝ Κ.Υ.**

## 6.1 ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ Κ.Υ.

Τα κυριότερα προβλήματα των Κ.Υ έτσι όπως αναδεικνύονται από την πιο πάνω παρουσίαση είναι τα εξής:

1)Μεγάλες ελλείψεις στη στελέχωση των Κέντρων Υγείας σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό. Οι ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί ουσιαστικό πρόβλημα των Κέντρων Υγείας καθώς η επαρκής και πλήρης στελέχωση είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την εύρυθμη λειτουργία του. Το προσωπικό που υπηρετεί στα Κέντρα Υγείας είναι μόνιμοι Υπάλληλοι Νομικού Προσωπικού Δημοσίου Δικαίου και παρουσιάζει πολύ μικρότερη κινητικότητα από την κινητικότητα που σημειώνεται στο προσωπικό των Νοσοκομείων. Είναι έντονο το φαινόμενο της απώλειας προσωπικού μέσω του μηχανισμού των αποσπάσεων που στερεί από τα Κέντρα Υγείας το πολύτιμο δυναμικό από το ήδη ελάχιστο προσωπικό τους .

Είναι αναγκαίο λοιπόν να επιδιωχθεί η αύξηση του προσωπικού των Κέντρων Υγείας, σε επίπεδα που θα επιτρέψουν τη λειτουργία τους με επάρκεια και πληρότητα και αυτό μπορεί να συνδυασθεί άμεσα με ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα ανάπτυξης των δραστηριοτήτων των Κέντρων Υγείας, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται παράλληλα και η αποδοτικότητα της εργασίας του.

2)Δεν αρκεί όμως μόνο η αριθμητική πληρότητα για την αποτελεσματική λειτουργία των κέντρων υγείας. Βασική συνισταμένη αποτελεί και η εκπαίδευση του προσωπικού. Η εκπαίδευση του προσωπικού ένας ελλιπής και δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες της ικανότητας και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας .

3)Σημαντικό επίσης παράγοντας για την σωστή λειτουργία των Κέντρων Υγείας και στον οποίο επίσης παρουσιάζεται έντονο πρόβλημα είναι η ειδίκευση του προσωπικού σε κατευθύνσεις που είναι αναγκαίες προκειμένου το Κέντρο Υγείας να εκπληρώσει το στόχο του .Η ειδικότητα της γενικής ιατρικής παραμένει χαμηλού επαγγελματικού και κοινωνικού κύρους, με αποτέλεσμα την πολύ μεγάλη έλλειψη γιατρών γενικής Ιατρικής. Οι αναγκαίες

αλλαγές στην εκπαίδευση θα πρέπει να προχωρήσουν χέρι- χέρι με μια αύξηση του γοήτρου της εργασίας των γενικών γιατρών .

Ο αριθμός των γιατρών με τίτλο ειδικότητας γενικής ιατρικής που διαθέτει σήμερα η χώρα μας υπολογίζεται σε 1000 και εκτιμάται ότι με την εφαρμογή του θεσμού του οικογενειακού γιατρού θα χρειαστούν συνολικά 6000 περίπου γενικοί γιατροί: Οικογενειακοί γιατροί. Οι γενικοί γιατροί είναι το κύριο εργαλείο της ΠΦΥ σ' ένα ευρύ τμήμα του πληθυσμού. Με το έργο των γενικών γιατρών μπορούν οι αρχές μια προσέγγιση της ΠΦΥ και η «Υγεία για όλους» θα μπορεί να το επιτευχθεί.

4)Επίσης σημαντικό πρόβλημα είναι οι χαμηλοί μισθοί των γιατρών και η έλλειψη κινήτρων με συνέπεια να παρατηρείται απροθυμία για τη στελέχωση των Κέντρων Υγείας, χαμηλή παραγωγικότητα και αυθαίρετος περιορισμός του ωράριο εργασίας τους.

5)Χαμηλή αξιοπιστία του συστήματος με αποτέλεσμα οι ασθενείς να αναζητούν και μια «δεύτερη γνώμη» είτε προσφεύγοντας σε άλλο γιατρό του συστήματος είτε με πολύ συχνά σε ιδιώτες, γεγονός που δημιουργεί πρόσθετες δαπάνες και υπερφόρτωση του συστήματος στην πρώτη περίπτωση ή αμαυρώνει εν μέρει τον δωρεάν χαρακτήρα της περίθαλψης στη δεύτερη.

6)Επίσης ελλείψεις υπάρχουν και στην υλικοτεχνική υποδομή. Υπάρχει αδυναμία ανταπόκρισης στις σύγχρονες απαιτήσεις της ιατρικής επιστήμης ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα με αποτέλεσμα το εύρος των προσφερόμενων υπηρεσιών να περιορίζεται σε στοιχειώδεις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης.



## 6.2 ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΩΝ Κ.Υ.

Το είδος, ο αριθμός και η ποιότητα της στελέχωσης των Κέντρων Υγείας, αποτελούν αναμφισβήτητα το σημαντικότερο σημείο που θα καθορίσει την επιτυχία τους. Η εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των Κ.Υ προϋποθέτει πλήρη και επαρκή στελέχωση με προσωπικό που διαθέτει ικανότητες και δεξιότητες, απαραίτητες για την εφαρμογή προγραμμάτων Π.Φ.Υ. Όμως δεν είναι μόνο η αριθμητική πληρότητα του προσωπικού η μοναδική συνισταμένη στελέχωσης των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων.

Σημαντική επίσης συνισταμένη αποτελεί η ειδίκευση του προσωπικού σε κατευθύνσεις που είναι αναγκαίες, προκειμένου το Κέντρο Υγείας να είναι σε θέση να εκπληρώσει το στόχο του. Αυτό σημαίνει ότι η στελέχωση των Κ.Υ. πέρα από ένα γενικό πλαίσιο, δεν μπορεί να σχεδιαστεί και να προγραμματιστεί, αν προηγουμένως δεν ληφθούν υπόψη οι τοπικές ιδιαιτερότητες, κυρίως οι δείκτες νοσηρότητας της περιοχής.

Διαμορφώνεται επίσης, η αναγκαιότητα της συνεργασίας μεταξύ των ανθρώπων που προσφέρουν και των ανθρώπων που καταναλώνουν τις υπηρεσίες υγείας. Η συνεργασία του υγειονομικού και προνοιακού προσωπικού με άτομα, οικογένειες και ομάδες της κοινότητας προϋποθέτει αμφίδρομη διαδικασία και επικοινωνία. Η επιδίωξη της συνεργασίας αποσκοπεί στην, με ειδικές μεθόδους, αντιμετώπιση των πολλαπλών ψυχοκοινωνικών και περιβαλλοντολογικών παραγόντων που συνδέονται με την υγεία και την αρρώστια.

Δεδομένου ότι ο σκοπός των Κέντρων Υγείας, εκτός από την παροχή περίθαλψης είναι να προσφέρουν και υπηρεσίες πρόληψης, παραγωγής της υγείας και αποκατάστασης," απαιτείται η λήψη μέτρων ώστε να υπάρξει σταδιακή ανάπτυξη όλων αυτών των δραστηριοτήτων. Οι ανάγκες υγείας του πληθυσμού είναι πολύ ευρύτερες από την απλή ιατρική περίθαλψη και η ανάπτυξη των Κ.Υ. πρέπει να είναι προσαρμοσμένη σ' αυτές ακριβώς τις ανάγκες.

Όλα αυτά τονίζουν την ανάγκη ανάπτυξης της κατ' οίκον νοσηλείας, την ανάγκη φυσικοθεραπείας, τις τεράστιες ανάγκες πρόληψης και αγωγής υγείας για την μείωση των παραγόντων κινδύνου ή την μείωση του καπνίσματος, την ανάγκη ανάπτυξης προγραμμάτων πρόληψης των γυναικολογικών καρκίνων καθώς και την ανάγκη προώθησης της αντισύλληψης και του οικογενειακού προγραμματισμού.

Υποστηρίζεται ότι θα μπορούσε να υπάρχει ένα σχέδιο προγραμματισμένης ανάπτυξης των δραστηριοτήτων των Κέντρων Υγείας σε εθνική κλίμακα. Αν για παράδειγμα, αποφασισθεί ότι η προώθηση του οικογενειακού προγραμματισμού αποτελεί προτεραιότητα, με πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας για να παρακολουθήσουν ένα κατάλληλα οργανωμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για το ζήτημα αυτό. Στην συνέχεια τα πρόσωπα αυτά να δεσμευθούν να λειτουργήσουν στο Κ. Υ. τους ανάλογο ιατρείο, μια ή δύο φορές της εβδομάδα.

Οι προϋποθέσεις μιας τέτοιας πρωτοβουλίας είναι κυρίως οργανωτικές και εκπαιδευτικές παρά οικονομικές. Η ανάπτυξη, βασίζεται και στην αξιοποίηση του υπάρχοντος προσωπικού και συνδυάζει ταυτόχρονα την κατανομή αρμοδιοτήτων και την ανάθεση ευθυνών. Βεβαίως αυτό μπορεί να γίνει μόνο στο βαθμό που υπάρχει διαθέσιμο προσωπικό.

Στα Κ.Υ πρέπει να εφαρμοστούν προγράμματα αγωγής της υγείας. Ο πληθυσμός πρέπει να ενημερώνεται για τα διάφορα προγράμματα που πραγματοποιούνται στα Κ.Υ. Τα πιο σημαντικά που θα μπορούσαν να βοηθήσουν τους πολίτες είναι σε θέματα υγείας όσο αναφορά το κάπνισμα, διατροφή, αλκοόλ, ναρκωτικές ουσίες, οργάνωση προγραμμάτων για την πρόληψη του καρκίνου, εμβολιασμού, χρόνια νοήματα και ενημέρωση για την στοματική υγιεινή των πολιτών.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΔΕΜΙΡΗ Σ., *Η λειτουργική ικανότητα των Κέντρων Υγείας του Ν.Μαγνησίας*, Πτυχιακή Εργασία, Καλαμάτα 2003

ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ Φ., ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ Λ. ΚΑΙ ΛΙΑΚΕΑ Γ., *Οργάνωση Διοίκηση Μανάδων Πρόνοιας*, ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ, ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2001

ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ Φ., *Σύγχρονες Μονάδες Υγείας*, ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΖΗΛΙΔΗΣ ΧΡ., *Αξιολόγηση πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας του αγροτικού πληθυσμού*, Αγροτική Τράπεζα Ελλάδος, ΑΘΗΝΑ 1988

ΘΕΟΔΩΡΟΥ Μ., ΣΑΡΡΗΣ Μ. ΚΑΙ ΣΟΥΛΗΣ Σ., *Συστήματα Υγείας κ Ελληνική Πραγματικότητα*, τρίτη έκδοση, Αθήνα 1997

ΘΕΟΔΩΡΟΥ Μ., ΣΑΡΡΗΣ Μ. ΚΑΙ ΣΟΥΛΗΣ Σ., *Συστήματα Υγείας, Σειρά: Κοινωνικές Επιστήμες και Υγεία*, Παπαζήσης, Αθήνα 2001

Ν. 1397/83 , << Εθνικό Σύστημα Υγείας>> Φ.Ε.Κ ( αρ. φύλλου 143 ) Τεύχος Πρώτο.

Ν. 2889/01, << Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του εθνικού συστήματος υγείας και άλλες διατάξεις >> Φ.Ε.Κ. ( αρ. φύλλου 37)

Πε.Σ.Υ.Π : ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ

ΦΕΚ 686/99. αριθ φύλλου 141

ΦΕΚ 5977/ 89. αριθ φύλλου 23

ΦΕΚ Υπουργικές Αποφάσεις & Εγκρίσεις αριθ. Φυλλου 601/9 8/1993

ΧΑΤΖΗΜΟΣΧΙΔΗΣ Ι. ΚΑΙ ΤΣΟΛΑΚΗΣ Π., *Τα κέντρα υγείας στο Ν. Μεσσηνίας*, Πτυχιακή Εργασία, ΚΑΛΑΜΑΤΑ 1996

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



# ΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ  
ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1983

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ  
143

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1397

Εθνικό σύστημα υγείας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

και εκδίδομεν τον κατωτέρω υπό της Βουλής  
εγκείμενον:

Άρθρο 1.

Γενικές αρχές.

Άρτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών  
εθνικού χαρακτήρα.

Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται εφόσον σε κάθε πε-  
ρίπτωση από την οικονομική, κοινωνική και επαγ-  
ματική κατάσταση, μετά από ενιαίο και αποκλειστικό  
επίσημο σύστημα υγείας, που εφαρμόζεται σύμφωνα με  
τους νόμους αυτού.

Άρθρο 2.

Υγειονομικές περιφέρειες.

Όλα δικαιούνται σε υγειονομικές περιφέρειες.  
Ο προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του  
Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του κεν-  
τρικού συστήματος υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ορίζει: α) αριθμό  
υγειονομικών περιφερειών, β) όρια και γ) έδρα τους.

Άρθρο 3.

Περιφερειακά συμβούλια υγείας.

Από έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συνιστάται  
πρόεδρο σύμβουλο υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.).

Ο ΠΕ.Σ.Υ. είναι όργανο α) γνωμοδοτικό σε θέματα  
επιπέδου β) εποπτείας και ελέγχου του συστήμα-  
τος υπηρεσιών υγείας στην περιφέρειά τους  
επιπέδου της λειτουργικής απόδοσης του  
επίπεδου περιφερειακό επίπεδο και της εφαρμο-  
γών υγείας, σύμφωνα με τον εθνικό προ-  
εδρικό και το γενικό συντονισμό του ΚΕ.Σ.Υ.

Ο ΠΕ.Σ.Υ. στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους της  
υγείας παρακολουθεί γνωμοδοτούν και εισηγούνται στο  
με δική τους πρωτοβουλία ή ύστερα από σχετικό

πρόεδρο των ΠΕ.Σ.Υ. ή οι νόμιμοι εκπληρωτές  
στην ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ., έχουν όμως δι-  
κτύου μόνο σε θέματα που αφορούν την περιφερειακή

μαχητικά συμβούλια εισέρχουν γνώμη στα ΠΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 4.

Συγκρότηση — λειτουργία — όργανα — εκπροσώπηση  
ΠΕ.Σ.Υ.

1. Τα ΠΕ.Σ.Υ. αποτελούνται από τα παρακάτω μέλη:

α) Δύο εκπρόσωποι των ιατρικών συλλόγων της υγειο-  
νομικής περιφέρειας που ορίζονται από τον πανελλήνιο ιατρι-  
κό σύλλογο, μετά από προτάσεις των ιατρικών συλλόγων  
της περιφέρειας.

β) Έναν εκπρόσωπο των οδοντιατρικών συλλόγων της  
υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από την ελληνική  
οδοντιατρική ενοποίηση, μετά από προτάσεις των οδοντια-  
τρικών συλλόγων της περιφέρειας.

γ) Έναν εκπρόσωπο των φαρμακευτικών συλλόγων της  
υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από τον πανελλήνιο  
φαρμακευτικό σύλλογο, μετά από προτάσεις των φαρμακευ-  
τικών συλλόγων της περιφέρειας.

δ) Από έναν εκπρόσωπο του διδακτικού επιστημονικού προ-  
σωπικού (Δ.Ε.Π.) των ιατρικών, οδοντιατρικών και φαρμα-  
κευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. που λειτουργούν στην υγειο-  
νομική περιφέρεια, που ορίζεται από το διοικητικό συμβού-  
λιο του αντίστοιχου τμήματος.

ε) Έναν εκπρόσωπο των συλλόγων νοσηλευτικού προσω-  
πικού της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από την  
ενιαία δευτεροβάθμια πανελλήνια οργάνωση νοσηλευτικού  
προσωπικού, μετά από προτάσεις των αντίστοιχων πρωτο-  
βάθμιων συλλόγων που ανήκουν σ' αυτή. Αν δεν υπάρχει  
ενιαία δευτεροβάθμια οργάνωση, ορίζεται από τον Υπουργό  
Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., από  
υποψηφίους που προτείνονται ένας από κάθε δευτεροβάθμια  
συνδικαλιστική οργάνωση.

στ) Έναν εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης της  
υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από την κεντρική ένω-  
ση δήμων και κοινοτήτων της Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.), μετά  
από προτάσεις των τοπικών ενότητας δήμων και κοινοτήτων  
της Ελλάδας (Τ.Ε.Δ.Κ.Ε.) της περιφέρειας.

ζ) Έναν εκπρόσωπο των εργατικών κέντρων της υγειο-  
νομικής περιφέρειας, που ορίζεται από την Γ.Σ.Ε.Ε. μετά  
από προτάσεις των εργατικών κέντρων της περιφέρειας.

η) Έναν εκπρόσωπο των συνδικαλιστικών εκπαιδευτι-  
κών οργανώσεων των εργατών της υγειονομικής περιφέρειας  
που ορίζεται από την ενιαία ανώτατη συνδικαλιστική επαγ-  
μαλιστική οργάνωση εργατών, μετά από προτάσεις των αντί-  
στοιχων πρωτοβάθμιων συλλόγων.

θ) Έναν εκπρόσωπο των εκπαιδευτικών σπασίνοβελος και  
μέσης εκπαιδευσης, που υπηρετούν στην υγειονομική περιφε-  
ρεια, ο οποίος εκλέγεται μεταξύ εκπαιδευτικών, που ανήκουν  
από τη ΔΟΕ, την ΟΑΜΕ και την ΟΑΤΕ, μετά από πρό-  
ταση των πρωτοβάθμιων αντίστοιχων οργανώσεων της πε-

**Κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία.**

Με καινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβερνήσεως, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, συνιστώνται κάθε νομό κέντρα υγείας, ως αποκεντρωμένες οργανισμοί των νοσοκομείων του νομού και περιφερειακά ιατρεία, ως αποκεντρωμένες μονάδες των κέντρων υγείας. Την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα κάθε κέντρου υγείας η περιοχή ευθύνης του, η έδρα και η περιοχή ευθύνης περιφερειακών ιατρείων του και συνιστώνται οι θέσεις προσωπικού του, που προσδιορίζονται στις θέσεις που προνοούνται στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγονται εντρο υγείας.

Έδρα κάθε κέντρου υγείας ορίζεται με κριτήριο την οποία εξυπηρετήση των κατοίκων της περιοχής. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας διασφινονται σε ιατρική με αραιάμενες ημέρες και ώρες λειτουργίας και σε ιατρική 24ωρης ετοιμότητας.

Πιτήριο για τον καθορισμό της έδρας περιφερειακού ιατρείου 24ωρης ετοιμότητας αποτελεί η εξασφαλιστή υπηρεσιών υγείας σε κατοίκους περιοχών με ειδικές χωρικές συνθήκες και βύπλολη συγκοινωνιακή πρόσβαση κέντρο υγείας.

Οι δαπάνες λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους βαρύνουν τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, στον οποίο και επιγράφονται κάθε χρόνο δόσεις, για το σκοπό αυτόν, σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικοποιώντας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, υπό την γνώνη του ΚΕ.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους με τον οποίο ορίζονται: α) πρόπος και αρμοδιότητες των υπηρεσιών τους, τα καθήκοντα υπαλλήλων του προσωπικού τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

**Άρθρο 15.**

Σκοπός των κέντρων υγείας.

- 1) Σκοπός των κέντρων υγείας είναι:
  - α) Η παροχή ισότιμης πρωτοβάθμιας περίθαλψης στο σύνολο πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σ' αυτή.
  - β) Η νοσηλεία και παρακολούθηση αρρώστων που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης ή μετά την έξοδό τους από νοσοκομείο.
  - γ) Η παροχή πρώτων βοηθειών και η νοσηλεία σε έκτακτες περιπτώσεις έως τη διακομιδή των αρρώστων στο νομό.
  - δ) Η διακομιδή αρρώστων με ασθενοφόρα αυτοκίνητο ή με οδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, κέντρο υγείας ή στο νοσοκομείο.
  - ε) Η οδοντιατρική περίθαλψη.
  - ς) Η άσκηση προληπτικής ιατρικής ή οδοντιατρικής και κοινωνιακή διαφώτιση του πληθυσμού.
  - ζ) Η ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα.
  - η) Η ιατρική της εργασίας.
  - θ) Η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγιεινής.
  - ι) Η ενημέρωση και διαφώτιση για θέματα απογεννητικού νοσηλευτικού.
  - κ) Η εκπαίδευση των γιατρών και του λοιπού προσωπικού υγείας.
  - λ) Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.
  - μ) Η παροχή φαρμάκων σε δικαιούχους, αν δε λειτουργεί φαρμακείο στην περιοχή τους.
- 2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να επιβάλλονται στα κέντρα υγείας και άλλες αρμοδιότητες.

**Κριτήρια των κέντρων υγείας και ιατρείων.**

1. Τα κέντρα υγείας, τα πολυιατρεία, τα ιατρεία και ομοειδή τους άλλα μονάδα παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης, που έχουν συσταθεί και λειτουργούν με οικειοθελώς μορφή από το δημόσιο, την τοπική αυτοδιοίκηση, τους ασφαλιστικούς φορείς και ταμεία και οποιοδήποτε άλλο φορέα κοινωνικού χαρακτήρα, εκτός από τους υγειονομικούς σταθμούς και τα αγροτικά ιατρεία, καταργούνται.

2. Οι θέσεις του προσωπικού των μονάδων της προηγούμενης παραγράφου καταργούνται. Το προσωπικό που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, πλην του ιατρικού, κατατάσσεται σε κενές θέσεις του φορέα που υπάγεται ή μονάδα ή εντάσσεται σε κενές θέσεις των κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων, μετά από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου, εφόσον έχει τα νόμιμα προσόντα. Όσοι δεν υπαγορεύονται τα νόμιμα προσόντα για να ενταχθούν σε κενές θέσεις, κατετάσσονται σε αντίστοιχες προσωρινές θέσεις των φορέων ή κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων που συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβερνήσεως, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Οι προσωρινές θέσεις καταργούνται όταν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο. Η προϋπηρεσία των κατατασσόμενων υπαλλήλων προμετρείται στη νέα τους θέση, για κάθε περίπτωση συμφωνίας με τις διατάξεις που ισχύουν για τον κλάδο στον οποίο υπάγονται οι θέσεις τους.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού με γνώμη του οικείου νομαρχιακού συμβουλίου, καθορίζεται ο χρόνος έμφυσης ισχύος των διατάξεων των παρ. 1 και 2 του άρθρου αυτού και ο τρόπος ένταξης του προσωπικού πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, ορίζονται: α) αρμοδιότητες υπηρεσιακά συμβουλία για τα θέματα αυτά και β) διατάσσονται λεπτομέρεια που προκύπτει από την κατάσταση των μονάδων της παρ. 1 του άρθρου αυτού. Η έναρξη ισχύος μπορεί να ορίζεται και κατά περιόδους, νομό ή πόλη.

4. Οι ασφαλιστικοί φορείς και τα ταμεία αποδίδουν ειδικό λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας τις δαπάνες περίθαλψης και νοσηλείας των ασφαλισμένων τους στα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία. Τα αντίστοιχα ποσά φέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας σε ενιαίο φορέα και διαστένονται για τη λειτουργία των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων. Με Προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε λεπτομέρεια για τον καθορισμό και απόδοση των δαπανών της παραγράφου αυτής. Με όμοιο π. δ/γμα, μέχρι να εκδοθεί το προεδρικό διάταγμα που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου αυτού, μπορεί να ορίζεται η απόδοση των δαπανών μόνο για τη νοσηλεία στα νοσοκομεία.

5. Έως ότου εφαρμοσθούν οι διατάξεις του άρθρου αυτού εξακολουθούν να εφαρμόζονται οι αντίστοιχες διατάξεις, που ισχύουν κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού και να λειτουργεί παράλληλα κατά τη μεταβατική περίοδο το υφιστάμενο σύστημα και οι υπηρεσίες παροχής περίθαλψης από φορείς κοινωνικής ασφάλισης, έστω δεν έχουν εφαρμοσθεί ακόμη οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού.

6. Με την ολοκληρωτή εφαρμογή σε όλη τη χώρα των διατάξεων των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού, τα έσοδα του κλάδου υγείας των ασφαλιστικών φορέων και τα μέτρα μεταβίβασης στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, όπως ειδικότερα θα καθοριστούν με Προεδρικό Διάταγμα που εκδίδονται με τη σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων φορέων των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων και με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

## Άρθρο 17.

Οργάνωση και τρόπος λειτουργίας κέντρων υγείας αστικών περιοχών.

1. Στα κέντρα υγείας αστικών περιοχών υπηρετούν:

α) Γιατροί των ειδικοτήτων των αντίστοιχων τομέων των νοσοκομείων.

β) Οικογενειακοί γιατροί, που ανήκουν στον παραδοσιακό κλάδο των νοσοκομείων.

Θέσεις οικογενειακών γιατρών καταλαμβάνουν, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, παιδιάτροι ή γιατροί γενικής αττικής για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα ηλικίας μέχρι 4 ετών και γιατροί γενικής ιατρικής ή παθολόγοι για τις πάσχουσες ηλικίες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί να ορίζεται η δυνατότητα πρόσληψης οικογενειακών γιατρών και άλλων ειδικοτήτων. Με την ίδια απόφαση ορίζονται και τα απαιτούμενα γι' αυτό προσόντα.

2. Υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του κέντρου υγείας είναι γιατρός με έδαφος διευθυντή που εκλέγεται από τους γιατρούς του κέντρου υγείας.

Οι γιατροί της περίπτωσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο κέντρο υγείας και τον αντίστοιχο τομέα του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο, στα όρια του εδαφικού ωραρίου εργασίας και του προγράμματος εφημερίας του νοσοκομείου και του κέντρου υγείας.

3. Τα κέντρα υγείας και τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου περιθάλπουν τους πολίτες ύστερα από παραπομπή του οικογενειακού γιατρού ή απευθείας σε τακτή ώρα ύστερα από προσυμφωνήση.

4. Οι οικογενειακοί γιατροί δέχονται τους αρρώστους στο κέντρο υγείας ή τα περιφερειακά ιατρεία και σε ειδικές περιπτώσεις τους επισκέπτονται και τους περιθάλπουν στο σπίτι τους. Στα περιφερειακά ιατρεία του κέντρου υγείας προσφέρει υπηρεσία ομάδα οικογενειακών γιατρών. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του οικογενειακού τους γιατρού, μεταξύ των γιατρών των κέντρων υγείας της πόλης όπου κατοικούν. Η επιλογή γίνεται κάθε χρόνο το Σεπτέμβριο. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα στη διάρκεια του χρόνου να ζητήσουν την αλλαγή του οικογενειακού τους γιατρού, μετά από αιτιολογημένη αίτησή τους στο διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, που αποφασίζει τελικά. Οι οικογενειακοί γιατροί, όταν απαιτείται, παραπέμπουν τους αρρώστους για ειδικές εξετάσεις στους γιατρούς της περίπτωσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού ή τα εργαστήρια του κέντρου υγείας ή τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου ή για την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο. Κάθε οικογενειακός γιατρός έχει την ιατρική φροντίδα 1.800 ατόμων. Επιτρέπεται να αναλάβει τη φροντίδα μέχρι 2.500 ατόμων.

Οι οικογενειακοί παιδιάτροι έχουν τη φροντίδα 1.200 παιδιών. Επιτρέπεται να αναλάβουν τη φροντίδα μέχρι 2.000 παιδιών.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται για τον οικογενειακό γιατρό και παιδιάτρο επίδομα, ανά 100 άτομα έως των 1.800 ή 1.200 αντίστοιχα. Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί να αναθέσει στον οικογενειακό γιατρό ή παιδιάτρο που έχει στη φροντίδα του πολίτες κάτω από 1.800 ή 1.200 αντίστοιχα και την παροχή συγκεκριμένων ιατρικών υπηρεσιών στο κέντρο υγείας.

Μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των 1.800 ή 1.200 ο γιατρός δεν μπορεί να ζητηθεί να αναλάβει την ιατρική φροντίδα οποιαδήποτε κποιούσας της πόλης που υπηρετεί, εκτός αν ενοχληθεί ειδικό λόγοι ανυπαίχτης αναγκαστικής. Στην περίπτωση αυτή ο γιατρός υποβάλλει δικαιολογημένη

στον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Ο υπεύθυνος, εφόσον κάνει δεκτή την ανφορά, παραπέμπει τον ενδιαφερόμενο σε άλλον οικογενειακό γιατρό του κέντρου.

Με τις ίδιες προϋποθέσεις και την ίδια διαδικασία, ο γιατρός μπορεί να ζητήσει τη διακοπή παροχής ιατρικής φροντίδας από αυτόν σε συγκεκριμένο πολίτη. Ο καθημερινός χρόνος εργασίας των οικογενειακών γιατρών κατανοείται στο κέντρο υγείας, στα περιφερειακά ιατρεία του και σε επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων, σύμφωνα με πρόγραμμα εργασίας, που καταρτίζεται από το κέντρο υγείας, στα πλαίσια του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του.

5. Το ωράριο λειτουργίας των κέντρων υγείας αστικών περιοχών ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ειδικά ή κατά περιοχή. Η απόφαση αυτή εκδίδεται μετά από πρόταση του αρμόδιου Π.Ε.Σ.Υ., εφόσον έχει συγκατοχυθεί. Για τις ώρες και τις ημέρες, που δεν λειτουργεί το κέντρο υγείας, ορίζονται από το γιατρό του κέντρου υγείας, που έχει την ευθύνη για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του, οικογενειακοί γιατροί που εφημερεύουν.

## Άρθρο 18.

Οργάνωση και λειτουργία κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών.

1. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών και στα περιφερειακά τους ιατρεία προσφέρουν υπηρεσίες γιατροί των αντίστοιχων τομέων του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται το κέντρο υγείας, ως εξής:

α) Οι γιατροί που κατέχουν θέσεις γενικού γιατρού υπηρετούν στην έδρα του κέντρου υγείας ή περιφερειακού ιατρείου του που έχει οριστεί ως 24ωρης ετοιμότητας.

β) Οι γιατροί συγκεκριμένων ειδικοτήτων, οι οποίες ορίζονται με την απόφαση σύστασης κάθε κέντρου υγείας, τοποθετούνται σ' αυτά και προσφέρουν υπηρεσίες κατά τακτά χρονικά διαστήματα ανάλογα με τις ανάγκες τους.

γ) Γιατροί άλλων ειδικοτήτων που επισκέπτονται περιεργικά το κέντρο υγείας.

Οι γενικοί γιατροί πέρα από την υπηρεσία τους στο κέντρο υγείας ή το περιφερειακό ιατρείο εκτελούν και επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων ανάλογα με την κατάσταση τους. Σε ειδικές περιπτώσεις επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων, όταν το κρίνει αναγκαίο ο γενικός γιατρός, εκτελούν και οι γιατροί των κληνικών ειδικοτήτων της περίπτωσης β'.

2. Τα κέντρα υγείας λειτουργούν σε τακτό δωρο ωράριο πάντα (5) ημέρες την εβδομάδα και εφημερεύουν όλες τις λοιπές ημέρες και ώρες. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας λειτουργούν σε τακτό ωράριο, που καθορίζεται από τον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Τα περιφερειακά ιατρεία 24ωρης ετοιμότητας λειτουργούν σε τακτό εντάκτο καθημερινό ωράριο και έχουν εφημερία ετοιμότητας για τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες.

3. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών λειτουργεί μονάδα νοσηλείας για πρωινή αρρώστων, που έχουν ανάγκη από βραχυχρόνια ιατρική παρακολούθηση.

4. Σε έκτακτες ανάγκες, κάθε γιατρός του κέντρου υγείας είναι υποχρεωμένος να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο κέντρο υγείας οποιαδήποτε ώρα του 24ώρου, εφόσον κληθεί από το γιατρό εφημερίας.

5. Υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του κέντρου υγείας είναι γιατρός με έδαφος διευθυντή, που υπηρετεί σ' αυτό και εκλέγεται από τους γιατρούς του κέντρου υγείας.

## Άρθρο 19.

Διευθυντική κέντρου υγείας με το νοσοκομείο.

1. Τα κέντρα υγείας βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική σύνδεση με το



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 17 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 1989	ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ 23
-----------------------------	----------------	----------------------

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

#### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

- 1. Σύσταση και πλήρωσης θέσεων Δημοσιογράφων στην ΕΡΤ - Α.Ε. .... 1
- 2. Σύσταση και πλήρωσης θέσεων Δημοσιογράφων στην ΕΡΤ - Α.Ε. .... 2
- 3. Σύσταση και πλήρωσης θέσεων Δημοσιογράφων στην ΕΡΤ - Α.Ε. .... 3
- 4. Σύσταση και πλήρωσης θέσεων Δημοσιογράφων στην ΕΡΤ - Α.Ε. .... 4
- 5. Σύσταση και πλήρωσης θέσεων Δημοσιογράφων στην ΕΡΤ - Α.Ε. .... 5

#### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

1977 (1)  
1. Σύσταση και πλήρωσης θέσεων Δημοσιογράφων στην ΕΡΤ - Α.Ε.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Έχοντας υπόψη:  
την αριθ. Α.Π.Υ. 68/23.8.1985 Απόφαση του Πρωθυπουργού στη αρμοδιότητά του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.  
την αριθμ. 33891/2/1988 πρόταση της Γ.Γ. Τύπου και Πληροφορικής για την σύσταση και πλήρωσης θέσεων Δημοσιογράφων Ρ1-Α.Ε.  
τις διατάξεις του άρθρου 19 του Ν. 1730/87 «Ελληνική Ραδιο-Τηλεόραση Ανώνυμη Εταιρεία (ΕΡΤ-Α.Ε.).  
το άρθρο 23 του Υπηρεσιακού Οργανισμού της τάξης ΕΡΤ-1.  
τις επείγουσες ανάγκες της ΕΡΤ-Α.Ε. σε Δημοσιογράφους, αποφασίζει να συσταθεί και τη πλήρωση στην ΕΡΤ-Α.Ε. εκατό (100) Δημοσιογράφων, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 19 του Ν. 1730/87, για την κάλυψη εξαιρετικών υπηρεσιακών αναγκών της ΕΡΤ-Α.Ε. με τον όρο ότι έχουν προβλεφθεί σχετικές πιστώσεις στον προϋπολογισμό της ΕΡΤ-Α.Ε.  
απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 9 Ιανουαρίου 1989

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Αριθ. 1002346/44/001

(2)

Διαπίστωση απρόβλεπτων και επείγουσών αναγκών για την πρόσληψη προσωπικού από την Αποθήκη Διαχείρισης Εντύπων του Υπουργείου Οικονομικών.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Κεφαλαίου Γ' του Πρ. Δ/τος 410/88 (ΦΕΚ 191/Α/30.8.88).
2. Τις διατάξεις του Πρ. Δ/τος 636/1977 (ΦΕΚ 209/Α/19), σε συνδυασμό με αυτές του Πρ. Δ/τος 284/1988 (ΦΕΚ 128/Α/1988).
3. Το γεγονός ότι κατά την εφαρμογή του νέου Οργανισμού του Υπουργείου Οικονομικών και του Οργανισμού του νομαρχιακού επιπέδου υπηρεσιών του Υπουργείου Οικονομικών, καθίσταται αναγκαία η μεταστέγαση ορισμένων Διευθύνσεων και υπηρεσιών και συνεπώς για τη μεταφορά αυτών θα πρέπει να γίνει ταξινόμηση του αρχείου τους τόσο στο παλαιό, όσο και στο νέο κτίριο, εργασία η οποία δεν μπορεί να εκτελεσθεί από τους υπαλλήλους. Περαιτέρω, συνεισία της λήψης των νέων φορολογικών και διοικητικών μέτρων (αναμόρφωση φορολογίας εισοδήματος, επέκταση του συστήματος του αντικειμενικού προσδιορισμού της αξίας των ακινήτων σε όλη την χώρα, ενοποίηση Οικονομικών Εφοριών και Δημοσίων Ταμείων κ.λπ.), θα απαιτηθεί η διακίνηση εντύπων και δηλώσεων σε μεγάλες ποσότητες για την πραγματοποίηση της οποίας απαιτείται η πρόσληψη εργατικού προσωπικού. Επίσης και ότι κατά το τρέχον έτος αποχώρησε από τις υπηρεσίες εργατικό προσωπικό, και ακόμη το γεγονός ότι η παραπάνω εργασία δεν ανάγεται στα συνήθη καθήκοντα των υπηρετούντων υπαλλήλων και η συγκεκριμένη ανάγκη δεν μπορεί να καλυφθεί από το υφιστάμενο προσωπικό, μόνιμο ή με σχέση ιδιωτικού δικαίου ή με απόσπαση προσωπικού από άλλες υπηρεσίες, αποφασίζουμε:

1. Διαπιστώνουμε ότι συντρέχουν οι από το νόμο προβλεπόμενες προϋποθέσεις για την άμεση κάλυψη απρόβλεπτων και επείγουσών αναγκών με εργατικό προσωπικό, που θα χρησιμοποιηθεί από την υπηρεσία αυτή για την ταξινόμηση του αρχείου των μεταστεγαζομένων υπηρεσιών αυτού, της αποστολής στους φορολογούμενους των φορολογικών εντύπων και δηλώσεων, καθώς και της μεταφοράς αυτών από υπηρεσία σε υπηρεσία.

2. Ορίζουμε σε είκοσι πέντε (25) τον αριθμό των προσώπων, στα οποία μπορεί το Υπουργείο Οικονομικών να αναθέσει με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου για χρονικό διάστημα οκτώ (8) μηνών από την κατέβαση της σύμβασης.

3. Η δαπάνη μισθολογίας του παραπάνω προσωπικού θα καλυφθεί από τον Προϋπολογισμό Εξόδων του Υπουργείου Οικονομικών.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 3 Ιανουαρίου 1988

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ



αθ. Α3α/οικ. 136

(3)

μπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ. 6598/8.4.86 κοινής απόφασης «Σύστασης Κέντρου Υγείας Πύλου Ν. Μεσσηνίας (ΦΕΚ 231/Β/86)».

## ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 14 και 20 του Ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Φ.Ε.Κ. 143/Α/83).
2. Τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 12 του Ν. 1579/85 «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» (Φ.Ε.Κ. 217/Α/85).
3. Την αρ. 6474/30.6.88 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Οικονομικών» (Φ.Ε.Κ. 451/Β/88, αποφασίζουμε:

## Άρθρο 1

Η κοινή απόφαση Α3α/οικ. 6598/8.4.86 «Σύσταση Κέντρου Υγείας Πύλου Ν. Μεσσηνίας» (Φ.Ε.Κ. 231/Β/86) συμπληρώνεται και ισχύει όπως παρακάτω.

## Άρθρο 2

## Περιοχή ευθύνης του Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.)

Ως περιοχή ευθύνης του Κ.Υ. Πύλου Ν. Μεσσηνίας ορίζονται ο Δήμος Πύλου και οι κοινότητες Βλαγόπουλου, Γλυφάδας, Ευαγγελισμού, Κλαινας, Καινούργιου Χωριού, Καλλιθέας Κορυφάσιου, Κουκουνάς, Κρεμμυδιών, Κυνητού, Μανιαχίου, Μεθώνης, Μεσσοποτάμου, Μεγχιωριού, Μεταμόρφωσης, Μυρσινοχωριού, Παπούλιας, Πετριτσίου, Πήδασου, Πύλας, Ρωμανού, Σουληναρίου Φοινίκης, Χανδρινού, Χατζής, Χατζή, Χωματάδας, Μεταξάδας και Χώρας.

## Άρθρο 3

## Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.)

Συνιστώνται ως αποκεντρωμένες μονάδες του Κ.Υ. Πύλου τα παρακάτω περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.).

1. Περιφερειακό Ιατρείο Βλαγόπουλου, με έδρα την κοινότητα Βλαγόπουλου, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Μεταμόρφωσης και Μανιαχίου.
2. Περιφερειακό Ιατρείο Κλαινας, με έδρα την κοινότητα Κλαινας, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Παπουλίας και Γλυφάδας.
3. Περιφερειακό Ιατρείο Καλλιθέας, με έδρα την κοινότητα Καλλιθέας, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Χωματάδας, Κυνητού, Πήδασου και Μεγχιωριού.
4. Περιφερειακό Ιατρείο Κορυφάσιου, με έδρα την κοινότητα Κορυφάσιου, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και την περιοχή της κοινότητας Ρωμανού.
5. Περιφερειακό Ιατρείο Μεθώνης, με έδρα την κοινότητα Μεθώνης, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Καινούργιου Χωριού, Ευαγγελισμού και Φοινίκης.
6. Περιφερειακό Ιατρείο Χανδρινού, με έδρα την κοινότητα Χανδρινού, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Σουληναρίου, Πύλας, Κρεμμυριών και Κουκουνάρας.
7. Περιφερειακό Ιατρείο Χατζής, με έδρα την κοινότητα Χατζής, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Πετριτσίου, Χαραυτής και Μεσοποτάμου.
8. Περιφερειακό Ιατρείο Χώρας, με έδρα την κοινότητα Χώρας, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Μεταξάδας και Μυρσινοχωριού.

## Άρθρο 4

## Συγχώνευση Αγροτικών Ιατρείων (Α.Ι.)

1. Τα Α.Ι. Βλαγόπουλου, Κλαινας, Καλλιθέας, Κορυφάσιου, Μεθώνης, Χανδρινού, Χατζή και Χώρας που έχουν συσταθεί με το Β.Δ. 150/68 Π.Δ. συμπληρώνονται με τα Α.Ι. και Υ.Σ. της Χώρας

Π.Ι. του αντίστοιχα.

2. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις θέσεις των συγχωνευομένων Α.Ι. κατατάσσεται σε θέσεις κλάδων αντίστοιχης κατηγορίας και ειδικότητας του Κέντρου Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 20 του Ν. 1397/83 και οι θέσεις που κατέχουν στα Α.Ι. λογίζονται καταργούμενες, σύμφωνα με τις διατάξεις αυτές από το χρόνο έκδοσης της πράξης κατάταξης στις θέσεις του Κέντρου Υγείας.

3. Οι γιατροί που υπηρετούν στα συγχωνευόμενα Α.Ι. και Υ.Σ. και εντάσσονται αυτοδικαίως σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν. 1397/83 του τελευταίου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 4 του Ν. 1579/85, και τις διατάξεις της παρ. 6 του αρ. 55 του Ν. 1759/88, σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. υποχρεώνονται να υποβάλλουν μέσα σε δεκαπέντε (15) μέρες από την γνωστοποίηση των θέσεων αίτηση ένταξης.

Επίσης υποβάλλουν αίτηση, μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας ένταξης, που προβλέπουν οι διατάξεις των παρ. 1 και 2 του άρθρου 43 του Ν. 1397/83, εξακολουθούν να υπηρετούν στις θέσεις που κατέχουν, οι οποίες λογίζεται ότι καταργούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 1397/83, μετά την έκδοση της απόφασης διορισμού σε θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. και από την ημέρα της ορκωμοσίας και ανάληψης υπηρεσίας.

Εφόσον οι γιατροί που υπέβαλαν αίτηση και διορίστηκαν δεν προσέλθουν για ορκωμοσία και ανάληψη υπηρεσίας μέσα στην καθορισμένη προθεσμία, θεωρείται ότι δεν αποδέχονται το διορισμό τους και από τη λήξη της προθεσμίας προσέλευσης για ορκωμοσία προκειμένου για τους μόνιμους γιατρούς ή την λήξη της σύμβασης προκειμένου για τους γιατρούς με θητεία, λογίζεται ότι αυτοδικαίως αποχωρούν και οι θέσεις τους καταργούνται.

Για όσους δεν υποβάλουν αίτηση ένταξης, μετά τη λήξη της προθεσμίας, οι θέσεις που κατέχουν λογίζεται ότι καταργούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 1397/83 και θεωρούνται ότι αυτοδικαίως αποχωρούν.

4. Οι αγροτικοί γιατροί που υπηρετούν στα Α.Ι. και στον Υ.Σ. και δεν έχουν συμπληρώσει το χρόνο της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, εξακολουθούν να υπηρετούν ως υπεράριθμοι στο Κ.Υ. και τα Π.Ι. του, μέχρι να εκπληρώσουν την υποχρέωσή τους. Οι θέσεις των γιατρών αυτών μετατρέπονται σε προσωρινές με την απόφαση αυτή, που καταργούνται αυτοδικαίως μετά την με οποιονδήποτε τρόπο αποχώρησή τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 1579/85.

## Άρθρο 5

## Μετατροπή κλάδων προσωπικού

1. Οι παρακάτω κλάδοι προσωπικού με τις αντίστοιχες θέσεις που έχουν συσταθεί με τις διατάξεις του άρθρου 3 της συμπληρούμενης και τροποποιούμενης κοινής απόφασης Α3α/οικ. 6598/8.4.86 «Σύσταση Κέντρου Υγείας Πύλου Ν. Μεσσηνίας» (ΦΕΚ 231/Β/86) μετατρέπονται ως εξής:

- α) Ο κλάδος ΤΕ Διοικητικός-Λογιστικός σε: «κλάδο ΤΕ Διοίκησης μονάδων υγείας και πρόνοιας».
- β) Ο κλάδος ΤΕ νοσηλευτικού προσωπικού σε: «κλάδο ΤΕ Νοσηλευτικής».
- γ) Ο κλάδος ΤΕ επισκεπτών σε: «κλάδο ΤΕ επισκεπτών-επισκεπτριών υγείας».
- δ) Ο κλάδος ΤΕ κοινωνικών λειτουργών σε: «κλάδο ΤΕ κοινωνικής εργασίας».
- ε) Ο κλάδος ΤΕ φυσιοθεραπευτών σε: «κλάδο ΤΕ Φυσικοθεραπείας».
- στ) Ο κλάδος ΥΕ βοηθητικού προσωπικού σε: «κλάδο ΥΕ Επιμελητών».
- ζ) Ο κλάδος ΥΕ προσωπικού καθαρισμού - βοηθητικών εργασιών σε: «κλάδο ΥΕ προσωπικού καθαριότητας».

Η θέση κηπουρού που έχει συσταθεί στο μετατρεπόμενο κλάδο μετατρέπεται στο νέο «κλάδο σε θέση επιμέλειας κήπων».

η) Ο κλάδος ΥΕ προσωπικού εστίασεως σε: «κλάδο ΥΕ βοηθητικού προσωπικού μαγειρείων».

θ) Ο κλάδος ΤΕ διαιτολόγων σε: «κλάδο ΤΕ διατροφής».

ι) Ο κλάδος ΥΕ τεχνικών - οδηγών καθώς και ο κλάδος ΥΕ βοηθητικού υγιεινομικού προσωπικού μετατρέπονται σε προσωρινούς.

Οι κενές ή κενούμενες θέσεις των παραπάνω κλάδων μεταφέρονται στον κλάδο ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων, που συνιστάται με την από-

Για τις ανάγκες του Κέντρου Υγείας συνιστώνται οι παρακάτω θέσεις οικείους κλάδους του Νοσοκομείου:

κλάδος ΔΕ αδελφών νοσοκόμων

πτά (7) θέσεις

ι θέσεις αυτές πληρούνται, μόνο σε περίπτωση έλλειψης υποψηφίων ανάλογες θέσεις του κλάδου ΤΕ νοσηλευτικής.

κλάδος ΔΕ παρασκευαστών

ια (1) θέση που πληρούται, όταν δεν πληρούται λόγω έλλειψης υπο-ων, η αντίστοιχη θέση του κλάδου ΤΕ ιατρικών εργαστηρίων.

κλάδος ΔΕ χειριστών-εμφανιστών

ια (1) θέση που πληρούται, όταν δεν πληρούται λόγω έλλειψης υπο-ίων, η αντίστοιχη θέση του κλάδου ΤΕ ραδιολογίας-ακτινολο-

Το μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί κατατάσσεται αυτοδικαίως αντίστοιχους κατά κατηγορία και ειδικότητα κλάδους.

Το προσωπικό του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων προ-ει υπηρεσίες κατά κύριο λόγο στην κίνηση των ασθενοφόρων αυτο-των και άλλων κινητών μονάδων στη διακίνηση των ασθενών, κα-και την εσωτερική υπηρεσία στο Γραφείο Γραμματείας του Κ.Υ.

#### Άρθρο 6

##### Προσόντα διορισμού

Ως προσόντα διορισμού στις θέσεις ορίζονται τα προσόντα κατά-γορία, κλάδο και ειδικότητα που καθορίζονται με τον οργανισμό οικείου νοσοκομείου.

2. Για τον κλάδο ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων απαιτείται απολυ-ιος τίτλος Λυκείου ή εξαταξίου Γυμνασίου ή ισότιμου σχολείου ανε-τητα από ειδικότητα καθώς και επαγγελματική άδεια οδήγησης Γ'λάχιστον κατηγορίας.

#### Άρθρο 7

##### Διάρθρωση

Το Κέντρο Υγείας με τα Περιφερειακά Ιατρεία του αποτελεί ενιαία ύθυση και απαρτίζεται από:

1. Ιατρεία

α) Γενικής Ιατρικής

β) Παιδιατρικής

γ) Οδοντιατρικής

δ) Μικροβιολογικό

Τα Ιατρεία αυτά πλαισιώνονται από γιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., οι οίοι καταλαμβάνουν θέσεις που έχουν συσταθεί με την αρ. Α3α/οικ. 98/8.4.86 κοινή απόφαση (ΦΕΚ 231/Β/86) και θέσεις που κάθε ρά συνιστώνται στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. και κατανέμονται σ' αυτό θύς και από γιατρούς ειδικοτήτων που υπηρετούν στο νοσοκομείο ου υπάγεται το Κ.Υ. και γιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου και κκευόμενους.

2. Ιατρεία που πλαισιώνονται από γιατρούς ειδικοτήτων του νοσοκο-ίου όπου υπάγεται το Κ.Υ. και λειτουργούν όπως ορίζουν οι διατάξεις ρ παρ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

3. Τα ιατρεία του Κ.Υ. πλαισιώνονται, εκτός από το ιατρικό προσω-κό και από το προσωπικό των κλάδων Νοσηλευτικής, μαιών-τών, ια-ικών εργαστηρίων, ραδιολογίας-ακτινολογίας και φυσικοθερα-ίας.

4. Το γραφείο Κοινωνικής Φροντίδας, που πλαισιώνεται από το προ-οπικό των κλάδων επισκεπτών-τριών, υγείας, κοινωνικής εργασίας και άλλων συναφών ειδικοτήτων.

5. Το Γραφείο Γραμματείας, που πλαισιώνεται από το προσωπικό των λοιπών κλάδων του Κ.Υ.

#### Άρθρο 8

##### Αρμοδιότητες

Οι αρμοδιότητες του Δ/ντή του Κ.Υ. καθώς και των Ιατρείων και ραφείων του ορίζονται ως ακολούθως:

1. Ο Διευθυντής ασκεί τα καθήκοντα του προϊσταμένου της Δ/νσης ι είναι υπεύθυνος για το συντονισμό και λειτουργία των Ιατρείων Γρα-είων και Π.Ε. του Κ.Υ.

2. Αρμοδιότητες των Ιατρείων του Κ.Υ. είναι:

Η ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας, σύμφωνα με τις διατά-εις του Ν. 1397/83

α) Η ευθύνη για την οργάνωση παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φρο-ντίδας στον πληθυσμό, καθώς και η εφαρμογή και υλοποίηση αντίστοι-χων προγραμμάτων στα πλαίσια του σκοπού του Κ.Υ.

β) Η συνεργασία με τους γιατρούς στην εφαρμογή προγραμμάτων ενημέρωσης και διαφώτισης του πληθυσμού σε θέματα οικογενειακού προγραμματισμού, θιακτητικής αγωγής, σχολικής υγιεινής, καθώς και η συνεπικουρία γενικά στο έργο παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας.

4. Αρμοδιότητες του Γραφείου Γραμματείας είναι:

α) Η φροντίδα για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης του Κ.Υ., την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του, την τήρηση των αρχείων και βιβλίων κίνησης των Ια-τρείων του Κ.Υ., την τήρηση του Γενικού πρωτοκόλλου, τη διακίνηση της αλληλογραφίας, καθώς και τη χορήγηση πιστοποιητικών στους αρ-ρώστους, όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

β) Η φροντίδα για τη διακμιδή των αρρώστων με ασθενοφόρο αυτο-κίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώ-σεις, στο Κ.Υ. ή στο Νοσοκομείο και

γ) Η φροντίδα για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα, των χώρων, του Κ.Υ., την εποπτεία των γενικών εργασιών, τη φύλαξη, τη διανομή και επιδιόρθωση των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για τη λειτουργία του.

5. Οι αρμοδιότητες του Κ.Υ. ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομε-ρώς ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας των Κ.Υ. και μέ-χρι να εκδοθεί ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, σύμφωνα με τις κατευθύνσεις και οδηγίες του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινω-νικών Ασφαλίσεων και τις αποφάσεις και οδηγίες του Δ.Σ. του νοσοκο-μείου στο οποίο υπάγεται το Κ.Υ.

#### Άρθρο 9

##### Προϊστάμενοι

1. Στο Κ.Υ. προϊστάται:

α) Στη Διεύθυνση, γιατρός με βαθμό Διευθυντή, που υπηρετεί σ' αυτό και εκλέγεται από τους γιατρούς του Κ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 18 του Ν. 1397/83 και ο οποίος ασκεί τα καθή-κοντα του προϊσταμένου παράλληλα με τα λοιπά καθήκοντά του.

Αν δεν υπηρετεί γιατρός με βαθμό Δ/ντή, καθήκοντα προϊσταμένου ασκεί ο ανώτερος σε βαθμό γιατρός απ' αυτούς που υπηρετούν στο Κ.Υ. και σε περίπτωση ημιοιβάθμιων ο αρχαιότερος στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ.

β) Στο Γραφείο Κοινωνικής Φροντίδας, υπάλληλος της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου ΤΕ κοινωνικής εργασίας ή του κλάδου ΤΕ επισκεπτών-τριών υγείας ή του κλάδου ΤΕ διατροφής.

γ) Στο Γραφείο Γραμματείας, υπάλληλος της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου ΤΕ διακίνησης μονάδων Υγείας και Πρόνοιας ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου ΔΕ διοικητικού-λογιστικού.

2. Οι υπάλληλοι που προϊστανται στα Γραφεία Κοινωνικής Φροντί-δας και Γραμματείας, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1586/86 «Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 37/Α/86).

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 4 Ιανουαρίου 1989

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
ΑΓ. ΚΟΥΤΣΟΓΙΩΡΓΑΣ

ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΗΛΙΑΣ ΠΑΠΑΗΛΙΑΣ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ  
ΑΠ. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ

Αριθ. Α3α/οικ. 137

(4)

Συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ. 4590/7.3.86 κοινής απόφασης «Σύσταση Κέντρου Υγείας Φιλιατρών Ν. Μεσσηνίας» (ΦΕΚ 97/Β/86).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ/ΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Υπογράφει:

1. Για διατάξεις των άρθρων 14 και 20 του Ν. 1397/1983 «Εθνικό

Τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 12 του Ν. 1579/85 «Ρυθμί- για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας άλλες διατάξεις» (Φ.Ε.Κ. 217/Α/85).

Την αρ. 6474/30.6.88 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Οικονομικών» (Φ.Ε.Κ. 451/Β/88, αποφασίζουμε:

#### Άρθρο 1

Η κοινή απόφαση Α3α/οικ. 4590/7.3.86 «Σύσταση Κέντρου είας Φιλιατρών Ν. Μεσσηνίας» (Φ.Ε.Κ. 97/Β/86) συμπληρώνεται ι τροποποιείται όπως παρακάτω.

#### Άρθρο 2

##### Περιοχή ευθύνης του Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.)

Ως περιοχή ευθύνης του Κ.Υ. Φιλιατρών ορίζονται οι Δήμοι Γαργαλιάνων και Φιλιατρών καθώς και οι κοινότητες Αμπελόφυτου, Βάλτας, Ξογικής, Λεύκης, Μαραθούπολης, Μουζακίου, Περδικονερίου, Πλάτης, Πύργου τριφ., Φαρακλάδας, Φλόκας, Χαλαζονίου και Χριστιανού- ολης.

#### Άρθρο 3

##### Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.)

Συνιστώνται ως αποκεντρωμένες μονάδες του Κ.Υ. Φιλιατρών τα παρακάτω περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.).

1) Περιφερειακό Ιατρείο 24ωρης ετοιμότητας Γαργαλιάνων με έδρα την κοινότητα Γαργαλιάνων, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Μαραθούπολης, Λεύκης και Βάλτας.

2) Περιφερειακό Ιατρείο Πύργου Τριφ., με έδρα την κοινότητα Πύργου Τριφ., που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Μουζακίου, Φλόκας και Αμπελό- φυτου.

#### Άρθρο 4

Συγχώνευση Αγροτικών Ιατρείων (Α.Ι.) και Υγειον. Σταθμού (Υ.Σ.)

Τα Α.Ι. Γαργαλιάνων και Πύργου Τριφ. καθώς και ο Υ.Σ. Φιλιατρών που έχουν συσταθεί με το Β.Δ. 150/68 «Περί αναδιαρθρώσεως των Α.Ι. και Υ.Σ. της Χώρας» (Φ.Ε.Κ. 43/Α/68) συγχωνεύονται στο Κέντρο Υγείας Φιλιατρών και τα Π.Ι. του αντίστοιχα.

2. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις θέσεις των συγχωνευμένων Α.Ι. και Υ.Σ. κατατάσσεται σε θέσεις κλάδων αντίστοιχης κατηγορίας και ειδικότητας του Κέντρου Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 20 του Ν. 1397/83 και οι θέσεις που κατέχουν στα Α.Ι. και Υ.Σ. λογίζονται καταργούμενες, σύμφωνα με τις διατάξεις αυτές από το χρόνο έκδοσης της πράξης κατάταξης στις θέσεις του Κέντρου Υγείας.

Οι γιατροί που υπηρετούν στα συγχωνευόμενα Α.Ι. και Υ.Σ. και εντάσσονται αυτοδίκαια, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν. 1397/83 του τελευταίου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 4 του Ν. 1579/85, και τις διατάξεις της παρ. 6 του αρ. 55 του Ν. 1759/88, σε θέσεις του κλάδου γιατρών ΕΣΥ υποχρεώνονται να υποβάλλουν μέσα σε δεκαπέντε (15) μέρες από την γνωστοποίηση των θέσεων αίτηση ένταξης. Εφόσον υποβάλλουν αίτηση, μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας ένταξης, που προβλέπουν οι διατάξεις των παρ. 1 και 2 του άρθρου 43 του Ν. 1397/83, εξακολουθούν να υπηρετούν στις θέσεις που κατέχουν, οι οποίες λογίζεται ότι καταργούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 1397/83, μετά την έκδοση της απόφασης διορισμού σε θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. και από την ημέρα της ορκωμοσίας και ανάληψης υπηρεσίας.

Εφόσον οι γιατροί που υπέβαλαν αίτηση και διορίστηκαν δεν προσέλθουν για ορκωμοσία και ανάληψη υπηρεσίας μέσα στην καθορισμένη προθεσμία, θεωρείται ότι δεν αποδέχονται το διορισμό τους και από τη λήξη της προθεσμίας προσέλευσης για ορκωμοσία προκειμένου για τους μόνιμους γιατρούς ή την λήξη της σύμβασης προκειμένου για τους γιατρούς με θητεία, λογίζεται ότι αυτοδίκαια αποχωρούν και οι θέσεις τους καταργούνται.

Για όσους δεν υποβάλλουν αίτηση ένταξης, μετά τη λήξη της προθεσμίας, οι θέσεις που κατέχουν λογίζεται ότι καταργούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 1397/83 και θεωρούνται ότι αυτοδίκαια αποχωρούν.

Οι μη προσωπικοί γιατροί που υπηρετούν στα Α.Ι. και στον Υ.Σ. και δεν ανήκουν στο κλάδο της υπονοσηφικής υπηρεσίας υπαίθρου,

εξακολουθούν να υπηρετούν ως υπεραρτομοί αυτών των κλάδων

μέχρι να εκπληρώσουν την υποχρέωσή τους. Οι θέσεις των γιατρών αυτών μετατρέπονται σε προσωρινές με την απόφαση αυτή, που καταργούνται αυτοδίκαια μετά την με οποιονδήποτε τρόπο αποχώρησή τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 1579/85.

#### Άρθρο 5

##### Μετατροπή κλάδων προσωπικού

1. Οι παρακάτω κλάδοι προσωπικού με τις αντίστοιχες θέσεις που έχουν συσταθεί με τις διατάξεις του άρθρου 3 της συμπληρωμένης και τροποποιημένης κοινής απόφασης Α3α/οικ. 4590/7.3.86 «Σύσταση Κέντρου Υγείας Φιλιατρών Ν. Μεσσηνίας» (Φ.Ε.Κ. 97/Β/86) μετατρέπονται ως εξής:

α) Ο κλάδος ΙΠΕ Διοικητικός-Λογιστικός μετατρέπεται σε προσωρινό.

Οι κενές ή κενούμενες θέσεις του κλάδου αυτού μεταφέρονται στον κλάδο ΤΕ Διοικ. Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας που συνιστάται με την απόφαση.

β) Ο κλάδος ΤΕ νοσηλευτικού προσωπικού σε: «κλάδο ΤΕ Νοσηλευτικής».

γ) Ο κλάδος ΤΕ επισκεπτών σε: «κλάδο ΤΕ επισκεπτών-επισκεπτών υγείας».

δ) Ο κλάδος ΤΕ κοινωνικών λειτουργών σε: «κλάδο ΤΕ κοινωνικής εργασίας».

ε) Ο κλάδος ΤΕ φυσιοθεραπευτών σε: «κλάδο ΤΕ Φυσιοθεραπείας».

στ) Ο κλάδος ΤΕ Σποτιών Δημ. Υγείας σε: «κλάδο ΓΕ Δημ. Γυμνασίου».

ζ) Ο κλάδος ΓΕ βοηθητικού προσωπικού σε: «κλάδο ΓΕ Επικαιτητών».

η) Ο κλάδος ΓΕ εργατών μετατρέπεται σε προσωρινό. Οι κενές ή κενούμενες θέσεις του κλάδου αυτού μεταφέρονται στον κλάδο ΓΕ επικαιτητών».

θ) Ο κλάδος ΓΕ προσωπικού καθαρισμού - βοηθητικών εργασιών σε: «κλάδο ΓΕ προσωπικού καθαριότητας».

ι) Ο κλάδος ΓΕ προσωπικού εστίασεως σε: «κλάδο ΓΕ προσωπικού μαγειριών».

ια) Ο κλάδος ΔΕ μαγειριών μετατρέπεται σε προσωρινό. Οι κενές ή κενούμενες θέσεις του κλάδου αυτού μεταφέρονται στον κλάδο ΓΕ προσωπικού μαγειριών.

ιβ) Ο κλάδος ΤΕ διαιτολόγων μετατρέπεται και αναβαθμίζεται σε «κλάδο ΠΕ διατροφής».

ιγ) Ο κλάδος ΥΠ τεχνικών οδηγών καθώς και ο κλάδος ΓΕ βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού μετατρέπονται σε προσωρινούς.

2. Για τις ανάγκες του Κέντρου Υγείας συνιστώνται οι παρακάτω 0 σε ισχύς οικείους κλάδους του Νοσηλευτικού:

α) κλάδος ΔΕ αδελφών νοσοκόμων

Πέντε (5) θέσεις

Οι θέσεις αυτές πληρούνται, μόνο σε περίπτωση έλλειψης υποψηφί για ανάλογες θέσεις του κλάδου ΤΕ νοσηλευτικής.

β) κλάδος ΔΕ παρασκευαστών

Μία (1) θέση που πληρούται, όταν δεν πληρούται λόγω έλλειψης υποψηφίων, η αντίστοιχη θέση του κλάδου ΤΕ ιατρικών εργαστηρίων

γ) κλάδος ΔΕ χειριστών-εμφανιστών

Μία (1) θέση που πληρούται, όταν δεν πληρούται λόγω έλλειψης υποψηφίων, η αντίστοιχη θέση του κλάδου ΓΕ ραδιολογίας- ακτινολογίας.

3. Το μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί κατεστρατη ταυτότητα στους αντίστοιχους κατά κατηγορία και ειδικότητα κλάδους.

1. Το προσωπικό του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων επίθεσης που υπηρετεί υπηρεσίες εκτός χώρας λόγω της κίνησης των επίθεσης των αεροπλάνων και άλλων αεροπλάνων στη διακίνηση των επίθεσης της επίθεσης υπηρεσίας στο Ιατρείο Γαργαλιάνων 294 Κ.

#### Άρθρο 6

##### Μόνιμο προσωπικό

1. Το προσωπικό διορισμού στις θέσεις φαίνεται να προέρχεται από τους κλάδους και ειδικότητες που καθορίζονται με την απόφαση του νοσηλευτικού.

2. Το προσωπικό του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων επίθεσης φαίνεται να προέρχεται



Νερόμυλος, Παπύρι, Παπαφλέσσα, Πελεκανάδα, Πεταλίδι, Υψιφάληνη, Χεροκοπειό, Χράνοι, Χρυσοκελλάριά, Φοινικούντα, και Παλαιά Λουτρά.

### Άρθρο 3

#### Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.)

1. Ορίζονται ως αποκεντρωμένες μονάδες του Κ.Υ. Μεσσηνίας τα παρακάτω Π.Ι. Ιατρεία (Π.Ι.):

α) Περιφερειακό Ιατρείο 24ωρης ετοιμότητας Αριστομένη, με έδρα κοινότητα Αριστομένη, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Πουλιτσίου, Κουτήρι, Διοδίων, Στέρνας, Μάνεση και Παπαφλέσσα.

β) Περιφερειακό Ιατρείο 24ωρης ετοιμότητας Κορώνης, με έδρα την έδρα Κορώνης, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας καθώς και την περιοχή της κοινότητας Βασιλειτσίου.

γ) Περιφερειακό Ιατρείο 24ωρης ετοιμότητας Πεταλιδίου, με έδρα κοινότητα Πεταλιδίου, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Κιστανίων, Πανίπευ, Αγλαδοχωρίου, Μαθίας, Καρποφόρας, Καλοχωρίου και Χράνων.

δ) Περιφερειακό Ιατρείο Ανδρούσας με έδρα την κοινότητα Ανδρούσας, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και περιοχές των κοινοτήτων Ελληνοεκλησιας, Καλογεροράχης, Ποροφου και Επιταλίου.

ε) Περιφερειακό Ιατρείο Αβραμίου με έδρα την κοινότητα Αβραμίου, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Λευκοχώρας, Βλίκας, Μάδενας, Στρεφίου και γχωρίου Αριστομένη.

ς) Περιφερειακό Ιατρείο Εύας με έδρα την κοινότητα Εύας, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Αριστοδήμιου, Καλαμαρά, Αγριλιάς, Αμφιθέας και Ιόδοσ.

ζ) Περιφερειακό Ιατρείο Καπλανίου, με έδρα την κοινότητα Καπλανίου, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Φοινικούντος, Ακριτοχωρίου, Υαμείας και Ιχανάδας.

η) Περιφερειακό Ιατρείο Λογγιά, με έδρα την κοινότητα Λογγιά, που υπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Νέας Κορώνης και Βουναρίου.

θ) Περιφερειακό Ιατρείο Μηλίτσας, με έδρα την κοινότητα Μηλίτσας, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Ανδριανής, Λυκίσσας, Κόκκινου και Αμπελιόλητων.

ι) Περιφερειακό Ιατρείο Πελεκανάδας, με έδρα την κοινότητα Πελεκανάδας, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Δάρας, Δροσιάς, Κουρτακίου, Ιηκώκη, Νερόμυλου, Μαργελίου και Βλάσης.

ια) Περιφερειακό Ιατρείο Πλατανόβρυσης, με έδρα την κοινότητα Πλατανόβρυσης, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Παλ. Λουτρού, Φλεσιάδας, Κεραλόβρυσου και Βούταινας.

ιβ) Περιφερειακό Ιατρείο Τρίκορφου, με έδρα την κοινότητα Τρίκορφου, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Κλήμα, Δράνας, Κορομηλιάς, Μαγγανιακού και Παλαιοκάστρου.

ιγ) Περιφερειακό Ιατρείο Χεροκοπειού, με έδρα την κοινότητα Χεροκοπειού, που εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας-έδρας του, καθώς και τις περιοχές των κοινοτήτων Χρυσοκελλάριάς, Φαλάνθης και Κόμπων.

### Άρθρο 4

#### Συγχώνευση Αγροτικών Ιατρείων (Α.Ι.)

Τα Α.Ι. Μεσσηνίας, Αριστομένης, Κορώνης, Πεταλιδίου, Ανδρούσας, Αβοβρινού, Εύας, Καπλανίου, Λογγιά, Μηλίτσας, Πελεκανάδας, Πλατανόβρυσης, Τρίκορφου και Χεροκοπειού που έχουν συσταθεί με το Β.Δ. 150/68 «Περί αναδιοργάνωσης των Α.Ι. και Υ.Σ. της Νήσου» (Φ.Ε.Κ. 43/Α/68) συγχωνεύονται στο Κέντρο Υγείας Μεσσηνίας και τα Π.Ι. του αντίστοιχα.

2. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις θέσεις των συγχωνευόμενων Α.Ι. κατατάσσεται σε θέσεις κλάδων αντίστοιχης κατηγορίας και ιεραρχίας του Κέντρου Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 20 του Ν. 1397/83 και οι θέσεις που κατέχουν στα Α.Ι. συγχωνεύονται κατανοημένες, σύμφωνα με τις διατάξεις του

αυτού από το χρόνο έκδοσης της πράξης κατάταξης στις θέσεις του Κέντρου Υγείας.

3. Οι γιατροί που υπηρετούν στα συγχωνευόμενα Α.Ι. και Υ.Σ. και υπάσσονται αυτοδίκαια, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν. 1397/83 του τελευταίου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 4 του Ν. 1579/85, και τις διατάξεις της παρ. 6 του αρ. 55 του Ν. 1759/88, σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. υποχρεούνται να υποβάλλουν μέσα σε οκταπέντε (15) μέρες από την γνωστοποίησή των θέσεων αίτηση ένταξης.

Εφόσον υποβάλλουν αίτηση, μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας ένταξης, που προβλέπουν οι διατάξεις των παρ. 1 και 2 του άρθρου 43 του Ν. 1397/83, εξακολουθούν να υπηρετούν στις θέσεις που κατέχουν, οι οποίες λογίζεται ότι καταργούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 1397/83, μετά την έκδοση της απόφασης διορισμού σε θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. και από την ημέρα της ορκωμοσίας και ανάληψης υπηρεσίας.

Εφόσον οι γιατροί που υπέβαλαν αίτηση και διορίστηκαν δεν προσέλθουν για ορκωμοσία και ανάληψη υπηρεσίας μέσα στην καθορισμένη προθεσμία, θεωρείται ότι δεν αποδέχονται το διορισμό τους και από τη λήξη της προθεσμίας προσέλευσης για ορκωμοσία προκειμένου για τους μόνιμους γιατρούς ή την λήξη της σύμβασης προκειμένου για τους γιατρούς με θητεία, λογίζεται ότι αυτοδίκαια αποχωρούν και οι θέσεις τους καταργούνται.

Για όσους δεν υποβάλουν αίτηση ένταξης, μετά τη λήξη της προθεσμίας, οι θέσεις που κατέχουν λογίζεται ότι καταργούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 1397/83 και θεωρούνται ότι αυτοδίκαια αποχωρούν.

4. Οι αγροτικοί γιατροί που υπηρετούν στα Α.Ι. και στον Υ.Σ. και δεν έχουν συμπληρώσει το χρόνο της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, εξακολουθούν να υπηρετούν ως υπεράριθμοι στο Κ.Υ. και τα Π.Ι. του, μέχρι να εκπληρώσουν την υποχρέωσή τους. Οι θέσεις των γιατρών αυτών μετατρέπονται σε προσωρινές με την απόφαση αυτή, που καταργούνται αυτοδίκαια μετά την με οποιονδήποτε τρόπο αποχώρησή τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 1579/85.

### Άρθρο 5

#### Μετατροπή κλάδων προσωπικού

1. Οι παρακάτω κλάδοι προσωπικού με τις αντίστοιχες θέσεις που έχουν συσταθεί με τις διατάξεις του άρθρου 3 της συμπληρούμενης και τροποποιούμενης κοινής απόφασης ΑΔΑ, οικ. 6598/8. 1.86 «Σύσταση Κέντρου Υγείας Μεσσηνίας Ν. Μεσσηνίας» (Φ.Ε.Κ. 97/Β/86) μετατρέπονται ως εξής:

α) Ο κλάδος ΠΕ Διοικητικός-Λογιστικός μετατρέπεται σε προσωπικό.

Οι κενές ή κενούμενες θέσεις του κλάδου αυτού μεταφέρονται στον κλάδο ΓΕ Διοικ. Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας που συστάται με την απόφαση αυτή.

β) Ο κλάδος ΓΕ νοσηλευτικού προσωπικού σε «κλάδο ΓΕ Νοσηλευτικής».

γ) Ο κλάδος ΓΕ επισκεπτών σε «κλάδο ΓΕ επισκεπτών-επισκεπτών υγείας».

δ) Ο κλάδος ΓΕ κοινωνικών λειτουργών σε «κλάδο ΓΕ κοινωνικής εργασίας».

ε) Ο κλάδος ΓΕ φυσιοθεραπευτών σε «κλάδο ΓΕ Φυσιοθεραπείας».

ς) Ο κλάδος ΓΕ Επιστημών Δημ. Υγείας σε «κλάδο ΓΕ Δημ. Υγείας».

ζ) Ο κλάδος ΓΕ βοηθητικού προσωπικού σε «κλάδο ΓΕ Επιμελητών».

η) Ο κλάδος ΓΕ εργατών μετατρέπεται σε προσωπικό. Οι κενές ή κενούμενες θέσεις του κλάδου αυτού μεταφέρονται στον κλάδο ΓΕ επιμελητών.

θ) Ο κλάδος ΓΕ προσωπικού καθαρισμού - βοηθητικών εργασιών σε «κλάδο ΓΕ προσωπικού καθαριότητας».

ι) Ο κλάδος ΓΕ προσωπικού εστιατορίου σε «κλάδο ΓΕ προσωπικού ιαγυρείων».

ια) Ο κλάδος ΔΕ μαγειρών μετατρέπεται σε προσωπικό. Οι κενές ή κενούμενες θέσεις του κλάδου αυτού μεταφέρονται στον κλάδο ΓΕ προσωπικού μαγειρείων.

ιβ) Ο κλάδος ΠΕ Διαπολιτισμικών μετατρέπεται και το αλφάβητίζεται σε κλάδο ΠΕ Λογιστικής.

ιγ) Ο κλάδος ΓΕ εργατικών κλάδων κοινής και «κλάδος ΓΕ βοηθητι-

α) κλάδους ΔΕ αδελφών νοσοκόμων.

Δώδεκα (12) θέσεις.

Οι θέσεις αυτές πληρούνται μόνο σε περίπτωση έλλειψης υποψηφίων για ανάλογες θέσεις του κλάδου ΤΕ νοσηλευτικής.

β) κλάδους ΔΕ παρασκευαστών

Τρεις (3) θέσεις

που πληρούνται όταν δεν πληρούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι

(3) θέσεις του κλάδου ΤΕ ιατρικών εργαστηρίων.

γ) κλάδους ΔΕ χειριστών - εμφανιστών

Τρεις (3) θέσεις

που πληρούνται όταν δεν πληρούνται λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι

(3) θέσεις του κλάδου ΤΕ-ραδιολογίας - ακτινολογίας.

3. Το μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί κατατάσσεται αυτοδίκαια στους αντίστοιχους κατά κατηγορία και ειδικότητα κλάδους.

4. Το προσωπικό του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων προσφέρει υπηρεσίες κατά κύριο λόγο στην κίνηση των ασθενοφόρων αυτοκινήτων και άλλων κινητών μονάδων στη διακίνηση των ασθενών, καθώς και εσωτερική υπηρεσία στο Γραφείο Γραμματείας του Κ.Υ.

### Άρθρο 6

#### Προσόντα διορισμού

1. Ως προσόντα διορισμού στις θέσεις ορίζονται τα προσόντα κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα που καθορίζονται με τον οργανισμό του οικείου νοσοκομείου.

2. Για τον κλάδο ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων απαιτείται απολυτήριος τίτλος Λυκείου ή εξατάξιου Γυμνασίου ή ισότιμου σχολείου ανεξάρτητα από ειδικότητα καθώς και επαγγελματική άδεια οδήγησης Γ' τουλάχιστον κατηγορίας.

### Άρθρο 7

#### Διάρθρωση

Το Κέντρο Υγείας με τα Περιφερειακά Ιατρεία του αποτελεί ενιαία Διεύθυνση και απαρτίζεται από:

1. Ιατρεία

α) Γενικής Ιατρικής.

β) Παιδιατρικής.

γ) Οδοντιατρικής.

δ) Μικροβιολογικό.

ε) Ακτινοδιαγνωστικό.

Τα Ιατρεία αυτά πλαισιώνονται από γιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., οι οποίοι καταλαμβάνουν θέσεις που έχουν συσταθεί με την αρ. Α3α/οικ. 6598/8.4.86 κοινή απόφαση (ΦΕΚ 97/Β/86) και θέσεις που κάθε φορά συνιστώνται στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. και κατανέμονται σ' αυτό καθώς και από γιατρούς ειδικοτήτων που υπηρετούν στο νοσοκομείο όπου υπάγεται το Κ.Υ. και γιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου και ειδικευόμενους.

2. Ιατρεία που πλαισιώνονται από γιατρούς ειδικοτήτων του νοσοκομείου όπου υπάγεται το Κ.Υ. και λειτουργούν όπως ορίζουν οι διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

3. Τα ιατρεία του Κ.Υ. πλαισιώνονται, εκτός από το ιατρικό προσωπικό και από το προσωπικό των κλάδων Νοσηλευτικής, μαιών-τών, ιατρικών εργαστηρίων, ραδιολογίας - ακτινολογίας και φυσικοθεραπείας.

4. Το γραφείο Κοινωνικής Φροντίδας, που πλαισιώνεται από το προσωπικό των κλάδων επισκεπτών - τριών, υγείας, κοινωνικής εργασίας και άλλων συναφών ειδικοτήτων.

5. Το Γραφείο Γραμματείας, που πλαισιώνεται από το προσωπικό όλων των λοιπών κλάδων του Κ.Υ.

### Άρθρο 8

#### Αρμοδιότητες

Οι αρμοδιότητες του Δ/ντή του Κ.Υ. καθώς και των Ιατρείων και Γραφείων του ορίζονται ως ακολούθως:

2. Αρμοδιότητες των ιατρείων του Κ.Υ. είναι:

Η ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 15 του Ν. 1397/83.

3. Αρμοδιότητες του Γραφείου Κοινωνικής Φροντίδας είναι:

α) Η ευθύνη για την οργάνωση παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στον πληθυσμό, καθώς και η εφαρμογή και υλοποίηση αντίστοιχων προγραμμάτων στα πλαίσια του σκοπού του Κ.Υ.

β) Η συνεργασία με τους γιατρούς στην εφαρμογή προγραμμάτων ενημέρωσης και διαφώτισης του πληθυσμού σε θέματα οικογενειακού προγραμματισμού, διαιτητικής αγωγής, σχολικής υγιεινής, καθώς και η συνεπιχειρία γενικά στο έργο παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας.

4. Αρμοδιότητες του Γραφείου Γραμματείας είναι:

α) Η φροντίδα για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης του Κ.Υ., την υπηρεσιακή κατάσταση το προσωπικού του, την τήρηση των αρχείων και βιβλίων κίνησης των ιατρείων του Κ.Υ., την τήρηση του Γενικού πρωτοκόλλου, τη διακίνηση της αλληλογραφίας, καθώς και τη χορήγηση πιστοποιητικών στους αρρώστους, όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

β) Η φροντίδα για τη διακομιδή των αρρώστων με ασθενοφόρο αυτοκίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, στο Κ.Υ. ή στο Νοσοκομείο και

γ) Η φροντίδα για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων, του Κ.Υ., την εποπτεία των γενικών εργασιών, τη φύλαξη τη διανομή και επιδιόρθωση των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για τη λειτουργία του.

5. Οι αρμοδιότητες του Κ.Υ. ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας των Κ.Υ. και μη χρι να εκδοθεί ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, σύμφωνα με τα κατευθύνσεις και οδηγίες του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τις αποφάσεις και οδηγίες του Δ.Σ. του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται το Κ.Υ.

### Άρθρο 9

#### Προϊστάμενοι

1. Στο Κ.Υ. προϊστάται:

α) Στη Διεύθυνση, γιατρός με βαθμό Διευθυντή, που υπηρετεί σ' αυτό και εκλέγεται από τους γιατρούς του Κ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 18 του Ν. 1397/83 και ο οποίος ασκεί τα καθήκοντα του προϊσταμένου παράλληλα με τα λοιπά καθήκοντά του.

Αν δεν υπηρετεί γιατρός με βαθμό Δ/ντή, καθήκοντα προϊσταμένου ασκεί ο ανώτερος σε βαθμό γιατρός απ' αυτούς που υπηρετούν στο Κ.Υ. και σε περίπτωση ομοιοβάθμων ο αρχαιότερος στον κλάδο γιατρώ Ε.Σ.Υ.

β) Στο Γραφείο Κοινωνικής Φροντίδας, υπάλληλος της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου ΤΕ κοινωνικής εργασίας ή του κλάδου ΤΕ επισκεπτών-τριών υγείας ή του κλάδου ΤΕ διατροφής.

γ) Στο Γραφείο Γραμματείας, υπάλληλος της κατηγορίας ΠΕ του προσωρινού κλάδου διοικητικού - λογιστικού ή ΤΕ διοίκησης μονάδας Υγείας και Πρόνοιας ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου διοικητικού-λογιστικού.

2. Οι υπάλληλοι που προϊστανται στα Γραφεία Κοινωνικής Φροντίδας και Γραμματείας, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου του Ν. 1586/86 «Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 37/Α/86).

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

Αθήνα, 4 Ιανουαρίου 1989

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
ΑΓ. ΚΟΥΤΣΟΓΙΩΡΓΑΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΗΛΙΑΣ ΠΑΠΑΝΗΛΙΑΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ  
ΑΠ. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 601

9 Αυγούστου 1993

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ &amp; ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ	
Άρση της από 24 Ιουλίου 1993 πολιτικής κινητοποίησης της περιφέρειας Νομαρχίας Θεσσαλονίκης και παροχή έγκρισης για την άρση των μέτρων αυτής. ...	1
Άρση μέτρων πολιτικής επιστράτευσης των οδηγών βυτιοφόρων οχημάτων και επίταξης των βυτιοφόρων οχημάτων της περιφέρειας Νομαρχίας Θεσσαλονίκης. ....	2
Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.) Άρνησσας Νομού Πέλλας. ....	3
Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.) Πεταλιδίου Νομού Μεσσηνίας. ....	4
Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.) Αγ. Νικολάου Νομού Μεσσηνίας. ....	5
Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.) Δωριού Νομού Μεσσηνίας. ....	6
Πρακτική άσκηση φαρμακοποιών. ....	7
Καθορισμός νοσηλίου Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. ....	8
Τροποποίηση της υπουργικής απόφασης Α6/11920/87 σχετικά με «Εισαγωγή, αποθήκευση και διάθεση δραστικών ουσιών για φάρμακα - στοιχεία παραγωγής και παραστατικά διάθεσης ετοιμών προϊόντων».	9
Χορήγηση άδειας άσκησης του επαγγέλματος Φυσικού Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής στη Φυσικό Ελένη Βλάχου - Τσοτσόρου. ....	10
Χορήγηση άδειας άσκησης του επαγγέλματος Φυσικού Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής στη Φυσικό Δέσποινα Ακριβίδου του Γεωργίου. ....	11
Χορήγηση άδειας άσκησης του επαγγέλματος Φυσικού Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής στη Φυσικό Ευαγγελία Παπαγεωργίου του Χρήστου. ....	12
Τροποποίηση διατάξεων της υπ' αριθμ. 25150/30.6.93 υπουργικής απόφασης. ....	13
Έναρξη λειτουργίας Π.Υ. Παλαμά. ....	14

Αριθ. Υ. 2035

(1)

Άρση της από 24 Ιουλίου 1993 πολιτικής κινητοποίησης της περιφέρειας Νομαρχίας Θεσσαλονίκης και παροχή έγκρισης για την άρση των μέτρων αυτής.

## Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων:

α) 22 (παρ. 3) και 112 (παρ. 1) του Συντάγματος και

β) 19 (παρ. 2) και 20, 22 και 23 του Ν.Δ. 17/1974 «περί Πολιτικής Σχεδιάσεως Εκτάκτου Ανάγκης» (Α' 236).

2. Την Υ. 2031/24.7.1993 απόφασή μας «Κήρυξη Πολιτικής Κινητοποίησης της περιφέρειας Νομαρχίας Θεσσαλονίκης» (Β' 543).

3. Την 396/24.7.1993 απόφαση του Υφυπουργού Εσωτερικών (Β' 543) περί πολιτικής επιστράτευσεως των οδηγών βυτιοφόρων οχημάτων και επίταξης των βυτιοφόρων οχημάτων στην περιοχή Νομαρχίας Θεσσαλονίκης.

4. Την 37002/30.7.1993 εισήγηση του Αρχηγού ΓΕΕΘΑ, από την οποία προκύπτει ότι από 26.7.1993 εξέλιπαν οι λόγοι που επέβαλαν την κήρυξη της ανωτέρω πολιτικής κινητοποίησης, αποφασίζουμε:

Αίρουμε την άνω πολιτική κινητοποίηση της περιφέρειας της Νομαρχίας Θεσσαλονίκης από 26.7.1993 και παρέχουμε την έγκρισή μας, όπως ο Υφυπουργός Εσωτερικών με απόφασή του προβεί από την ίδια ημερομηνία στην άρση των ληφθέντων μέτρων πολιτικής κινητοποίησης της ως άνω περιφέρειας.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Αυγούστου 1993

Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Κ. ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

ριθ. 410 (2)

ρήση μέτρων πολιτικής επιστράτευσης των οδηγών βυτιοφόρων οχημάτων και επίταξης των βυτιοφόρων οχημάτων της περιφέρειας Νομαρχίας Θεσσαλονίκης.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 18, 22 και 112 του Συντάγματος.
2. Τις διατάξεις του Ν.Δ. 17/1974 «περί Πολιτικής Σχεδίασης Έκτακτου Ανάγκης» (Α' 236) και ειδικότερα τα άρθρα 18, 19 (παρ. 2) και 22.
3. Την 396/24.7.1993 απόφαση μας «Πολιτική επιστράτευση σε περίοδο κήρυξης πολιτικής κινητοποίησης των οδηγών βυτιοφόρων οχημάτων, καθώς και επίταξη των βυτιοφόρων οχημάτων στην περιοχή της Νομαρχίας Θεσσαλονίκης (Β' 543).
4. Την Υ. 2035/2.8.1993 απόφαση του Πρωθυπουργού της από 24.7.1993 πολιτικής κινητοποίησης της περιφέρειας Νομαρχίας Θεσσαλονίκης και παροχή έγκρισης για την άρση των μέτρων αυτής».
5. Το γεγονός ότι από 26.7.1993 εξέλιπαν οι λόγοι που έβαλαν τη λήψη μέτρων πολιτικής κινητοποίησης στην περιφέρεια της Νομαρχίας Θεσσαλονίκης.
3. Την υπ' αριθ. 90828/9.12.92 κοινή απόφαση του υφυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών, για τη μερίδα αρμοδιοτήτων, αποφασίζουμε:

Ναύει να ισχύει από 26 Ιουλίου 1993 η 396/24.7.1993 απόφαση μας και αίρονται τα δι' αυτής ληφθέντα μέτρα πολιτικής επιστράτευσης προσωπικού και επίταξης οχημάτων.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΡΑΤΑΚΟΣ

θ. Υ3β/3652/21.5.93 (3)

Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.) Άρτισσας Νομού Πέλλας.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 15 και 16 του Ν. 2071/92 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας» (Κ 123/τ.Α/15.7.92).
2. Την Υ. 2009/20.5.93 (ΦΕΚ 365/Β'/1993) απόφαση Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στον Υφυπουργό Κ. Γιατράκο».
3. Την αριθ. 8096/9.9.92 εισήγηση του Νομάρχη.
4. Την αριθ. Απόφ. 6 της 95ης Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ./9.92 «Σύσταση Κέντρων Υγείας», αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Σύσταση

Κινητά Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.) στην Άρτισσα Νομού Πέλλας ως αποκεντρωμένη μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας της Δ/σης Υγείας και Πρόνοιας της Νομαρχίας Πέλλας.

Άρθρο 2

Σκοπός

Σκοπός του Κ.Υ. είναι ο αναφερόμενος στις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 16 του Ν. 2071/92.

Ακροτελείτιο άρθρο

Κάλυψη Δαπάνης

1. Δαπάνη μισθοδοσίας προσωπικού ποσού δρχ. 73.000.000 περίπου, που θα αντιμετωπισθεί από τον Κρατικό Προϋπολογισμό του Υπουργείου μας για το έτος 1994 (Φ. 200 ΚΑΕ 0211) και κάθε επομένου έτους, όπου θα υπάρξει πρόβλεψη μετά τη σύσταση των θέσεων προσωπικού του Κ.Υ. Για το έτος 1993 δεν προκύπτει δαπάνη.

2. Εφάπαξ δαπάνη ποσού 120.000.000 δρχ. για την ανέγερση του κτιρίου του Κ.Υ. που θα αντιμετωπισθεί από πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού του Υπουργείου μας (Φ 200 ΚΑΕ 2321 - Σε μεταφορά από Φ200 ΚΑΕ 5164 Απ. Γ.Α.Κ. 2020036/150045/2.4.93). Το 1993 υπολογίζεται να απορροφηθούν 60.000.000 και τα υπόλοιπα θα δοθούν σύμφωνα με την πρόοδο των εργασιών το 1994.

3. Εφάπαξ δαπάνη ποσού 60.000.000 δρχ. περίπου για προμήθεια εξοπλισμού, που θα βαρύνει τον νομ. προϋπολογισμό της Δ/σης Υγείας Ν. Πέλλας, Φ155 στους οικειούς ΚΑΕ, έτους 1994, οπότε υπολογίζεται η αποπεράτωση του κτιρίου.

4. Δαπάνη εξόδων λειτουργίας ποσού 40.000.000 δρχ. περίπου, που θα αντιμετωπισθεί από τις πιστώσεις του Φ. 155 και των αντιστοίχων ΚΑΕ, του νομ. Προϋπολογισμού, έτους 1994. Για το τρέχον έτος δεν θα προκύψει δαπάνη.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 30 Ιουλίου 1993

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
Σ. ΚΟΥΒΕΛΑΣ

ΥΦΥΠ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
Κ. ΓΙΑΤΡΑΚΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦ/ΣΕΩΝ  
Δ. ΣΙΟΥΦΑΣ

Αριθ. Υ3β/οικ. 5517 (4)

Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.) Πεταλιδίου Νομού Μεσσηνίας.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 15 και 16 του Ν. 2071/92 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ 123/τ.Α'/92).
2. Την αριθ. Υ. 2009/20.5.93/ΦΕΚ 365/Β'/21.5.93 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».
3. Την αριθ. Υ 1938/9.12.92/ΦΕΚ 747/τ.Β'/1992 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων».

4. Την αριθ. 5 τη του ΚΕ.Σ.Υ., αποφ.

Σύσταση

Κινητά Κέντρο Μεσσηνίας, με έδρα Πέλλα, ως αποκεντρωμένης Υγείας, της Δ/σης

Σκοπός του Κ.Υ. της παρ. 1 του άρθρου

1. Εφάπαξ δαπάνη για την ανέγερση του κτιρίου του Υπουργείου με «Υγειονομικά Κτίρια (Απόφ. ΓΛΚ 20200

2. Εφάπαξ δαπάνη για την προμήθεια εξοπλισμού των οικειών ΚΑΕ προϋπολογισμού τ. 1994.

3. Δαπάνη εξόδων τρέχον έτος. Για το τρέχον έτος υπολογίζεται περίπου ετησίως κα ΚΑΕ του ειδ. Φ. 155 της Δ/σης Υγείας

4. Δεν θα προκύψει για το έτος 1993. Η

ανέρχεται ετησίως που για το 1994 και θα αντιμετωπισθεί με πιστώσεις του Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
Σ. ΚΟΥΒΕΛΑΣ

ΥΓΕΙΑΣ  
Ν

Αριθ. Υ3β/οικ.5516  
Σύσταση Κέντρου

ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη  
1. Τις διατάξεις τ



4. Την αριθ. 5 τη 99ης Ολομέλειας 19.3.93 απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ., αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.)

Συνιστάται Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.) Πεταλιδίου, Νομού Μεσσηνίας, με έδρα την κοινότητα Πεταλιδίου Μεσσηνίας, ως αποκεντρωμένη μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας, της Δ/νσης Υγείας Νομαρχίας.

Άρθρο 2

Σκοπός

Σκοπός του Κ.Υ. είναι ο αναφερόμενος στις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 16 του Ν. 2071/92.

Ακροτελεύτιο Άρθρο

Κάλυψη Δαπάνης

1. Εφάπαξ δαπάνη, ποσού 120.000.000 δρχ. περίπου, για την ανέγερση του Κ.Υ., που θα αντιμετωπισθεί από τις εγκεκριμένες πιστώσεις του Κρατικού προϋπολογισμού του Υπουργείου μας, έτους 1993 (Φ. 200 ΚΑΕ 2321 "Υγειονομικά Κτίρια", με μεταφορά από Φ. 200 ΚΑΕ 5164 (Απόφ. ΓΛΚ 2020036/150045/2.4.93).

2. Εφάπαξ δαπάνη, ποσού 60.000.000 δρχ. περίπου, για την προμήθεια εξοπλισμού, που θα βαρύνει τις πιστώσεις των οικείων ΚΑΕ του ειδ. Φ. 155 του Νομαρχιακού προϋπολογισμού της Δ/νσης Υγείας Μεσσηνίας, έτους 1994.

3. Δαπάνη εξόδων λειτουργίας δεν θα προκύψει για το τρέχον έτος. Για το 1994 και κάθε επόμενο έτος, η δαπάνη αυτή υπολογίζεται στο ποσόν των 40.000.000 δρχ. περίπου ετησίως και θα αντιμετωπισθεί από τους οικείους ΚΑΕ του ειδ. Φ. 155 του νομαρχιακού προϋπολογισμού της Δ/νσης Υγείας Νομ. Μεσσηνίας.

4. Δεν θα προκύψει δαπάνη μισθοδοσίας προσωπικού, για το έτος 1993. Η δαπάνη μισθοδοσίας υπολογίζεται ότι ανέρχεται ετησίως στο ποσόν των 70.000.000 δρχ. περίπου για το 1994 και για κάθε ένα από τα επόμενα έτη και θα αντιμετωπισθεί από πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού του Υπουργείου μας, έτους 1994 καθώς και των αντίστοιχων επομένων ετών (Φ. 200 ΚΑΕ 0211), όπου θα υπάρχει σχετική πρόβλεψη.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 30 Ιουλίου 1993

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡ. ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Σ. ΚΟΥΒΕΛΑΣ

ΥΦ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Κ. ΠΑΤΡΑΚΟΣ

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Ν. ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

Αριθ. Υ3β/οικ.5516

(5)

Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.) Αγ. Νικολάου Νομού Μεσσηνίας.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ,

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 15 και 16 του Ν. 2071/92

«Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ 123/τ.Α/92).

2. Την αριθμ. Υ.2009/20.5.93/ΦΕΚ 365/τ.Β/21.5.93 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

3. Την αριθμ. Υ.1938/9.12.92 (ΦΕΚ 747/τ.Β/1992 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

4. Την αρ. 5 της 99ης Ολομέλειας/19.3.93 απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ., αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Σύσταση Κέντρου Υγείας (Κ.Υ.)

Συνιστάται Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.) Αγίου Νικολάου, νομού Μεσσηνίας, με έδρα την κοινότητα Αγίου Νικολάου Μεσσηνίας, ως αποκεντρωμένη μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας της Δ/νσης Υγείας νομαρχίας Μεσσηνίας.

Άρθρο 2

Σκοπός

Σκοπός του Κ.Υ. είναι ο αναφερόμενος στις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 16 του Ν. 2071/92.

Ακροτελεύτιο Άρθρο

Κάλυψη Δαπάνης

1. Εφάπαξ δαπάνη, ποσού 120.000.000 δρχ. περίπου, για την ανέγερση του Κ.Υ., που θα αντιμετωπισθεί από τις εγκεκριμένες πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού του Υπουργείου μας, έτους 1993 (Φ.200 ΚΑΕ 2321 «Υγειονομικά κτίρια») με μεταφορά από Φ.200 ΚΑΕ 5164 (Απόφ. ΓΛΚ 2020036/150045/2.4.93).

2. Εφάπαξ δαπάνη, ποσού 60.000.000 δρχ. περίπου, για την προμήθεια εξοπλισμού, που θα βαρύνει τις πιστώσεις των οικείων ΚΑΕ του ειδ. Φ. 155 του νομαρχιακού προϋπολογισμού της Δ/νσης Υγείας Νομ. Μεσσηνίας, έτους 1994.

3. Δαπάνη εξόδων λειτουργίας δε θα προκύψει για το τρέχον έτος. Για το 1994 και κάθε επόμενο έτος, η δαπάνη αυτή υπολογίζεται στο ποσό των 40.000.000 δρχ. περίπου ετησίως και θα αντιμετωπισθεί από τους οικείους ΚΑΕ του ειδ. Φ.155 του νομαρχιακού προϋπολογισμού της Δ/νσης Υγείας.

4. Δε θα προκύψει δαπάνη μισθοδοσίας προσωπικού, για το έτος 1993. Η δαπάνη μισθοδοσίας, υπολογίζεται ότι ανέρχεται ετησίως στο ποσόν των 70.000.000 δρχ. περίπου για το 1994 και για κάθε ένα από τα επόμενα έτη και θα αντιμετωπισθεί από πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού του Υπουργείου μας, έτους 1994 καθώς και των αντίστοιχων επομένων ετών (Φ.200 ΚΑΕ 0211), όπου θα υπάρχει σχετική πρόβλεψη.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 30 Ιουλίου 1993

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Σ. ΚΟΥΒΕΛΑΣ

ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Κ. ΠΑΤΡΑΚΟΣ

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Ν. ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 141

18 Φεβρουαρίου 1999

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

#### ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- Αναπροσαρμογή ανωτάτων ορίων για απευθείας ανάθεση και πρόχειρο διαγωνισμό..... 1
- Τροποποίηση και συμπλήρωση της αριθμ. Υ3β/οικ. 5516/30.7.93/ΦΕΚ κοινής υπουργικής απόφασης «Σύσταση Κέντρου Υγείας (ΚΥ) Αγ. Νικολάου Νομού Μεσσηνίας ..... 2

#### ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- Αριθ. 686 (1)  
Αναπροσαρμογή ανωτάτων ορίων για απευθείας ανάθεση και πρόχειρο διαγωνισμό.

#### Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 1 και 143 παρ. 2 του Κανονισμού της Βουλής (Μέρος Β' - ΦΕΚ 51/Α/97) και
2. την ανάγκη αναπροσαρμογής των ποσών μέχρι των οποίων επιτρέπεται η σύναψη συμβάσεως προμηθείας προϊόντων, παροχής υπηρεσιών ή εκτελέσεως έργων, αποφασίζουμε:

Αναπροσαρμόζουμε τα ποσά που προβλέπονται στο άρθρο 143 παρ. 2 του Κανονισμού της Βουλής (Μέρος Β' - ΦΕΚ 51/Α/97) από πέντε εκατομμύρια (5.000.000) δραχμές σε δέκα πέντε εκατομμύρια (15.000.000) δραχμές και από είκοσι εκατομμύρια (20.000.000) δραχμές σε πενήντα εκατομμύρια (50.000.000) δραχμές αντίστοιχα.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 15 Φεβρουαρίου 1999

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ  
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΧΡ. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ

- Αριθ. Α1α/8684 (2)  
Τροποποίηση και συμπλήρωση της αριθμ. Υ3β/οικ. 5516/30.7.93/ΦΕΚ κοινής υπουργικής απόφασης «Σύσταση Κέντρου Υγείας (ΚΥ) Αγ. Νικολάου Νομού Μεσσηνίας.

#### ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

#### ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 1 και 5 του Ν. 2194/94/ΦΕΚ 34Α/94.
2. Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18 και 19 του Ν. 1397/83/ΦΕΚ 143 Α/83.
3. Τις διατάξεις του άρθρου 34 του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165/Α/97).
4. Τις διατάξεις του άρθρου 1 (παρ. 2) του Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38/Α/97) και το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής εκπίεται ότι η ετήσια δαπάνη που θα απαιτηθεί, ανέρχεται στο ποσό των διακοσίων έντεκα εκατομμυρίων «211.000.000» δρχ. περίπου και θα προβλέπεται τα επόμενα έτη στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Για το τρέχον έτος η σχετική δαπάνη θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (Φ.210 ΚΑΕ 5173), θα προσδιορισθεί και θα δεσμευθεί κατά την έγκριση πλήρωσης των συνιστώμενων θέσεων.

Δεν θα απαιτηθεί δαπάνη για ανέγερση κτιρίου, καθόσον έχει κατασκευαστεί κτίριο για τη στέγαση του Κ.Υ. Αγίου Νικολάου με επιχορήγηση στο Νομαρχιακό Ταμείο Μεσσηνίας (Απόφαση ΔΥ5α/4302/93 Υπουργού Υγείας).

Για τον εξοπλισμό του Κ.Υ. έχει δεσμευτεί πίστωση 100.000.000 δρχ. από το έργο 839100, του ΔΕ. ΣΑΕ091, έτους 1997 (Απόφαση Υ4α/οικ.10997/Φ14, ΦΠΔΕ, Φ8γ/12.9.97).

5. Την αριθμ. ΔΙΔΚ/Φ 1/23470/97/ΦΕΚ 924Β/97 απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκεντρώσης Σταύρο Μπενό.

6. Την αριθμ. 1107147/1239/067/96 (ΦΕΚ 922/Β/96) απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Οικονομικών Ν. Χαρισσοδουλάκη.

7. Την αριθμ. Υ3β/οικ.5516/93/ΦΕΚ 601Β/93 κοινή απόφαση «Σύσταση Κέντρου Υγείας (ΚΥ) Αγ. Νικολάου, Νομού Μεσσηνίας», αποφασίζουμε:

ποποιούμε και συμπληρώνουμε την (β) σχετική κοινοβουλευτική απόφαση ως εξής:  
Τα άρθρα 1 και 2 της τροποποιούμενης απόφασης α-  
βίστανται ως ακολούθως:

«Άρθρο 1  
Σύσταση

Ισχύει Κέντρο Υγείας (ΚΥ) Αγ. Νικολάου, νομού  
Μεσσηνίας, ως αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του Νο-  
σοκομείου Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας, με έδρα  
Κοινότητα Αγ. Νικολάου Ν. Μεσσηνίας.

Άρθρο 2  
Σκοπός

Ο σκοπός του Κ.Υ. είναι ο αναφερόμενος στις διατάξεις  
των άρθρων 1 του άρθρου 16 του Ν. 2071/92 και του άρθρου  
1 του Ν. 1397/83».

Προστίθενται τα παρακάτω άρθρα:

«Άρθρο 3

Περιοχή ευθύνης του ΚΥ

Ως περιοχή ευθύνης του ΚΥ Αγ. Νικολάου Ν. Μεσση-  
νίας ορίζονται οι κοινότητες Αγίου Νικολάου, Κάμπου,  
Σταυροπηγίου, Δόλων, Αλτομύρων, Πηγαδιών, Αβίας, Κέ-  
ντρου, Σωτηριάνικων, Καρδαμύλλης, Ερωχωρίου, Πρασ-  
σίου, Σαϊδόνας, Προσήλιου, Τσεριών, Ριγκλιών, Πύργου  
Καταστάσης, Καρδαμύλλης, Νεοχωρίου, Πλά-  
της, Νομίτσης, Θαλάμων, Λαγκαδάς, Αγ. Νίκωνος, Τρα-  
χήλας και Μηλέας.

Τα Περιφερειακά Ιατρεία Κάμπου, Καρδαμύλλης και  
Πηγαδιών και η περιοχή ευθύνης τους, όπως αυτές ορίζο-  
νται παρακάτω, μεταφέρονται από την περιοχή ευθύνης  
του ΚΥ Μεσσηνίας και υπάγονται στο εξής στην περιοχή  
ευθύνης του Κ.Υ. Αγ. Νικολάου, του οποίου αποτελούν α-  
ποκεντρωμένες μονάδες.

Το Π.Ι. Αγ. Νικολάου καταργείται.

Άρθρο 4

Περιοχή ευθύνης των Π.Ι.

Οι περιοχές ευθύνης των Π.Ι. του ΚΥ Αγ. Νικολάου ορί-  
ζονται ως εξής:

Το Περιφερειακό Ιατρείο Κάμπου, με έδρα την Κοινότη-  
τα Κάμπου, εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας - έδρας  
και τις περιοχές των κοινοτήτων Σταυροπηγίου, Δόλων,  
Αλτομύρων, Πηγαδιών, Αβίας, Κέντρου και Σωτηριάνικων.

Το Περιφερειακό Ιατρείο Καρδαμύλλης, με έδρα την κοι-  
νότητα Καρδαμύλλης, εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότη-  
τας Καρδαμύλλης - έδρας και τις περιοχές των κοινοτήτων Ε-  
ρωχωρίου, Προασπίου, Σαϊδόνας, Προσήλιου και Τσεριών.

Το Περιφερειακό Ιατρείο Πλάτης, με έδρα την κοινότη-  
τα Πλάτης, εξυπηρετεί την περιοχή της κοινότητας έδρας  
και τις περιοχές των κοινοτήτων Νομίτσης, Θαλά-  
μων, Λαγκαδάς, Αγίου Νίκωνος, Τραχήλας και Μηλέας.

Άρθρο 5

Σύσταση θέσεων προσωπικού

Κατά τις ανάγκες του Κ.Υ. συνιστώνται οι παρακάτω κατά  
κλάδο, βαθμό, κατηγορία και ειδικότητα θέσεις προσωπι-  
κού, οι οποίες προστίθενται στον Οργανισμό του Ν.Γ.Ν.  
Καλαμάτας, ως εξής:

ΚΛΑΔΟΣ ΠΑΤΡΩΝ ΕΣΥ	ΒΑΘΜΟΣ	ΕΑ'	ΕΑ' ή Β	ΕΒ'	Σύνολο
Ειδικότητα Γενικής Ιατρικής ή Παιδιατρικής	Δ/ντής	1	1	2	4

- Παιδιατρικής	-	1	-	1	2
- Μικροβιολογίας	-	-	1	-	1
- Ακτινοδιαγνωστικής	-	-	1	-	1
- Οδοντιατρικής	-	1	-	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

2. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

Κλάδος ΤΕ Νοσηλευτικής

Μία (1) θέση

Κλάδος ΤΕ Μαιευτικής

Δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Επισκεπτών-τριών Υγείας

Δύο (δύο) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού

Μία (1) θέση

Κλάδος ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων

Μία (1) θέση

Η θέση αυτή μπορεί να πληρούται, μόνο σε περίπτωση  
έλλειψης υποψηφίων του κλάδου ΤΕ Ιατρικών Εργαστη-  
ρίων, από υποψηφίους του κλάδου ΔΕ Βοηθών Ιατρικών  
και Βιολογικών Εργαστηρίων (Παρασκευαστών).

Κλάδος ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

Μία (1) θέση

Η θέση αυτή μπορεί να πληρούται, μόνο σε περίπτωση  
έλλειψης υποψηφίων του κλάδου ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτι-  
νολογίας, από υποψηφίους του κλάδου ΔΕ Χειριστών Ια-  
τρικών Συσκευών.

3. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

Κλάδος ΔΕ Διοικητικού - Λογιστικού

Δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΔΕ Νοσηλευτικής

Τρεις (3) θέσεις

Κλάδος ΔΕ Τεχνικός

Μία (1) θέση

Κλάδος ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων

Έξι (6) θέσεις

4. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

Κλάδος ΥΕ Επιμελητών

Δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΥΕ Βοηθητικού Προσωπικού Καθαριότητας

Δύο (2) θέσεις

Άρθρο 6

1. Στο Κ.Υ. προσφέρουν υπηρεσίες γιατροί ειδικοτήτων  
του Ν.Γ.Ν. Καλαμάτας, σύμφωνα με όσα ορίζουν οι δια-  
τάξεις των άρθρων 18 και 19 του Ν. 1397/83, με πρό-  
γραμμα που καταρτίζει το Δ.Σ., του Νοσοκομείου, ύστερα  
από σύμφωνη γνώμη της Επιστημονικής Επιτροπής του.

2. Οι γιατροί και το λοιπό προσωπικό που τυχόν υπηρε-  
τεί στο καταργούμενο με την απόφαση αυτή Π.Ι. Αγ. Νικο-  
λάου και στα Π.Ι. Κάμπου, Καρδαμύλλης και Πλάτης, με-  
ταφέρονται στο εξής στην αρμοδιότητα του Κ.Υ. Αγ. Νι-  
κολάου και προσφέρουν υπηρεσίες σ' αυτό».

Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα  
της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 15 Φεβρουαρίου 1999

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

ΣΤΑΥΡ. ΜΠΕΝΟΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΝΙΚ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΛΑΜΠΡ. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ