

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (Τ.Ε.Ι.) ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



ΘΕΜΑ:
ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ
ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ
«ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»



Σπονδάστοια:
Αγγέλα Μπαντά

Εισηγητοια:
κ. Μαρία Σακελλαρίου

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, ΜΑΡΤΙΟΣ 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

	Σελ.
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ	4
1.1. Γεωγραφική θέση της νήσου	4
1.2. Η πόλη της Λέσβου	5
1.3. Ιστορική ίδρυση του Νοσοκομείου	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ	11
2.1. Γεωγραφική θέση του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης	11
2.2. Πλεονεκτήματα γεωγραφικής θέσης του Νοσοκομείου	11
2.3. Μειονεκτήματα γεωγραφικής θέσης του Νοσοκομείου	13
2.4. Συμπεράσματα γεωγραφικής θέσης του Νοσοκομείου	14
2.5. Κτιριακή χωροκατανομή του Νοσοκομείου	15
2.6. Συμπεράσματα κτιριακής χωροκατανομής του Νοσοκομείου	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ	23
3.1. Νομικό καθεστώς Νοσοκομείου	23
3.2. Διοικητική δομή του Νοσοκομείου	23
3.3. Διάρθρωση υπηρεσιών	24
3.3.1. Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας	25

	Σελ.
3.3.1.1. Παθολογικός τομέας	25
3.3.1.2. Χειρουργικός τομέας	26
3.3.1.3. Ψυχιατρικός τομέας	26
3.3.1.4. Εργαστηριακός τομέας	26
3.3.2. Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	27
3.3.3. Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας	28
3.4. Αρμοδιότητες Υπηρεσιών	30
3.5. Συμπεράσματα δομής και οργάνωσης του Νοσοκομείου	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ: ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»	35
4.1. Γενικά	35
4.2. Ποσοτική ανάλυση προσωπικού	35
4.2.1. Ιατρικό προσωπικό	36
4.2.1.1. Σύνολο ιατρικού προσωπικού	45
4.2.2. Νοσηλευτικό προσωπικό	46
4.2.3. Διοικητικό προσωπικό	48
4.2.3.1. Προσωπικό υποδιεύθυνσης διοικητικού	48
4.2.3.2. Προσωπικό υποδιεύθυνσης τεχνικού	51
4.2.3.3. Σύνολο προσωπικού διοικητικής υπηρεσίας	53
4.3. Σύνολο προσωπικού του Νοσοκομείου	54
4.4. Ποιοτική ανάλυση προσωπικού	56
4.5. Συμπεράσματα ανάλυσης προσωπικού του Νοσοκομείου	61
4.5.1. Ιατρικό προσωπικό	61
4.5.2. Νοσηλευτικό προσωπικό	62
4.5.3. Διοικητικό προσωπικό	62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ: ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»	64
5.1. Γενικά	64

	Σελ.
5.2. Δημογραφικά στοιχεία του πληθυσμού του Νομού Λέσβου	64
5.3. Νοσολογική κίνηση του Νοσοκομείου	66
5.4. Συμπεράσματα νοσολογικής κίνησης του Νοσοκομείου	72
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ	74
6.1. Πηγές χρηματοδότησης δημοσίων Νοσοκομείων	74
6.2. Ανάλυση οικονομικών στοιχείων του Νοσοκομείου	75
6.2.1. Έσοδα Νοσοκομείου	76
6.2.2. Έξοδα Νοσοκομείου	77
6.3. Συμπεράσματα οικονομικών στοιχείων Νοσοκομείου	79
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ: ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ	80
7.1. Προϋποθέσεις λειτουργίας του Ν.Φ.	80
7.2. Αρμοδιότητες του Ν.Φ.	80
7.3. Διάρθρωση Ν.Φ.	82
7.4. Διοικητική δομή του Ν.Φ.	82
7.5. Θέση και κτιριακή χωροκατανομή του Ν.Φ.	83
7.6. Ποσοτική και ποιοτική ανάλυση του Ν.Φ.	84
7.7. Τηρούμενα βιβλία και έντυπα του Ν.Φ.	87
7.8. Συμπεράσματα Νοσοκομειακού Φαρμακείου	88
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΟΟ: ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»	90
8.1. Γενικά	90
8.2. Δείκτες εισροών	91
8.2.1. Δείκτες ανθρωπίνων πόρων	92
8.2.2. Δείκτες υλικών πόρων	97
8.2.3. Δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού	98
8.3. Δείκτες εκροών	104

	Σελ.
8.3.1. Δείκτης μέσης διάρκειας νοσηλείας	104
8.3.2. Δείκτης μέσης ετήσιας κάλυψης κλινών	105
8.3.3. Δείκτες εισαγωγών και κλινών	107
8.4. Συμπεράσματα δεικτών αποδοτικότητας	110
8.4.1. Δείκτες εισροών	110
8.4.2. Δείκτες εκροών	111

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΝΑΤΟ: ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	113
9.1. Γενικά	113
9.2. Θεσμικό και οργανωτικό πλαίσιο των Κέντρων Υγείας	113
9.3. Σύσταση των Κέντρων Υγείας	115
9.4. Οργανωτική διάρθρωση των Κέντρων Υγείας	116
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΚΑΤΟ: ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	119
10.1. Γεωγραφική θέση των Κ.Υ.	119
10.2. Συμπεράσματα γεωγραφικής θέσης των Κ.Υ.	121
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΝΔΕΚΑΤΟ: ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	123
11.1. Γενικά	123
11.2. Ποσοτική ανάλυση του προσωπικού των Κ.Υ.	123
11.2.1. Ιατρικό προσωπικό	123
11.2.2. Νοσηλευτικό προσωπικό	128
11.2.3. Διοικητικό προσωπικό	131

	Σελ.
11.3. Ποιοτική ανάλυση προσωπικού των Κ.Υ.	136
11.4. Συμπεράσματα ανάλυσης του προσωπικού των Κ.Υ.	144
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΩΔΕΚΑΤΟ: ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	145
12.1. Γενικά	145
12.2. Νοσολογική κίνηση των Κ.Υ.	145
12.3. Συμπεράσματα Νοσολογικής κίνησης των Κ.Υ.	148
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΩΝ Κ.Υ.	150
Συμπεράσματα	150
Συμπεράσματα για το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»	150
Συμπεράσματα για τα Κέντρα Υγείας	155
Προτάσεις	156
Προτάσεις για το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»	156
Προτάσεις για τα Κέντρα Υγείας του Νοσοκομείου	157
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	158
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	159

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΕΙΚΟΝΩΝ

	Σελ.
Εικ. 1.1.: Χάρτης Ν. Λέσβου	4
Εικ. 1.2.: Η πόλη της Μυτιλήνης	6
Εικ. 1.3.: Το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»	7
Εικ. 2.1.: Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»	12
Εικ. 2.2.: Αίθουσα ακτινοδιαγνωστικού	16
Εικ. 2.3.: Αίθουσα αξονικού τομογράφου	17
Εικ. 2.4.: Παιδικός θάλαμος	17
Εικ. 2.5.: Αίθουσα χειρουργείου	18
Εικ. 2.6.: Μονάδα εντατικής νοσηλείας	20
Εικ. 2.7.: Αίθουσα χειρουργείου	21

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

	Σελ.
Πίνακας 4.1.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Παθολογικού τομέα	37
Πίνακας 4.2.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Χειρουργικού τομέα	37
Πίνακας 4.3.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Ψυχιατρικού τομέα	38
Πίνακας 4.4.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Εργαστηριακού τομέα	38
Πίνακας 4.5.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων Παθολογικού τομέα	39
Πίνακας 4.6.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων Χειρουργικού τομέα	40
Πίνακας 4.7.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων Ψυχιατρικού τομέα	41
Πίνακας 4.8.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων Εργαστηριακού τομέα	42
Πίνακας 4.9.: Σύνολο των ιατρών του Νοσοκομείου ανά τομέα	43
Πίνακας 4.10.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων των Επιστημόνων Ιατρικής Υπηρεσίας	44
Πίνακας 4.11.: Σύνολο προσωπικού Ιατρικής Υπηρεσίας	45
Πίνακας 4.12.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Νοσηλευτικού προσωπικού του Νοσοκομείου ανά κλάδο	46

	Σελ.
Πίνακας 4.13.: Ποσοστά πληρότητας του Νοσηλευτικού προσωπικού ανά κλάδο	47
Πίνακας 4.14.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού ανά κλάδο	48
Πίνακας 4.15.: Ποσοστό πληρότητας του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού ανά κατηγορία	50
Πίνακας 4.16.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού ανά κλάδο	52
Πίνακας 4.17.: Ποσοστά πληρότητας του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού ανά κατηγορία	52
Πίνακας 4.18.: Σύνολο Διοικητικού προσωπικού	54
Πίνακας 4.19.: Σύνολο προσωπικού του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»	55
Πίνακας 4.20.: Προσωπικό νοσοκομείου ανά επίπεδο εκπαίδευσης και ανά κλάδο	56
Πίνακας 4.21.: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού Νοσοκομείου ανά κατηγορία	58
Πίνακας 4.22.: Ποσοστιαία ανάλυση επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού Νοσοκομείου	59
Πίνακας 5.1.: Πληθυσμός του νομού Λέσβου (απογραφή 2001) κατά φύλο και 5ετείς ομάδες ηλικιών	65
Πίνακας 5.2.: Νοσηλευτικό κίνηση του Νοσοκομείου ανά κλινική για τα έτη 2003 και 2004	67
Πίνακας 5.3.: Εξετασθέντες Ε.Ι. του Νοσοκομείου ανά τμήμα για τα έτη 2003 και 2004	68

	Σελ.
Πίνακας 5.4.: Χειρουργικές επεμβάσεις ανά τμήμα για τα έτη 2003 και 2004	70
Πίνακας 5.5.: Εργαστηριακές εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν στο Νοσοκομείο για τα έτη 2003-2004	71
Πίνακας 5.6.: Συνοπτικός πίνακας Νοσολογικής κίνησης	73
Πίνακας 6.1.: Έσοδα Νοσοκομείου κατά κατηγορία των ετών 2003-2004	76
Πίνακας 6.2.: Έξοδα Νοσοκομείου κατά κατηγορία των ετών 2003-2004	77
Πίνακας 7.1.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Φαρμακείου	85
Πίνακας 7.2.: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού Φαρμακείου	86
Πίνακας 8.1.: Στοιχεία Νοσολογικής κίνησης και προσωπικού	91
Πίνακας 8.2.: Δείκτες απασχολουμένων ανά 10.000 κατοίκους	93
Πίνακας 8.3.: Δείκτες εξυπηρετούμενου πληθυσμού / απασχολούμενους	95
Πίνακας 8.4.: Δείκτες υλικών πόρων	97
Πίνακας 8.5.: Δείκτες επάρκειας κλινών ανά απασχολούμενους	99
Πίνακας 8.6.: Δείκτες επάρκειας απασχολουμένων ανά κλίνες	102
Πίνακας 8.7.: Δείκτης επάρκειας Νοσηλευτικού προσωπικού ανά Ιατρικό προσωπικό	103
Πίνακας 8.8.: Δείκτης Νοσ/κής λειτουργίας	104
Πίνακας 8.9.: Δείκτης Μέσης Ετήσιας Κάλυψης Κλινών	106
Πίνακας 8.10.: Δείκτης Εισαγωγών ανά κλίνες	107
Πίνακας 8.11.: Δείκτες εισαγωγών ανά απασχολουμένων του Νοσοκομείου	109

	Σελ.
Πίνακας 10.1.: Χιλιομετρικές αποστάσεις των Κ.Υ. από την πόλη της Μυτιλήνης	119
Πίνακας 10.2.: Περιφερειακά Ιατρεία των Κέντρων Υγείας	120
Πίνακας 11.1.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Ιατρικού προσωπικού του Κ.Υ. Αντισσας	124
Πίνακας 11.2.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Ιατρικού προσωπικού του Κ.Υ. Καλλονής	124
Πίνακας 11.3.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Ιατρικού προσωπικού του Κ.Υ. Πλωμαρίου	125
Πίνακας 11.4.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Ιατρικού προσωπικού του Κ.Υ. Πολιχνίτου	125
Πίνακας 11.5.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ.	128
Πίνακας 11.6.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Διοικητικού προσωπικού των Κ.Υ.	132
Πίνακας 11.7.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις ανά κατηγορία προσωπικού των Κ.Υ.	134
Πίνακας 11.8.: Επίπεδο εκπαίδευσης Ιατρικού, Νοσηλευτικού, Διοικητικού προσωπικού των Κ.Υ. ανά κλάδο	136
Πίνακας 11.9.: Επίπεδο εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού των Κ.Υ.	138
Πίνακας 11.10.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού των Κ.Υ.	140
Πίνακας 12.1.: Αριθμός ιατρικών εξετάσεων των Κ.Υ. του έτους 2004	146

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΡΑΒΔΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

	Σελ.
Ραβδόγραμμα 4.1.: Ποσοστά πληρότητας του Παθολογικού Τομέα ανά τμήμα	39
Ραβδόγραμμα 4.2.: Ποσοστά πληρότητας του Χειρουργικού Τομέα ανά τμήμα	40
Ραβδόγραμμα 4.3.: Ποσοστά πληρότητας του Ψυχιατρικού Τομέα ανά τμήμα	41
Ραβδόγραμμα 4.4.: Ποσοστά πληρότητας του Εργαστηριακού Τομέα ανά τμήμα	42
Ραβδόγραμμα 4.5.: Σύνολο των Ιατρών του Νοσοκομείου ανά Τομέα	43
Ραβδόγραμμα 4.6.: Ποσοστά πληρότητας των Επιστημόνων Ιατρικής Υπηρεσίας	45
Ραβδόγραμμα 4.7.: Ποσοστά πληρότητας του Νοσηλευτικού προσωπικού ανά κλάδο	47
Ραβδόγραμμα 4.8.: Ποσοστά πληρότητας του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού ανά κατηγορία	51
Ραβδόγραμμα 4.9.: Ποσοστά πληρότητας του Προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού ανά κατηγορία	53
Ραβδόγραμμα 4.10.: Σύνολο Διοικητικού Προσωπικού	54
Ραβδόγραμμα 4.11.: Σύνολο προσωπικού του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»	55
Ραβδόγραμμα 4.12.: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού ανά κατηγορία	59
Ραβδόγραμμα 4.13.: Ποσοστιαία ανάλυση επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού	60

	Σελ.
Ραβδόγραμμα 7.1.: Προσωπικού του Νοσοκομειακού Φαρμακείου	85
Ραβδόγραμμα 7.2.: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού Φαρμακείου	86
Ραβδόγραμμα 8.1.: Δείκτες απασχολούμενων ανά 10.000 κατοίκους	93
Ραβδόγραμμα 8.2.: Δείκτες εξυπηρετούμενου πληθυσμού ανά απασχολούμενους	96
Ραβδόγραμμα 8.3.: Δείκτες υλικών πόρων	98
Ραβδόγραμμα 8.4.: Δείκτες επάρκειας κλινών ανά απασχολούμενους	100
Ραβδόγραμμα 8.5.: Δείκτες επάρκειας απασχολούμενων ανά κλίνες	102
Ραβδόγραμμα 8.6.: Δείκτης επάρκειας Νοσηλευτικού προσωπικού ανά Ιατρικό προσωπικό	103
Ραβδόγραμμα 8.7.: Δείκτης Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας	105
Ραβδόγραμμα 8.8.: Δείκτης Μέσης Ετήσιας Κάλυψης Κλινών	106
Ραβδόγραμμα 8.9.: Δείκτης εισαγωγών ανά κλίνες	107
Ραβδόγραμμα 8.10.: Δείκτες εισαγωγών ανά απασχολούμενων του Νοσοκομείου	109
Ραβδόγραμμα 11.1.: Πληρότητα του Ιατρικού Προσωπικού των Κ.Υ.	126
Ραβδόγραμμα 11.1.: Ποσοστά πληρότητας των Κ.Υ. ανά ειδικότητα	127
Ραβδόγραμμα 11.3.: Πληρότητα του Νοσηλευτικού Προσωπικού των Κ.Υ.	129
Ραβδόγραμμα 11.4.: Ποσοστά πληρότητας των Κ.Υ. ανά ειδικότητα	130

Ραβδόγραμμα 11.5.: Πληρότητα του Διοικητικού Προσωπικού των Κ.Υ.	132
Ραβδόγραμμα 11.6.: Ποσοστά πληρότητας των Κ.Υ. ανά ειδικότητα	133
Ραβδόγραμμα 11.7.: Ποσοστά πληρότητας του προσωπικού των Κ.Υ.	135
Ραβδόγραμμα 11.8.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού του Κ.Υ. Αντισσας	141
Ραβδόγραμμα 11.9.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού του Κ.Υ. Καλλονής	141
Ραβδόγραμ. 11.10.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού του Κ.Υ. Πλωμαρίου	142
Ραβδόγραμ. 11.10.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού του Κ.Υ. Πολιχνίτου	142
Ραβδόγραμμα 12.1.: Αριθμός ιατρικών εξετάσεων των Κ.Υ. έτους 2004	147

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

	Σελ.
Οργανόγραμμα 3.1.: Διάρθρωση των Υπηρεσιών του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»	29
Οργανόγραμμα 8.1.: Διοικητική Δομή Νοσοκομειακού Φαρμα- κείου	83
Οργανόγραμμα 9.1.: Διάρθρωση Κ.Υ.	118
Οργανόγραμμα 10.1.: Τμηματοποίηση ανά Γεωγραφική Περιοχή	121

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α/Α	:	Αύξων Αριθμός
Δ.Ε.	:	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Δ.Σ.	:	Διοικητικό Συμβούλιο
Ε.Ι.	:	Εξωτερικά Ιατρεία
Ε.Σ.Υ.	:	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Ι.Δ.	:	Ιδιωτικού Δικαίου
κ.ά.	:	και άλλα
Κ.Τ.Ε.Λ.	:	Κοινό Ταμείο Είσπραξης Λεωφορείων
ν ή Ν	:	Νόμος
Ν.Δ.	:	Νομοθετικό Διάταγμα
Ν.Π.Δ.Δ.	:	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ν.Φ.	:	Νοσοκομειακό Φαρμακείο
Π.Ε.	:	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Πε.Σ.Υ.	:	Περιφερειακό Σύστημα Υγείας
Π.Ι.	:	Περιφερειακό Ιατρείο
Τ.Ε.	:	Τεχνολογική Εκπαίδευση
τ.μ.	:	τετραγωνικά μέτρα
τ.χλμ.	:	τετραγωνικά χιλιόμετρα
Υ.Ε.	:	Υποχρεωτική Εκπαίδευση
Φ.Ε.Κ.	:	Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως
ΩΡΛ	:	Ωτορινολαρυγγολογικό



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Μυτιλήνης αποτελεί περιφερειακή μονάδα του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) Βορείου Αιγαίου. Σύμφωνα με το Φ.Ε.Κ. 635/30-1986 το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ» παρέχει υπηρεσίες υγείας πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότητα σε κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, σε πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο επίπεδο.

Στο Νοσοκομείο Μυτιλήνης υπάγονται τέσσερα (4) Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) Αντισσας, Καλλονής, Πλωμαρίου και Πολιχνίτου και τριάντα ένα (31) Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.). Τα Κ.Υ. και τα Π.Ι. καλύπτουν τις ανάγκες της υπαίθρου και παρέχουν πρωτοβάθμια υγεία.

Το Νοσοκομείο κατασκευάστηκε το έτος 1935 με πιστώσεις και δωρεές διαφόρων ευεργετών. Μεταξύ αυτών κυρίαρχη θέση κατέχει ο Ε. Βοστάνης, προς τιμήν του οποίου το νοσοκομείο έλαβε το όνομα: «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ».

Στην παρούσα εργασία γίνεται προσπάθεια συλλογής, καταγραφής, επεξεργασίας και ανάλυσης των στοιχείων που αφορούν το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστανείο» και των Κέντρων Υγείας, που υπάγονται οργανικά και διοικητικά στο Νοσοκομείο. Η εργασία αποτελείται από τρία μέρη στα οποία αναλύονται:

Στο πρώτο μέρος:

- Η ιστορική αναδρομή του Νοσοκομείου
- Η γεωγραφική θέση του Νοσοκομείου
- Η διοικητική δομή και οργάνωση του Νοσοκομείου
- Η ανάλυση του προσωπικού του Νοσοκομείου

- Τα οικονομικά στοιχεία του Νοσοκομείου
- Η οργάνωση, δομή και λειτουργία του Ν.Φ.
- Οι δείκτες αποδοτικότητας του Νοσοκομείου

Στο δεύτερο μέρος:

- Η δομή και οργάνωση των Κ.Υ.
- Η γεωγραφική θέση των Κ.Υ.
- Η ανάλυση του προσωπικού των Κ.Υ.
- Η νοσολογική κίνηση των Κ.Υ.

Τέλος, ακολουθούν τα συμπεράσματα για τη λειτουργία του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης και των Κ.Υ., καθώς και οι προτάσεις, η εφαρμογή των οποίων θα επηρεάσει την παροχή των υπηρεσιών υγείας στο Νομό Λέσβου.

Τελειώνοντας, θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτριά μου κ. Μαρία Σακελλαρίου και το προσωπικό του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο» για την πολύτιμη βοήθειά τους, στη συλλογή στοιχείων για τη συγγραφή της πτυχιακής μου εργασίας.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

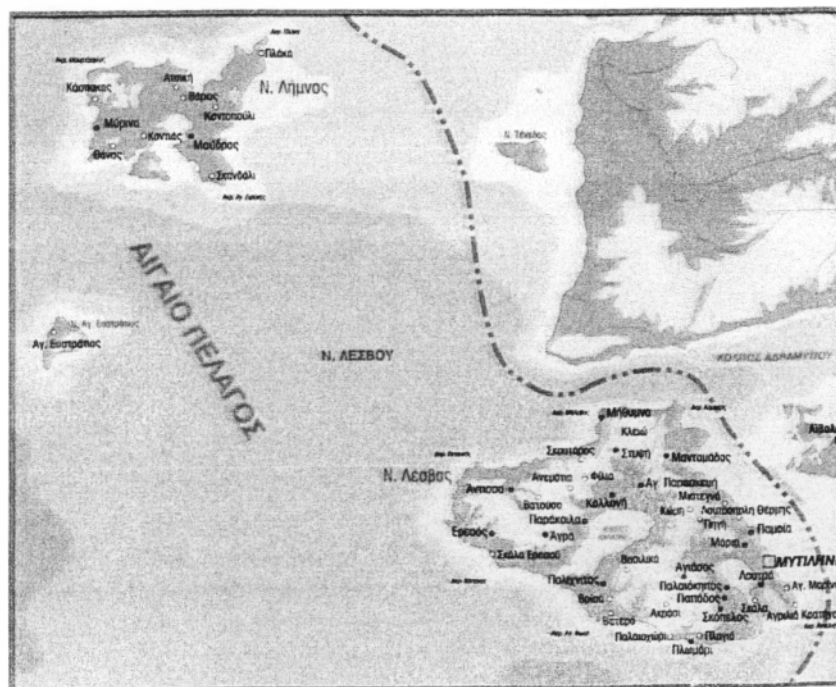
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

1.1. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΝΗΣΟΥ

Ο Νομός Λέσβου αποτελείται από τρία νησιά: τη Λέσβο, τη Λήμνο και τον Αγιο Ευστράτιο. Η συνολική έκταση του νομού είναι 2.154 τ.χλμ., το συνολικό μήκος των ακτών είναι 696 χλμ. και ο πληθυσμός του ανέρχεται στους 105.092 κατοίκους.

Η Λέσβος ανήκει στα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου Πελάγους και είναι το τρίτο σε μέγεθος νησί της Ελλάδας. Η έκτασή της είναι 1.636 τ.χλμ. και ο πληθυσμός της 88.592 κάτοικοι. Πρωτεύουσα και λιμάνι του νησιού είναι η Μυτιλήνη, η οποία απέχει 188 ναυτικά μίλια από τον Πειραιά και 218 ναυτικά μίλια από τη Θεσσαλονίκη.



Εικ. 1.1.: Χάρτης Ν. Λέσβου

Στη Μυτιλήνη έχει την έδρα της η Νομαρχία Λέσβου, η Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου, το Υπουργείο Αιγαίου καθώς και το Πανεπιστήμιο Αιγαίου.

Στη Μυτιλήνη υπάρχουν δύο Κόλποι - της Γέρας και της Καλλονής - ενώ μια πληθώρα ορμών και ακρωτηρίων σχηματίζονται περιμετρικά, μορφολογικά στοιχεία στα οποία οφείλεται το ιδιόρρυθμο σχήμα του νησιού. Δεν υπάρχουν ιδιαίτερα εκτεταμένες πεδιάδες, ενώ οι πιο σημαντικές - από άποψη έκτασης και παραγωγικότητας - είναι της Καλλονής, Ιππείου, Περάματος και Ερεσού.⁽¹⁾

1.2. Η ΠΟΛΗ ΤΗΣ ΛΕΣΒΟΥ

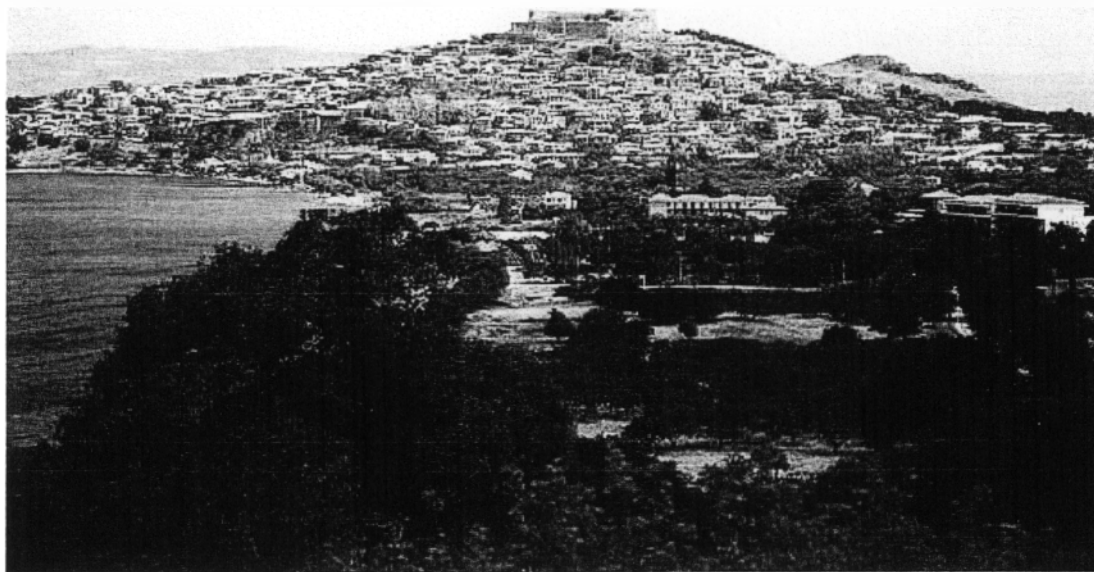
Η Λέσβος ή Μυτιλήνη αποκαλείται επίσης και νησί των ποιητών, αφού από εκεί κατάγονταν λυρικοί ποιητές Σαπφώ και Αλκαίος όπως επίσης οι πεζογράφοι Αργύρης Εφταλιώτης, Στρατής Μυριβήλης και ο νομπελίστας Οδυσσέας Ελύτης. Από τη Μυτιλήνη κατάγεται επίσης ο λαϊκός ζωγράφος Θεόφιλος.

Η Λέσβος πήρε το όνομά της από το γιο του Λαπίθου, Λέσβο, που παντρεύτηκε την κόρη του βασιλιά Μάκαρα, Μήθυμνα. Η Λέσβος κατοικήθηκε αρχικά από τους Πελασγούς, τους Πέλεγες και από τους Αχαιούς με αρχηγό το γιο του Ορέστη, Πευθίλο. Κατακτήθηκε από τους Σλάβους και τους Σαρακηνούς και το 1437 έγινε υποτελής στους Τούρκους. Στα Ορλωφικά (1770-1773) υπέστη αντίποινα των Τούρκων, για τη συμμετοχή των Ελλήνων στο κίνημα.

Η απελευθέρωση της Λέσβου έγινε το Νοέμβριο του 1912. Προσαρτήθηκε επίσημα στην Ελλάδα το 1914 με τη συνθήκη του Λονδίνου ενώ αναγνωρίστηκε ως ελληνικό έδαφος μετά τη μικρασιατική

⁽¹⁾ Internet, www.in.gr, 5/2/2005.

καταστροφή με τη Συνθήκη της Λοζάννης.



Εικ. 1.2.: Η πόλη της Μυτιλήνης

Η σημερινή πόλη της Μυτιλήνης είναι χτισμένη στα θεμέλια της αρχαίας ομώνυμης πόλης. Το λιμάνι της Μυτιλήνης βρίσκεται στο νοτιοανατολικό μέρος του νησιού με θέα τα παράλια της Μικράς Ασίας.⁽²⁾

1.3. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΙΔΡΥΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

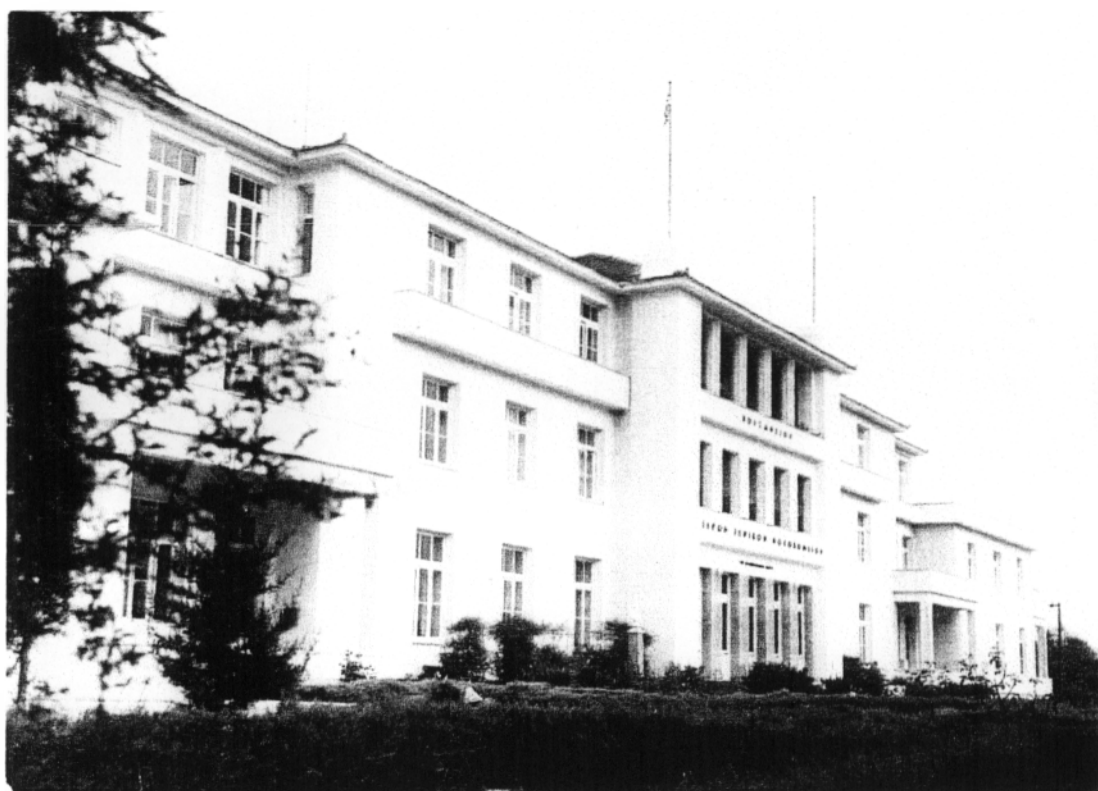
Το Νοσοκομείο Μυτιλήνης είναι ένα από τα αρχαιότερα φιλανθρωπικά ιδρύματα, που ιδρύθηκαν στην Ανατολή μετά την άλωση της Κωνσταντινουπόλεως.

Από ένα Συνοδικό Γράμμα που στάλθηκε κατά το μήνα Μάρτιο του 1962 στους κληρικούς και άρχοντες της Μυτιλήνης φαίνεται ότι κατά τον

⁽²⁾ Internet, www.in.gr, 5/2/2005 και www.about-lesvos.gr.

17^ο αιώνα στη Μυτιλήνη λειτουργούσε Νοσοκομείο ή Ξενοδοχείο όπως λέγονταν τότε τα Νοσοκομεία.

Μ' αυτό το Συνοδικό γράμμα, που αποτελεί σήμερα την πρώτη μαρτυρία για την ύπαρξη νοσοκομείου στη Λέσβο ο τότε Πατριάρχης Κωνσταντινουπόλεως Καλλίνικος Β' ο Ακαρνάν ορίζει ότι «το Τε Ξενοδοχείων τούτων και τα λοιπά εκκλησιαστικά κτήματα και αφιερώματα διατελώσιν υπό την εξουσία και προστασίαν και κυβέρνησιν του Μητροπολίτου Μυτιλήνης Δανιήλ, αυτού μόνου έχοντος άδειαν διακυβερνάν αυτά και καθιστάν εν αυτοίς επιτρόπους».



Εικ. 1.3.: Το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»

Το γράμμα αυτό, που συνυπογράφουν και άλλοι συνοδικοί Αρχιερείς, βρίσκεται αντιγραμμένο σε ιδιωτικό κώδικα και φυλάσσεται στη βιβλιοθήκη του Ελληνικού Φιλολογικού Συλλόγου

Κωνσταντινουπόλεως, όπως αναφέρει ο Μ. Γεδεών στο έργο του «Πατριαρχικής Ιστορίας Μνημεία», Αθήνα 1922, σελ. 56. Στα αρχεία των Φιλανθρωπικών Καταστημάτων κανένα έγγραφο δεν υπάρχει προς μελέτη και εξακρίβωση της ιστορίας του ιδρύματος πλην του δωρητηρίου εγγράφου του Μητροπολίτου Μυτιλήνης Ανθίμου Βερτουμή που χρονολογείται από την 16 Ιουνίου 1752, δια του οποίου εκληροδότησε στο Ξενοδοχείο το Μεγάλο Περιβόλι.

Ο αρχαιότερος κώδικας που σώζεται σήμερα και περιλαμβάνει λογαριασμούς διαχειρίσεως, απογραφές της τότε κτηματικής περιουσίας του ιδρύματος, μερικά πρακτικά και έγγραφα, αρχίζει από το 1813. Από τη μελέτη των εγγράφων αυτών προκύπτει ότι το Ξενοδοχείο, από την ίδρυσή του δεν σταμάτησε ποτέ να παρέχει δωρεά στέγαση και φαγητό σ' όλους τους ξένους, αδιάκριτα από θρησκεία και εθνικότητα. Είναι δε εξακριβωμένο ότι σε κάθε δύσκολη και σκληρή περίσταση κατά τη διάρκεια της Τουρκοκρατίας είτε από τη μετάδοση μεταδοτικών νόσων (χολέρα), είτε από την εξέγερση του πληθυσμού κατά των Οθωμανών το Ξενοδοχείο προσέφερε ουσιαστική βοήθεια στον σκληρά δοκιμαζόμενο πληθυσμό της Μυτιλήνης. Έτσι, η δράση του ιδρύματος επεκτεινόταν και πέρα από την παροχή νοσηλείας στους φτωχούς ασθενείς, για τους οποίους είχε διατεθεί το μεγαλύτερο μέρος του κτιρίου, που λειτουργούσε υποτυπωδώς με πενιχρά επιστημονικά μέσα.

Εκτός από το μικρό αυτό νοσοκομείο, μέσα στο ίδιο το «Ξενοδοχείο» λειτουργούσαν ιδιαίτερα τμήματα για τους φτωχούς και εγκαταλελειμμένους γέροντες, για τα ορφανά και για τους ταξιδιώτες. Από τα λογιστικά βιβλία που σώζονται διαπιστώνουμε ότι το Ξενοδοχείο στην τουρκοκρατία δαπανούσε πολλά χρήματα για την εξαγορά και την απελευθέρωση αιχμαλώτων, ιδίως των Χιών, μετά της σφαγής της Χίου, συμάζεψε και νοσήλευσε τους πρόσφυγες της Μικρασιατικής τραγωδίας.

Το πρώτο νοσοκομείο κατεδαφίστηκε και στην ίδια θέση αναγέρθηκε το 1858 νέο σύγχρονο κτίριο με δαπάνες του Π. Βουρναζέλλη. Έτσι, συστηματοποιήθηκε η νοσοκομειακή περίθαλψη των φτωχών ασθενών. Το νοσοκομείο αυτό είχε τμήμα αστυκλινικής, εσωτερικό ιατρείο, παθολογικό, χειρουργικό, μαιευτικό και οφθαλμολογικό τμήμα, φαρμακείο, εγκαταστάσεις αποστειρωτικών κλιβάνων και 42 περίπου κλίνες. Το χειρουργικό τμήμα είχε πλήρη εργαλειοθήκη και νοσηλευτική κίνηση. Το κτίριο όμως του νοσοκομείου δεν επαρκούσε για να καλύψει τις ανάγκες του πληθυσμού και το πρόβλημα εντάθηκε μετά τη Μικρασιατική Καταστροφή που πλήθος αναξιοπαθούντων προσφύγων κατέκλυσε το νησί.

Έτσι, με προσπάθειες του Μητροπολίτη Μυτιλήνης Κυρού Ιακώβου, συγκεντρώθηκαν αρχικά ελάχιστα χρηματικά κεφάλαια και την 25^η Μαρτίου 1927 θεμελιώθηκε το σημερινό νοσοκομείο «εις περίοπτον τοποθεσίαν, εγγύς της πόλεως», όπως χαρακτηριστικά έγγραφε ο ίδιος. Από τότε πέρασαν οκτώ χρόνια με συνεχείς προσπάθειες του Σεβασμιώτατου Μητροπολίτη που κατάφερε να συγκινήσει τους πλούσιους κατοίκους της πόλης και να συγκεντρώσει χρήματα, ώστε να αποπερατωθεί και να εγκαινιασθεί την 8^η Νοεμβρίου 1935 το νέο νοσοκομείο Μυτιλήνης. Η δε ονομασία, που δόθηκε στο ίδρυμα την 13-2-1934 ήταν «Βοστάνειο Ιερό Νοσοκομείο Μυτιλήνης» προς τιμήν των υιών Αθ. Βοστάνη, που διέθεσαν μεγάλα κεφάλαια για την ανέγερσή του. Το σημερινό νοσοκομείο είναι το τρίτο που κτίστηκε στη σειρά. Τα δύο πρώτα εκτός του «Μεγάλο Περιβόλι», το δε σημερινό ανεγέρθηκε επί οικοπέδου το οποίο δώρισε ο ιερέας Π. Σκαμιατούδας. Αργότερα ο Περ. Λουκάς με επιστολή προς το Σεβασμιώτατο Μητροπολίτη, δώρισε το συνεχόμενο προς αυτό οικόπεδο έκτασης 5 στρεμμάτων.

Μετά από τη δωρεά αυτή ο Παναγ. Γ. Καψιμάλης ανταποκρίθηκε ευγενέστατα στην παράκληση του Σεβασμιώτατου Προέδρου, και δώρισε

το εις δυτική πλευρά των Ιδρυμάτων κειμένου οικόπεδο εκτάσεως 10 στρεμμάτων.

Σήμερα στις εκτάσεις αυτές βρίσκονται κτισμένα το Νοσοκομείο Μυτιλήνης, το Γηροκομείο και το Ορφανοτροφείο.

Το 1960 μετά από πολλές συσκέψεις και διαβουλεύσεις μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και του Δ.Σ. των Φ.Κ.Μ. και μετά από την έκδοση του Ε.Ν. 4111/60 το νοσοκομείο διοικείται ως ίδρυμα του Ν.Δ. 2592/53.

Μετά την υπαγωγή του νοσοκομείου στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 δημοσιεύθηκε στο Φ.Ε.Κ. 147/Α/11-9-61 το Β.Δ. 597 περί αναμορφώσεως του Οργανισμού του Βοστανείου Ιερού Νοσοκομείου Μυτιλήνης και σε αυτό το Φ.Ε.Κ. δεν οριοθετήθηκαν τα εδαφικά όρια πλέον του νοσοκομείου.⁽³⁾



⁽³⁾ Internet, www.Bostanio.gr, 10/1/2005.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

2.1. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ

Το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο» ιδρύθηκε και λειτουργεί στην πόλη της Μυτιλήνης από το 17^ο αιώνα. Από τότε μέχρι σήμερα το νοσοκομείο έχει ανεγερθεί τρεις φορές και από Ξενοδοχείο που ονομαζόταν τότε μετονομάστηκε Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο» σήμερα. Είναι εγκατεστημένο στο βόρειο τμήμα της πόλης και απέχει τρία χιλιόμετρα περίπου από το κέντρο της πόλης. Η πρόσβαση στο νοσοκομείο γίνεται από δύο κεντρικές οδούς διπλής κατευθύνσεως. Η μία εκ των δύο οδών δόθηκε στη διάθεση του κοινού μετά την ανέγερση της νέας πτέρυγας του νοσοκομείου (πριν ένα χρόνο περίπου) και οδηγεί κατευθείαν στο τμήμα των επειγόντων περιστατικών.

Στο νομό της Λέσβου υπάρχουν τέσσερα Κέντρα Υγείας, τα οποία υπάγονται οργανικά και διοικητικά στο Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης.

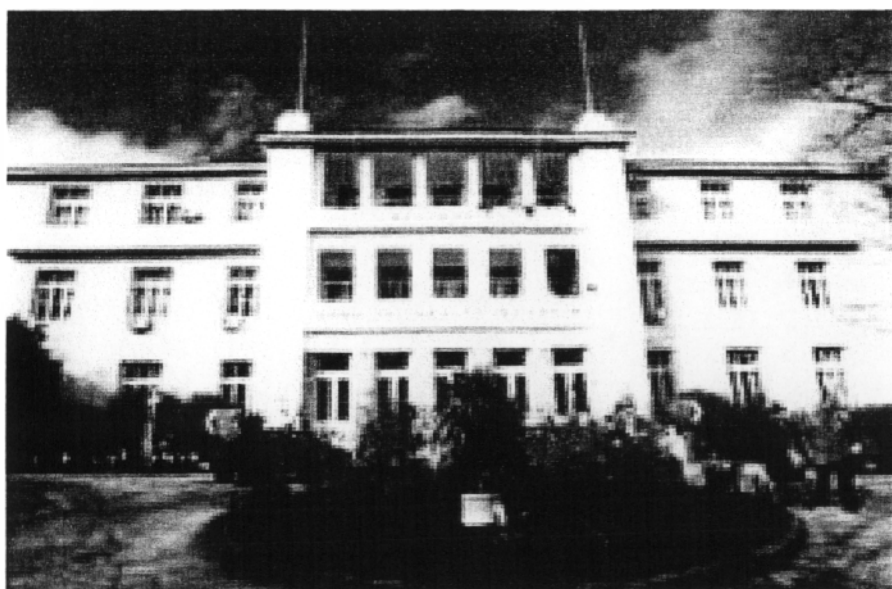
1. Κ.Υ. Αντισσας
2. Κ.Υ. Καλλονής
3. Κ.Υ. Πλωμαρίου
4. Κ.Υ. Πολιχνίτου

2.2. ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟ- ΜΕΙΟΥ

- Καθημερινά υπάρχει τακτική συγκοινωνία για τη Μυτιλήνη από

όλα σχεδόν τα χωριά του Νομού. Έτσι, διευκολύνεται κάθε κάτοικος που θέλει να επισκεφθεί το Νοσοκομείο.

- Σε απόσταση 50 μέτρων από το Νοσοκομείο υπάρχει στάση για τα αστικά λεωφορεία και εξυπηρετεί κυρίως τους κατοίκους της πόλης και των γύρω περιοχών.
- Πολύ κοντά στην κύρια είσοδο του Νοσοκομείου υπάρχει στάση ΤΑΞΙ.
- Απέναντι από το Νοσοκομείο υπάρχουν στη σειρά ένα φαρμακείο, ένα ανθοπωλείο, ένα ψητοπωλείο και δύο περίπτερα, που καλύπτουν κάποιες από τις ανάγκες όλων εκείνων που επισκέπτονται το Νοσοκομείο.
- Στον εξωτερικό χώρο του Νοσοκομείου και γύρω από αυτό υπάρχουν πολλά και μεγάλα αειθαλή δέντρα και μικροί κήποι με παγκάκια για ασθενείς και επισκέπτες.
- Ένα σημαντικά μεγάλο τμήμα του οικοπέδου του Νοσοκομείου προσφέρεται για τη στάση και στάθμευση των οχημάτων που εισέρχονται σ' αυτό.



Εικ. 2.1.: Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»

- Μέσα στο προαύλιο του Νοσοκομείου υπάρχουν ειδικοί κάδοι απορριμμάτων, μειώνοντας τον κίνδυνο μόλυνσης από τα νοσοκομειακά απορρίμματα.
- Το Νοσοκομείο απέχει από τη βιομηχανική περιοχή της πόλης, από κέντρα διασκέδασης και ξενοδοχεία.
- Το γεγονός ότι το Νοσοκομείο απέχει από το κέντρο της πόλης, έχει ως αποτέλεσμα ο θόρυβος από οχήματα και ανθρώπους να είναι λιγότερος.

2.3. ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

- Η γεωγραφική θέση του Νοσοκομείου βρίσκεται λίγο μακριά από το λιμάνι και το αεροδρόμιο της πόλης με μέσο όρο πρόσβασης 15 λεπτά.
- Δεν υπάρχουν αρκετές πινακίδες στην πόλη της Μυτιλήνης που να ενημερώνουν σε ποιο σημείο βρίσκεται το Νοσοκομείο.
- Δεν υπάρχει στάση υπεραστικών λεωφορείων παρά μόνο στο κέντρο της πόλης με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται οι επισκέπτες του Νοσοκομείου, οι οποίοι φτάνουν εκεί από άλλους Δήμους.
- Λόγω της στενότητας των οδών που οδηγούν στο Νοσοκομείο και της συχνής κυκλοφοριακής κίνησης αυτών, συχνά υπάρχει καθυστέρηση μεταφοράς κάποιου ασθενή στο Νοσοκομείο, γεγονός που μπορεί να φέρει σε κίνδυνο την υγεία και τη ζωή κάποιου ασθενή.
- Ο μεγάλος και καθημερινά αυξανόμενος αριθμός των αυτοκινήτων που κυκλοφορούν στους δρόμους της Μυτιλήνης, κάνουν πιο δύσκολη την πρόσβαση των ασθενοφόρων στο Νοσοκομείο.

2.4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης βρίσκεται σε ένα από τα μεγαλύτερα νησιά της Ελλάδας. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα το Νοσοκομείο να πρέπει να εξυπηρετήσει τον πληθυσμό μιας μεγάλης πόλης, καθώς και τον πληθυσμό ενός μεγάλου γεωγραφικά νομού. Το ζήτημα για την καταλληλότητα της γεωγραφικής θέσης του Νοσοκομείου είναι λεπτό. Κάποια από τα πλεονεκτήματα που αναφέρθηκαν για άλλους μπορεί να θεωρούνται μειονεκτήματα και το αντίστροφο. Εξαρτάται από το πόσο εξυπηρετεί αυτούς η θέση που βρίσκεται το Νοσοκομείο.

Λόγω της μεγάλης έκτασης του νομού, υπάρχουν προβλήματα πρόσβασης στο Νοσοκομείο, λόγω των μεγάλων χιλιομετρικών αποστάσεων που πρέπει να διανύσουν οι κάτοικοι των απομακρυσμένων Δήμων του Νησιού για να φτάσουν στο Νοσοκομείο. Απάντηση στο πρόβλημα, εκτός από τα ιδιωτικής χρήσης αυτοκίνητα, δίνουν τα υπεραστικά λεωφορεία, τα οποία κάνουν συχνές διαδρομές προς τα χωριά, μεταφέροντας τους κατοίκους στην πόλη της Μυτιλήνης. Μια όχι και τόσο οικονομική λύση για τη μεταφορά τους στο Νοσοκομείο, είναι και τα ΤΑΞΙ.

Για τους κατοίκους της πόλης της Μυτιλήνης, η απόσταση της γεωγραφικής θέσης του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, για άλλους είναι μικρή και για άλλους μεγάλη. Εξαρτάται από το αν η περιοχή στην οποία διαμένουν, είναι κοντά ή μακριά από το Νοσοκομείο. Το ανώτατο όριο πρόσβασης σ' αυτό είναι δεκαπέντε (15) με είκοσι (20) λεπτά περίπου.

Η πρόσβαση γίνεται δυσκολότερη όταν υπάρχει μεγάλη κίνηση οχημάτων στις οδούς, που οδηγούν στο Νοσοκομείο. Η αύξηση του χρόνου πρόσβασης για τα ασθενοφόρα, μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία του ασθενή που μεταφέρεται.

2.5. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστανείο», είναι κτισμένο σε ένα αρκετά μεγάλο οικόπεδο, 20 στρεμμάτων περίπου. Αποτελείται από ένα συγκρότημα κτιρίων: το παλιό κτίριο (με εμβαδόν 5.500 τ.μ.), το οποίο υπάρχει από το 1935 και ένα νέο κτίριο (με εμβαδόν 2.600 τ.μ.), που ολοκληρώθηκε το 1980. Τα δύο αυτά κτίρια, ενώνονται μεταξύ τους και φαίνονται ως ενιαίο. Επίσης, το 1988 κατασκευάστηκε συγκρότημα λυομένων συνολικού εμβαδού 790 τ.μ. Αποτελείται από δύο κτίσματα: το πρώτο εμβαδού 540 τ.μ. εδράζεται επί του φυσικού εδάφους και στεγάζει την Αίθουσα Πολλαπλών χρήσεων και τις Διοικητικές Υπηρεσίες. Το δεύτερο εμβαδού 250 τ.μ. εδράζεται επί του σώματος της νέας πτέρυγας και στεγάζει τη Διοίκηση, Γραφεία Ιατρών και Θαλάμους Νοσηλείας.

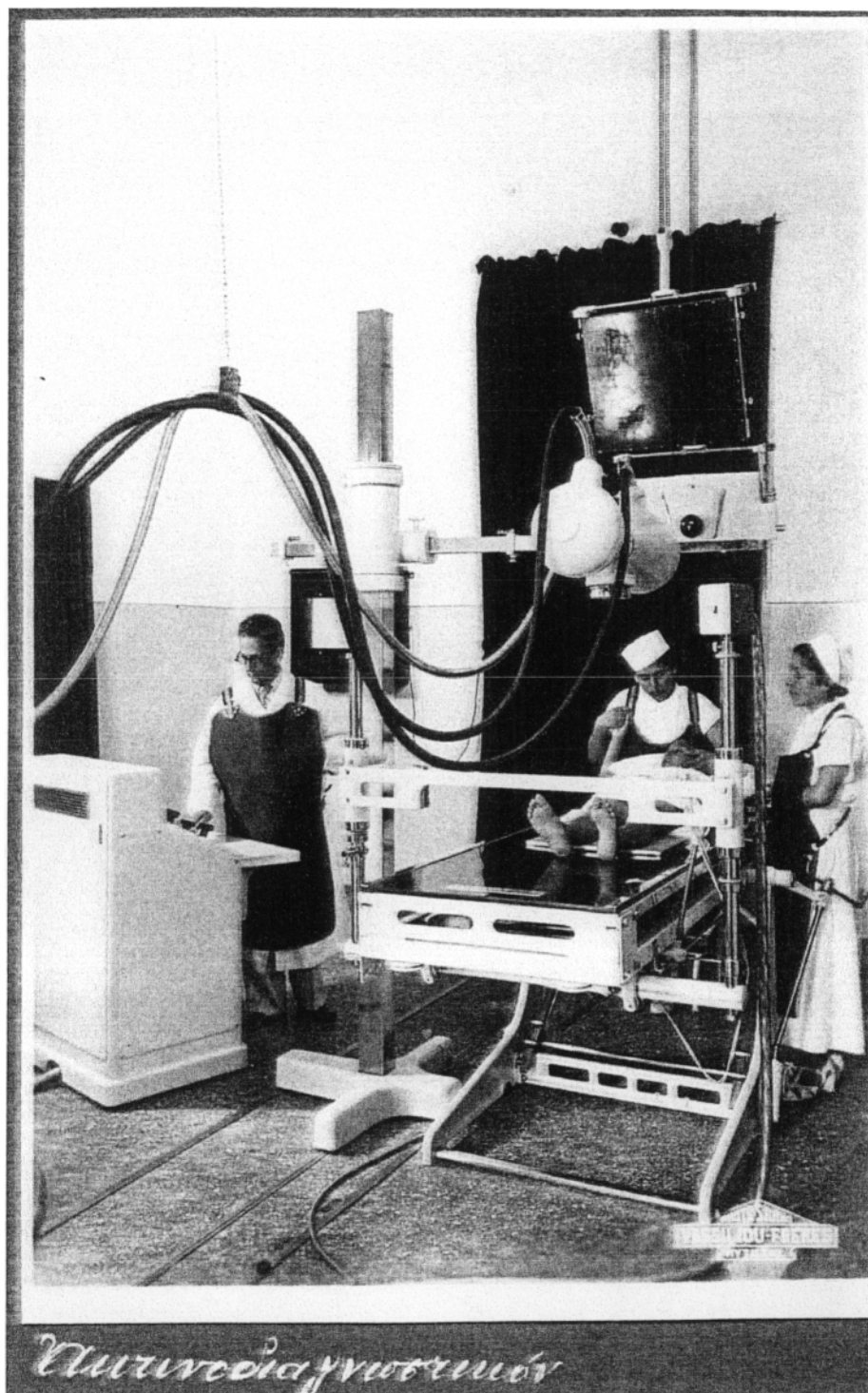
1. Η Παλαιά Πτέρυγα αποτελείται από ισόγειο, δύο ορόφους, καθώς και από ημιυπόγειους χώρους. Παρακάτω φαίνονται αναλυτικότερα η χωροκατανομή του κάθε ορόφου.

A) Ημιυπόγειο: Στεγάζονται

- Εγκαταστάσεις και γραφεία Τεχνικής Υπηρεσίας
- Ακτινολογικό Εργαστήριο
- Γραφεία Διοικητικής Υπηρεσίας

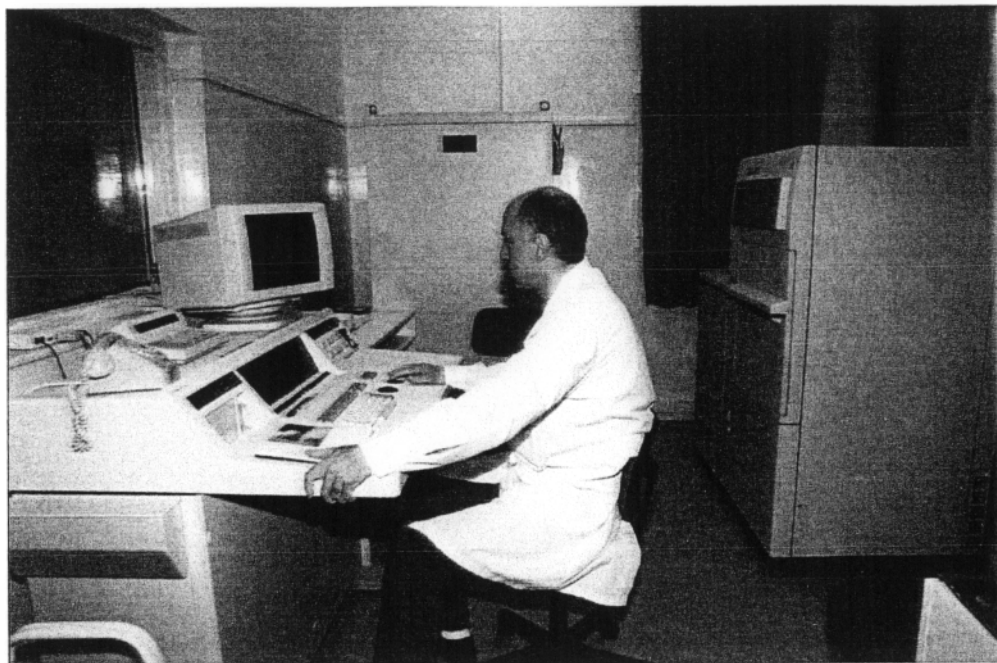
B) Ισόγειο: Στεγάζονται

- Εξωτερικά Ιατρεία
- Ακτινολογικά
- Αξονικός



Ραδιενεργειακή

Εικ. 2.2.: Αίθουσα ακτινοδιαγνωστικού



Εικ. 2.3.: Αίθουσα αξονικού τομογράφου

Γ) Α' Όροφος: Στεγάζονται

- Παθολογικό
- Παιδιατρικό

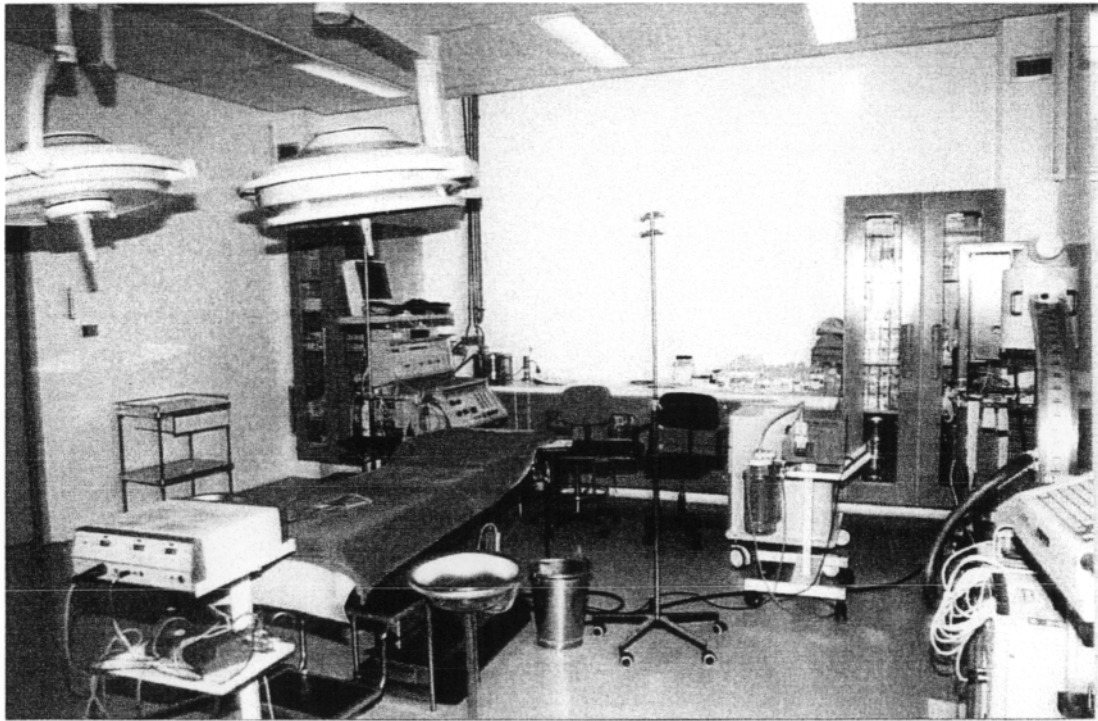


*Παιδικός Θάλαμος
δυσλειτουργίας*

Εικ. 2.4.: Παιδικός θάλαμος

Δ) Β' Όροφος: Στεγάζονται

- Χειρουργικό
- Τέσσερις Αίθουσες Χειρουργείων



Εικ. 2.5.: Αίθουσα Χειρουργείου

2. Η Νέα Πτέρυγα αποτελείται από ισόγειο, Α και Β όροφο, όπου στεγάζονται.

Α) Ισόγειο: Στεγάζονται

- Μαγειρεία
- Αποθήκες
- Φαρμακείο

Β) Α' Όροφος: Στεγάζονται

- Γυναικολογικό
- Μαιευτικό

Γ) Β' Όροφος: Στεγάζονται

- Γραφεία Ιατρών
- Γραφείο Διοικητή

3. Για την αποτελεσματικότερη λειτουργία του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, το περασμένο έτος (2004), ολοκληρώθηκε μία Νέα Πτέρυγα στο Νοσοκομείο, με εμβαδόν 7.500 τ.μ. Η Νέα Πτέρυγα συνδέεται με το παλαιό κτίριο του Νοσοκομείου και φαίνονται ως ενιαίο. Η Νέα Πτέρυγα αποτελείται από υπόγειο και πέντε ορόφους, όπου στεγάζονται:

Α) Υπόγειο:

- Ηλεκτρομηχανολογικές Εγκαταστάσεις (Η/Μ)
- Χώροι Τεχνικών Βάρδιας

Β) Ισόγειο:

- Εκτακτα Περιστατικά
- Βραχεία Νοσηλεία
- Ραφεία
- Ιματισμός
- Τηλεφωνείο
- Κοινωνική Υπηρεσία
- Εφημερία Γιατρών

Γ) Α' Όροφος:

- Μονάδα Τεχνικού Νεφρού
- Εργαστήρια



Εικ. 2.6.: Μονάδα εντατικής νοσηλείας

Δ) Β' Όροφος:

- 35 Κλίνες
- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- Καρδιολογική Κλινική
- Πνευμονολογική Κλινική
- Οφθαλμολογική Κλινική
- Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική

Ε) Γ' Όροφος:

- Χειρουργεία (5 αίθουσες)

- Βοηθητικοί χώροι χειρουργείων
- Γραφεία Ιατρών
- Χώροι Προσωπικού



Εικ. 2.7.: Αίθουσα χειρουργείου

ΣΤ) Δ' Όροφος:

- Η/Μ Εγκαταστάσεις

2.6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΤΙΡΙΑΚΗΣ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟ-ΚΟΜΕΙΟΥ

Το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, είναι εγκατεστημένο σε ένα μεγάλο οικόπεδο

με πολλές προοπτικές ανέγερσης νέων κτιριακών εγκαταστάσεων, σε περίπτωση αύξησης των νοσοκομειακών αναγκών του Νομού.

Υπάρχει μια συνεχής βελτίωση και επέκταση των κτιριακών εγκαταστάσεων, π.χ. η ανέγερση του νέου κτιρίου είχε ως αποτέλεσμα την αποδέσμευση μεγάλου μέρους του παλαιού κτιρίου και τη μεταφορά τμημάτων σε νέους χώρους του Νοσοκομείου.

Επίσης, θα πρέπει να προσθέσουμε ότι μέσα στο 2003 ολοκληρώθηκε η μελέτη ανακαίνισης των παλαιών πτερύγων και επεκτάσεις του Νοσοκομείου και δόθηκε η έγκριση από το Υπουργείο Υγείας. Το έργο προβλέπει την πλήρη ανακαίνιση - εκσυγχρονισμό των παλαιών πτερύγων του Νοσοκομείου, οι οποίες κατασκευάστηκαν το 1935 και 1980. Θα αντικατασταθούν όλα τα δίκτυα (ηλ/κό, ύδρευσης, αποχέτευσης, θέρμανσης και ψύξης) και σε όλους τους θαλάμους θα εγκατασταθούν W.C.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ

3.1. ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Π. 2592/53 «περί οργάνωσης της ιατρικής αντιλήψεως» (Φ.Ε.Κ. 254/Α/53) και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν. Δ/τος αυτού, όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας». Το νοσοκομείο ορίζεται ως Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ».

Έδρα της Κεντρικής Υπηρεσίας είναι η Μυτιλήνη.

Το νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ - ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ» και στη μέση το Εθνόσημο.

3.2. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το Νοσοκομείο Μυτιλήνης, όπως όλα τα νοσοκομεία που υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μέσω ενός πενταμελούς εποπτικού συμβουλίου, τριετούς θητείας, που συνιστάται σε κάθε νοσοκομείο.

Το πενταμελές συμβούλιο αποτελείται από:

- Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.
- Έναν (1) εκπρόσωπο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης Λέσβου.
- Δύο (2) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Επίσης, διοικείται από ένα Διοικητικό Συμβούλιο, τριετούς θητείας, που αποτελείται από επτά (7) μέλη:

- Έναν (1) εκπρόσωπο των ιατρών και άλλων επιστημόνων της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο Νοσοκομείο.
- Δύο (2) εκπροσώπους της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.
- Τρία (3) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. προΐσταται όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου, των Κ.Υ. και των Π.Ι. τους που υπάγονται στο Νοσοκομείο Μυτιλήνης, συντονίζει και ελέγχει το έργο τους, εκπροσωπεί το Νοσοκομείο και μεριμνά για την υλοποίηση των αποφάσεων του Δ.Σ.

3.3. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Το Νοσοκομείο Μυτιλήνης απαρτίζεται από τις Υπηρεσίες:

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

Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται

ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

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

3.3.1. Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Στην Ιατρική Υπηρεσία υπάγονται οι ιατροί, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί, φυσικοί νοσοκομείων - ακτινοφυσικοί, χημικοί, βιοχημικοί, βιολόγοι, διαιτολόγοι, τεχνολόγοι, ακτινολόγοι, και λοιποί επιστήμονες των κλάδων υγείας, καθώς και τα τμήματα παραϊατρικού προσωπικού και κοινωνικής εργασίας.

Η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τμήματα και τομείς ως εξής:

1. Παθολογικός
2. Χειρουργικός
3. Εργαστηριακός
4. Ψυχιατρικός



3.3.1.1. Παθολογικός Τομέας

ΤΜΗΜΑΤΑ:

1. Α' Παθολογικό - 24 κλίνες
2. Β' Παθολογικό - 27 κλίνες και 4 κλίνες λοιμωδών, σύνολο 31 κλίνες
3. Καρδιολογικό - 13 κλίνες
4. Παιδιατρικό - 15 κλίνες
5. Πνευμονολογικό - 10 κλίνες

ΜΟΝΑΔΕΣ:

1. Μία (1) Τεχνητού Νεφρού - 12 κλίνες

2. Μία (1) Μεσογειακής Αναιμίας - 6 κλίνες

3.3.1.2. Χειρουργικός Τομέας

ΤΜΗΜΑΤΑ:

1. Δύο (2) Χειρουργικά - 40 κλίνες
2. Ένα (1) Ορθοπαιδικό - 21 κλίνες
3. Ένα (1) Ουρολογικό - 7 κλίνες
4. Ένα (1) Οφθαλμολογικό - 6 κλίνες
5. Ένα (1) Ωτορινολαρυγγολογικό - 7 κλίνες
6. Ένα (1) Μαιευτικό - Γυναικολογικό - 26 κλίνες
7. Ένα (1) Αναισθησιολογικό - 0 κλίνες

ΜΟΝΑΔΕΣ:

1. Μία (1) Εντατικής Θεραπείας - 4 κλίνες

3.3.1.3. Ψυχιατρικός Τομέας

ΤΜΗΜΑΤΑ:

1. Ένα (1) Ψυχιατρικό - 6 κλίνες

3.3.1.4. Εργαστηριακός Τομέας

ΤΜΗΜΑΤΑ:

1. Ένα (1) Μικροβιολογικό
2. Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
3. Ένα (1) Παθολογοανατομικό
4. Ένα (1) Αιματολογικό
5. Ένα (1) Αιμοδοσίας

6. Ένα (1) Βιοχημικό
7. Ένα (1) Κυτταρολογικό
8. Ένα (1) Φαρμακευτικό

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

3.3.2. Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) τομείς, 1^ο, 2^ο και 3^ο που ο καθένας διαρθρώνεται σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

- α) Ο 1^{ος} τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- β) Ο 2^{ος} τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- γ) Ο 3^{ος} τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Ψυχιατρικό Τομέα, τα διατομεακά τμήματα και τα εξωτερικά Ιατρεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Στο νοσοκομείο συνίσταται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

- α) Τον Δ/ντή - Δ/ντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.
- β) Ένα (1) Προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα.
- γ) Εάν (1) διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα.

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

Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των υπό στοιχείων (β) μελών και

τον Γραμματέα μεταξύ των υπό στοιχείων (γ) μελών.

Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά με τον Πρόεδρό της στα αρμόδια όργανα του νοσοκομείου.

3.3.3. Διαρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί δ/νση και διαρθρώνεται σε δύο (2) πεδία - Υποδιευθύνσεις:

1. Υποδιεύθυνση Διοικητικού
2. Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Κάθε υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία ως εξής:

Υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα:

1. Οικονομικού
2. Προσωπικού
3. Γραμματείας
4. Κίνησης Αρρώστων
5. Διατροφής
6. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
7. Κοινωνικής Υπηρεσίας
8. Πληροφορικής - Οργάνωσης

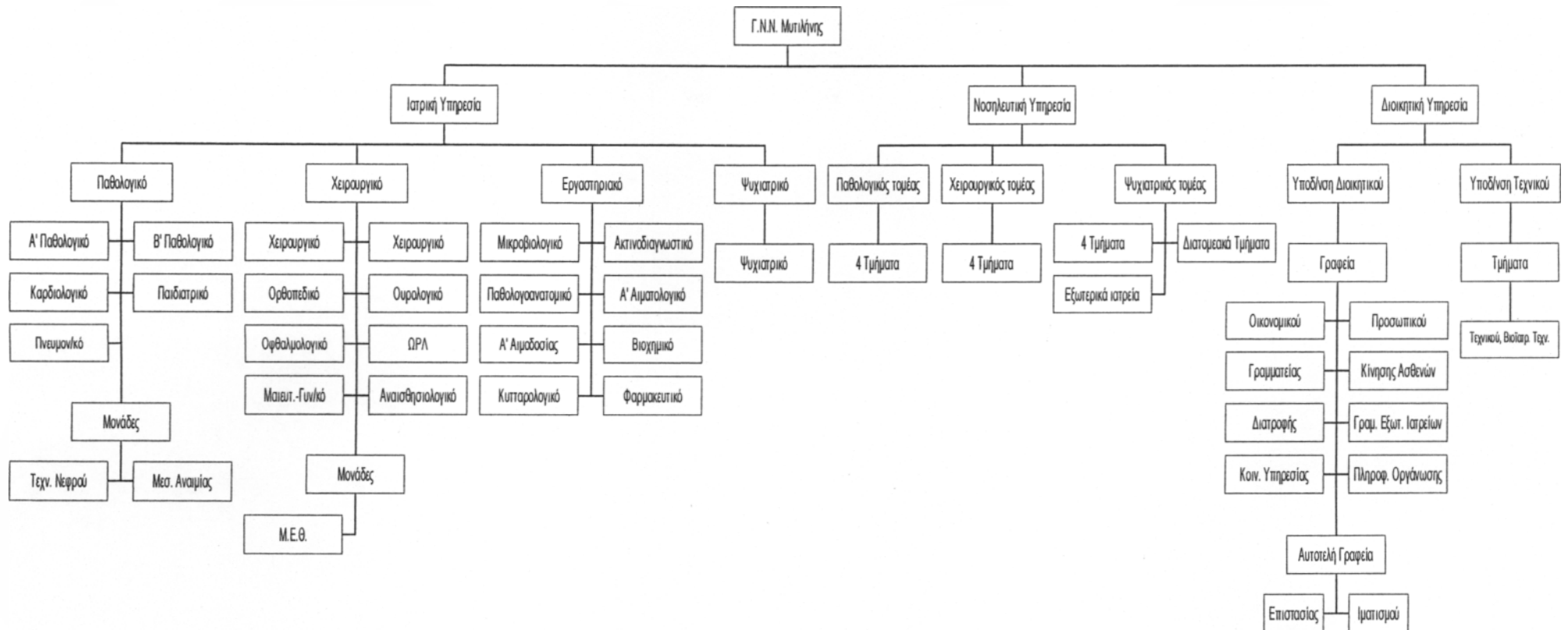
Στα Αυτοτελή Γραφεία:

1. Επιστασίας
2. Ιματισμού

Υποδιεύθυνση Τεχνικού στα τμήματα:

1. Τεχνικού
2. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας (δεν είναι πλήρως αναπτυγμένο)

Οργανόγραμμα 3.1.: Διάρθρωση των Υπηρεσιών του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης "Βοστώνειο"



3.4. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

Αρμοδιότητες της Ιατρικής Υπηρεσίας:

Η προώθηση και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών Υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας:

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

Αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας:

Τμήμα Προσωπικού: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και για την εποπτεία και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου.

Τμήμα Γραμματείας: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου, τη διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για τη διεκπεραίωση του έργου του νοσοκομείου.

Τμήμα Οικονομικού: Η φροντίδα για τη μελέτη των οικονομικών αναγκών του ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του ιδρύματος, την πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών

προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για τη λειτουργία του νοσοκομείου, την κατάρτιση του ισολογισμού και απολογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων, καθώς και την είσπραξη των εσόδων του νοσοκομείου, την ευθύνη για τη διαφύλαξη της περιουσίας του ιδρύματος και την τήρηση των οικονομικών στατιστικών στοιχείων.

Τμήμα Κίνησης Αρρώστων: Η φροντίδα για την έκδοση εισιτηρίων για την εισαγωγή των αρρώστων, την έκδοση των εξιτηρίων και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής. Τηρεί βιβλίο κενών κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους σύμφωνα με τη σειρά στον κατάλογο αναμονής. Φροντίζει για τη λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευομένων, την χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών. Τηρεί βιβλίο ασθενών και παρέχει πληροφορία γι' αυτούς. Επίσης, τηρεί λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

Τμήμα Διατροφής: Ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με τη διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευομένων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων, που έχουν ανάγκη από ειδική διαιτητική αγωγή. Επίσης, στο τμήμα διατροφής εντάσσονται οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων απασχολούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την κατανάλωσή τους.

Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων: Η ευθύνη και φροντίδα για τη γραμματειακή στήριξη των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, την υποδοχή και εξυπηρέτηση των προσερχόμενων σ' αυτά αρρώστων. Τηρεί τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών ιατρείων. Ρυθμίζει τη

σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσυνεννόηση. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης. Τέλος, ενημερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας: Η ευθύνη και φροντίδα για τη συμπαράσταση στους νοσηλευόμενους στο νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα, την αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής πολιτικής της πολιτείας.

Τμήμα Πληροφορικής - Οργάνωσης: Η ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφή εργασία.

Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων): Εντάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρών εργαστηρίων, των τεχνολόγων χειριστών - εμφανιστών, των εργοθεραπευτών και φυσιοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του νοσοκομείου.

Γραφείο Επιστάσις: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του νοσοκομείου και την εποπτεία των γενικών εργασιών και μεταφορών.

Γραφείο Ιματισμού: Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και του ιματισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευομένων.

Τμήμα Τεχνικού: Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την

εισήγηση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλεσή τους και έχει τη φροντίδα για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους. Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νάρκωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.

Τέλος, φροντίζει για τη συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των οχημάτων του ιδρύματος.

Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας. Η ευθύνη και φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξή του.

Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών, ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του νοσοκομείου και εφόσον δεν έχει εκδοθεί εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, σύμφωνα με τις αποφάσεις του Δ.Σ. και τις γενικότερες κατευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3.5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΔΟΜΗΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Ο οργανισμός του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης εποπτεύεται, ελέγχεται και διοικείται, σύμφωνα με τις διατάξεις των Νόμων και όπως ορίζεται από

το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Στις Υπηρεσίες του Νοσοκομείου λειτουργούν σχεδόν όλα τα τμήματα που προβλέπονται για τον Οργανισμό. Μόνο στην Ιατρική Υπηρεσία υπάρχει έλλειψη Μονάδας Εμφραγμάτων και Αναισθησιολογικού Τμήματος. Επίσης, το τμήμα της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, της Διοικητικής Υπηρεσίας, δεν είναι πλήρως αναπτυγμένο. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία λειτουργούν όλα τα τμήματα που προβλέπονται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

4.1. ΓΕΝΙΚΑ

Οι Υπηρεσίες του Νοσοκομείου στελεχώνονται σύμφωνα με το «Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (Π.Δ. υπ' αριθμό 87/86, αρ. Φ.Ε.Κ. 32/Α/86).

Κάθε νοσοκομείο, ως οργανισμός, είναι απαραίτητο να στελεχώνεται από το κατάλληλο προσωπικό, το οποίο θα πρέπει να διαθέτει τις ανάλογες ικανότητες και δεξιότητες καθώς και την ανάλογη μόρφωση και εκπαίδευση, ώστε να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις και τις ανάγκες των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, που υποχρεούται να παρέχει το κάθε νοσοκομείο. Η ποιότητα και η επάρκεια του προσωπικού που διαθέτει ένα νοσοκομείο συμβάλλουν σε μεγάλο βαθμό στην καλή λειτουργία του.

Οι πληροφορίες που αναφέρονται στο προσωπικό του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, αντλήθηκαν από το αρχείο του Τμήματος Προσωπικού του Νοσοκομείου Μυτιλήνης.

4.2. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Στην ανάλυσή μας θα παρουσιασθεί το υπάρχον προσωπικό για την περίοδο 2005.

Το προσωπικό του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοσπάνειο» κατανέμεται σε τρεις κατηγορίες, όσες είναι δηλαδή οι Υπηρεσίες του Νοσοκομείου: το

Ιατρικό, το Νοσηλευτικό και το Διοικητικό.

4.2.1. Ιατρικό Προσωπικό

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

- α) Από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου Ε.Σ.Υ. που συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1397/03, στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανέμονται στο νοσοκομείο αυτό.
- β) Από ειδικευμένους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευομένων γιατρών, που έχουν συσταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά.
- γ) Από επιστήμονες που προσφέρουν υπηρεσίες συναφείς προς το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας.

α), β) Ιατροί και ειδικευμένοι ιατροί:

Στους πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζεται η κατανομή του Ιατρικού δυναμικού στα διάφορα τμήματα ανά τομέα και φαίνονται λεπτομερέστατα οι θέσεις των Διευθυντών, Επιμελητών και Ειδικευμένων γιατρών, που υπάρχουν σε κάθε τομέα και τμήμα χωριστά.

Πίνακας 4.1.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Παθολογικού

Τομέα

Παθολογικός Τομέας		Προβλεπόμενες θέσεις			Υπηρετούντες θέσεις			Κενές θέσεις		
A/A	ΤΜΗΜΑΤΑ	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'
1.	Παθολογικό	2	3	4	2	3	4	-	-	-
2.	Καρδιολογικό	1	1	2	1	1	2	-	-	-
3.	Παιδιατρικό	1	1	2	1	1	1	-	-	1
4.	Νευρολογικό	-	-	1	-	-	1	-	-	-
5.	Γαστρεντερολογικό	4	6	9	4	4	8	-	-	1
	ΣΥΝΟΛΟ	4	6	9	4	4	8	-	-	1

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον Παθολογικό τομέα έχουμε πλήρη κάλυψη των θέσεων που προβλέπονται για τους Διευθυντές και Επιμελητές Α, ενώ υπάρχει έλλειψη ενός επιμελητή Β του Παιδιατρικού τμήματος.

Πίνακας 4.2.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Χειρουργικού

Τομέα

Χειρουργικός Τομέας		Προβλεπόμενες θέσεις			Υπηρετούντες θέσεις			Κενές θέσεις		
A/A	ΤΜΗΜΑΤΑ	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'
1.	Χειρουργικό	2	2	4	2	2	2	-	-	2
2.	Ορθοπαιδικό	1	1	2	1	1	2	-	-	-
3.	Ουρολογικό	1	-	1	1	-	1	-	-	-
4.	Οφθαλμολογικό	1	1	1	1	1	1	-	-	-
5.	Ωτοριν/λογικό	2	1	1	2	-	1	-	1	-
6.	Μαιευτικό -Γυν/κό	1	2	2	1	2	2	-	-	-
7.	Αναισθησιολογίας	1	1	2	1	-	1	-	1	1
8.	Νευροχειρουργικό	-	-	1	-	-	1	-	-	-
9.	Μονάδα εντατικής Θεραπείας	1	1	2	-	1	1	1	-	1
	ΣΥΝΟΛΟ	10	9	16	9	7	12	1	2	4

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον Χειρουργικό τομέα υπάρχει έλλειψη ενός Διευθυντή, δύο

Επιμελητών Α' και τεσσάρων Επιμελητών Β', θέσεις που προβλέπονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας αλλά δεν καλύπτονται.

Πίνακας 4.3.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Ψυχιατρικού

Τομέα										
Ψυχιατρικός Τομέας		Προβλεπόμενες θέσεις			Υπηρετούντες θέσεις			Κενές θέσεις		
A/A	ΤΜΗΜΑΤΑ	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'
1.	Ψυχιατρικό	1	-	2	1	-	1	-	-	1
	ΣΥΝΟΛΟ	1	-	2	1	-	1	-	-	1

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι υπάρχει πλήρης κάλυψη των θέσεων Διευθυντών που προβλέπονται, υπάρχει όμως έλλειψη ενός Επιμελητή Β'. Θα πρέπει, επίσης, να σημειωθεί ότι δεν προβλέπονται θέσεις Επιμελητή Α' στον ψυχιατρικό τομέα.

Πίνακας 4.4.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Εργαστηριακού

Τομέα										
Εργαστηριακός Τομέας		Προβλεπόμενες θέσεις			Υπηρετούντες θέσεις			Κενές θέσεις		
A/A	ΤΜΗΜΑΤΑ	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'
1.	Μικροβιολογικό	1	1	1	-	-	1	1	1	-
2.	Ακτινολογικό	2	-	2	2	-	1	1	1	-
3.	Παθολογοανατομικό	-	1	1	-	1	-	-	-	1
4.	Κυτταρολογικό	-	-	1	-	-	1	-	-	-
	ΣΥΝΟΛΟ	3	2	5	2	1	3	1	1	2

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον Εργαστηριακό τομέα υπάρχει έλλειψη ενός Διευθυντή και ενός Επιμελητή Α' του Μικροβιολογικού τμήματος, καθώς επίσης και δύο

Επιμελητές Β' του Ακτινολογικού και Παθολογοανατομικού τμήματος.

Οι πίνακες που ακολουθούν, παρουσιάζουν συνοπτικά το σύνολο του Ιατρικού Προσωπικού ανά τομέα και τμήμα, χωρίς να γίνεται διάκριση διευθυντών και επιμελητών, καθώς και η πληρότητα κάθε τμήματος σε ιατρικό δυναμικό. Τους πίνακες αυτούς συνοδεύουν ραβδόγραμματα, που απεικονίζουν τα ποσοστά πληρότητας των προβλεπόμενων θέσεων των τμημάτων ανά τομέα.

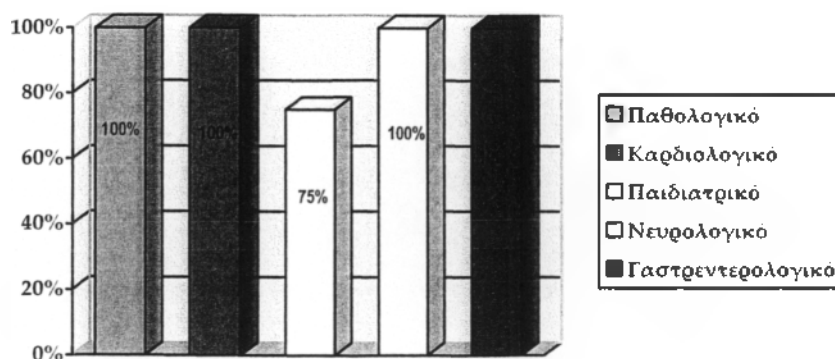
Πίνακας 4.5.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων
Παθολογικού Τομέα

Παθολογικός Τομέας		Σύνολο Προβλεπ.	Σύνολο Υπηρετ.	Σύνολο Κενών	Πληρό- τητα %
A/A	ΤΜΗΜΑΤΑ				
1.	Παθολογικό	9	9	-	100,0
2.	Καρδιολογικό	4	4	-	100,0
3.	Παιδιατρικό	4	3	1	75,0
4.	Νευρολογικό	1	1	-	100,0
5.	Γαστρεντερολογικό	1	1	-	100,0
	ΣΥΝΟΛΟ	19	18	1	94,7

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.1.: Ποσοστά πληρότητας του Παθολογικού Τομέα ανά τμήμα

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ



Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον Παθολογικό τομέα οι θέσεις που προβλέπονται είναι δεκαεννέα (19), από τις οποίες οι δεκαοκτώ (18) καλύπτονται από το Ιατρικό προσωπικό και μένει μία (1) θέση κενή στο Παιδιατρικό τμήμα. Το ποσοστό πληρότητας στον τομέα αυτό φθάνει το 94,7%.

Πίνακας 4.6.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων

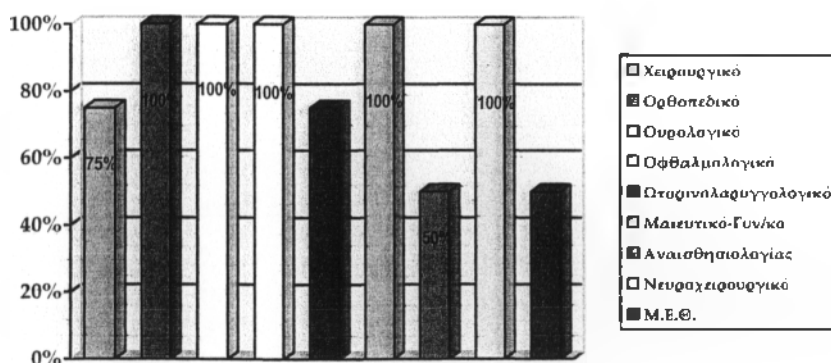
Χειρουργικού Τομέα

Χειρουργικός Τομέας		Σύνολο Προβλεπ.	Σύνολο Υπηρετ.	Σύνολο Κενών	Πληρό- τητα %
A/A	ΤΜΗΜΑΤΑ				
1.	Χειρουργικό	8	6	2	75
2.	Ορθοπεδικό	4	4	0	100
3.	Ουρολογικό	2	2	0	100
4.	Οφθαλμολογικό	3	3	0	100
5.	Ωτορινολαρυγγολογικό	4	3	1	75
6.	Μαιευτικό – Γυν/κό	5	5	0	100
7.	Αναισθησιολογίας	4	2	2	50
8.	Νευροχειρουργικό	1	1	0	100
9.	Μ.Ε.Θ.	4	2	2	50
	ΣΥΝΟΛΟ	35	28	7	80

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.2.: Ποσοστά πληρότητας του Χειρουργικού Τομέα ανά τμήμα

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ



Πηγή: Ιδία έρευνα

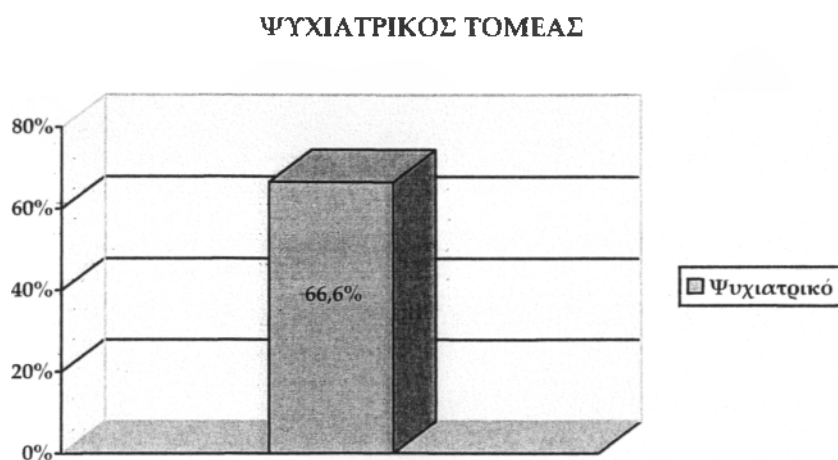
Στον Χειρουργικό τομέα οι θέσεις που προβλέπονται είναι τριάντα πέντε (35), από τις οποίες οι είκοσι οκτώ (28) καλύπτονται από το Ιατρικό προσωπικό και οι κενές θέσεις ανέρχονται στις επτά (7), αγγίζοντας έτσι το 80% της πληρότητας. Οι περισσότεροι ιατροί υπηρετούν στο Χειρουργικό τμήμα (6) και στο Μαιευτικό – Γυναικολογικό (5).

Πίνακας 4.7.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων
Ψυχιατρικού Τομέα

Ψυχιατρικός Τομέας		Σύνολο Προβλεπ.	Σύνολο Υπηρετ.	Σύνολο Κενών	Πληρό- τητα %
A/A	ΤΜΗΜΑΤΑ				
1.	Ψυχιατρικό	3	2	1	66,6
	ΣΥΝΟΛΟ	3	2	1	66,6

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.3.: Ποσοστά πληρότητας του Ψυχιατρικού Τομέα ανά τμήμα



Πηγή: Ιδία έρευνα

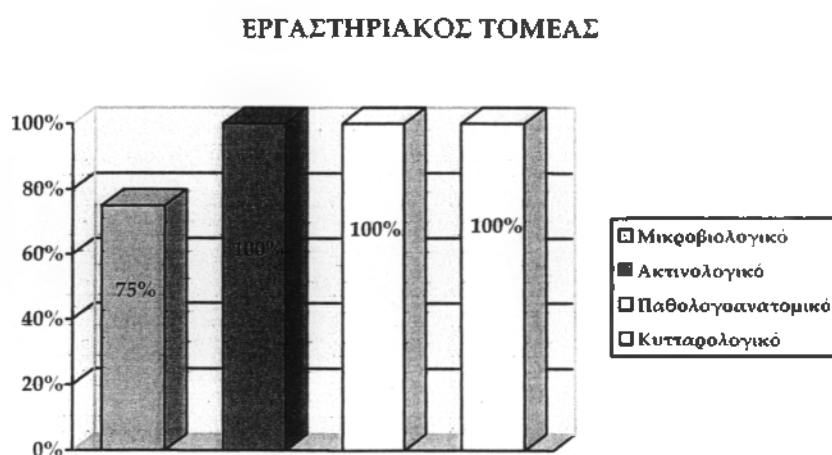
Στον Ψυχιατρικό τομέα, ο οποίος αποτελείται από ένα μόνο τμήμα, η κάλυψη των θέσεων φτάνει το 66,6%, αφού από τις τρεις (3) θέσεις που προβλέπονται οι δύο (2) είναι καλυμμένες.

Πίνακας 4.8.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων
Εργαστηριακού Τομέα

Εργαστηριακός Τομέας		Σύνολο Προβλεπ.	Σύνολο Υπηρετ.	Σύνολο Κενών	Πληρό- τητα %
A/A	ΤΜΗΜΑΤΑ				
1.	Μικροβιολογικό	3	1	2	33,3
2.	Ακτινολογικό	4	3	1	75,0
3.	Παθολογοανατομικό	2	1	1	50,0
4.	Κυτταρολογικό	1	1	0	100,0
	ΣΥΝΟΛΟ	10	6	4	60,0

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.4.: Ποσοστά πληρότητας του Εργαστηριακού Τομέα ανά τμήμα



Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον Εργαστηριακό τομέα προβλέπονται δέκα (10) θέσεις, στις έξι (6) υπηρετεί ιατρικό προσωπικό και οι τέσσερις (4) είναι κενές. Το ποσοστό πληρότητας των θέσεων του εργαστηριακού τομέα αγγίζει το 60%.

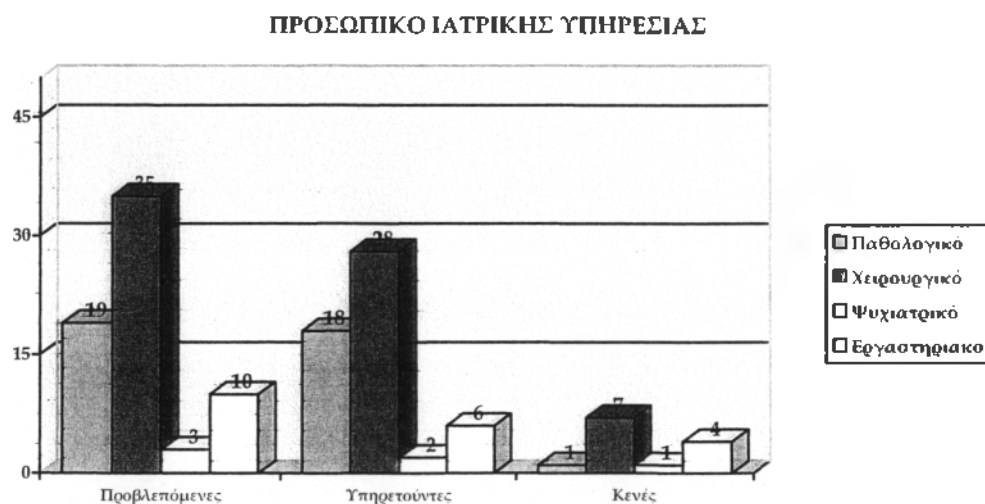
Παρακάτω απεικονίζεται ένας συγκεντρωτικός πίνακας του ιατρικού προσωπικού του Νοσοκομείου ανά τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Πίνακας 4.9.: Σύνολο των Ιατρών του Νοσοκομείου ανά Τομέα

A/A	Προσωπικό Ιατρικής Υπηρεσίας	Σύνολο Προβλεπ.	Σύνολο Υπηρετ.	Σύνολο Κενών	Πληρότητα %
1.	Παθολογικός Τομέας	19	18	1	94,7
2.	Χειρουργικός Τομέας	35	28	7	80,0
3.	Ψυχιατρικός Τομέας	3	2	1	66,6
4.	Εργαστηριακός Τομέας	10	6	4	60,0
	ΣΥΝΟΛΟ	67	54	13	80,6

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.5.: Σύνολο Ιατρών του Νοσοκομείου ανά Τομέα



Πηγή: Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα των Ιατρών, το σύνολο των προβλεπόμενων θέσεων είναι εξήντα επτά (67). Στο Νοσοκομείο υπηρετούν πενήντα τέσσερις (54) ιατροί, κατανεμημένοι στους τέσσερις

τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας. Το ποσοστό κάλυψης των θέσεων είναι υψηλό και αγγίζει το 80,6%.

γ) Επιστήμονες Ιατρικής Υπηρεσίας

Εκτός από τους γιατρούς και τους ειδικευμένους ιατρούς υπάρχουν και επιστήμονες που προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες, γι' αυτό και εντάσσονται στην Ιατρική Υπηρεσία.

Στον παρακάτω πίνακα απεικονίζονται τα σύνολα των προβλεπόμενων υπηρετούντων και κενών θέσεων της Ιατρικής Υπηρεσίας, καθώς και τα ποσοστά πληρότητας αυτών.

Πίνακας 4.10.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων των

Επιστημόνων Ιατρικής Υπηρεσίας

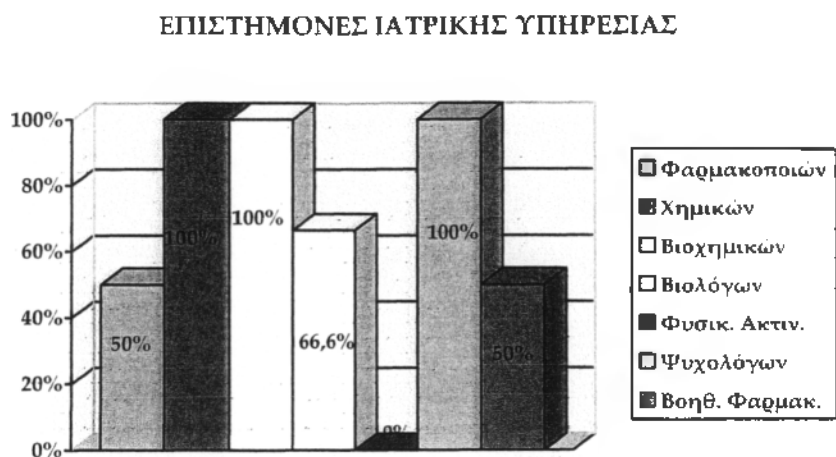
A/A	Επιστήμονες Ιατρικής Υπηρεσίας	Σύνολο Προβλεπ.	Σύνολο Υπηρετ.	Σύνολο Κενών	Πληρό- τητα %
1.	Φαρμακοποιών	2	1	1	50,0
2.	Χημικών	1	1	-	100,0
3.	Βιοχημικών	1	1	-	100,0
4.	Βιολόγων	3	2	1	66,6
5.	Φυσικ. Ακτιν.	1	-	1	-
6.	Ψυχολόγων	2	2	-	100,0
7.	Βοηθ. Φαρμακ.	4	2	2	50,0
	ΣΥΝΟΛΟ	14	9	5	64,3

Πηγή: Ιδία έρευνα

Παρατηρούμε ότι, όσοι Χημικοί, Βιολόγοι και Ψυχολόγοι προβλέπονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τόσοι υπηρετούν. Στους κλάδους φαρμακοποιών και βιολόγων υπάρχει έλλειψη ενός (1) επιστήμονα ανά κατηγορία και έλλειψη δύο (2) επιστημόνων βοηθών φαρμακοποιών.

Συνολικά, οι Επιστήμονες Ιατροί υπηρετούν τις εννέα (9) από τις δεκατέσσερις (14) θέσεις που προβλέπονται, φτάνοντας το 64,3% της πληρότητας των θέσεων.

Ραβδόγραμμα 4.6.:Ποσοστά πληρότητας των Επιστημόνων Ιατρικής Υπηρεσίας



Πηγή: Ιδία έρευνα

4.2.1.1. Σύνολο Ιατρικού Προσωπικού

Οι ιατροί μαζί με τους επιστήμονες ιατρούς αποτελούν το ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου και το σύνολό τους φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 4.11.: Σύνολο προσωπικού Ιατρικής Υπηρεσίας

A/A	Επιστήμονες Ιατρικής Υπηρεσίας	Σύνολο Προβλεπ.	Σύνολο Υπηρετ.	Σύνολο Κενών	Πληρότητα %
1.	Ιατροί	67	54	13	80,6
2.	Επιστήμονες Ιατροί	14	9	5	64,3
	ΣΥΝΟΛΟ	81	63	18	77,7

Πηγή: Ιδία έρευνα

4.2.2. Νοσηλευτικό Προσωπικό

Το Νοσηλευτικό Προσωπικό διακρίνεται σε οκτώ (8) κλάδους, Νοσηλευτριών/τών, Επισκεπτριών Υγείας, Μαιών, Αδ. Νοσοκόμων, Πρακτικές Νοσοκόμες, Τραυματιοφορέων, Νεκροτόμων και Βοηθών Θαλάμων. Σε κάθε κλάδο υπάρχουν οργανικές θέσεις εργασίας. Στον πίνακα 4.12 φαίνονται αναλυτικότερα αυτά τα στοιχεία.

Πίνακας 4.12.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Νοσηλευτικού Προσωπικού του Νοσοκομείου ανά κλάδο

Νοσηλευτική Υπηρεσία		Προβλεπόμενες θέσεις	Υπηρετούντες θέσεις	Κενές θέσεις
A/A	ΚΛΑΔΟΣ			
1.	Νοσηλευτριών/τών	90	86	4
2.	Επισκεπτριών Υγείας	2	2	-
3.	Μαιών	12	9	3
4.	Αδ. Νοσοκόμων	118	102	16
5.	Πρακτικών Νοσοκόμων	29	29	-
6.	Τραυματιοφορέων	16	16	-
7.	Νεκροτόμων	2	2	-
8.	Βοηθ. Θαλάμων	26	12	14
	ΣΥΝΟΛΟ	295	258	37

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε ότι: Στον κλάδο των Νοσηλευτών είναι καλυμμένες οι ογδόντα έξι (86) από τις ενενήντα προβλεπόμενες θέσεις. Όσες θέσεις προβλέπονται για τους κλάδους Επισκεπτών Υγείας, Πρακτ. Νοσοκόμων, Τραυματιοφορέων και Νεκροτόμων, τόσοι υπάλληλοι υπηρετούν σε αυτούς. Υπάρχει έλλειψη προσωπικού στους κλάδους Μαιών, Αδελφών Νοσοκόμων και Βοηθών Θαλάμων, τριών (3), δεκαέξι (16) και δέκα τεσσάρων (14) υπαλλήλων

αντίστοιχα.

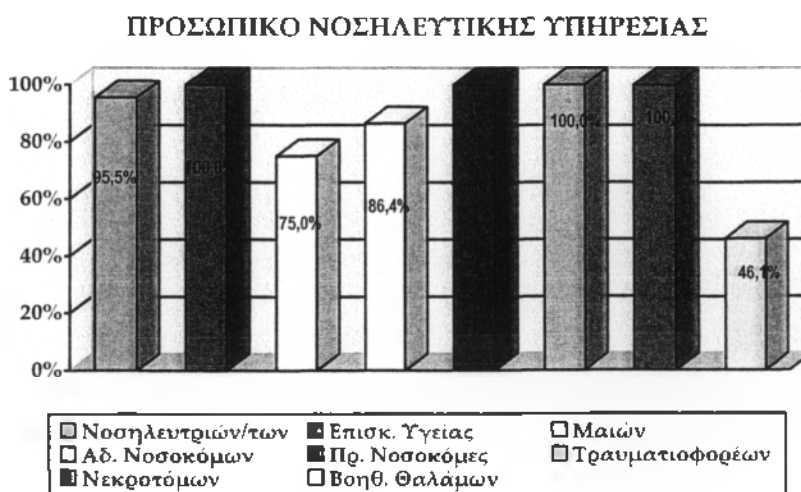
Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα ποσοστά πληρότητας των οργανικών θέσεων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ανά κλάδο, καθώς και η γραφική απεικόνιση αυτών.

Πίνακας 4.13.: Ποσοστά πληρότητας του Νοσηλευτικού Προσωπικού ανά κλάδο

Νοσηλευτική Υπηρεσία		Προβλεπ. θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις	Πληρότητα %
A/A	ΚΛΑΔΟΣ				
1.	Νοσηλευτριών/τών	90	86	4	95,5
2.	Επισκ. Υγείας	2	2	-	100,0
3.	Μαιών	12	9	3	75,0
4.	Αδ. Νοσοκόμων	118	102	16	86,4
5.	Πρακτ. Νοσοκόμες	29	29	-	100,0
6.	Τραυματιοφορέων	16	16	-	100,0
7.	Νεκροτόμων	2	2	-	100,0
8.	Βοηθ. Θαλάμων	26	12	14	46,1
	ΣΥΝΟΛΟ	295	258	37	87,4

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.7.:Ποσοστά πληρότητας Νοσηλευτικού Προσωπικού ανά κλάδο



Πηγή: Ιδία έρευνα

Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων φθάνει το 87,4%. Οι κλάδοι, Επισκεπτών Υγείας, Πρακτ. Νοσοκόμων, Τραυματιοφορέων και Νεκροτόμων καλύπτονται 100%. Οι υπόλοιποι κλάδοι κυμαίνονται από 46,1% (το μικρότερο ποσοστό) για τον κλάδο των Βοηθών Θαλάμων, έως και 95,5% (μεγαλύτερο ποσοστό) για τον κλάδο των Νοσηλευτών.

4.2.3. Διοικητικό Προσωπικό

Το προσωπικό της Διοικητικής Υπηρεσίας του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης αποτελείται από το προσωπικό της Υποδιεύθυνσης του Διοικητικού και από το προσωπικό της Υποδιεύθυνσης του Τεχνικού. Η ανάλυση του προσωπικού θα γίνει ανά Υποδιεύθυνση και θα καταλήξουμε στο σύνολο του προσωπικού της Διοικητικής Υπηρεσίας.

4.2.3.1. Προσωπικό Υποδιεύθυνσης Διοικητικού

Παρακάτω παρουσιάζεται το προσωπικό της Υποδιεύθυνσης του Διοικητικού

Πίνακας 4.14.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού ανά κλάδο.

Υποδιεύθυνση Διοικητικού		Προβλεπ. Θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις
A/A	ΚΛΑΔΟΙ			
1.	Δ/κού Λογ/κού	38	36	2
2.	Πληροφορικής	3	1	2
3.	Διαιτολόγων	1	-	1
4.	Διοικ/σης Νοσοκόμων	10	2	8
5.	Λογιστικής	8	4	4

Υποδιεύθυνση Διοικητικού		Προβλεπ. Θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις
A/A	ΚΛΑΔΟΙ			
6.	Κοιν. Εργασίας	3	3	-
7.	Βιβλιοθηκονομίας	1	-	1
8.	Εποπτ. Δημ. Υγείας	1	1	-
9.	Οδηγών	9	8	1
10.	Κηπουρών	1	1	-
11.	Μαγείρων	6	6	-
12.	Πρ. Ασφαλείας	4	-	4
13.	Δακτυλογράφων	6	1	5
14.	Τηλεφωνητών	6	-	6
15.	Προσ. Υ/Υ	3	2	1
16.	Ταξ. Ιματισμού	2	2	-
17.	Φυλ.-Νυχτ/κων-Θυρωρών	9	8	1
18.	Βοηθ. Προσωπικό	23	23	-
19.	Προσωπικό Καθαριότητας	31	31	-
20.	Εργατών	5	3	2
	ΣΥΝΟΛΟ	170	132	38

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο προσωπικό της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού παρατηρούμε ότι:

Στους κλάδους Κοιν. Εργασίας, Εποπτ. Δημοσίας Υγείας, Κηπουρούς, Μαγείρους, Ταξ. Ιματισμού, Βοηθητικού Προσωπικού και Προσωπικού Καθαριότητας, υπάρχει πλήρης κάλυψη των οργανικών θέσεων που προβλέπονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Αντιθέτως, υπάρχει έλλειψη προσωπικού σε όλους τους υπόλοιπους κλάδους της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού.

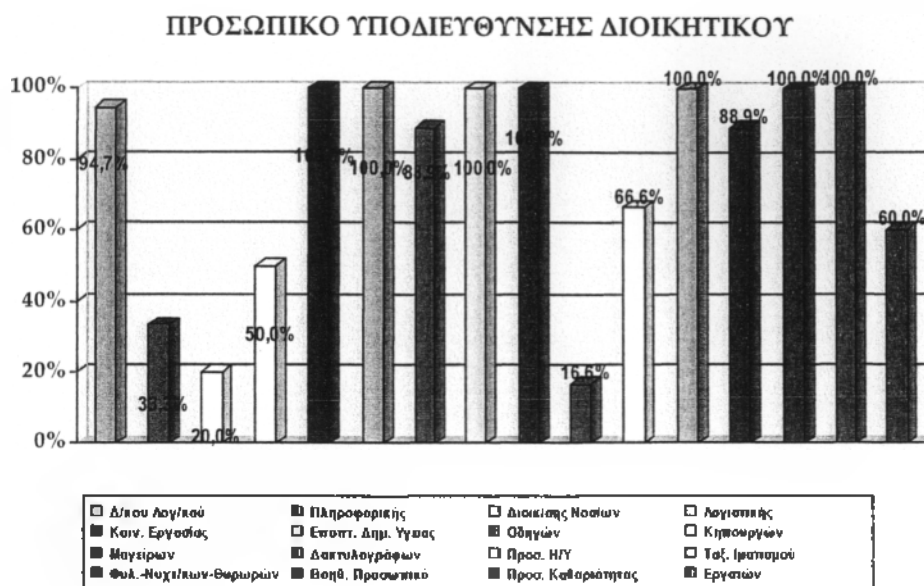
Παρακάτω παρουσιάζονται τα ποσοστά πληρότητας των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων του Βοστανείου Νοσοκομείου.

Πίνακας 4.15.: Ποσοστό πληρότητας του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης
Διοικητικού ανά κατηγορία

Υποδιεύθυνση Διοικητικού		Προβλεπ. Θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις	Πληρό- τητα %
A/A	ΚΛΑΔΟΙ				
1.	Δ/κού Λογ/κού	38	36	2	94,7
2.	Πληροφορικής	3	1	2	33,3
3.	Διαιτολόγων	1	-	1	-
4.	Διοικ/σης Νοσοκόμων	10	2	8	20,0
5.	Λογιστικής	8	4	4	50,0
6.	Κοιν. Εργασίας	3	3	-	100,0
7.	Βιβλιοθηκονομίας	1	-	1	-
8.	Εποπτ. Δημ. Υγείας	1	1	-	100,0
9.	Οδηγών	9	8	1	88,9
10.	Κηπουρών	1	1	-	100,0
11.	Μαγειρών	6	6	-	100,0
12.	Πρ. Ασφαλείας	4	-	4	-
13.	Δακτυλογράφων	6	1	5	16,6
14.	Τηλεφωνητών	6	-	6	-
15.	Προσ. Υ/Υ	3	2	1	66,6
16.	Ταξ. Ιματισμού	2	2	-	100,0
17.	Φυλ.-Νυχτ/κων-Θυρωρών	9	8	1	88,9
18.	Βοηθ. Προσωπικό	23	23	-	100,0
19.	Προσωπικό Καθαριότητας	31	31	-	100,0
20.	Εργατών	5	3	2	60,0
	ΣΥΝΟΛΟ	170	132	38	77,6

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.8.: Ποσοστά πληρότητας του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού ανά κατηγορία



Πηγή: Ιδία έρευνα

Το ποσοστό πληρότητας των διοικητικών υπαλλήλων, της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού, φτάνει το 77,6%. Υπάρχουν κλάδοι, όπως Διαιτολόγων, Βιβλιοθηκονόμων, Προσ. Ασφαλείας και Τηλεφωνητών όπου υπάρχει 100% έλλειψη προσωπικού. Το ποσοστό πληρότητας των άλλων κλάδων κυμαίνεται από 16,6% (το μικρότερο ποσοστό) για τον κλάδο των Δακτυλογράφων έως και 100% για τους επτά (7) από τους είκοσι (20) κλάδους της Διοικητικής Υπηρεσίας.

4.2.3.2. Προσωπικό Υποδιεύθυνσης Τεχνικού

Παρακάτω παρουσιάζεται το προσωπικό της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού.

Πίνακας 4.16.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού ανά κλάδο

Υποδιεύθυνση Τεχνικού		Προβλεπ. Θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις
A/A	ΚΛΑΔΟΙ			
1.	Μηχανικών	3	2	1
2.	Τεχνολόγων Εφαρμογών	35	28	7
3.	Τεχνικών	39	37	2
	ΣΥΝΟΛΟ	77	67	10

Πηγή: Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε ότι:

- Στον κλάδο των Μηχανικών καλύπτονται οι δύο (2) από τις τρεις (3) θέσεις που προβλέπονται.
- Στον κλάδο των Τεχνολόγων Εφαρμογών προβλέπονται τριάντα πέντε (35) θέσεις και υπηρετούν είκοσι οκτώ (28).
- Στον κλάδο Τεχνικών υπάρχουν μόνο δύο (2) κενές θέσεις από τις τριάντα εννέα (39) που προβλέπονται.

Ο πίνακας που ακολουθεί, παρουσιάζει τα ποσοστά πληρότητας των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης.

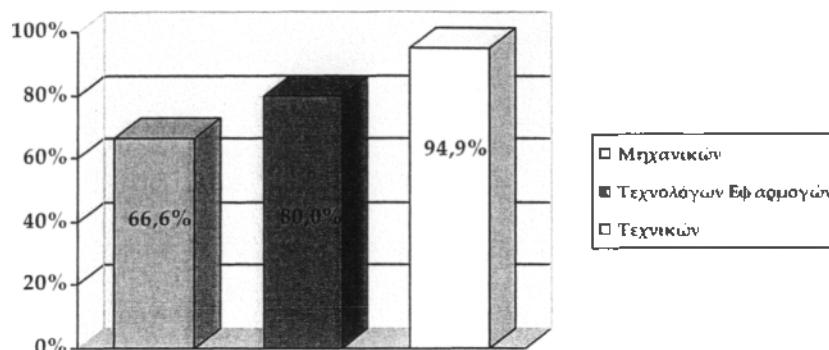
Πίνακας 4.17.: Ποσοστά πληρότητας του προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού ανά κατηγορία

Υποδιεύθυνση Τεχνικού		Προβλεπ. Θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις	Πληρό- τητα %
A/A	ΚΛΑΔΟΙ				
1.	Μηχανικών	3	2	1	66,6
2.	Τεχνολόγων Εφαρμογών	35	28	7	80,0
3.	Τεχνικών	39	37	2	94,9
	ΣΥΝΟΛΟ	77	67	2	87,0

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.9.: Ποσοστά πληρότητας του Προσωπικού της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού ανά κατηγορία

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΤΕΧΝΙΚΟΥ



Πηγή: Ιδία έρευνα

Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού υπηρετούν εξήντα επτά (67) υπάλληλοι με ποσοστό πληρότητας 87%. Οι περισσότεροι από αυτούς, τριάντα επτά (37) άτομα, απασχολούνται στον κλάδο Τεχνικών και καλύπτουν το 94,9% των θέσεων εργασίας. Αντίθετα, οι λιγότεροι υπάλληλοι υπηρετούν στον κλάδο των Μηχανικών, με ποσοστό πληρότητας 66,6%.

4.2.3.3. Σύνολο προσωπικού Διοικητικής Υπηρεσίας

Προσθέτοντας το προσωπικό της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού και της Υποδιεύθυνσης Τεχνικού υπολογίζουμε το σύνολο του προσωπικού της Διοικητικής Υπηρεσίας. Η Διοικητική Υπηρεσία, λοιπόν, αποτελείται από εκατόν ενενήντα εννέα (199) υπαλλήλους, με ποσοστό πληρότητας 80,5% των προβλεπόμενων θέσεων. Το περισσότερο προσωπικό απασχολείται στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού εκατόν τριάντα (132) άτομα.

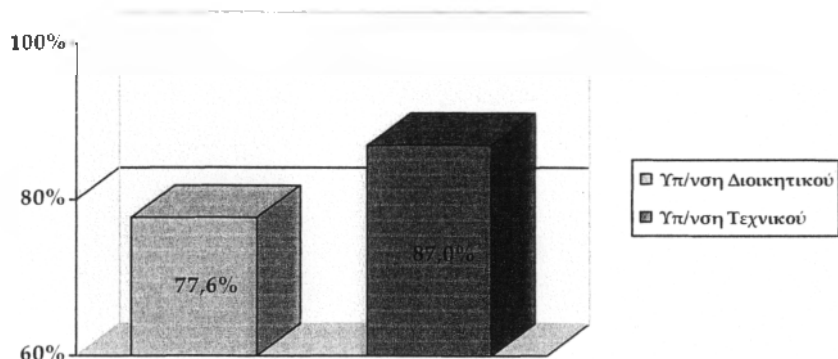
Πίνακας 4.18.: Σύνολο Διοικητικού Προσωπικού

Α/Α	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	Προβλεπ. Θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις	Πληρότητα %
1.	Υποδιεύθυνση Διοικητικού	170	132	38	77,6
2.	Υποδιεύθυνση Τεχνικού	77	67	10	87,0
	ΣΥΝΟΛΟ	247	199	48	80,5

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.10.: Ποσοστά πληρότητας Προσωπικού Διοικητικής και Τεχνικής Υποδιεύθυνσης

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



Πηγή: Ιδία έρευνα

4.3. ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το σύνολο του προσωπικού της Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Διοικητικής Υπηρεσίας, αποτελούν το προσωπικό όλου του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, το οποίο ανέρχεται στους πεντακόσιους είκοσι (520) υπαλλήλους, με ποσοστά πληρότητας 83,5%.

Στον παρακάτω πίνακα, απεικονίζεται το σύνολο του προσωπικού

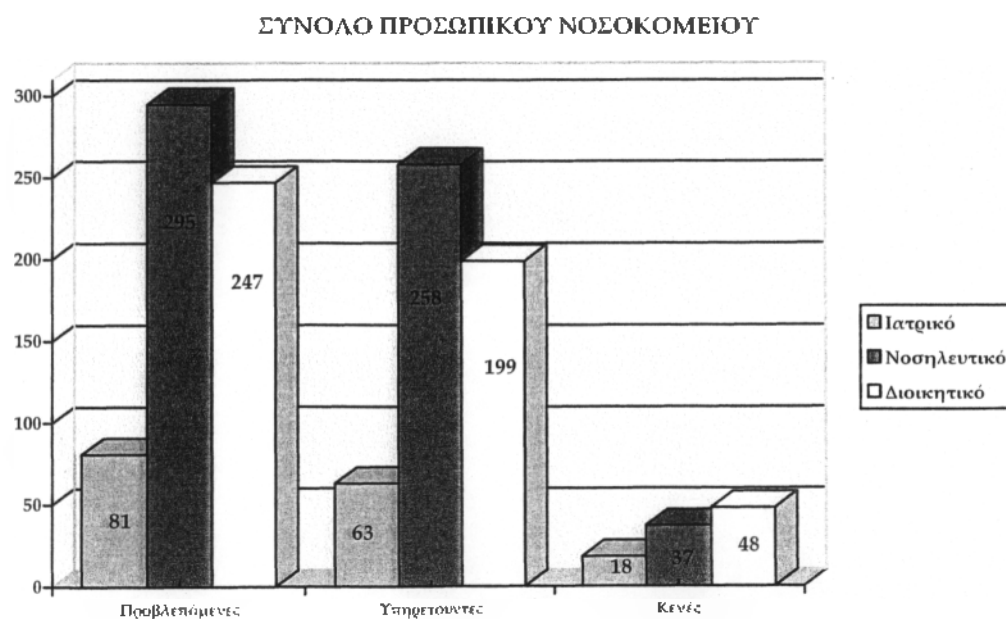
του Βοστάνειου Νοσοκομείου.

Πίνακας 4.19.: Σύνολο προσωπικού του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»

Α/Α	Κατηγορίες Προσωπικού	Προβλεπ. Θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις	Πληρότητα %
1.	Ιατρικό	81	63	18	77,7
2.	Νοσηλευτικό	295	258	37	87,4
3.	Διοικητικό	247	199	48	80,5
	ΣΥΝΟΛΟ	623	520	103	83,5

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.11.: Σύνολο προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων του προσωπικού του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»



Πηγή: Ιδία έρευνα

4.4. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Η ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο», θα περιοριστεί στη διάκριση του επιπέδου εκπαίδευσης. Αυτό συμβαίνει, γιατί δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία από πλευράς του Τμήματος Προσωπικού της Διοικητικής Υπηρεσίας.

Στον πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζονται, αναλυτικά, το προσωπικό της Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Διοικητικής Υπηρεσίας καθένα χωριστά, ανά επίπεδο εκπαίδευσης και ανά κλάδο. Υπάρχουν τέσσερα (4) επίπεδα εκπαίδευσης:

- Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση (Π.Ε.)
- Τεχνολογική Εκπαίδευση (Τ.Ε.)
- Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση (Δ.Ε.)
- Υποχρεωτική Εκπαίδευση (Υ.Ε.)

Πίνακας 4.20.: Προσωπικό Νοσοκομείου ανά επίπεδο εκπαίδευσης και ανά κλάδο

A/A	Επίπεδο Εκπαίδευσης	Κλάδοι	Υπηρετούντες
Α. ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
1.	Π.Ε.	ΙΑΤΡΩΝ	54
2.	Π.Ε.	ΧΗΜΙΚΩΝ	1
3.	Π.Ε.	ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ	1
4.	Π.Ε.	ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ	1
5.	Π.Ε.	ΒΙΟΛΟΓΩΝ	2
6.	Π.Ε.	ΦΥΣ. ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ	-
7.	Π.Ε.	ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	2
8.	Δ.Ε.	ΒΟΗΘ. ΦΑΡΜΑΚ.	2
	ΣΥΝΟΛΟ		63

Α/Α	Επίπεδο Εκπαίδευσης	Κλάδοι	Υπηρετούντες
Β. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
1.	Π.Ε.	ΝΟΣ/ΤΩΝ	2
2.	Τ.Ε.	ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	84
3.	Τ.Ε.	ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	2
4.	Τ.Ε.	ΜΑΙΩΝ	9
5.	Δ.Ε.	ΑΔ. ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	80
6.	Δ.Ε.	ΠΡΑΚΤ. ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	29
7.	Υ.Ε.	ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	16
8.	Υ.Ε.	ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ	2
9.	Υ.Ε.	ΒΟΗΘ. ΘΑΛΑΜΩΝ	12
10.	Υ.Ε.	ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	22
	ΣΥΝΟΛΟ		258
Γ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
1.	Π.Ε.	Δ/ΚΟΥ ΛΟΓ/ΚΟΥ	8
2.	Π.Ε.	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ	-
3.	Π.Ε.	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	1
4.	Τ.Ε.	ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣ.	2
5.	Τ.Ε.	ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ	4
6.	Τ.Ε.	ΤΕΧΝΟΛ. ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ	28
7.	Τ.Ε.	ΚΟΙΝ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ	3
8.	Τ.Ε.	ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ	-
9.	Τ.Ε.	ΕΟΠΤ. ΔΗΜΟΣ. ΥΓΕΙΑΣ	1
10.	Δ.Ε.	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	2
11.	Δ.Ε.	ΒΟΗΘ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	23
12.	Δ.Ε.	ΟΔΗΓΩΝ	8
13.	Δ.Ε.	ΚΗΠΟΥΡΩΝ	1

A/A	Επίπεδο Εκπαίδευσης	Κλάδοι	Υπηρετούντες
14.	Δ.Ε.	ΜΑΓΕΙΡΩΝ	4
15.	Δ.Ε.	ΠΡΟΣ. ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	-
16.	Δ.Ε.	ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ	1
17.	Δ.Ε.	Δ/ΚΟΥ ΛΟΓ/ΚΟΥ	28
18.	Δ.Ε.	ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ	-
19.	Δ.Ε.	ΠΡΟΣ. Η/Υ	2
20.	Δ.Ε.	ΤΕΧΝΙΚΩΝ	37
21.	Υ.Ε.	ΒΟΗΘ. ΜΑΓΕΙΡΩΝ	2
22.	Υ.Ε.	ΦΥΛ.-ΝΥΧΤ/ΚΩΝ-ΘΥΡΩΡΩΝ	8
23.	Υ.Ε.	ΤΑΞ. ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ	2
24.	Υ.Ε.	ΠΡΟΣ. ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ	31
25.	Υ.Ε.	ΕΡΓΑΤΩΝ	3
	ΣΥΝΟΛΟ		199

Πηγή: Ιδία έρευνα

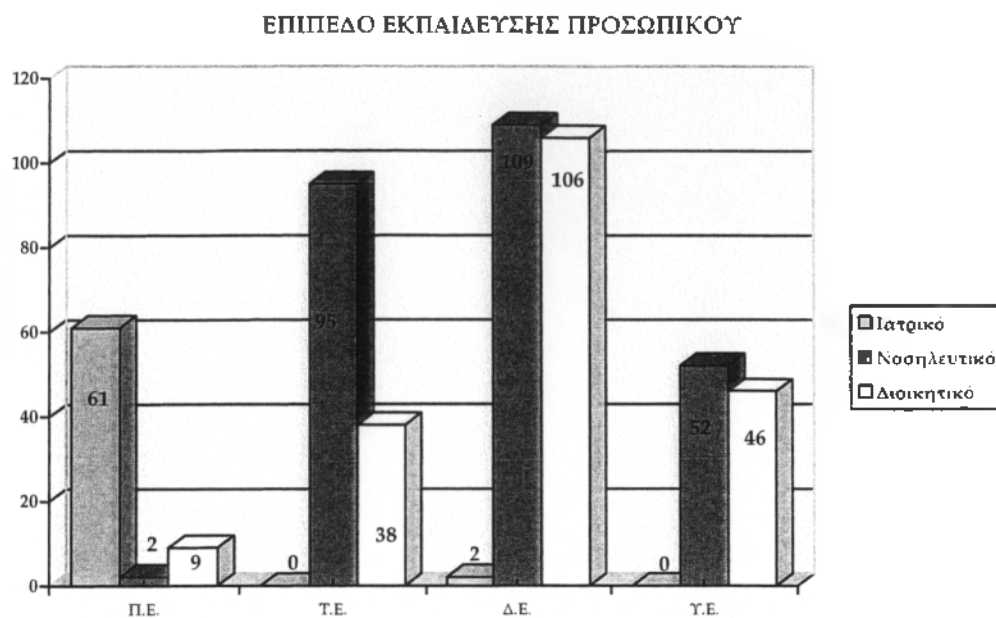
Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται συγκεντρωτικά το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού του Νοσοκομείου ανά Υπηρεσία.

Πίνακας 4.21.: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού Νοσοκομείου ανά κατηγορία

Κατηγορία Προσωπικού	Επίπεδο Εκπαίδευσης				Σύνολο Προσωπικού
	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	
Ιατρικό	61	-	2	-	63
Νοσηλευτικό	2	95	109	52	258
Διοικητικό	9	38	106	46	199
ΣΥΝΟΛΟ	72	133	217	98	520

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.12.: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού ανά κατηγορία



Πηγή: Ιδία έρευνα

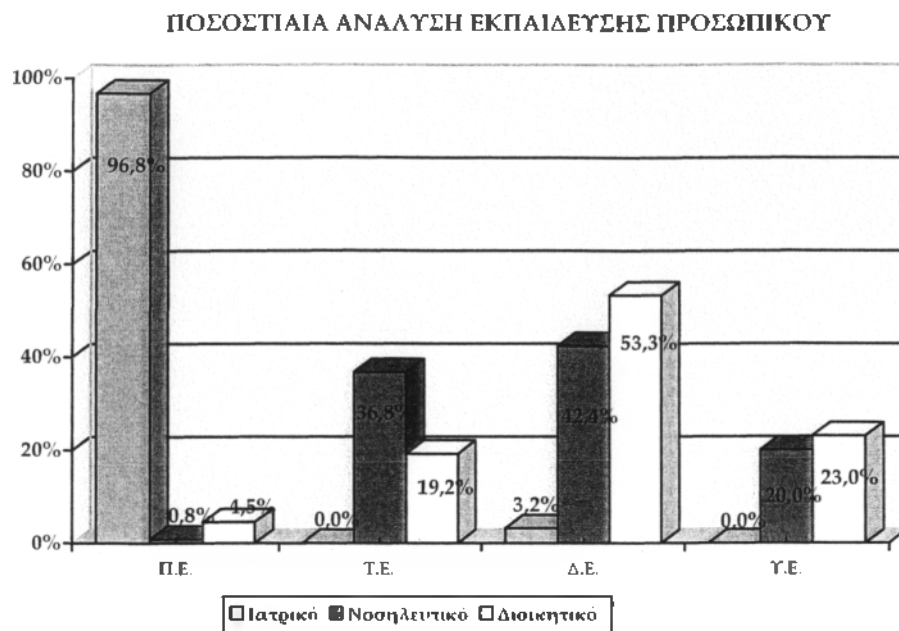
Στον πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζεται το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού του Νοσοκομείου σε ποσοστά ανά κατηγορία.

Πίνακας 4.22.: Ποσοστιαία ανάλυση επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού Νοσοκομείου

Κατηγορία Προσωπικού	Επίπεδο Εκπαίδευσης				Σύνολο Προσωπικού %
	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	
Ιατρικό	96,8	-	3,2	-	12,1
Νοσηλευτικό	0,8	36,8	42,4	20,0	49,6
Διοικητικό	4,5	19,2	53,3	23,0	38,3
ΣΥΝΟΛΟ	13,9	25,6	41,7	18,8	100,0

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 4.13.: Ποσοστιαία ανάλυση επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού



Πηγή: Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα εξής:

- Το μεγαλύτερο μέρος του ιατρικού προσωπικού και συγκεκριμένα το 96,8%, που αντιστοιχεί σε εξήντα ένα (61) ιατρούς, ανήκει στην κατηγορία Π.Ε. Στην κατηγορία Δ.Ε. ανήκει το 3,2%. Ιατρικό προσωπικό με εκπαίδευση Τ.Ε. και Υ.Ε. δεν υπάρχει.
- Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού έχει Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση με ποσοστό 42,4% (109 υπάλληλοι). Στην κατηγορία Τ.Ε. ανήκει το 36,8% του προσωπικού. Επίσης, στις κατηγορίες Π.Ε. και Υ.Ε. ανήκει μόνο το 0,8% και το 20% αντίστοιχα.
- Το 53,3% του Διοικητικού προσωπικού ανήκει στη Δ.Ε., το 23% στην Υ.Ε. και το 19,2% και 4,5% του προσωπικού ανήκουν στις Υ.Ε. και Π.Ε. κατηγορίες αντίστοιχα.
- Στο σύνολο των τριών κατηγοριών του προσωπικού, παρατηρούμε

ότι, το μεγαλύτερο ποσοστό των υπαλλήλων του Νοσοκομείου, το 41,7% (217 υπάλληλοι), ανήκει στη Δ.Ε. Το 25,6% ανήκει στην Τ.Ε. κατηγορία και το 18,8% και 13,9% ανήκουν στις κατηγορίες Υ.Ε. και Π.Ε. αντίστοιχα.

4.5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

4.5.1. Ιατρικό προσωπικό

Το προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας καλύπτει το 12,1% του συνολικού προσωπικού του Νοσοκομείου. Το ποσοστό πληρότητας των θέσεων που προβλέπονται, αγγίζει το 77,7%. Το Ιατρικό προσωπικό αποτελείται από πενήντα τέσσερις (54) ιατρούς και εννέα (9) επιστήμονες που προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες.

Στο Νοσοκομείο λειτουργούν εννέα (9) τμήματα, που είναι κατανεμημένα σε τέσσερις (4) τομείς (Παθολογικό, Χειρουργικό, Ψυχιατρικό και Εργαστηριακό). Στον Παθολογικό τομέα τα ποσοστά πληρότητας των προβλεπόμενων θέσεων, είναι ικανοποιητικά. Στον Χειρουργικό τομέα υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις στα τμήματα Αναισθησιολογίας και Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, τα οποία καλύπτουν μόλις το 50% των προβλεπόμενων θέσεων. Στον Ψυχιατρικό και Εργαστηριακό τομέα τα ποσοστά πληρότητας των θέσεων κυμαίνονται σε 66,6% και 60% αντίστοιχα.

Το επίπεδο εκπαίδευσης του Ιατρικού προσωπικού είναι αρκετά υψηλό, αφού το 96,8% έχει Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση.

4.5.2. Νοσηλευτικό Προσωπικό

Το προσωπικό της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας καλύπτει το 49,6% του προσωπικού. Υπάρχει πληρότητα των προβλεπόμενων θέσεων με ποσοστό 87,4% (258 υπάλληλοι).

Υπάρχουν οκτώ (8) ειδικότητες στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, από τις οποίες οι κλάδοι των Επισκ. Υγείας, Πρακτ. Νοσοκόμων, Τραυματιοφορέων και Νεκροτόμων καλύπτονται 100%. Οι περισσότεροι υπάλληλοι της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, απασχολούνται στον κλάδο των Αδ. Νοσοκόμων (102) άτομα.

Το 42,4% του προσωπικού, έχουν Δευτεροβάθμια μόρφωση, και μόλις το 0,8% έχει Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση, ποσοστό πολύ μικρό που αντιστοιχεί σε δύο (2) άτομα.

4.5.3. Διοικητικό Προσωπικό

Το Διοικητικό προσωπικό καλύπτει το 38,3% του συνόλου του προσωπικού του Νοσοκομείου. Το 80,5% είναι το ποσοστό πληρότητας των θέσεων που προβλέπονται. Το Διοικητικό προσωπικό αποτελείται από 199 υπαλλήλους.

Το προσωπικό της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι κατανεμημένο στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού και στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού. Στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού υπηρετεί το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού (132 άτομα), με ποσοστό πληρότητας 77,6% των προβλεπόμενων θέσεων. Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού Υπηρετούν εξήντα επτά (67) άτομα με ποσοστό πληρότητας 87% των προβλεπόμενων θέσεων.

Το επίπεδο εκπαίδευσης του Διοικητικού προσωπικού είναι 53,3% Δ.Ε., 23% Υ.Ε., 19,2% Τ.Ε. και το 4,5% Π.Ε. Το μορφωτικό επίπεδο του

Διοικητικού προσωπικού είναι αρκετά χαμηλό, αφού μόνο εννέα (9) υπάλληλοι έχουν Πανεπιστημιακή μόρφωση και τριάντα οκτώ (38) Τεχνολογική μόρφωση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ

«ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

5.1. ΓΕΝΙΚΑ

Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει προσπάθεια καταγραφής και ανάλυσης των στοιχείων της νοσολογικής κίνησης του Νοσοκομείου στις διάφορες κλινικές και στα εξωτερικά ιατρεία. Επίσης, θα εξετασθούν οι χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιήθηκαν, καθώς επίσης και οι εργαστηριακές εξετάσεις που έγιναν.

Η ανάλυσή μας θα στηριχθεί στη Νοσολογική κίνηση του Νοσοκομείου κατά τα έτη 2003 και 2004.

5.2. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΛΕΣΒΟΥ

Ο συνολικός πληθυσμός του νομού Λέσβου ανέρχεται στα 108.288 άτομα (σύμφωνα με την απογραφή του έτους 2001).

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζεται ο πληθυσμός του νομού Λέσβου (απογραφή 2001) κατά φύλο και 5ετείς ομάδες ηλικιών.

Πίνακας 5.1.: Πληθυσμός του νομού Λέσβου (απογραφή 2001) κατά φύλο και
5ετείς ομάδες ηλικιών

Ομάδες ηλικίας	Άρρενες	Ποσοστά %	Θήλεις	Ποσοστά %	Σύνολο	Ποσοστά %
0-4	2.637	4,7	2.555	4,9	5.192	4,8
5-9	2.708	4,8	2.541	4,8	5.249	4,9
10-14	2.797	5,0	2.547	4,9	5.344	4,9
15-19	5.080	9,0	2.895	5,7	7.975	7,7
20-24	5.447	9,8	3.125	6,0	8.572	9,3
25-29	4.325	7,7	3.426	6,5	7.751	7,1
30-34	3.911	7,0	3.719	7,1	7.630	7,0
35-39	3.523	6,3	3.197	6,1	6.720	6,2
40-44	3.382	6,0	3.008	5,7	6.390	5,9
45-49	2.913	5,2	2.788	5,4	5.701	5,3
50-54	3.197	5,7	3.329	6,3	6.526	6,0
55-59	2.647	4,7	2.944	5,8	5.591	5,2
60-64	2.746	4,9	3.314	6,3	6.060	5,6
65-69	3.170	5,8	3.677	7,0	6.847	6,3
70-74	3.248	5,8	3.751	7,2	6.999	6,5
75-79	2.168	3,9	2.580	5,2	4.748	4,4
80-84	1.232	2,2	1.581	3,0	2.813	2,6
85-89	718	1,3	902	1,7	1.620	1,5
90-94	114	0,2	323	0,6	437	0,4
95-99	9	0,01	88	0,1	97	0,08
>=100	10	0,01	16	0,06	26	0,02
ΣΥΝΟΛΟ	55.982	100,0	52.306	100,0	108.288	100,00

Πηγή: Στατιστική Υπηρεσία νομού Λέσβου

Το σύνολο των ανδρών του πληθυσμού της Λέσβου, είναι μεγαλύτερο από το σύνολο των γυναικών κατά 3.676 άτομα. Τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού είναι ηλικίας 20 έως 34 ετών. Μεγάλα ποσοστά κατέχουν, για τους μεν άρρενες με ηλικία από 15 έως 19 και από 35 έως 44 και για τις μεν θήλεις από 15 έως 19 και από 35 έως 44. Αυτοί καταναλώνουν και το μεγαλύτερο ποσοστό πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης και ειδικά οι γυναίκες που σε ηλικία από 20 έως 40 βρίσκονται στην παραγωγική ηλικία.

Μικρότερα, αλλά σημαντικά ποσοστά, κατέχουν τα βρέφη ηλικίας από 0 έως 4 ετών και τα παιδιά ηλικίας από 5 έως 9 ετών, τα οποία έχουν ανάγκη περισσότερης ιατρικής φροντίδας. Μειωμένη περίθαλψη καταναλώνουν οι ηλικιωμένοι και οι υπερήλικες, από 75 έως και άνω των 100 ετών, οι οποίοι αποτελούν το μικρότερο ποσοστό του πληθυσμού του νομού.

5.3. ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Παρακάτω απεικονίζεται ο πίνακας με τη νοσολογική κίνηση του Νοσοκομείου ανά κλίνη για τα έτη 2003 και 2004 και συγκεκριμένα τους νοσηλευθέντες και τις ημέρες νοσηλείας αυτών.

Πίνακας 5.2.: Νοσηλευτική κίνηση του Νοσοκομείου ανά κλινική για τα έτη
2003 και 2004

ΚΛΙΝΙΚΕΣ	Νοσηλευθέντες		Ημέρες Νοσηλ.		Μέσος Όρος	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
1. Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	1.507	1.709	7.251	7.479	4,81	4,40
2. Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	2.136	2.963	7.796	7.979	3,65	2,69
3. ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	642	876	2.746	2.748	4,28	3,14
4. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	1.728	1.741	7.004	7.952	4,05	4,57
5. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	965	1.168	6.626	7.173	6,87	6,14
6. ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	938	979	3.999	4.918	4,26	5,02
7. Μ.Ε.Θ.	118	121	1.558	1.604	13,20	13,26
8. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	1.193	1.310	3.476	4.078	2,08	3,11
9. Μ.Μ.Α.	877	1.027	883	907	1,01	0,88
10. ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ-ΓΥΝ/ΚΟ	1.455	1.773	5.394	5.819	3,71	3,34
11. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	392	446	1.056	1.769	2,69	3,97
12. ΩΡΛ	334	345	1.042	1.127	3,12	3,27
13. ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	514	820	3.011	3.517	5,86	4,29
14. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	187	239	1.789	2.013	9,57	8,42
ΣΥΝΟΛΟ	12.986	15.517	53.631	59.083	4,13	3,81

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Το έτος 2004, νοσηλεύτηκαν στο Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης 2.531 ασθενείς περισσότεροι από το 2003. Τον μεγαλύτερο αριθμό ασθενών που νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο κατείχε η Παθολογική Κλινική, με 4.672 (στο σύνολο Α' και Β' Παθολογική) ασθενείς, ακολουθεί η χειρουργική με 1.741 ασθενείς, η Μαιευτική – Γυναικολογική και το Παιδιατρικό με 1.777 και 1.310 ασθενείς, αντίστοιχα.

- Το 2004, το σύνολο των ημερών νοσηλείας στο Νοσοκομείο ήταν 58.083, ενώ το 2003 ήταν 53.631. Παρατηρείται μία αύξηση των ημερών νοσηλείας, από το ένα έτος στο άλλο, κατά 4.452 ημέρες. Η Παθολογική Κλινική κατέχει και πάλι το μεγαλύτερο αριθμό ημερών νοσηλείας και ακολουθούν η Χειρουργική και Ορθοπαιδική με 7.952 και 7.173 ημέρες νοσηλείας αντίστοιχα.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται η κίνηση των Εξωτερικών Ιατρείων του Νοσοκομείου κατά τη διάρκεια λειτουργίας τους για τα έτη 2003 και 2004. Παρουσιάζονται και τα τακτικά και έκτακτα περιστατικά των Ε.Ι. ανά τμήμα.

Πίνακας 5.3.: Εξετασθέντες Ε.Ι. του Νοσοκομείου ανά τμήμα για τα έτη 2003 και 2004

ΤΜΗΜΑΤΑ \ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ	ΤΑΚΤΙΚΑ		ΕΚΤΑΚΤΑ	
	2003	2004	2003	2004
1. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	3.748	5.720	11.875	15.967
2. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	6.909	6.213	10.541	12.382
3. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	5.499	2.385	5.499	5.173
4. ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	2.088	2.488		
5. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	3.474	4.200	8.746	8.671
6. ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	3.455	2.868		
7. ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	4.380	3.484		
8. ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	2.498	3.659		
9. ΩΡΛ	2.264	2.820		
10. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	1.440	1.950		
11. ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	2.629	3.476		
12. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ	4.232	3.500		
13. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	3.512	2.707		

ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΜΗΜΑΤΑ	ΤΑΚΤΙΚΑ		ΕΚΤΑΚΤΑ	
	2003	2004	2003	2004
14. ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ	2.222	1.078		
15. ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ	3.186	2.821		
16. ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	1.054	1.238		
17. ΙΑΤΡΕΙΟ ΜΑΣΤΟΥ	-	350		
18. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	2.500	2.110		
19. ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	598	537		
20. ΣΥΝΟΛΟ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	1.314	962		
21. ΣΥΝΟΛΟ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	1.015	425		
ΣΥΝΟΛΟ	54.991	58.017	36.661	42.193

Πηγή: Ιδία έρευνα

Το έτος 2003, στα Εξωτερικά Ιατρεία εξετάσθηκαν συνολικά 54.991 ασθενείς. Το μεγαλύτερο αριθμό τον κατείχε το Παθολογικό Ιατρείο με 6.909 ασθενείς να το έχουν επισκεφτεί, ακολουθούν το Ορθοπαιδικό με 5.499 επισκέψεις, το Δερματολογικό με 4.380 και το Χειρουργικό ιατρείο με 3.748 επισκέψεις.

Το 2004 υπάρχει αύξηση στα Εξωτερικά Ιατρεία σε σχέση με το έτος 2003 κατά 3.026 επισκέψεις. Οι περισσότερες επισκέψεις έγιναν στο Παθολογικό Ιατρείο, 6.213 επισκέψεις, στο Χειρουργικό 5.720 επισκέψεις και ακολουθούν το Παιδιατρικό και το Πνευμονολογικό με 4.200 και 3.659 επισκέψεις αντίστοιχα.

Τα έκτακτα περιστατικά που παρουσιάστηκαν στα Εξωτερικά Ιατρεία ήταν 36.661 το 2003 και 42.193 το 2004. Υπάρχει μία αύξηση που φθάνει τα 5.532 έκτακτα περιστατικά από το ένα έτος στο άλλο.

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζονται οι χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιήθηκαν στο Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης τα έτη 2003

και 2004 ανά τμήμα.

Πίνακας 5.4.: Χειρουργικές επεμβάσεις ανά τμήμα για τα έτη 2003 και 2004

Επεμβάσεις	Είδος	2003	2004
1. Χειρουργικές	Χειρουργεία	270	698
(Α&Β Χειρουργικό)	Τοπικές	283	271
	Εξωτ. Τοπικές	320	360
	ΣΥΝΟΛΟ	1.073	1.329
2. Ορθοπεδικές		560	594
3. Οφθαλμολογικές		465	245
4. ΩΡΛ		248	245
5. ΟΥρολογικές	Κυστεοσκοπήσεις	275	320
	Βιοψίες προστάτη	25	30
	ΣΥΝΟΛΟ	300	350
6. Οδοντιατρικές		4.232	4.500
7. Ναρκώσεις	Γενική Ενδοτραχειακή	701	909
	Ραχιαίας	496	575
	Επισκληρίδιο	25	19
	Μασχαλιαίο block	3	7
	ΣΥΝΟΛΟ	1.225	1.510
8. Μαιεντικό-Γυν/κό	Φυσιολογικοί τοκετοί	609	546
	Καισαρικές τομές	83	100
	ΣΥΝΟΛΟ	692	646
ΣΥΝΟΛΟ		8.795	9.682

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιήθηκαν στο Νοσοκομείο το 2003 ήταν 8.795, ενώ το 2004 ο αριθμός των επεμβάσεων

αυξήθηκε στις 9.682.

Οι περισσότερες επεμβάσεις το 2003 έγιναν στο Οδοντιατρικό τμήμα (4.232), ακολουθεί το τμήμα των Ναρκώσεων (1.225 συνολικά). Το 2004, το Οδοντιατρικό τμήμα πραγματοποίησε τις περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις (1.329) και ακολουθούν τα υπόλοιπα τμήματα του Νοσοκομείου.

Πίνακας 5.5.: Εργαστηριακές εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν στο Νοσοκομείο για τα έτη 2003 και 2004

Εργαστήρια	Είδος	2003	2004
1. Ακτινολογικό	Ακτινογραφίες	34.800	36.000
	Βαριούχο Γεύμα (οισοφάγος – στομάχι)	203	275
	Διαβάσεις παχέως εντέρου	93	180
	Τομογραφίες	18	30
	Πνευλογραφίες	100	95
	ΣΥΝΟΛΟ	35.214	36.580
2. Αξονικός τομογρ.		3.374	2.431
3. Μαστογράφος		280	300
4. Υπέρηχος		4.000	3.600
5. Εγκεφαλογράφημα		206	208
6. Βιοχημικό		580.000	778.000
7. Αιματολογικές		75.800	105.600
8. Μικροβιολογικό		11.024	13.629
9. Κυτταρολογικό		6.242	8.681
10. Ορμονολογικό		29.100	59.800
11. Παθολογοανατομ.		1.830	1.940
12. Αιμοδοσία	Διακίνηση αίματος	4.238 (φιάλες) (51,3% εθελοντικά)	4.238 (φιάλες)
	Εξορμήσεις	44	51

Εργαστήρια	Είδος	2003	2004
	Συλλογή	1.626	1.626
	Εξετάσεις	32.151	29.898
	Διασταύρωση	6.151	4.863
	Παρασκευή πλάσματος	1.231	1.368
	ΣΥΝΟΛΟ	45.491	40.418
12. Τεχνητό νεφρό	Συνεδρίες	8.867	10.423
13. Μονάδα Μεσο- γειακής Αναιμίας	Εισιτήρια	825	914
14. Φυσιοθεραπευτικό	Εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς	28.950	26.952
ΣΥΝΟΛΟ		831.203	1.049.058

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι οι εργαστηριακές εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν το 2004 στο Νοσοκομείο είναι 217.855 περισσότερες από αυτές που έγιναν το 2003. Η μεγαλύτερη κινητικότητα και για τα δύο έτη παρατηρείται στο Βιοχημικό Εργαστήριο, ακολουθούν το Αιματολογικό και το Ορμονολογικό. Επίσης, πρέπει να σημειωθεί ότι από τις 4.283 φιάλες αίματος που δόθηκαν στο Νοσοκομείο το 2003, το 53,1% δόθηκαν εθελοντικά.

5.4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Στον πίνακα 5.6. παρουσιάζεται το σύνολο της Νοσολογικής κίνησης του Νοσοκομείου των ετών 2003 και 2004.

Πίνακας 5.6.: Συνοπτικός πίνακας Νοσολογικής κίνησης

Νοσολογική Κίνηση	2003	2004	Ποσοστιαία μεταβολή %
Νοσηλευθέντες	12.986	15.517	8,87
Ημέρες Νοσηλείας	53.631	59.083	4,83
Εργαστηριακές Εξετάσεις	831.203	1.049.058	11,6
Εξετάσεις Εξωτερικών Ιατρείων	91.652	100.210	4,5
Χειρουργικές Εξετάσεις	8.795	9.682	4,8

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ο αριθμός των νοσηλευθέντων αυξάνεται από το ένα έτος στο άλλο. Από 12.986 ασθενείς που νοσηλεύτηκαν το 2003, αυξήθηκαν σε 15.517, το 2004. Υπήρξε, δηλαδή, μια αύξηση της τάξεως του 8,87%.

Όσον αφορά τον αριθμό των ημερών νοσηλείας, παρατηρείται αύξηση 4,83% το 2004 σε σύγκριση με το 2003. Ανοδική τάση παρατηρείται στις εξετάσεις των Εξωτερικών Ιατρείων, καθώς και στις εργαστηριακές εξετάσεις, με ποσοστό 4,5% και 11,6% αντίστοιχα. Οι χειρουργικές εξετάσεις αυξήθηκαν κατά 4,8% ή κατά 887 επεμβάσεις το έτος 2004.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ

6.1. ΠΗΓΕΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση υπ' αρ. Α3β/οικ.14160, αρ. Φ.Ε.Κ. 4/1987, Τεύχος Β, τα έσοδα του Νοσοκομείου προέρχονται από:

- 1) Τις επιχορηγήσεις από τον Κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό Δημοσίων επενδύσεων.
- 2) Τις εισπράξεις από νοσήλια, εξέταστρα και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών.
- 3) Τις προσόδους από την ίδια περιουσία του νοσοκομείου.
- 4) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κτλ.

Ειδικότερα:

Ο Γενικός Προϋπολογισμός του Κράτους αποτελεί τη σημαντικότερη πηγή χρηματοδότησης των Νοσοκομείων της χώρας μας σήμερα. Μέσω των Τακτικών και Έκτακτων επιχορηγήσεων, καθώς και των Προϋπολογισμών των Δημοσίων Επενδύσεων (Π.Δ.Ε.) πραγματοποιούνται οι εισροές πόρων στα νοσοκομεία.

Στη νοσοκομειακή χρηματοδότηση εμπλέκονται μια σειρά Υπουργείων:

- 1) Το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας, το οποίο χαράσσει την εθνική οικονομική πολιτική.
- 2) Το Υπουργείο Οικονομικών, που υλοποιεί τη στρατηγική της πολιτικής.
- 3) Το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, που κατανέμει και εγκρίνει τις δαπάνες του νοσοκομειακού τομέα.
- 4) Το Υπουργείο Υγείας, το οποίο υλοποιεί την εθνική πολιτική υγείας.

- 5) Οι Νομαρχίες, που κατανέμει τους πόρους στα νοσοκομεία.
- 6) Το Υπουργείο Εμπορίου, το οποίο καθορίζει τη τιμή του κλειστού νοσηλίου.
- 7) Η Κοινωνική Ασφάλιση, αποτελεί τη δεύτερη μεγαλύτερη πηγή χρηματοδότησης των Νοσοκομείων. Μέσω των ασφαλιστικών οργανισμών τα νοσοκομεία χρηματοδοτούνται βάσει των τιμών των κλειστών νοσηλίων και των νοσηλευθέντων. Επειδή οι τιμές αυτές είναι αρκετά χαμηλές σε σχέση με το πραγματικό κόστος νοσηλείας, τα Ασφαλιστικά Ταμεία πληρώνουν πολύ λιγότερα απ' ό,τι πραγματικά θα έπρεπε να πληρώνουν για τις υπηρεσίες που το νοσοκομείο προσφέρει στους ασφαλισμένους, με αποτέλεσμα τα ολοένα αυξανόμενα ελλείμματα του νοσοκομείου να καλύπτονται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

Άλλες πηγές χρηματοδότησης είναι τα έσοδα από τα νοσήλια, εξετάσεις κτλ, που πληρώνουν οι πελάτες - ασθενείς του νοσοκομείου, από την ίδια περιουσία του νοσοκομείου, τα ενοίκια κ.ά., από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κτλ. Τα ποσοστά συμμετοχής τους όμως, στη χρηματοδότηση των νοσοκομείων είναι μικρά.

6.2. ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Η ανάλυση των οικονομικών στοιχείων του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, θα στηριχθεί στους Απολογισμούς εσόδων και εξόδων των ετών 2003 και 2004. Ο απολογισμός είναι η λεπτομερής έκθεση που συντάσσεται στο τέλος μιας οικονομικής χρήσης, στην οποία φαίνονται κατά πόσο πραγματοποιήθηκαν οι δαπάνες και οι εισπράξεις που προβλέφθηκαν κατά τον προϋπολογισμό.

6.2.1. Έσοδα Νοσοκομείου

Στον παρακάτω πίνακα, παρουσιάζονται τα έσοδα ανά κατηγορία για τα έτη 2003 και 2004. Στοιχεία για το έτος 2005 δεν υπήρχαν, αφού στο τέλος του έτους συντάσσεται ο απολογισμός για το τρέχον έτος. Ακολουθεί ποσοστιαίος πίνακας των εσόδων.

Πίνακας 6.1.: Έσοδα Νοσοκομείου κατά κατηγορία των ετών 2003 και 2004

ΕΣΟΔΑ				
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΣΟΔΩΝ	2003	%	2004	%
1. Ταμειακό υπόλοιπο προηγ. έτους	1.588.225,97	17,96	1.105.009,99	14,87
2. Επιχορηγήσεις για δαπάνες διοίκησης και λειτουργίας	519.348,83	5,87	338.353,32	4,50
3. Επιχορηγήσεις για μισθοδοσία			14.978,25	0,20
4. Έσοδα από νοσήλια	5.907.446,75	66,80	4.417.349,22	59,40
5. Τόκοι καταθέσεων	8.278,32	0,09	4.403,54	0,05
6. Κρατήσεις υπέρ τρίτων	484.104,30	5,47	407.744,42	5,70
7. Επιχορηγήσεις για δαπάνες εκπαίδευσης	140.900,00	1,60	116.523,36	1,56
8. Επιχορηγήσεις για μελέτες και έρευνες	120.720,00	1,36	894.261,01	12,00
9. Λοιπά έσοδα	69.352,22	0,78	128.157,75	1,70
ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ	8.840.765,35	100,00	7.426.780,86	100,00

Πηγή: Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε:

- Το 2003, το σύνολο των εσόδων του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, ανέρχεται στα 8.840.765,35 €, από τα οποία το 17,96% προέρχεται από το ταμειακό υπόλοιπο του προηγούμενου έτους. Σημαντικά ποσοστά κατείχαν τα έσοδα από νοσήλια.
- Το 2004, τα επίπεδα των εσόδων διατηρούνται σε σταθερή περίπου

πορεία με αυτά του 2003. Το σύνολο των εσόδων ήταν 7.426.780,86 €, με ποσοστό 14,87% από το ταμειακό υπόλοιπο του προηγούμενου έτους και 85,13% από έσοδα του τρέχοντος έτους.

- Το έτος 2003, το σύνολο των εσόδων, του Βοστανείου Νοσοκομείου, είναι υψηλότερο από το σύνολο των εσόδων του έτους 2004 κατά 1.413.984,43 €. Η διαφορά αυτή οφείλεται, κυρίως, στη μείωση των εσόδων από νοσήλια, το έτος 2004, κατά 7,4% σε σχέση με το 2003.

6.2.2. Έξοδα Νοσοκομείου

Παρακάτω παρουσιάζονται τα έξοδα ανά κατηγορία για τα έτη 2003 και 2004. Ακολουθεί ποσοστιαίος πίνακας εξόδων.

Πίνακας 6.2.: Έξοδα Νοσοκομείου κατά κατηγορία των ετών 2003 και 2004

ΕΞΟΔΑ				
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΣΟΔΩΝ	2003	%	2004	%
1. Ταμειακό υπόλοιπο	1.190.290,80	13,46	1.235.347,90	16,63
2. Προμήθεια φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού	3.000.557,55	33,90	1.454.078,00	19,60
3. Προμήθεια ορθοπεδικού υλικού	322.238,54	3,60	76.834,51	1,04
4. Προμήθεια τροφίμων	381.586,56	4,30	350.625,83	4,70
5. Προμήθεια καυσίμων	375.927,05	4,25	301.344,78	4,05
6. Μελέτη, επέκταση και αναδιαρρύθμιση παλαιάς πτέρυγας	222.800,00	2,50	648.760,32	8,70
7. Μισθοδοσία Επικουρικών Ιατρών	59.733,20	0,70	48.019,25	0,60
8. Δαπάνες Καθαρισμού	270.175,16	3,00	315.465,68	4,20
9. Προμήθεια Χημικού Υλικού	67.030,57	0,75	75.987,62	1,00
10. Φωτισμός	267.062,00	3,02	276.278,00	3,70
11. Αποζημίωση Εκπαιδευομένων από ΟΑΕΔ και Σπουδαστών	131.370,72	1,60	265.062,30	3,60
12. Τηλεφωνικά τέλη	109.017,00	1,30	125.430,30	1,60

ΕΞΟΔΑ				
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΣΟΔΩΝ	2003	%	2004	%
13. Συντηρήσεις και επισκευές	372.804,37	4,20	291.332,21	3,90
14. Υδρευση	88.218,37	1,00	99.222,43	1,30
15. Ασφαλιστικές εισφορές	77.050,15	0,90	51.020,06	0,60
16. Αποζημιώσεις για μετακινήσεις υπαλλήλων	65.559,90	0,80	54.912,28	0,70
17. Πλυντικά			167.927,12	2,26
18. Προμήθεια Ακτινολογικών φιλμ	30.280,43	0,35	33.544,98	0,50
19. Απόδοση κρατήσεων υπέρ τρίτων			409.438,13	5,50
20. Λοιπές δαπάνες	1.803.062,98	20,40	1.121.466,76	15,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ	8.840.765,35	100,00	7.426.780,86	100,00

Πηγή: Ιδία έρευνα

Για τα έξοδα του Νοσοκομείου παρατηρούμε ότι:

- Το 2003, το σύνολο των εξόδων του Νοσοκομείου ανερχόταν στα 8.840.765,35 €. Το μεγαλύτερο μέρος των εξόδων καλύπτει η προμήθεια φαρμακευτικού, με ποσοστό 33,90% και οι Διάφορες Δαπάνες, με ποσοστό 20,40%.
- Το 2004 τα έξοδα μειώθηκαν κατά 1.413.984,49 € σε σχέση με το 2003. Τα μεγαλύτερα ποσοστά εξόδων, παρουσιάζονται και πάλι στην κατηγορία της προμήθειας φαρμακευτικού, με ποσοστό 19,6 και στις διάφορες δαπάνες, με ποσοστό 15%.
- Το έτος 2003 το σύνολο των εξόδων του Νοσοκομείου είναι μεγαλύτερο, από το σύνολο των εξόδων του 2004 κατά 24,10%. Η διαφορά αυτή οφείλεται κυρίως στο αυξημένο ποσοστό εξόδων για φαρμακευτική προμήθεια το 2003, 14,30% υψηλότερο από το ποσοστό του 2004.

6.3. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Συγκρίνοντας τα έσοδα με τα έξοδα του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, παρατηρούμε ότι και στα δύο έτη που εξετάζουμε είναι ίσα. Το 2003 σημειώθηκε μεγαλύτερη τιμή εσόδων και εξόδων σε σχέση με το 2004.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των εσόδων του Νοσοκομείου προέρχεται από «Έσοδα παρελθόντων ετών» και από «Έσοδα από νοσήλια», ενώ το μικρότερο ποσοστό εσόδων προέρχεται από «Τόκους καταθέσεων». Όσον αφορά τα έξοδα του Νοσοκομείου για τα έτη που εξετάσαμε τα μεγαλύτερα ποσοστά δαπανούνται για «Φάρμακα» και «Διάφορες Δαπάνες», ενώ τα μικρότερα ποσοστά δαπανούνται για «Προμήθεια χημικών Υλικών» και για «Προμήθεια Ακτινολογικών Φιλμ».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

7.1. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ Ν.Φ.

- α) Το Ν.Φ. λειτουργεί κατόπιν αδείας που χορηγείται από τη Διεύθυνση Υγείας της Οικείας Νομαρχίας, μετά από έλεγχο των χώρων εγκαταστάσεως και της τήρησεως των προδιαγραφών που καθορίζονται για τη συγκρότηση και την οργάνωση του.
- β) Το Ν.Φ. χορηγεί τα φάρμακα με ατομική συνταγή ή εφαρμόζει και το σύστημα των εξατομικευμένων δόσεων, για φαρμακευτική αγωγή ενός εικοσιτετράωρου.
- γ) Το Ν.Φ. επιθεωρείται και ελέγχεται από τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις περί Επιθεωρήσεως Φαρμακείων και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Οργανισμού του Νοσοκομείου.
- δ) Το Ν.Φ. διευθύνεται από αδειούχο φαρμακοποιό, υπόλογο – υπεύθυνο για την άσκηση της νοσοκομειακής φαρμακευτικής, την καλή λειτουργία του Ν.Φ., την τήρηση της ισχύουσας εν γένει φαρμακευτικής νομοθεσίας και την εφαρμογή των διατάξεων των οικονομικών και διαχειριστικών κανόνων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ.

7.2. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ Ν.Φ.

Το Ν.Φ. έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- α) Την προμήθεια, αποθήκευση, συντήρηση και διάθεση στα διάφορα

τμήματα του Νοσοκομείου και στους λοιπούς δικαιούχους φαρμάκων και λοιπού υλικού, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

- β) Τη διαχείριση των υλικών.
- γ) Την παρασκευή και διάθεση παρεντερικών και άλλων στείρων και μη στείρων παρασκευασμάτων.
- δ) Τον έλεγχο της προς εκτέλεση συνταγογραφίας προς αποφυγή φαρμακευτικών σφαλμάτων.
- ε) Την εφαρμογή κατάλληλων συστημάτων διάθεσης και γενικώς διακίνησης και παρακολούθησης του υλικού, για την ασφαλή χορήγηση και χρήση του από τους αρρώστους και την καλή φύλαξη και συντήρηση του στα διάφορα νοσηλευτικά και άλλα τμήματα του νοσοκομείου.
- στ) Τον έλεγχο των αιτουμένων ποσοτήτων υλικών από τα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου, με βάση τις ανάγκες λειτουργίας του.
- ζ) Την εφαρμογή υπηρεσιών κλινικής φαρμακευτικής με παροχή της αναγκαίας φαρμακευτικής πληροφόρησης.
- η) Τη συμβουλευτική ενημέρωση για τη σωστή χρήση των φαρμάκων και των διαφόρων συσκευών αρμοδιότητας του φαρμακείου, με συμβολή όπου χρειάζεται για την καλύτερη σχεδίαση των διαφόρων σχημάτων ειδικής φαρμακοθεραπείας, με παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δράσης των φαρμάκων.
- θ) Τη διακίνηση για τη διεξαγωγή κλινικών δομικών φαρμάκων, σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις και
- ι) Τη συμβολή στην καθιέρωση σωστής, επωφελέστερης για τον ασθενή και οικονομικά συμφέρουσας φαρμακευτικής πολιτικής.

7.3. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ Ν.Φ.

Το Ν.Φ. εξυπηρετείται με την ακόλουθη κατανομή:

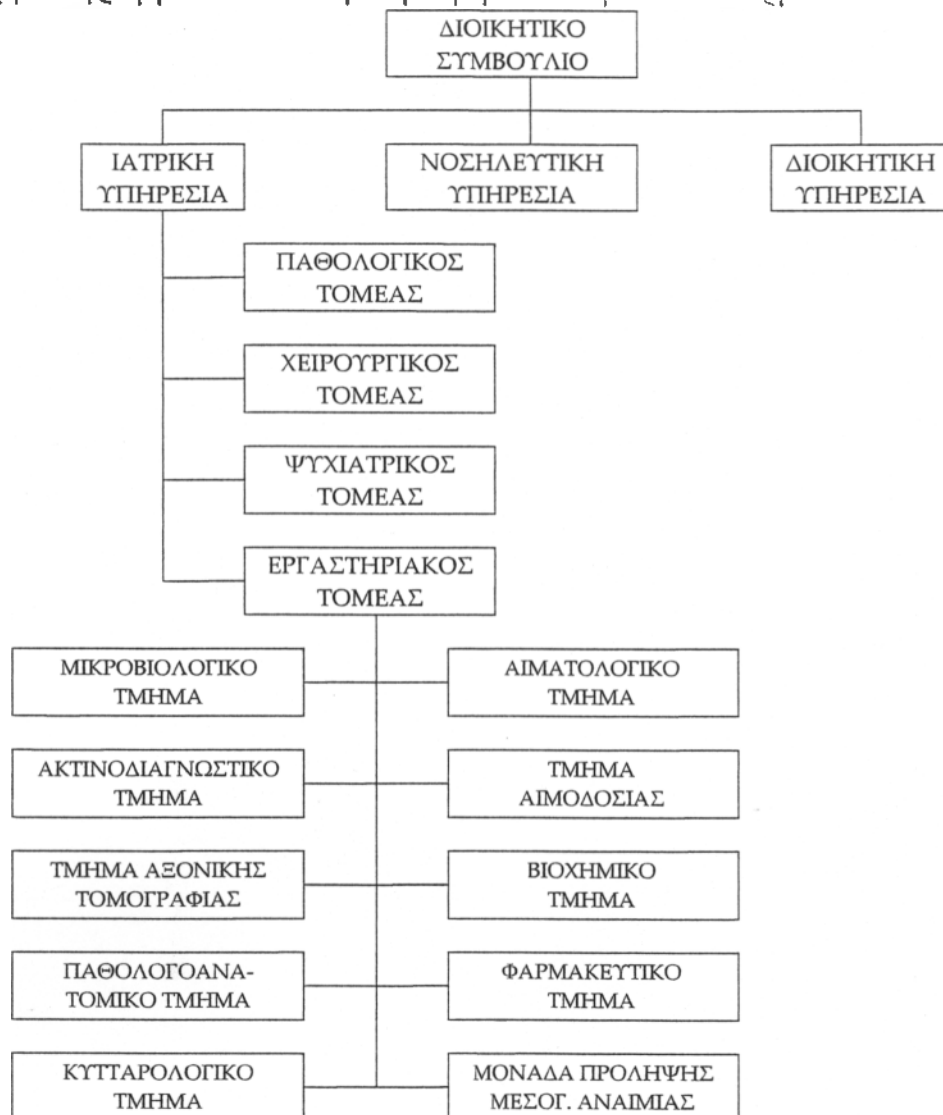
- α) Γραφείο Διευθυντού – Γραμματείας και Διαχειρίσεως.
- β) Αίθουσα Διανομής.
- γ) Εργαστήρια: Φαρμακοτεχνικών Σκευασμάτων, Στείρων Διαλυμάτων, Φαρμακοκινητικής, Παρεντερικών Διαλυμάτων, και όσων η εξέλιξη της επιστήμης επιβάλλει.
- δ) Αποθήκες: Φαρμάκων και Αντιδραστηρίων, Υγειονομικού και Επιδεσμικού Υλικού, Εύφλεκτων Υλικών, Ραδιοφαρμάκων.

7.4. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ Ν.Φ.

Το Ν.Φ. αποτελεί Τμήμα του Εργαστηριακού Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας (Οργανόγραμμα 8.1.).

Λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Οργανισμού του νοσοκομείου. Το Ν.Φ. διευθύνεται από υπάλληλο κατηγορίας Π.Ε. του κλάδου των Φαρμακοποιών. Η οργάνωση και λειτουργία του ελέγχεται από το Διευθυντή του Εργαστηριακού Τομέα.

Οργανόγραμμα 7.1.: Διοικητική Δομή Νοσοκομειακού Φαρμακείου



Πηγή: Ιδία έρευνα

7.5. ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Ν.Φ.

Το Ν.Φ. του Βοστανείου Νοσοκομείου, βρίσκεται στο ισόγειο της παλαιάς πτέρυγας του νοσοκομείου και συνορεύει με τις αποθήκες του. Η πρόσβαση στο νοσοκομειακό φαρμακείο είναι εύκολη για τους ασθενείς αφού βρίσκεται σε εμφανές σημείο και υπάρχουν αρκετές

σημάνσεις για τη θέση του, σε όλο το νοσοκομείο.

Το συνολικό εμβαδόν του κτιρίου όπου στεγάζεται το φαρμακείο είναι περίπου 100 τ.μ. Το κτίριο είναι πολύ παλιό, με αποτέλεσμα χρόνο με το χρόνο να γίνεται περισσότερο ακατάλληλο, για να στεγάζει το Φαρμακείο. Στους τοίχους των γραφείων των υπαλλήλων υπάρχουν πολλές ρωγμές, που επιτρέπουν το νερό από τη βροχή το χειμώνα να εισέρχεται στο εσωτερικό. Πρόσφατα τοποθετήθηκε κλιματιστικό στο χώρο του γραφείου των υπαλλήλων και του Διευθυντή, ώστε να βελτιωθούν οι, όχι και τόσο κατάλληλες συνθήκες εργασίας. Επίσης, το προσωπικό του φαρμακείου εργάζεται μέσα σε έναν χώρο όπου δεν υπάρχει ο κατάλληλος τεχνικός και φυσικός φωτισμός.

Ο χώρος που διαθέτει το νοσοκομειακό φαρμακείο δεν επαρκεί. Υπάρχουν μόνο δύο αποθήκες στη διάθεση του προσωπικού και αυτές δεν είναι κατάλληλα εξοπλισμένες, ώστε να μπορούν να τοποθετηθούν σωστά τα φάρμακα. Επίσης, δεν υπάρχει προσωπικό ασφαλείας του φαρμακείου.

7.6. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ Ν.Φ.

Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο στελεχώνεται από το παρακάτω προσωπικό:

- A) Του κλάδου Π.Ε. των Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών.
- B) Του κλάδου Δ.Ε. των Βοηθών Φαρμακείου.
- Γ) Του κλάδου Δ.Ε. Διοικητικού.

Τα στοιχεία που συλλέχθηκαν, αφορούν μόνο το προσωπικό του έτους 2004. Ο πίνακας 7.1. δείχνει τον αριθμό των προβλεπόμενων, υπηρετούντων και κενών θέσεων, των υπαλλήλων που εργάζονται στο φαρμακείο, καθώς και την πληρότητα των θέσεων των κλάδων.

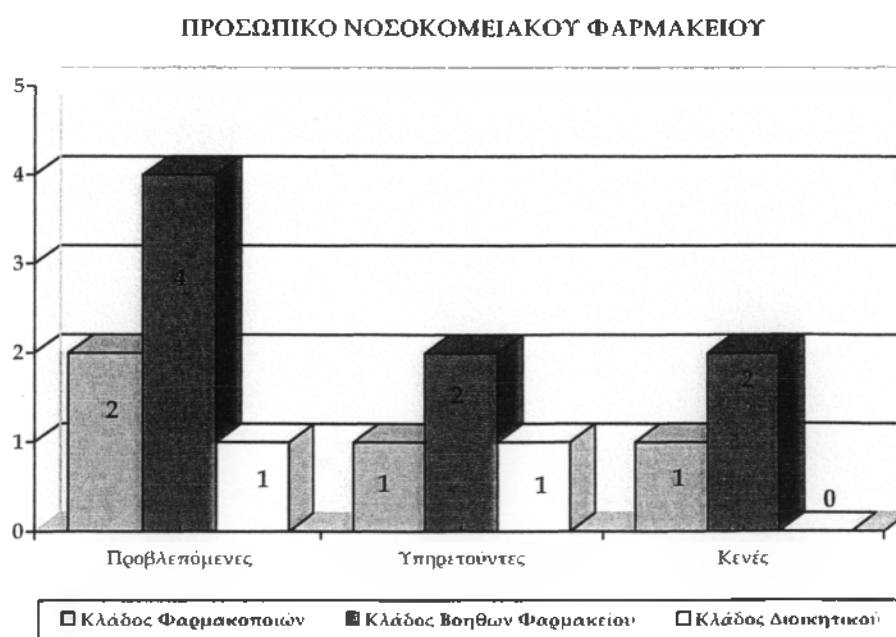
Πίνακας 7.1.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις Φαρμακείου

A/A	Κατηγορίες Προσωπικού	Προβλεπ. Θέσεις	Υπηρετ. Θέσεις	Κενές Θέσεις	Πληρότητα %
1.	Κλάδος Φαρμακοποιών	2	1	1	50,0
2.	Κλάδος Βοηθ. Φαρμακείου	4	2	2	50,0
3.	Κλάδος Διοικητικού	1	1	-	100,0
	ΣΥΝΟΛΟ	7	4	3	57,1

Πηγή: Ιδία έρευνα

Το σύνολο του προσωπικού του φαρμακείου είναι τέσσερα (4) άτομα, από τα οποία το ένα (1) ανήκει στον κλάδο των Φαρμακοποιών, τα δύο (2) στον κλάδο των Βοηθών Φαρμακείου και το άλλο ένα (1) άτομο στον κλάδο Διοικητικού. Το ποσοστό πληρότητας των θέσεων φτάνει το 57,1%. Τα αποτελέσματα του πίνακα απεικονίζονται στο παρακάτω ραβδόγραμμα.

Ραβδόγραμμα 7.1.: Προσωπικό του Νοσοκομειακού Φαρμακείου



Πηγή: Ιδία έρευνα

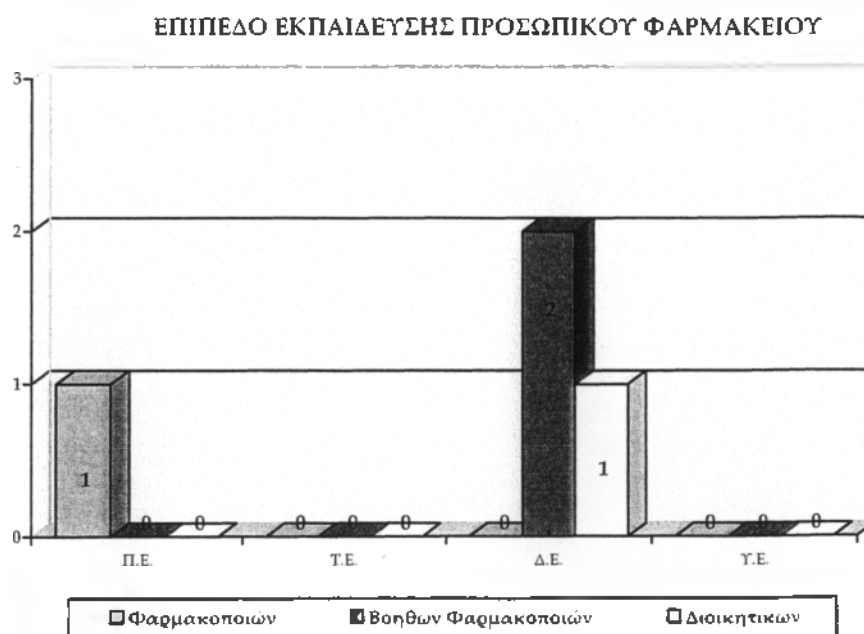
Το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού του Ν.Φ. απεικονίζεται στον πίνακα 7.2. Το προσωπικό είναι μοιρασμένο ανάμεσα στην κατηγορία Π.Ε., ένα (1) άτομο και της Δ.Ε. με τρία (3) άτομα συνολικά. Οι φαρμακοποιοί είναι όλοι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, ενώ οι Βοηθοί Φαρμακοποιών και οι Διοικητικοί υπάλληλοι ανήκουν στην κατηγορία της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Επίσης, δεν υπάρχει κανένα άτομο με Τεχνολογική και Υποχρεωτική Εκπαίδευση.

Πίνακας 7.2.: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού Φαρμακείου

ΚΛΑΔΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Επίπεδο Εκπαίδευσης			
	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.
Φαρμακοποιών	1	-	-	-
Βοηθών Φαρμακοποιών	-	-	2	-
Διοικητικών	-	-	1	-
ΣΥΝΟΛΟ	1	-	3	-

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 7.2.: Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού Φαρμακείου



Πηγή: Ιδία έρευνα

7.7. ΤΗΡΟΥΜΕΝΑ ΒΙΒΛΙΑ ΚΑΙ ΕΝΤΥΠΑ ΤΟΥ Ν.Φ.

Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο πρέπει να τηρεί και φυλάσσει τα πιο κάτω βιβλία και έντυπα.

- α1) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Φαρμάκων
- α2) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Αντιδραστηρίων
- α3) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Υγειονομικού – Επιδεσμικού και Λοιπού Υλικού ή
- α4) Εφαρμόζει Μηχανογραφικό Σύστημα Ηλεκτρονικού Υπολογισμού (Η/Υ), καταργώντας τα πιο πάνω α1, α2 και α3 Βιβλία, με αντίστοιχα προγράμματα
- β) Δελτίο Παραγγελίας
- γ) Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής
- δ) Βιβλίο Παρασκευής Αποθετών Φαρμάκων
- ε1) Κατάσταση Ημερήσιας Καταναλώσεως Φαρμάκων
- ε2) Κατάσταση Ημερήσιας Καταναλώσεως Αντιδραστηρίων
- ε3) Κατάσταση Ημερήσιας Καταναλώσεως Υγειονομικού και Επιδεσμικού Υλικού
- στ) Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού στους Προμηθευτές (διάτρητο από την Εφορία)
- ζ) Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού Υλικού από τα Τμήματα στο Φαρμακείο
- η) Δελτίο Παραλαβής και Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού, μεταξύ των Νοσοκομειακών Φαρμακείων
- θ) Βιβλίο Ασκουμένων Πτυχιούχων της Φαρμακευτικής
- ι) Βιβλίο Αγοράς Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου
- ια) Βιβλίο Διαθέσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου
- ιβ) Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου

- ιγ) Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Καταναλώσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων, των (Πινάκων Γ, ΒΓ, ΣΓ και Δ του Ν. 1729/87)
- ιδ) Βιβλίο Αγοράς και Διαθέσεως Οινοπνεύματος
- ιε) Καρτέλα Ατομική Φαρμακευτικής Αγωγής Ασθενούς
- ιστ) Ατομική Συνταγή
- ιζ) Γενικό Συνταγολόγιο (για φάρμακα γενικής χρήσεως, αντιδραστήρια, αναλώσιμα, αποστειρωμένο υγειονομικό υλικό και τα λοιπά νοσηλευτικά βοηθήματα)
- ιη) Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών (Πίνακα Β και Γ) για τους Νοσηλευόμενους
- ιθ) Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών (Πίνακα Β και Γ) του Ν. 1729/87
- ικ) Συνταγή του Ν. 1729/87 (Πίνακα ΒΣ - ΓΣ και Δ)
- κα) Πρωτόκολλο Παραδόσεως και Παραλαβής Ναρκωτικών Φαρμάκων ως ΑΠΟΘΕΜΑ (Πίνακα ΑΒ, Γ, ΒΣ, ΓΣ, και Δ του Ν. 1729/87).

7.8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

Για το Νοσοκομειακό Φαρμακείο συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Το Ν.Φ. βρίσκεται σε τέτοια θέση ώστε να είναι εύκολο να εντοπιστεί από οποιονδήποτε, έτσι ώστε να αποφεύγεται η ταλαιπωρία για τους πελάτες – ασθενείς.
- Υπάρχουν ορισμένες προϋποθέσεις για τη λειτουργία του φαρμακείου, καθώς και συγκεκριμένες αρμοδιότητες που αναλαμβάνει, όπως τη προμήθεια, αποθήκευση, συντήρηση και διάθεση, φαρμάκων και υλικών στο νοσοκομείο.
- Αποτελεί τμήμα του Εργαστηριακού Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- Το κτίριο είναι αρκετά παλιό και μικρό και με λίγες αποθήκες στη διάθεσή του. Ο χώρος εργασίας των υπαλλήλων και οι συνθήκες

εργασίας δεν είναι και πολύ καλές.

- Το προσωπικό του φαρμακείου αποτελείται από τέσσερα (4) άτομα (υπάρχει έλλειψη). Το 25% των υπαλλήλων έχουν Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση και το υπόλοιπο 75% ανήκουν στην κατηγορία της Δ.Ε. Επίσης, παρατηρείται ότι το προσωπικό καλύπτει το 57,1% της πληρότητας των θέσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΩΟ

ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

8.1. ΓΕΝΙΚΑ

Η επιστήμη, λόγω της ανάγκης για την αξιολόγηση της λειτουργίας των νοσοκομείων, δημιούργησε ειδικούς δείκτες, δηλαδή, αριθμητικές σχέσεις για τη μέτρηση συγκεκριμένων φαινομένων. Ανάλογα με τις ανάγκες μέτρησης της παραγωγικότητας, οι δείκτες μπορούν να εξειδικευτούν.

Οι δείκτες που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της αποδοτικότητας του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο», χωρίζονται σε δύο βασικές κατηγορίες:

1. Δείκτες εισροών που περιλαμβάνει:
 - A) Δείκτες ανθρωπίνων πόρων
 - B) Δείκτες υλικών πόρων
 - Γ) Δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού
2. Δείκτες εκροών που περιλαμβάνει:
 - A) Δείκτες μέσης διάρκειας νοσηλείας
 - B) Δείκτες ετήσιας κάλυψης κλινών
 - Γ) Δείκτες εισαγωγών ανά απασχολούμενων κλινών

Τα στοιχεία που αναφέρονται είναι για τα έτη από το 2001 έως το 2004. Ο πληθυσμός του νομού Λέσβου θεωρείται ότι είναι ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Νοσοκομείου. Σύμφωνα με την απογραφή του έτους 2001, ο πληθυσμός ανερχόταν στους 108.288

κατοίκους.

Στον παρακάτω πίνακα απεικονίζονται όλα τα στοιχεία που αφορούν το Νοσοκομείο και τα οποία χρησιμοποιούνται στους δείκτες αποδοτικότητας.

Πίνακας 8.1.: Στοιχεία Νοσολογικής Κίνησης και Προσωπικού

Στοιχεία Νοσολογικής Κίνησης και Προσωπικού	2001	2002	2003	2004
Νοσηλευθέντες	9.915	10.179	12.986	15.517
Ημέρες Νοσηλείας	51.460	52.719	53.631	19.083
Εργαστηριακές Εξετάσεις	81.851	82.579	831.203	1.049.058
Κλίνες	207	210	216	235
Ιατρικό Προσωπικό	57	59	60	63
Νοσηλευτικό Προσωπικό	218	215	250	258
Διοικητικό Προσωπικό	206	200	187	199
Σύνολο Προσωπικού	481	474	497	520

Πηγή: Ιδία έρευνα

8.2. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ

Οι εισροές περιλαμβάνουν τους πόρους του Νοσοκομείου, οι οποίοι είναι απαραίτητοι για τη λειτουργία του και για τη συμμετοχή τους στην παραγωγική διαδικασία των υπηρεσιών υγείας (το ανθρώπινο δυναμικό, οι κλίνες που έχουν αναπτυχθεί κ.ά.). Οι δείκτες εισροών μετρούν αυτούς τους πόρους για τη διεξαγωγή συμπερασμάτων της λειτουργίας του νοσοκομείου.

8.2.1. Δείκτες ανθρωπίνων πόρων

1. Δείκτες απασχολουμένων στο Νοσοκομείο ανά 10.000 κατοίκους

Οι παρακάτω δείκτες συσχετίζουν το προσωπικό που εργάζεται στο Νοσοκομείο, με τον πληθυσμό του νομού που εξυπηρετείται από αυτούς. Έτσι, θα βρεθεί ο αριθμός του προσωπικού που αντιστοιχεί σε κάθε 10.000 κατοίκους και θα διαπιστωθεί κατά πόσο το ανθρώπινο δυναμικό του Νοσοκομείου επαρκεί για την εξυπηρέτηση του πληθυσμού. Η ανάλυσή μας γίνεται ανά κατηγορία προσωπικού του νοσοκομείου.

α) Δείκτης συνολικού προσωπικού ανά 10.000 κατοίκους

$$\frac{\text{Σύνολο προσωπικού} \times 10.000 \text{ κάτοίκους}}{\text{Πληθυσμός έτους}}$$

β) Δείκτης Ιατρικού προσωπικού ανά 10.000 κατοίκους

$$\frac{\text{Ιατρικό προσωπικό} \times 10.000 \text{ κάτοίκους}}{\text{Πληθυσμός έτους}}$$

γ) Δείκτης Νοσηλευτικού προσωπικού ανά 10.000 κατοίκους

$$\frac{\text{Νοσηλευτικό προσωπικό} \times 10.000 \text{ κάτοίκους}}{\text{Πληθυσμός έτους}}$$

δ) Δείκτης Διοικητικού προσωπικού ανά 10.000 κατοίκους

$$\frac{\text{Διοικητικό προσωπικό} \times 10.000 \text{ κάτοίκους}}{\text{Πληθυσμός έτους}}$$

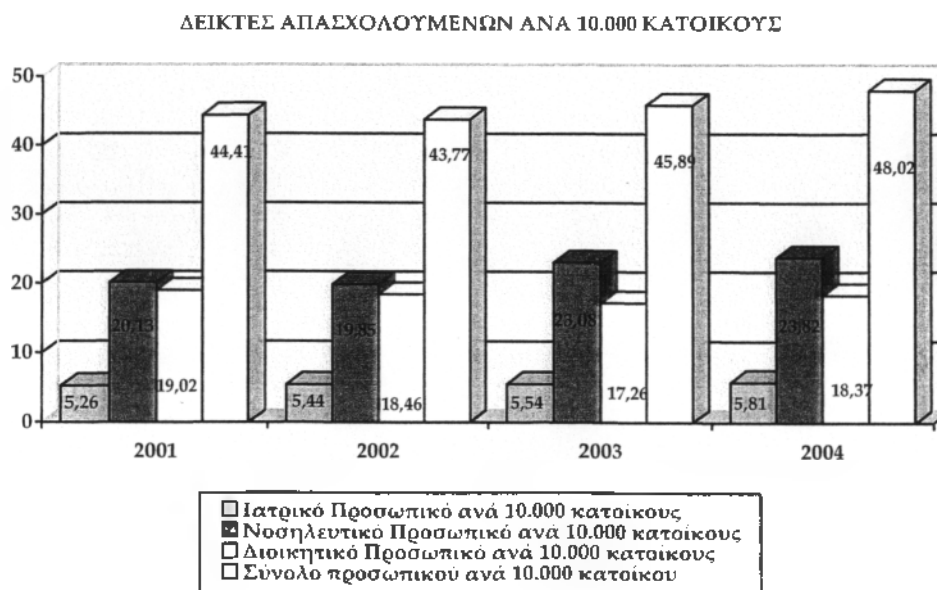
Τα αποτελέσματα των δεικτών απεικονίζονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 8.2.: Δείκτες απασχολούμενων ανά 10.000 κατοίκους

ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ / 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	2001	2002	2003	2004
Ιατρικό Προσωπικό ανά 10.000 κατοίκους	5,26	5,44	5,54	5,81
Νοσηλευτικό Προσωπικό ανά 10.000 κατοίκους	20,13	19,85	23,08	23,82
Διοικητικό Προσωπικό ανά 10.000 κατοίκους	19,02	18,46	17,26	18,37
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ανά 10.000 κατ.	44,41	43,77	45,89	48,02

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.1.: Δείκτες απασχολούμενων ανά 10.000 κατοίκους



Πηγή: Ιδία έρευνα

Παρατηρούμε ότι:

- Οι δείκτες των απασχολούμενων ανά 10.000 κατοίκους αυξάνεται κατά την περίοδο 2001 έως 2004 λόγω της αύξησης του αριθμού των

υπαλλήλων του Νοσοκομείου για την ίδια περίοδο.

- Το σύνολο του προσωπικού που αναλογεί σε κάθε 10.000 κατοίκους, αυξάνεται από 44,41 υπαλλήλους, που ήταν το 2001, σε 48,02 υπαλλήλους για κάθε 10.000 κατοίκους.
- Το Ιατρικό προσωπικό την χρονική περίοδο από 2001 έως 2004, αυξάνεται από 5,26 υπαλλήλους σε 5,81 για κάθε 10.000 κατοίκους.
- Στους κατά κατηγορία προσωπικού δείκτες ανά 10.000 κατοίκους, τη μεγαλύτερη διαφορά την περίοδο 2001-2004 παρουσιάζει το νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο από 20,13 υπαλλήλους το 2001, έφτασαν στους 23,82 το 2004, για κάθε 10.000 κατοίκους.
- Ο δείκτης του διοικητικού προσωπικού ανά 10.000 κατοίκους, είναι μειωμένος το 2004 σε σχέση με το 2001 κατά 0,65 υπαλλήλους. Μάλιστα, το 2001 έχουμε την υψηλότερη αναλογία, η οποία ανέρχεται σε 19,02 υπαλλήλους της Διοικητικής Υπηρεσίας.

2. Δείκτες εξυπηρετούμενου πληθυσμού ανά αριθμό απασχολούμενων στο Νοσοκομείο

Οι δείκτες αυτοί παρουσιάζουν τις αναλογίες του πληθυσμού του νομού Λέσβου προς τον αριθμό των απασχολούμενων στο Νοσοκομείο. Δείχνουν, δηλαδή, την ποσότητα του πληθυσμού που αντιστοιχεί σε κάθε απασχολούμενο του Νοσοκομείου. Παρακάτω παρουσιάζονται οι δείκτες ανά κατηγορία προσωπικού.

α) Δείκτης εξυπηρετούμενου πληθυσμού ανά σύνολο προσωπικού

$$\frac{\text{Εξυπηρετούμενος πληθυσμός}}{\text{Σύνολο προσωπικού}}$$

β) Δείκτης εξυπηρετούμενου πληθυσμού ανά Ιατρικό προσωπικό

Εξυπηρετούμενος πληθυσμός

Ιατρικό προσωπικό

- γ) Δείκτης εξυπηρετούμενου πληθυσμού ανά Νοσηλευτικό προσωπικό

Εξυπηρετούμενος πληθυσμός

Νοσηλευτικό προσωπικό

- δ) Δείκτης εξυπηρετούμενου πληθυσμού ανά Διοικητικό προσωπικό

Εξυπηρετούμενος πληθυσμός

Διοικητικό προσωπικό

Τα αποτελέσματα των δεικτών απεικονίζονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 8.3.: Δείκτες εξυπηρετούμενου πληθυσμού / απασχολούμενους

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ / ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΥΣ	2001	2002	2003	2004
Πληθυσμός ανά Ιατρικό προσωπικό	1.899,78	1.835,38	1.004,80	1.718,85
Πληθυσμός ανά Νοσηλευτικό προσωπικό	496,73	503,66	433,15	419,72
Πληθυσμός ανά Διοικητικό προσωπικό	525,66	541,44	579,08	544,16
ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΑΝΑ ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	225,13	228,45	217,88	208,24

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.2: Δείκτες εξυπηρετούμενου πληθυσμού ανά απασχολούμενους



Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι:

- Ο αριθμός του πληθυσμού για κάθε απασχολούμενο του Νοσοκομείου από 2001 έως 2002 αυξάνεται, ενώ το 2003 και 2004 παρουσιάζει μείωση. Η μεγαλύτερη αναλογία πληθυσμού ανά σύνολο πληθυσμού σημειώνεται το 2002 με 228,45 κατοίκους για κάθε άτομο του προσωπικού του Νοσοκομείου.
- Ο δείκτης πληθυσμού ανά Ιατρικό προσωπικό παρουσιάζει μείωση από έτος σε έτος. Η μεγαλύτερη αναλογία σημειώνεται το 2001 με 1.899,78 κατοίκους ανά ιατρό και τη μικρότερη αναλογία την παρουσιάζει το 2004 με 1.718,85 κατοίκους ανά Ιατρό.
- Οι δείκτες πληθυσμού ανά Νοσηλευτικό προσωπικό και Διοικητικό προσωπικό παρουσιάζουν αυξομειώσεις. Οι μεγαλύτερες αναλογίες σημειώνονται για το μεν δείκτη του πληθυσμού ανά Νοσηλευτικό προσωπικό το 2002, με 503,66 κατοίκους και για το δείκτη του

πληθυσμού ανά Διοικητικό προσωπικό το 2003, με 579,08 κατοίκους για κάθε διοικητικό υπάλληλο.

8.2.2. Δείκτες υλικών πόρων

1. Δείκτης κλινών ανά 10.000 κατοίκους

Με το δείκτη αυτό συσχετίζονται οι κλίνες που διαθέτει το Νοσοκομείο με τον πληθυσμό του νομού και απεικονίζει πόσες κλίνες αναλογούν σε κάθε 10.000 κατοίκους.

$$\frac{\text{Κλίνες} \times 10.000 \text{ κάτοικοι}}{\text{Πληθυσμός έτους}}$$

2. Δείκτες εξυπηρετούμενου πληθυσμού ανά κλίνες

Δείχνει τον αριθμό των ατόμων που αναλογούν σε κάθε κλίνη.

$$\frac{\text{Εξυπηρετούμενος πληθυσμός}}{\text{Αριθμός κλινών}}$$

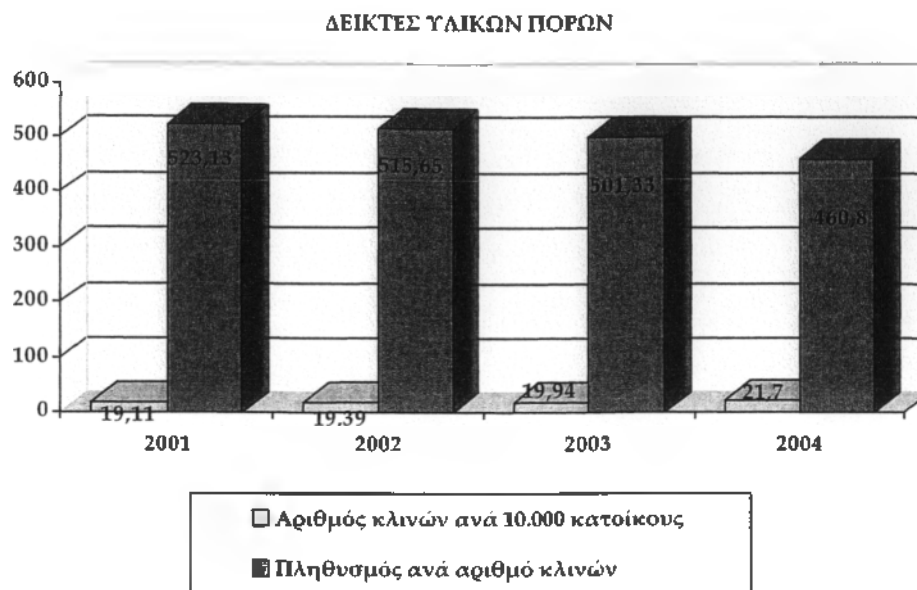
Τα αποτελέσματα των δεικτών απεικονίζονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 8.4.: Δείκτες υλικών πόρων

ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ	2001	2002	2003	2004
Αριθμός κλινών ανά 10.000 κατοίκους	19,11	19,39	19,94	21,70
Πληθυσμός ανά αριθμό κλινών	523,13	515,65	501,33	460,80

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.3.: Δείκτες υλικών πόρων



Πηγή: Ιδία έρευνα

Η αναλογία του αριθμού των κλινών ανά 10.000 κατοίκους αυξάνεται από έτος σε έτος. Το 2001 ο αριθμός των κλινών για κάθε 10.000 κατοίκους είναι 19,11 και το 2004 φτάνει τις 21,70 κλίνες.

8.2.3. Δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού

1. Δείκτες κλινών ανά απασχολούμενους

Εκφράζουν τον αριθμό των κλινών που αναλογούν σε κάθε υπάλληλο του Νοσοκομείου. Παρακάτω είναι οι δείκτες ανά κατηγορία προσωπικού, αλλά και του συνόλου του προσωπικού του Νοσοκομείου.

α) Δείκτης κλινών ανά σύνολο προσωπικού

$$\frac{\text{Αριθμός κλινών}}{\text{Σύνολο απασχολουμένων}}$$

β) Δείκτης κλινών ανά Ιατρικό προσωπικό

$$\frac{\text{Αριθμός κλινών}}{\text{Ιατρικό προσωπικό}}$$

γ) Δείκτης κλινών ανά Νοσηλευτικό προσωπικό

$$\frac{\text{Αριθμός κλινών}}{\text{Νοσηλευτικό προσωπικό}}$$

δ) Δείκτης κλινών ανά Διοικητικό προσωπικό

$$\frac{\text{Αριθμός κλινών}}{\text{Διοικητικό προσωπικό}}$$

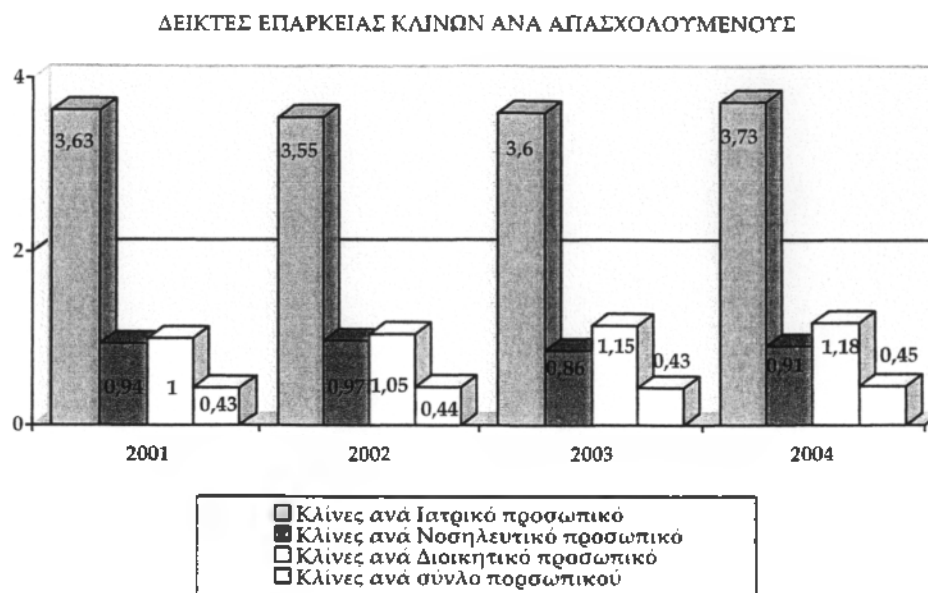
Από την εφαρμογή των παραπάνω δεικτών έχουμε τα εξής αποτελέσματα:

Πίνακας 8.5.: Δείκτες επάρκειας κλινών ανά απασχολούμενους

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΚΛΙΝΩΝ / ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΥΣ	2001	2002	2003	2004
Κλίνες ανά Ιατρικό προσωπικό	3,63	3,55	3,60	3,73
Κλίνες ανά Νοσηλευτικό προσωπικό	0,94	0,97	0,86	0,91
Κλίνες ανά Διοικητικό Προσωπικό	1,00	1,05	1,15	1,18
ΚΛΙΝΕΣ ΑΝΑ ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0,43	0,44	0,43	0,45

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.4.: Δείκτες επάρκειας κλινών ανά απασχολούμενους



Πηγή: Ιδία έρευνα

Ο αριθμός των κλινών που αναλογούν σε κάθε υπάλληλο του Νοσοκομείου αυξομειώνεται συνεχώς, λόγω της αυξομείωσης του αριθμού του προσωπικού. Η υψηλότερη αναλογία κλινών ανά απασχολούμενους του Νοσοκομείου, ήταν το 2004, έτος με το μεγαλύτερο αριθμό κλινών.

Ο δείκτης κλινών ανά Ιατρικό προσωπικό παρουσιάζει μείωση την εξεταζόμενη περίοδο 2001 έως 2004, ακριβώς για τους ίδιους λόγους με την παραπάνω περίπτωση. Η καλύτερη αναλογία είναι το έτος 2004, επίσης για τους ίδιους λόγους.

Στους δείκτες των περιπτώσεων του Νοσηλευτικού και του Διοικητικού προσωπικού, οι τιμές παρουσιάζουν αυξομειώσεις λόγω των μεταβολών του αριθμού των κλινών και του προσωπικού. Οι μεγαλύτερες αναλογίες σημειώνονται το 2003 και το 2004.

1. **Δείκτες απασχολουμένων ανά κλίνες**

Δείχνουν τον αριθμό του προσωπικού που αντιστοιχεί σε κάθε κλίνη.

α) **Δείκτης συνόλου απασχολουμένων ανά αριθμό κλινών**

$$\frac{\text{Σύνολο απασχολουμένων}}{\text{Αριθμό κλινών}}$$

β) **Δείκτης Ιατρικού προσωπικού ανά αριθμό κλινών**

$$\frac{\text{Ιατρικό προσωπικό}}{\text{Αριθμό κλινών}}$$

γ) **Δείκτης Νοσηλευτικού προσωπικού ανά αριθμό κλινών**

$$\frac{\text{Νοσηλευτικό προσωπικό}}{\text{Αριθμό κλινών}}$$

δ) **Δείκτης Διοικητικού προσωπικού ανά αριθμό κλινών**

$$\frac{\text{Διοικητικό προσωπικό}}{\text{Αριθμό κλινών}}$$

Πίνακας 8.6.: Δείκτες επάρκειας απασχολούμενων ανά κλίνες

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ / ΚΛΙΝΕΣ	2001	2002	2003	2004
Ιατρικό Προσωπικό ανά κλίνες	0,27	0,28	0,27	0,26
Νοσηλευτικό Προσωπικό ανά κλίνες	1,05	1,02	1,15	1,09
Διοικητικό Προσωπικό ανά κλίνες	0,99	0,95	0,86	0,84
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ανά ΚΛΙΝΕΣ	2,32	2,25	2,30	2,21

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.5.: Δείκτες επάρκειας απασχολούμενων ανά κλίνες



Πηγή: Ιδία έρευνα

Το σύνολο του προσωπικού ανά κλίνες αυξομειώνεται, λόγω της αυξομείωσης του αριθμού του προσωπικού του Νοσοκομείου. Η μεγαλύτερη αναλογία παρατηρείται το 2003, όπου έχουμε το μικρότερο αριθμό κλινών, με 2,30 υπαλλήλους για κάθε κλίνη.

Ανάλογη πορεία ακολουθεί και ο δείκτης του Ιατρικού προσωπικού ανά κλίνες, για τους ίδιους λόγους.

Στους δείκτες του Νοσηλευτικού και Διοικητικού προσωπικού ανά κλίνες παρατηρούνται αυξομειώσεις λόγω των μεταβολών του αριθμού των υπαλλήλων των δύο Υπηρεσιών. Οι μεγαλύτερες αναλογίες σημειώνονται το 2003, με 1,15 υπαλλήλους της Νοσηλευτικής και το 2001 με 0,99 υπαλλήλους της Διοικητικής Υπηρεσίας για κάθε κλίνη, αντίστοιχα.

3. Δείκτης Νοσηλευτικού προσωπικού ανά Ιατρικό προσωπικό

Ο συγκεκριμένος δείκτης εκφράζει τον αριθμό του Νοσηλευτικού προσωπικού που αντιστοιχεί σε κάθε άτομο του Ιατρικού προσωπικού

$$\frac{\text{Αριθμός Νοσηλευτικού προσωπικού}}{\text{Αριθμό Ιατρικού προσωπικού}}$$

Πίνακας 8.7.: Δείκτης επάρκειας Νοσηλευτικού προσωπικού ανά Ιατρικό προσωπικό

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ / ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	2001	2002	2003	2004
Νοσηλευτικό προσωπικό ανά Ιατρικό προσωπικό	3,82	3,64	8,66	4,09

Πηγη: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.6.: Δείκτης επάρκειας Νοσηλευτικού προσωπικού / Ιατρικό προσωπικό



Πηγη: Ιδία έρευνα

Ο αριθμός του Νοσηλευτικού προσωπικού που αναλογεί σε κάθε άτομο του Ιατρικού προσωπικού, παρουσιάζει αυξομειώσεις την περίοδο που εξετάζουμε. Τα έτη 2001 και 2002, ο δείκτης Νοσηλευτικού προσωπικού ανά Ιατρικό προσωπικό έχει μείωση και τα έτη 2003 και 2004 αυξάνεται. Η μεγαλύτερη αναλογία παρουσιάζεται το 2003 με 8,66 άτομα Νοσηλευτικού προσωπικού ανά ιατρό.

8.3. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΡΟΩΝ

Οι δείκτες εκροών χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση των παραγόμενων «προϊόντων» του Νοσοκομείου, δηλαδή, μετράνε τις ημέρες νοσηλείας, την πληρότητα των νοσοκομειακών κλινών, τις εισαγωγές κ.ά. Παρακάτω παρουσιάζονται οι πιο σημαντικοί δείκτες προσδιορισμού της παραγωγικότητας του νοσοκομείου.

8.3.1. Δείκτης μέσης διάρκειας νοσηλείας

Ο δείκτης αυτός αξιολογεί τη νοσοκομειακή λειτουργία. Η ταχύτητα αντιμετώπισης των περιστατικών, η εσωτερική επικοινωνία των τμημάτων μεταξύ τους, η ποιότητα στην περίθαλψη, είναι βασικοί οργανωτικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας.

$$\frac{\text{Αρ. Ημερών Νοσηλείας}}{\text{Αριθμό Εισαγωγών}}$$

Πίνακας 8.8.: Δείκτης Νοσ/κής λειτουργίας

ΔΕΙΚΤΗΣ ΝΟΣ/ΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	2001	2002	2003	2004
Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	5,19	5,17	4,12	3,80

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.7.: Δείκτης Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας



Πηγή: Ιδία έρευνα

Την περίοδο 2001 έως 2004 η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας των ασθενών παρουσιάζει μείωση λόγω αύξησης του προσωπικού του Νοσοκομείου.

Η μεγαλύτερη αναλογία που σημειώθηκε είναι το 2001, με 5,19 ημέρες νοσηλείας για κάθε ασθενή.

8.3.2. Δείκτης μέσης ετήσιας κάλυψης κλινών

Χρησιμοποιείται για τη μέτρηση χρησιμοποίησης του Νοσοκομείου. Ένα νοσοκομείο για να θεωρηθεί παραγωγικό, πρέπει η μέση ετήσια κάλυψη να υπερβαίνει το 80%. Σε αντίθετη περίπτωση, πρέπει να αναζητηθούν οι λόγοι της μειωμένης κάλυψης και να βρεθούν οι κατάλληλες λύσεις, γιατί το κόστος λειτουργίας της νοσοκομειακής κλίνης είναι τεράστιο.

$\frac{\text{Αριθμός Ημερών Νοσηλείας} \times 100}{\text{Αριθμό κλινών} \times 365}$

Πίνακας 8.9.: Δείκτης Μέσης Ετήσιας Κάλυψης κλινών

ΔΕΙΚΤΗΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	2001	2002	2003	2004
Μέση Ετήσια Κάλυψη Κλινών	68,10	68,77	68,03	68,88

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.8.: Δείκτης Μέσης Ετήσιας Κάλυψης Κλινών



Πηγή: Ιδία έρευνα

Ο δείκτης της Μέσης Ετήσιας Κάλυψης κλινών παρουσιάζει αυξομειώσεις λόγω των μεταβολών που παρατηρούνται στον αριθμό των ημερών νοσηλείας των ασθενών. Το 2002 παρατηρείται αύξηση της Μέσης Ετήσιας Κάλυψης Κλινών, σε σχέση με το 2001. Το 2003 ακολουθεί πτωτική πορεία, για να αυξηθεί το 2004 και να φτάσει 68,88%, στη μεγαλύτερη αναλογία της περιόδου που εξετάζουμε.

8.3.3. Δείκτες εισαγωγών και κλινών

1. Δείκτης εισαγωγών (νοσηλευθέντες) ανά αριθμό κλινών

Μετράει το ρυθμό με τον οποίο χρησιμοποιούνται οι κλίνες σε κάθε έτος,, δηλαδή, τον αριθμό των ασθενών που νοσηλεύτηκαν στη συγκεκριμένη κλίνη κάθε έτος.

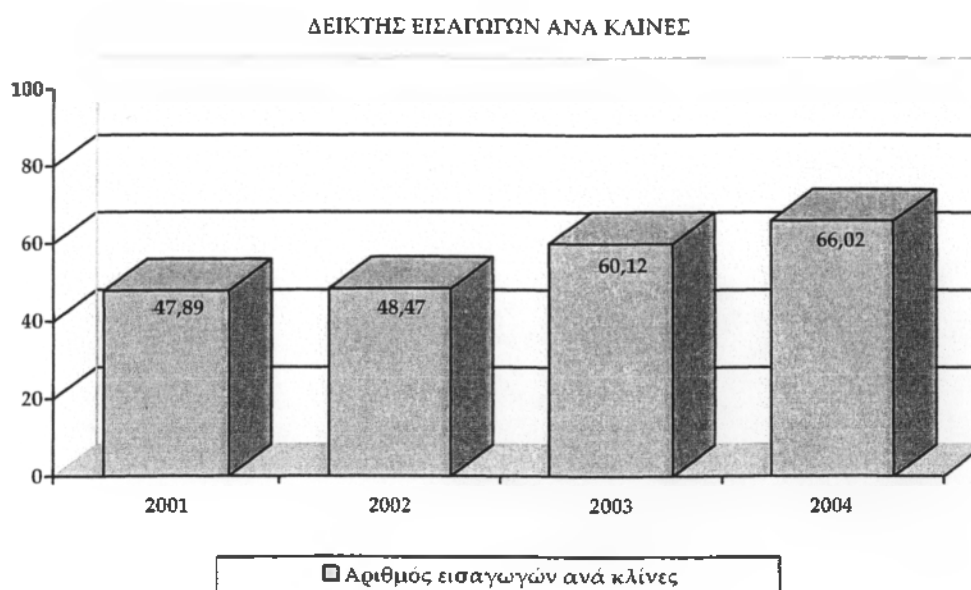
$$\frac{\text{Αριθμός Εισαγωγών}}{\text{Αριθμό Κλινών}}$$

Πίνακας 8.10.: Δείκτης Εισαγωγών ανά κλίνες

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΑΝΑ ΚΛΙΝΕΣ	2001	2002	2003	2004
Αριθμός εισαγωγών ανά κλίνες	47,89	48,47	60,12	66,02

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.9.: Δείκτης εισαγωγών ανά κλίνες



Πηγή: Ιδία έρευνα

Με βάση το δείκτη χρησιμοποίησης των κλινών, παρατηρούμε ότι από έτος σε έτος αυξάνεται ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε κάθε κλίνη. Ενώ το 2001, ο αριθμός των εισαγωγών ανά κλίνες ήταν 47,89, το 2004 νοσηλεύτηκαν 66,02 ασθενείς σε κάθε κλίνη, αναλογία μεγαλύτερη από όλα τα έτη.

2. Δείκτες εισαγωγών (νοσηλευθέντες) ανά απασχολούμενων

Μετράει τον αριθμό των νοσηλευθέντων που αναλογούν σε κάθε απασχολούμενο του Νοσοκομείου.

α) Δείκτης εισαγωγών ανά σύνολο προσωπικού

$$\frac{\text{Αριθμός εισαγωγών}}{\text{Αριθμό συνόλου προσωπικού}}$$

β) Δείκτης εισαγωγών ανά Ιατρικό προσωπικό

$$\frac{\text{Αριθμός εισαγωγών}}{\text{Ιατρικό προσωπικό}}$$

γ) Δείκτης εισαγωγών ανά Νοσηλευτικό προσωπικό

$$\frac{\text{Αριθμός Εισαγωγών}}{\text{Νοσηλευτικό προσωπικό}}$$

δ) Δείκτης εισαγωγών ανά Διοικητικό προσωπικό

$$\frac{\text{Αριθμός εισαγωγών}}{\text{Διοικητικό προσωπικό}}$$

Πίνακας 8.11.: Δείκτες εισαγωγών ανά απασχολούμενων του Νοσοκομείου

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ / ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΥΣ	2001	2002	2003	2004
Αριθμός εισαγωγών ανά Ιατρικό Προσωπικό	173,94	172,52	216,43	246,30
Αριθμ. εισαγωγών ανά Νοσηλευτικό Προσωπικό	45,48	47,34	51,94	60,14
Αριθμός εισαγωγών ανά Διοικητικό Προσωπικό	48,13	50,89	69,44	77,97
ΑΡ. ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΑΝΑ ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	20,61	21,47	26,12	29,84

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 8.10.: Δείκτες εισαγωγών ανά απασχολούμενων του Νοσοκομείου



Πηγή: Ιδία έρευνα

Η αναλογία των εισαγωγών ανά απασχολούμενο του Νοσοκομείου παρουσιάζει αύξηση. Ο δείκτης των εισαγωγών ανά σύνολο προσωπικού, παρουσιάζει τη μεγαλύτερη αναλογία το έτος 2004, με 30 ασθενείς για κάθε υπάλληλο του Νοσοκομείου.

8.4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΔΕΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

8.4.1. Δείκτες Εισροών

- Το προσωπικό του Νοσοκομείου που αναλογεί σε κάθε 10.000 κατοίκους, σύμφωνα με τα δεδομένα του τελευταίου έτους, δηλαδή το 2004 είναι 48 περίπου άτομα. Συγκεκριμένα, αναλογουν 6 ιατροί, 24 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού και 18 διοικητικοί υπάλληλοι για κάθε 10.000 κατοίκους του Νομού Λέσβου.
- Το έτος 2004, η αναλογία πληθυσμού του νομού ανά ιατρό είναι 1.718 άτομα, περίπου, ανά υπάλληλο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας 419 άτομα και για κάθε διοικητικό υπάλληλο 544 άτομα. Επίσης, ο πληθυσμός που αναλογεί στο σύνολο του προσωπικού του Νοσοκομείου είναι 208 άτομα, περίπου.
- Οι κλίνες που αντιστοιχούν σε κάθε 10.000 κατοίκους είναι 22 κλίνες. Ο αριθμός των ατόμων που αναλογούν σε κάθε κλίνη είναι 460 άτομα.
- Οι κλίνες ανά Ιατρικό προσωπικό, Νοσηλευτικό προσωπικό και Διοικητικό προσωπικό είναι 3,73, 1 και 1,18 αντίστοιχα, για κάθε υπηρεσία, ενώ οι κλίνες που αναλογούν στο σύνολο του προσωπικού του Νοσοκομείου είναι μόλις 0,45 κλίνες για κάθε απασχολούμενο.
- Το Νοσηλευτικό και Διοικητικό προσωπικό ανά κλίνη είναι ένας (1) υπάλληλος σχεδόν, για κάθε κατηγορία προσωπικού. Το Ιατρικό προσωπικό που αντιστοιχεί σε κάθε κλίνη είναι μόλις 0,3 ιατροί. Το σύνολο του προσωπικού ανά κλίνη, είναι 2 υπάλληλοι περίπου.
- Η αναλογία Νοσηλευτικού ανά Ιατρικό προσωπικό είναι 4 άτομα για κάθε ιατρό.

8.4.2. Δείκτες Εκροών

- Η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας του Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο», το έτος 2004 είναι 4 ημέρες και την περίοδο 2001-2004 είναι, κατά μέσο όρο, 4,57 ημέρες.
- Ο δείκτης Μέσης Ετήσιας Κάλυψης Κλινών είναι 68,88%, που είναι και το μεγαλύτερο ποσοστό των ετών 2001-2004.
- Ο αριθμός των εισαγωγών ανά κλίνες είναι το έτος 2004, 66,02 ασθενείς για κάθε κλίνη, η μεγαλύτερη αναλογία της εξεταζόμενης περιόδου.
- Ο αριθμός των εισαγωγών ανά σύνολο προσωπικού του Νοσοκομείου είναι 30, περίπου, ασθενείς για κάθε υπάλληλο του Νοσοκομείου. Για το Ιατρικό προσωπικό αναλογούν 246 εισαγωγές για κάθε ιατρό, για το Νοσηλευτικό προσωπικό 60 εισαγωγές για κάθε νοσηλεύτρια και 78 εισαγωγές για κάθε διοικητικό υπάλληλο.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

**ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΝΑΤΟ

ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

9.1. ΓΕΝΙΚΑ

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Περί Εθνικού Συστήματος Υγείας» η πρωτοβάθμια περίθαλψη πρέπει να παρέχεται από τα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά τους Ιατρεία. Ο ίδιος νόμος προβλέπει τη διάκριση των Κ.Υ. σε αστικού τύπου, τα οποία θα ιδρύονται και θα λειτουργούν σε πόλεις με μεγάλη πληθυσμιακή πυκνωση και σε μη αστικού τύπου, που θα λειτουργούν σε αγροτικές περιοχές. Επίσης, αναφορικά με τα Π.Ι. (πρώην αγροτικά ιατρεία) ισχύει η διάκρισή τους σε «άγονα» και σε «μη άγονα» καθώς και σε πολυδύναμα (με ενισχυμένο αριθμό και σύνθεση προσωπικού), ανάλογα με τα γεωμορφολογικά, δημογραφικά, κοινωνικά και άλλα χαρακτηριστικά της περιοχής.

Σήμερα στη χώρα μας υπάρχουν συνολικά 197 Κέντρα Υγείας μη αστικού τύπου, που με τη λειτουργία τους έχουν βελτιώσει κατά πολύ την κατάσταση στις αγροτικές περιοχές. Στις αστικές περιοχές αντίθετα, οι προβλέψεις του νόμου δεν υλοποιήθηκαν, τουλάχιστον όσο αφορά την πρωτοβάθμια περίθαλψη και τη δημιουργία των Κ.Υ., με αποτέλεσμα η κατάσταση να παραμένει ως έχει, δηλαδή κατακερματισμός των υπηρεσιών σε επίπεδο οργάνωσης και λειτουργίας με πληθώρα φορέων, διαφοροποιήσεις στον τρόπο και τις διαδικασίες παροχής των φροντίδων και σημαντικές ανισότητες στο εύρος και την ποιότητα αυτών.

9.2. ΘΕΣΜΙΚΟ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ο νόμος 1397/83 επιδίωξε να θεμελιώσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας

πάνω στην αποδοχή της ιδέας των Κ.Υ. Αυτό φαίνεται στους σκοπούς των Κ.Υ., αλλά και στο οργανωτικό και λειτουργικό τους πλαίσιο.

Σκοπός των Κ.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 15 του Ν. 1397/83 είναι:

- 1) Η παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης, στο σύνολο του πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σε αυτή.
- 2) Η νοσηλεία και παρακολούθηση αρρώστων που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης ή μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο.
- 3) Η διακόσμηση ασθενών με ασθενοφόρο ή οποιοδήποτε άλλο μέσο, στο Κέντρο Υγείας ή στο νοσοκομείο.
- 4) Οδοντιατρική περίθαλψη.
- 5) Η άσκηση προληπτικής ιατρικής και οδοντιατρικής και η υγειονομική διαφώτιση του πληθυσμού.
- 6) Η ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα.
- 7) Η ιατρική της εργασίας.
- 8) Η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγιεινής.
- 9) Η ενημέρωση και διαφώτιση του πληθυσμού σε θέματα οικογενειακού προγραμματισμού.
- 10) Η εκπαίδευση των ιατρών και του λοιπού προσωπικού υγείας.
- 11) Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.
- 12) Η παροχή φαρμάκων σε δικαιούχους, αν δεν λειτουργεί φαρμακείο στην περιοχή.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., ανατίθενται στα Κ.Υ. αρμοδιότητες.

Το άρθρο 14 του Ν. 1397/83 ορίζει τα Κ.Υ. σαν αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων του νομού. Κάθε Κ.Υ. διαθέτει μέσα στην περιοχή ευθύνης του, αποκεντρωμένες μονάδες, τα Περιφερειακά Ιατρεία. Με τη ρύθμιση αυτή επιδιώχθηκε η οργανωτική διασύνδεση των Κ.Υ. με τα νοσοκομεία και η εξασφάλιση της μεταξύ τους συνεργασίας. Κάθε Κ.Υ. καλύπτει πληθυσμό που κυμαίνεται από 2.500 έως 35.000

κατοίκους.

Η ένταξη των Κ.Υ. στα νοσοκομεία είχε σαν άμεση συνέπεια την ανάθεση της διοίκησής τους στα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων στα οποία ανήκουν. Τα εσωτερικά όργανα διοίκησης του Κ.Υ. είναι: α) Ο Διευθυντής του, ο οποίος είναι ιατρός της Ιατρικής Υπηρεσίας του Κ.Υ. και β) το Συμβούλιο Υπευθύνων, το οποίο έχει καθαρά γνωμοδοτικό χαρακτήρα και απαρτίζεται από το διευθυντή και τους προϊσταμένους της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, της Διοικητικής Υπηρεσίας και των λοιπών επαγγελματιών υγείας.

Σε ό,τι αφορά το λειτουργικό πλαίσιο, όλα τα Κ.Υ. λειτουργούν σε τακτικό ωράριο 8 ωρών, επί πέντε ημέρες την εβδομάδα και εφημερεύουν όλες τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες.

Η χωροθέτηση και η στελέχωση των Κ.Υ. έγινε με πληθυσμιακά, γεωγραφικά, κοινωνικο-οικονομικά κριτήρια, και τη δυνατότητα πρόσβασης προς το Κ.Υ. όλου του πληθυσμού σε λιγότερο από μισή ώρα.

9.3. ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Στο Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, ανήκουν τέσσερα Κ.Υ., της Αντισσας, της Καλλονής, του Πλωμαρίου και του Πολιχνίτου. Κάθε Κ.Υ. λειτουργεί ως αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του Βοσπάνειου νοσοκομείου και έχει συσταθεί έχοντας υπόψη:

- 1) Τις διατάξεις των άρθρων 14 και 20 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Φ.Ε.Κ. 143/τ.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 Υπουργό Οικονομικών» (Φ.Ε.Κ. 451/τ.Β/88) αποφασίστηκε με κοινή απόφαση Α3α/οικ 6591/86 «Σύστημα Κέντρου Υγείας Αντισσας, Καλλονής, Πλωμαρίου, Πολιχνίτου (αντίστοιχα για κάθε Κ.Υ.) Ν. Λέσβου» (Φ.Ε.Κ. 230/Β/86).

9.4. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Οι γενικές αρχές των Κ.Υ. κινούνται στα πλαίσια των αρχών που αναφέρονται στη διακήρυξη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Π.Ο.Υ.), που έγινε στην ALMA-ATA της πρώην Σοβιετικής Ένωσης (1979) και την επιβεβαίωσή τους στη διακήρυξη της Π.Ο.Υ., «Υγεία για όλους το 21^ο αιώνα», καθώς και στο νόμο 1397/83, που αφορά το Ε.Σ.Υ. Η αποστολή των Κ.Υ. αφορά την πρόληψη, την κοινωνική φροντίδα και την περίθαλψη. Τα Κ.Υ. και τα Π.Ι. αποτελούν ενιαία Διεύθυνση και απαρτίζονται από:

1. Ιατρεία

- Α) Γενικής Ιατρικής
- Β) Παιδιατρικής
- Γ) Οδοντιατρικής
- Δ) Μικροβιολογικό

Τα ιατρεία αυτά πλαισιώνονται από γιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., οι οποίοι καταλαμβάνουν θέσεις που έχουν συσταθεί ή συστήνονται στον κλάδο και κατανέμονται σ' αυτό, καθώς και από γιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου και ειδικευόμενους γενικής ιατρικής. Τα Κ.Υ. πλαισιώνονται, εκτός από το ιατρικό προσωπικό και από προσωπικό των κλάδων νοσηλευτών/τριών, μαιευτήρων/μαιών ιατρικών εργαστηρίων, ραδιολογίας - ακτινολογίας και φυσικοθεραπείας.

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

3. Το Γραφείο Γραμματείας, που πλαισιώνεται από προσωπικό όλων των λοιπών κλάδων του Κ.Υ. (διοικητικοί υπάλληλοι, τεχνικοί, κλητήρες – θυρωροί, προσωπικό καθαριότητας, οδηγοί ασθενοφόρου και λοιπό βοηθητικό προσωπικό).

Αναφορικά με τις αρμοδιότητες.

Ο Διευθυντής ασκεί τα καθήκοντα του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης και είναι υπεύθυνος για το συντονισμό και λειτουργία των ιατρείων, γραφείων και Π.Ι. και Κ.Υ. καθώς και για την εκπροσώπηση του Κ.Υ. έναντι του νοσοκομείου και του Πε.Σ.Υ.Π.

Το Γραφείο Κοινωνικής Φροντίδας έχει την ευθύνη για την οργάνωση παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στον πληθυσμό, την εφαρμογή και υλοποίηση αντίστοιχων προγραμμάτων στα πλαίσια του σκοπού του Κ.Υ., τη συνεργασία με τους γιατρούς στην εφαρμογή προγραμμάτων ενημέρωσης και διαφώτισης του πληθυσμού σε θέματα οικογενειακού προγραμματισμού, διαιτητικής αγωγής, σχολικής υγιεινής και την συνεπικουρία γενικά στο έργο παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας.

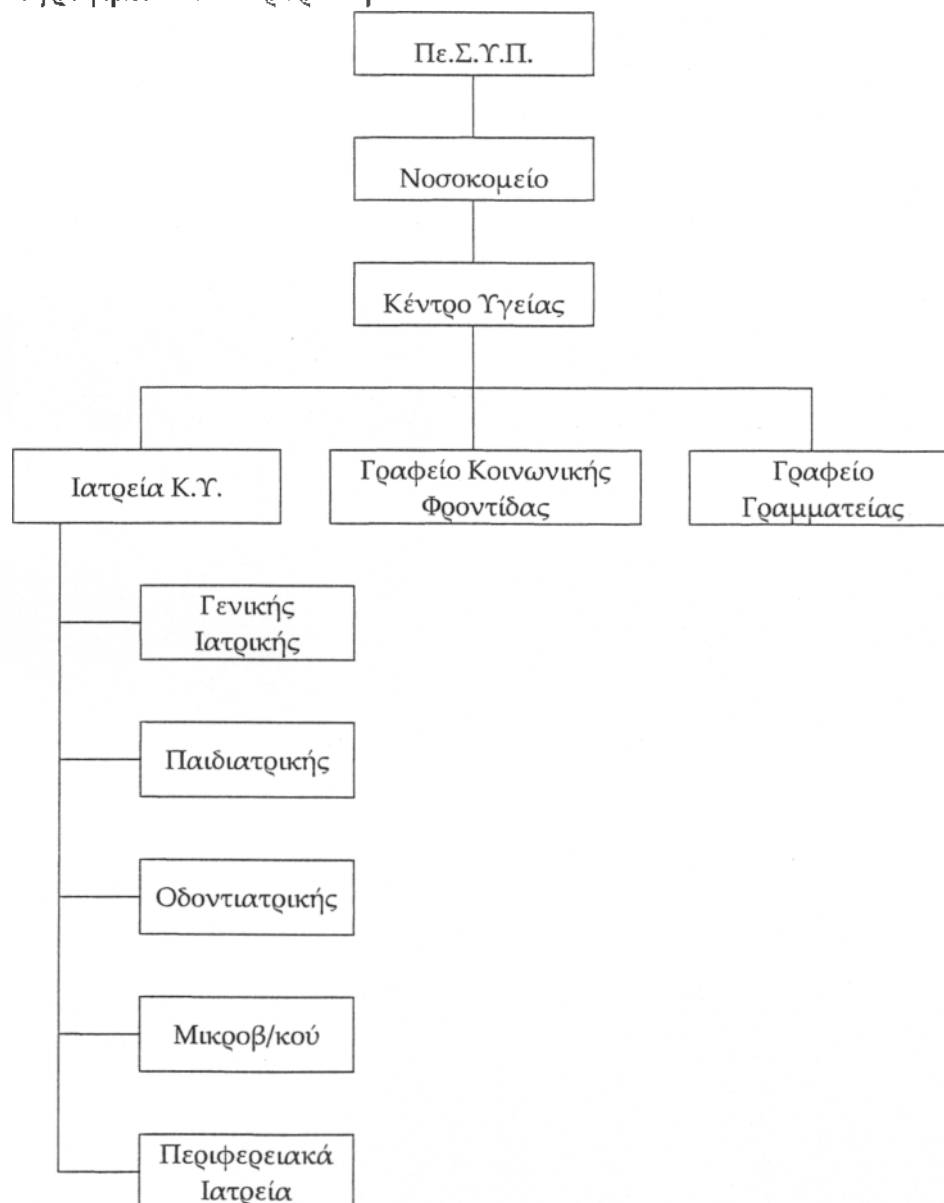
Επίσης, ασχολείται γενικά με την κοινωνική διάσταση της νόσου και αποτελεί το συνδετικό κρίκο ανάμεσα στην κοινότητα και το Κ.Υ.

Το Γραφείο Γραμματείας είναι υπεύθυνο για την τήρηση του πρωτοκόλλου, την οργάνωση της γραμματειακής υποστήριξης του Κ.Υ., τη διακίνηση της αλληλογραφίας, την τήρηση αρχείου φακέλων, την χορήγηση διαφόρων πιστοποιητικών, την προμήθεια, φύλαξη, διανομή, επιδιόρθωση παντός τύπου εφοδίων και εργαλείων, την καθαριότητα, τη συντήρηση κτιρίου και μηχανολογικών εγκαταστάσεων, την υποδοχή των ασθενών – παροχή πληροφοριών – τηλεφωνική υπηρεσία και την

φροντίδα για τη διακομιδή των αρρώστων με ασθενοφόρο αυτοκίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, στο Κ.Υ. ή στο νοσοκομείο.

Σχηματικά η διάρθρωση του Κ.Υ. παρουσιάζεται στο παρακάτω διάγραμμα:

Οργανόγραμμα 9.1.: Διάρθρωση Κ.Υ.



Πηγή: Ιδία έρευνα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΚΑΤΟ

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

10.1. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.

Οι έδρες των Κ.Υ. που ανήκουν στο Βοστανείο Νοσοκομείο, βρίσκονται σε διάφορα τμήματα του νησιού, κυρίως στο νότιο τμήμα του νησιού. Ειδικότερα, το Κ.Υ. Άντισσας βρίσκεται στο δυτικό τμήμα της Λέσβου και έχει συνολικό πληθυσμό 6.471 κατοίκους.

Το Κ.Υ. Καλλονής βρίσκεται ακριβώς στο κέντρο του νησιού και στην κορυφή του ομώνυμου Κόλπου. Ο Δήμος Καλλονής έχει πληθυσμό 9.172 κατοίκους. Το Κ.Υ. Πλωμαρίου βρίσκεται στο νότιο μέρος του νησιού και έχει πληθυσμό 7.349 κατοίκους και είναι η δεύτερη σε μέγεθος πόλη του νησιού. Τέλος, το Κ.Υ. Πολιχνίτου βρίσκεται στα Νοτιο-δυτικά του νησιού και σύμφωνα με την τελευταία απογραφή ο Δήμος Πολιχνίτου έχει πληθυσμό 6.476 κατοίκους.

Οι χιλιομετρικές αποστάσεις των Κ.Υ. από το νοσοκομείο, καθώς και ο πληθυσμός τους παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 10.1.: Χιλιομετρικές αποστάσεις των Κ.Υ. από την πόλη της Μυτιλήνης και πληθυσμός

Α/Α	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΧΛΜ
1.	Άντισσας	6.471	55
2.	Καλλονής	9.172	30
3.	Πλωμαρίου	7.349	40
4.	Πολιχνίτου	6.476	46

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ως αποκεντρωμένες μονάδες των Κέντρων Υγείας συστήθηκαν τα Περιφερειακά Ιατρεία. Στον πίνακα που ακολουθεί, απεικονίζονται χωριστά τα Π.Ι. κάθε Κέντρου Υγείας, που ανήκουν στην περιοχή ευθύνη του.

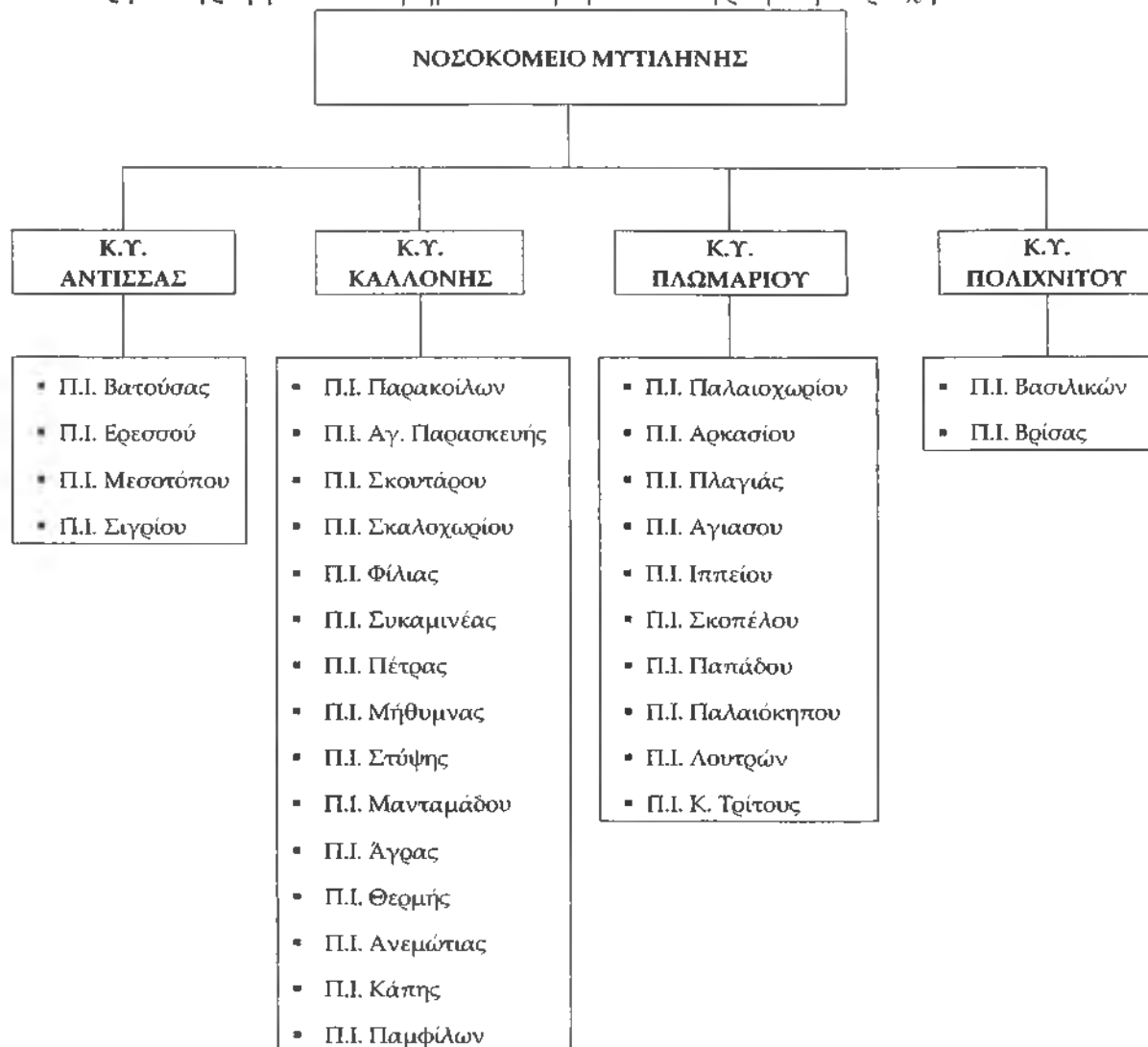
Πίνακας 10.2.: Περιφερειακά Ιατρεία των Κέντρων Υγείας

Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΑΣ	Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ	Κ.Υ. ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ	Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ
Π.Ι. Βατούσας	Π.Ι. Παρακοίλων	Π.Ι. Παλαιοχωρίου	Π.Ι. Βασιλικών
Π.Ι. Ερεσσού	Π.Ι. Αγ. Παρασκευής	Π.Ι. Αρκασίου	Π.Ι. Βρίσας
Π.Ι. Μεσοτόπου	Π.Ι. Σκουτάφου	Π.Ι. Πλαγιάς	
Π.Ι. Σιγρίου	Π.Ι. Σκαλοχωρίου	Π.Ι. Αγιασού	
	Π.Ι. Φίλιας	Π.Ι. Ιππείου	
	Π.Ι. Συκαμινέας	Π.Ι. Σκοπέλου	
	Π.Ι. Πέτρας	Π.Ι. Παπάδου	
	Π.Ι. Μήθυμνας	Π.Ι. Παλαιόκηπου	
	Π.Ι. Στύψης	Π.Ι. Λουτρών	
	Π.Ι. Μανταμάδου	Π.Ι. Κ. Τρίτους	
	Π.Ι. Αγρας		
	Π.Ι. Θερμής		
	Π.Ι. Ανεμώτιας		
	Π.Ι. Κάπης		
	Π.Ι. Παμφίλων		

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο οργανόγραμμα που ακολουθεί, φαίνεται η τμηματοποίηση των Κ.Υ. και των Π.Ι. ανά Γεωγραφική Περιοχή.

Οργανόγραμμα 10.1.: Τμηματοποίηση ανά Γεωγραφική Περιοχή



Πηγή: Ιδία έρευνα

10.2. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΩΝ Κ.Υ.

Τα Κ.Υ. ιδρύθηκαν με σκοπό την εξυπηρέτηση του πληθυσμού των αγροτικών και απομακρυσμένων περιοχών από το Νοσοκομείο του Νησιού. Με αυτά εξασφαλίζεται η εύκολη προσπέλαση όλου του πληθυσμού του νομού στις υπηρεσίες υγείας.

Η γεωγραφική θέση των Κ.Υ. έγινε με πληθυσμιακά και

γεωγραφικά κριτήρια. Η δυνατότητα πρόσβασης από τα Κ.Υ. προς το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης είναι 40 λεπτά, κατά μέσο όρο, για τα Κ.Υ. του Πλωμαρίου, του Πολιχνίτου, 30 λεπτά για το Κ.Υ. Καλλονής και 1 ώρα για το Κ.Υ. Αντισσας, λόγω των μεγάλων χιλιομετρικών του αποστάσεων.

Τα Π.Ι. της περιοχής ευθύνης κάθε Κ.Υ., βρίσκονται σε μικρές σχετικά αποστάσεις από αυτά, με χρόνο πρόσβασης 15 λεπτά κατά μέσο όρο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΝΔΕΚΑΤΟ

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

11.1. ΓΕΝΙΚΑ

Για τη στελέχωση των Κ.Υ. με ανθρώπινο δυναμικό, αποφασίζει η διοίκηση του νοσοκομείου, μετά από εισήγηση του Διευθυντή ιατρού του Κ.Υ. Το Κ.Υ. θα πρέπει να έχει ένα πολυδύναμο χαρακτήρα και να διαθέτει όλο το αναγκαίο προσωπικό, ώστε να λειτουργεί σαν αυτόνομη μονάδα που θα μπορεί να καλύψει πλήρως τις πρωτοβάθμιες ανάγκες υγείας του πληθυσμού.

11.2. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ Κ.Υ.

Το προσωπικό των Κ.Υ. του Νομού Λέσβου, κατανέμεται σε τρεις κατηγορίες, όπως και στα νοσοκομεία:

1. Ιατρικό προσωπικό
2. Νοσηλευτικό προσωπικό
3. Διοικητικό προσωπικό

11.2.1. Ιατρικό προσωπικό

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζεται το Ιατρικό δυναμικό του Κ.Υ. Άντισσας και φαίνονται λεπτομερέστερα οι θέσεις των Διευθυντών, και των Επιμελητών Ιατρών.

Πίνακας 11.1: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Ιατρικού προσωπικού του Κ.Υ. Αντισσας

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Προβλ. θέσεις			Υπηρετ. θέσεις			Κενές θέσεις			%
		Δ/ντής	Ε.Α	Ε.Β	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	
1.	Γενικής Ιατρικής - Παθολογίας	1	*	*	1	-	-	-	1	1	33,3
2.	Παιδιατρικής			1			1			-	100,0
3.	Οδοντιατρικής		1	1		1	-		-	1	50,0
	ΣΥΝΟΛΟ	1	2	5	1	1	1	-	1	2	50,0

* Υπό προκήρυξη

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον πίνακα που ακολουθεί, απεικονίζονται λεπτομερέστερα οι θέσεις των Διευθυντών και των Επιμελητών Ιατρών του Κ.Υ. Καλλονής.

Πίνακας 11.2: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Ιατρικού προσωπικού του Κ.Υ. Καλλονής

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Προβλ. θέσεις			Υπηρετ. θέσεις			Κενές θέσεις			%
		Δ/ντής	Ε.Α	Ε.Β	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	
1.	Γενική Ιατρικής - Παθολογίας	1	2	4*	1	1	1	-	1	3	42,8
2.	Παιδιατρικής		1	1		1	-		-	1	50,0
3.	Μικροβιολογίας			1			1			-	100,0
4.	Οδοντιατρικής		1	1		-	-		1	1	0,0
	ΣΥΝΟΛΟ	1	4	7	1	2	2	-	2	5	41,6

* Α' ή Β'

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζονται λεπτομερέστερα οι θέσεις των Διευθυντών και των Επιμελητών Ιατρών του Κ.Υ. Πλωμαρίου.

Πίνακας 11.3.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Ιατρικού προσωπικού του Κ.Υ. Πλωμαρίου

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Προβλ. θέσεις			Υπηρετ. θέσεις			Κενές θέσεις			%
		Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	
1.	Γενική Ιατρικής - Παθολογίας	1	2	3*	1	2	2*	-	-	1*	83,3
2.	Παιδιατρικής		1	1		1	-		-	1	50,0
3.	Μικροβιολογίας			1			1			-	100,0
4.	Οδοντιατρικής		1	1		-	1		1	-	50,0
	ΣΥΝΟΛΟ	1	4	6	1	3	4	-	1	2	72,7

* Α' ή Β'

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζονται λεπτομερέστερα οι θέσεις των Διευθυντών και των Επιμελητών Ιατρών του Κ.Υ. Πολιχτίου.

Πίνακας 11.4.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Ιατρικού προσωπικού του Κ.Υ. Πολιχτίου

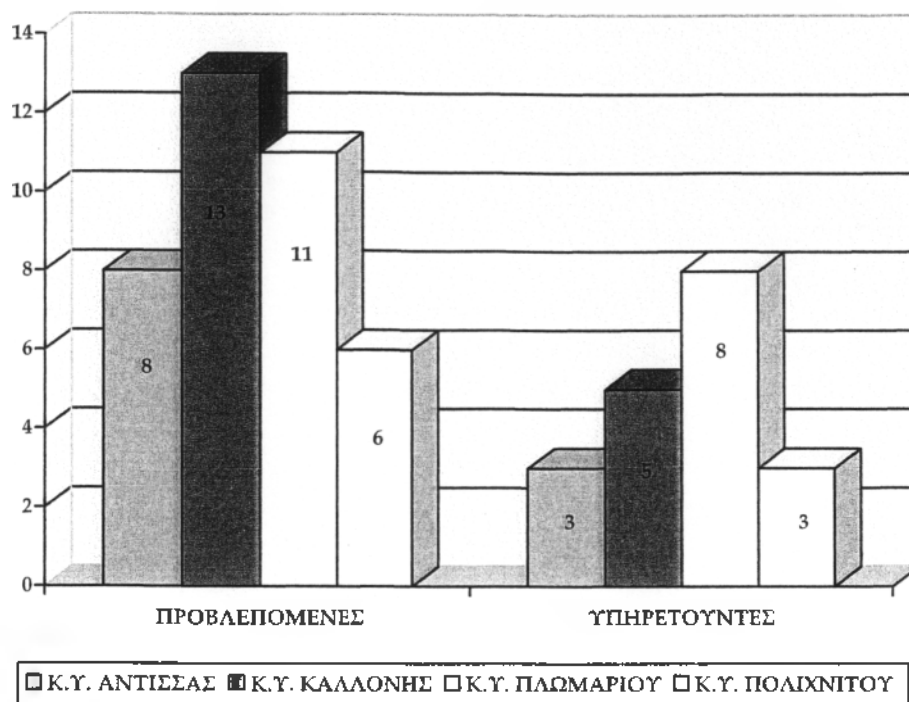
Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Προβλ. θέσεις			Υπηρετ. θέσεις			Κενές θέσεις			%
		Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	Δ/ντής	Ε.Α'	Ε.Β'	
1.	Γενική Ιατρικής - Παθολογίας	1	1	1	1	*	*	-	1	1	33,3
2.	Παιδιατρικής	-	-	1	-	-	1	-	-	-	100,0
3.	Οδοντιατρικής		1	1		-	1		1	-	50,0
	ΣΥΝΟΛΟ	1	2	3	1	-	2	-	2	1	50,0

* Υπό προκήρυξη

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζεται η πληρότητα του Ιατρικού Προσωπικού των Κ.Υ. Λέσβου.

Ραβδόγραμμα 11.1.: Πληρότητα του Ιατρικού Προσωπικού των Κ.Υ.



Πηγή: Ίδια έρευνα

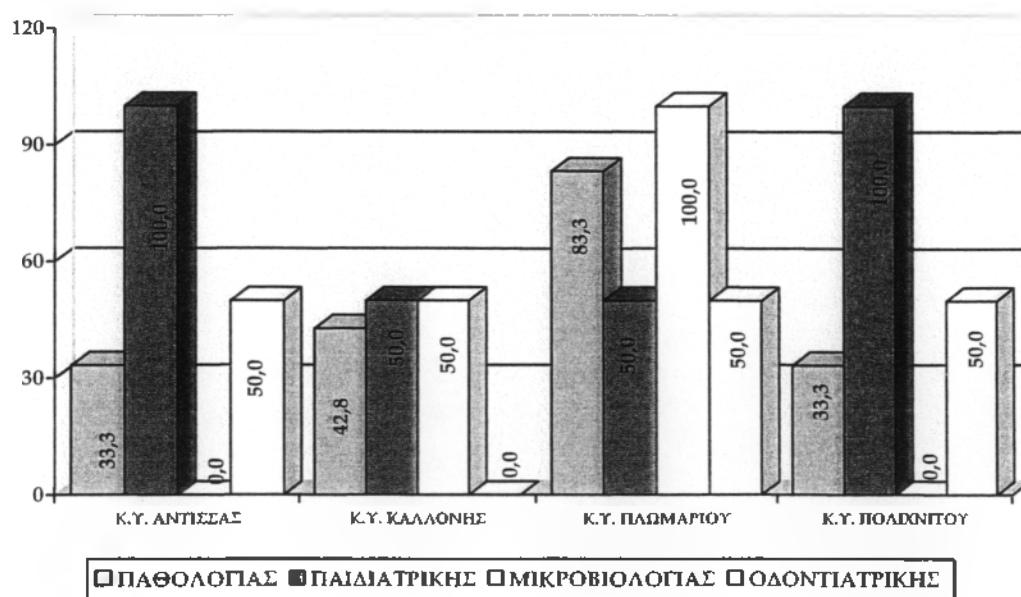
Από τα στοιχεία που απεικονίζονται στους παραπάνω πίνακες παρατηρούμε ότι:

Οι ειδικότητες του ιατρικού προσωπικού, που υπάρχουν στα Κ.Υ., που υπάγονται στο Βοστανείο Νοσοκομείο, είναι Παθολόγοι, Παιδιάτροι, Μικροβιολόγοι και Οδοντίατροι, καθώς επίσης, από τρεις (3) έως πέντε (5) αγροτικοί ιατροί χωρίς ειδικότητα προς εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου για κάθε Κ.Υ. Το Κ.Υ. Αντισσας και Πολιχνίτου δεν διαθέτουν Μικροβιολόγο ιατρό. Συγκεκριμένα:

- Στο Κ.Υ. Αντισσας, το ποσοστό πληρότητας των θέσεων αγγίζει το 50%. Από τις οκτώ (8) οργανικές θέσεις που προβλέπονται για το προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας, οι τρεις (3) έχουν καλυφθεί, οι δύο (2) είναι υπό προκήρυξη και οι τρεις (3) είναι κενές. Επίσης, στο Κ.Υ. Αντισσας δεν υπάρχει η ειδικότητα της Μικροβιολογίας με αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα στους πελάτες - ασθενείς.

- Στο Κ.Υ. Καλλονής έχει καλυφθεί το 41,6% των οργανικών θέσεων. Πληρότητα 100% των οργανικών θέσεων παρουσιάζει ο κλάδος της Μικροβιολογίας. Υπάρχει πλήρης έλλειψη οδοντιάτρων και έλλειψη οδοντιάτρων και έλλειψη 50% των οργανωτικών θέσεων της Παιδιατρικής και 42,8% της Παθολογίας.
- Στο Κ.Υ. Πλωμαρίου υπηρετούν οκτώ (8) ιατροί από τους οποίους, οι πέντε (5) είναι Παθολόγοι με ποσοστό πληρότητας 83,3%, ένας (1) Παιδίατρος, ένας (1) Οδοντίατρος με ποσοστό 50% και ένας (1) Μικροβιολόγος με ποσοστό πληρότητας 100%.
- Στο Κ.Υ. του Πολιχνίτου το ποσοστό πληρότητας των θέσεων του Ιατρικού προσωπικού είναι 50%. Από τους τρεις (3) γιατρούς που υπηρετούν ο ένας (1) είναι Διευθυντής Παθολογικού, ένας (1) Επιμελητής Β' Παιδιατρικής και ένας (1) Επιμελητής Β' Οδοντιατρικής. Επίσης, υπάρχουν δύο (2) θέσεις υπό προκήρυξη και μία (1) κενή.
Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί, φαίνονται τα ποσοστά (%) πληρότητας του Ιατρικού προσωπικού των Κ.Υ. ανά ειδικότητα.

Ραβδόγραμμα 11.2.: Ποσοστά πληρότητας των Κ.Υ. ανά Ειδικότητα



Πηγή: Ιδία έρευνα

11.2.2. Νοσηλευτικό προσωπικό

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζεται το Νοσηλευτικό προσωπικό των Κ.Υ. του Νομού Λέσβου.

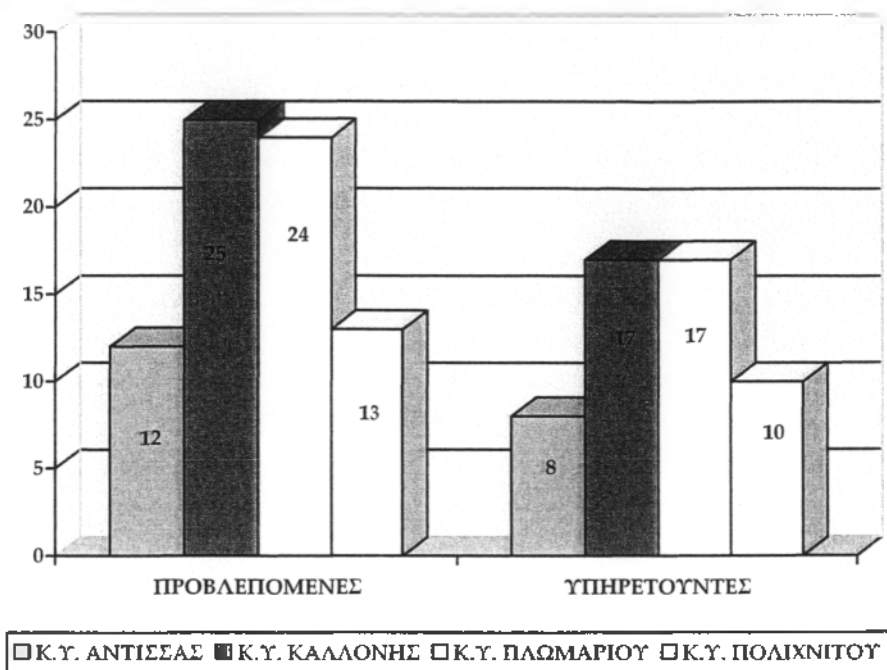
Πίνακας 11.5.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ.

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΕΑΣ				Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ				Κ.Υ. ΠΑΩΜΑΡΙΟΥ				Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ			
		Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%
1.	Νοσηλευτών	2	2	-	100,0	4	3	1	75,0	3	2	1	66,2	2	2	-	100,0
2.	Μαιών	2	2	-	100,0	2	2	-	100,0	3	2	1	66,2	2	2	-	100,0
3.	Επισκεπτών	2	1	1	50,0	7	1	6	14,2	6	1	5	16,6	2	1	1	50,0
4.	Κοιν. Λειτουργ.	1	-	1	0,0	2	1	1	50,0	2	2	-	100,0	1	-	1	0,0
5.	Πληρ. Ασθεν.	5	3	2	60,0	5	5	-	100,0	4	4	-	100,0	5	4	1	80,0
6.	Αδ. Νοσοκόμων					4	4	-	100,0	3	3	-	100,0				
7.	Τραυματιοφ.					1	1	-	100,0	3	3	-	100,0	1	1	-	100,0
	ΣΥΝΟΛΟ	12	8	4	66,6	25	17	8	68,0	24	17	7	70,8	13	10	3	76,9

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζεται η πληρότητα του Νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ.

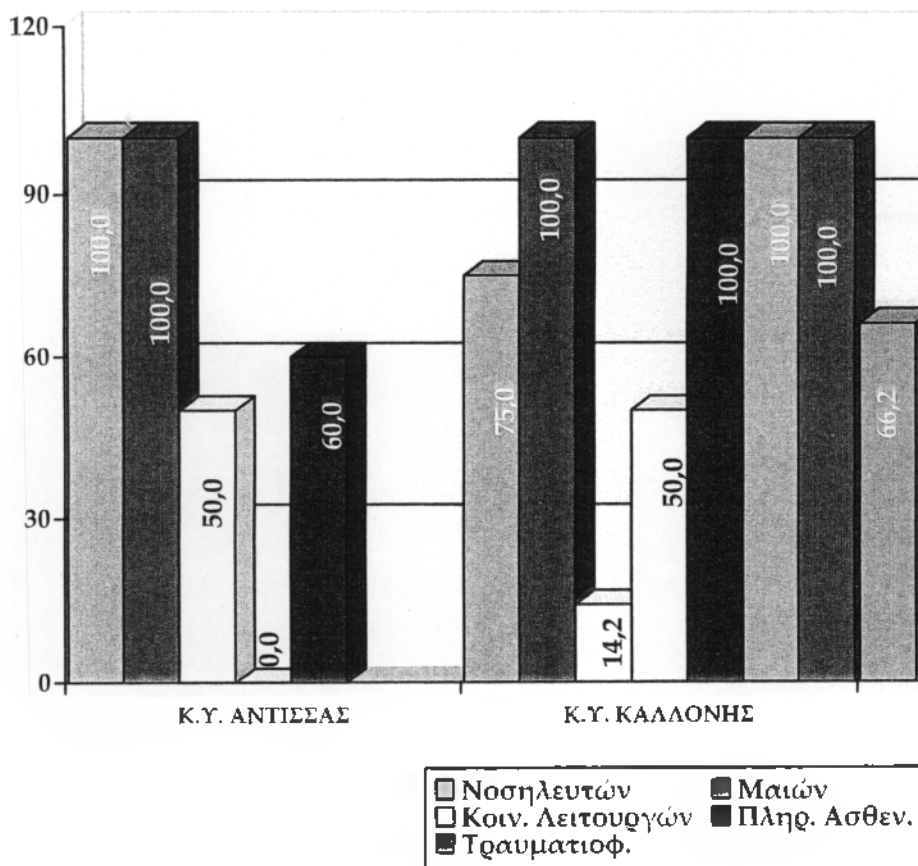
Ραβδόγραμμα 11.3.: Πληρότητα του Νοσηλευτικού Προσωπικού των Κ.Υ.



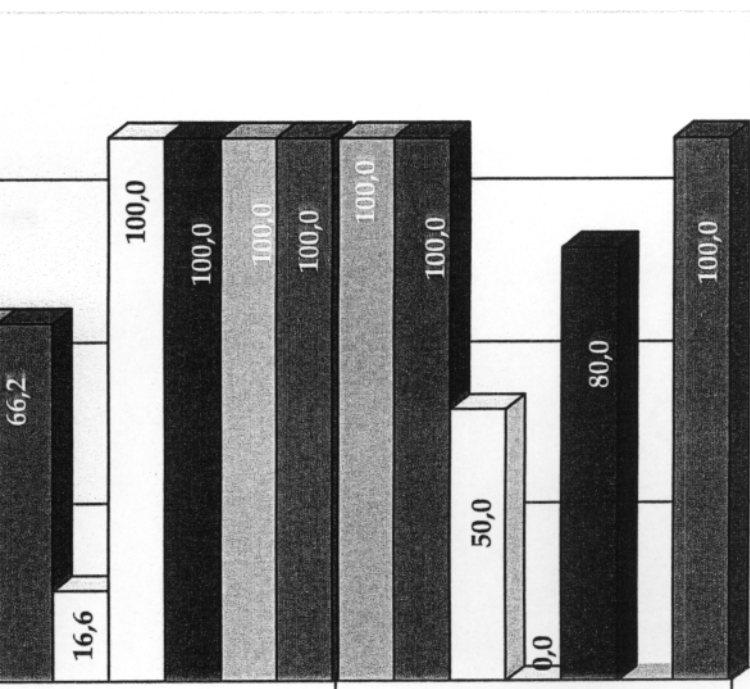
Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζονται τα ποσοστά (%) πληρότητας του Νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ. ανά ειδικότητα.

Ραβδόγραμμα 11.4.: Ποσοστά πληρότητας των Κ.Υ. ανά ειδικότητα



Πηγή: Ιδία έρευνα



□ Επισκεπτών
■ Αδ. Νοσοκόμων

Παρατηρούμε τα εξής:

- Συγκρίνοντας το Νοσηλευτικό προσωπικό των Κ.Υ., το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας των θέσεων που προβλέπονται παρουσιάζει το Κ.Υ. Πολιχνίτου με 76,9%, ακολουθεί το Κ.Υ. Πλωμαρίου με 70,8% και με 68% και 66,6% τα Κ.Υ. Καλλονής και Αντισσας αντίστοιχα.
- Για τα Κ.Υ. Αντισσας και Πολιχνίτου δεν προβλέπονται θέσεις ειδικότητας Αδελφών Νοσοκόμων, καθώς επίσης, για το Κ.Υ. Αντισσας δεν προβλέπονται και θέσεις τραυματιοφορέων.
- Προσωπικό Νοσηλευτών υπάρχει σε όλα τα Κ.Υ. σε ικανοποιητικό επίπεδο. Στο Κ.Υ. Αντισσας και Πολιχνίτου υπάρχει πληρότητα νοσηλευτών 100% και για τα Κ.Υ. Καλλονής και Πλωμαρίου 75% και 66,2% αντίστοιχα.
- Υπάρχει 100% πληρότητα θέσεων Μαιών για τα Κ.Υ. Αντισσας, Καλλονής και Πολιχνίτου και 66,2% για το Κ.Υ. Πλωμαρίου.
- Υπάρχει έλλειψη επισκεπτών υγείας σε όλα τα Κ.Υ. σε ποσοστό 50% για τα Κ.Υ. Αντισσας και Πολιχνίτου και 14,2% και 16,2% μόνο πληρότητα θέσεων για τα Κ.Υ. Καλλονής και Πλωμαρίου αντίστοιχα.
- Για τα Κ.Υ. Αντισσας, Πλωμαρίου και Πολιχνίτου υπάρχει 100% έλλειψη κοινωνικών λειτουργών και 50% έλλειψη των προβλεπόμενων θέσεων για το Κ.Υ. Καλλονής.

11.2.3. Διοικητικό προσωπικό

Το Διοικητικό προσωπικό των Κ.Υ. του νομού Λέσβου απεικονίζεται στον παρακάτω πίνακα.

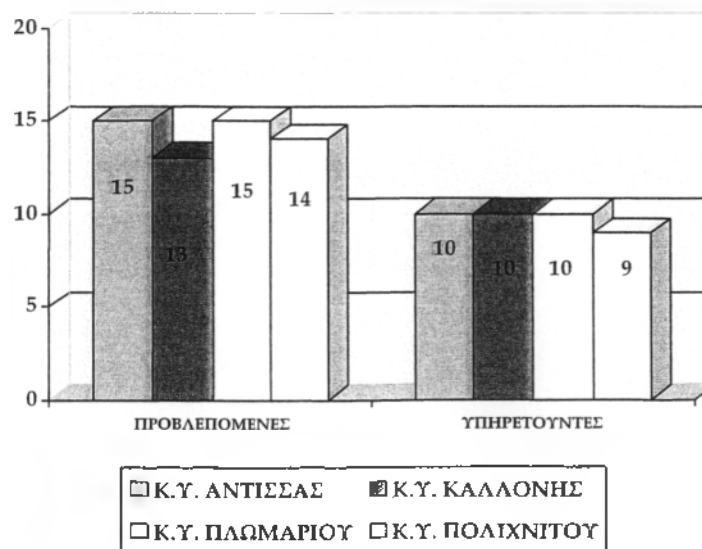
Πίνακας 11.6.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις του Διοικητικού προσωπικού των Κ.Υ.

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΑΣ				Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ				Κ.Υ. ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ				Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ			
		Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%
1.	Ραδ. Ακτιν.	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0
2.	Φυσιοθεραπευτ.	1	-	1	0,0	1	-	1	0,0	1	1	-	100,0	1	-	1	0,0
3.	Διαιτολόγων	1	-	1	0,0	1	-	1	0,0	1	-	1	0,0	1	-	1	0,0
4.	Δ/κού Λογ/κού	3	1	2	33,3	3	2	1	66,6	4	3	1	75,0	3	1	2	33,3
5.	Ιατρ. Εργαστηρ.	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0
6.	Τεχνικών	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0
7.	Επιμελητών	2	2	-	100,0	2	2	-	100,0	2	2	-	100,0	2	2	-	100,0
8.	Προσ. καθαριότ.	3	2	1	33,3	3	2	1	66,6	3	1	2	33,3	3	2	1	66,6
9.	Οδηγών	1	1	-	100,0												
10.	Βοηθ. Προσ. Μαγ.	1	1	-	100,0	1	1	-	100,0	1	-	1	100,0	1	1	-	100,0
	ΣΥΝΟΛΟ	15	10	5	66,6	13	10	4	76,9	15	10	5	66,6	14	9	5	64,2

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζεται η πληρότητα του Νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ.

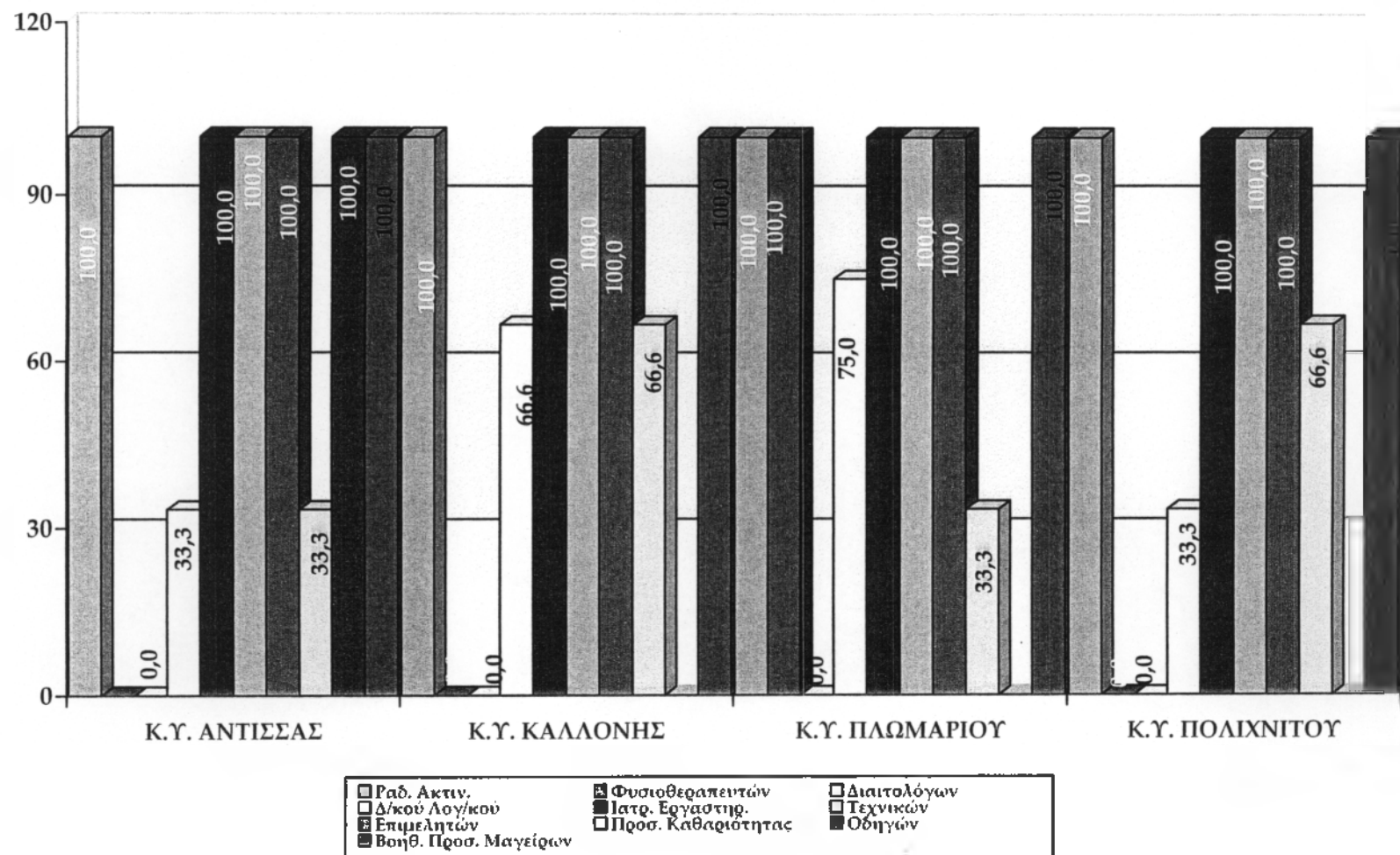
Ραβδόγραμμα 11.5.: Πληρότητα του Διοικητικού Προσωπικού των Κ.Υ.



Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζονται τα ποσοστά (%) πληρότητας του Διοικητικού προσωπικού των Κ.Υ. ανά ειδικότητα.

Ραβδόγραμμα 11.6.: Ποσοστά πληρότητας των Κ.Υ. ανά ειδικότητα



Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τα στοιχεία που απεικονίζονται στον παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα εξής:

- Ειδικότητα οδηγών υπάρχει μόνο στο Κ.Υ. Αντισσας με πληρότητα 100% των προβλεπόμενων θέσεων. Για τα Κ.Υ. Καλλονής, Πλωμαρίου και Πολιχνίτου δεν προβλέπονται θέσεις για την ειδικότητα αυτή.
- Οι ειδικότητες Ραδιοακτινολόγων, Ιατρικών Εργαστηρίων, Τεχνικών, Επιμελητών και Βοηθών Μαγείρων καλύπτονται πλήρως σε όλα τα Κ.Υ.
- Φυσιοθεραπευτές προβλέπονται για όλα τα Κ.Υ. αλλά υπηρετεί μόνο στο Κ.Υ. Πλωμαρίου.
- Διαιτολόγος δεν υπηρετεί σε κανένα Κ.Υ. παρόλο που προβλέπεται ένας (1) για κάθε Κ.Υ.
- Προσωπικού Δ/κού Λογ/κού υπηρετεί σε όλα τα Κ.Υ. με πληρότητα των θέσεων που προβλέπονται, 75% για το Κ.Υ. Πλωμαρίου, 66,6% για το Κ.Υ. Καλλονής και 33,3 για τα Κ.Υ. Αντισσας και Πολιχνίτου.
- Προσωπικό καθαριότητας υπηρετεί σε όλα τα Κ.Υ. με ποσοστό πληρότητας 66,6% για τα Κ.Υ. Καλλονής και Πολιχνίτου και 33,3% για τα Κ.Υ. Αντισσας και Πλωμαρίου.

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζονται τα ποσοστά πληρότητας του προσωπικού των Κ.Υ. ανά κατηγορία.

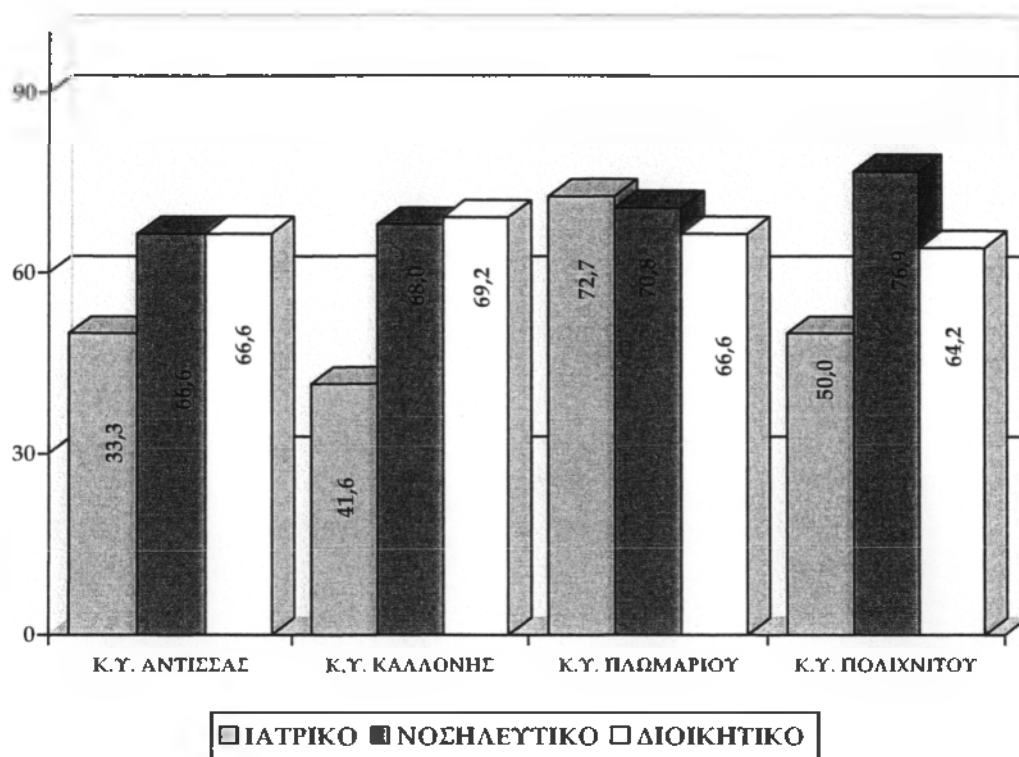
Πίνακας 11.7.: Προβλεπόμενες, υπηρετούντες και κενές θέσεις ανά κατηγορία προσωπικού των Κ.Υ.

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΑΣ				Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ				Κ.Υ. ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ				Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ			
		Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%	Π	Υ	Κ	%
1.	Ιατρικό	6	3	3	50,0	12	5	7	41,6	11	8	3	72,7	6	3	3	50,0
2.	Νοσηλευτικό	12	8	4	66,6	25	17	8	68,0	24	17	7	70,8	13	10	3	76,9
3.	Διοικητικό	15	10	5	66,6	13	10	4	76,2	15	10	5	66,6	14	9	5	64,2
	ΣΥΝΟΛΟ	33	21	12	63,6	50	32	19	64,0	50	35	15	70,0	33	22	11	66,6

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί φαίνονται τα ποσοστά πληρότητας του προσωπικού των Κ.Υ. ανά κατηγορία.

Ραβδόγραμμα 11.7.: Ποσοστά πληρότητας του προσωπικού των Κ.Υ.



Πηγή: Ιδία έρευνα

Συνοψίζοντας τα στοιχεία για κάθε κατηγορία προσωπικού παρατηρούμε ότι:

- Το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας των θέσεων προσωπικού κατέχει το Κ.Υ. του Πλωμαρίου με ποσοστό 72,7%. Ακολουθούν τα Κ.Υ. Άντισσας και Πολιχνίτου με 50% και το Κ.Υ. Καλλονής με 41,6%. Παρατηρούμε ότι υπάρχει σημαντική έλλειψη ιατρικού προσωπικού στα Κ.Υ. και αυτό λόγω της άρνησης των γιατρών να υπηρετήσουν σε απομακρυσμένα χωριά.
- Μεγαλύτερα ποσοστά πληρότητας παρουσιάζει το Νοσηλευτικό προσωπικό, ποσοστά τα οποία κυμαίνονται από 66,6% στο Κ.Υ.

Αντισσας (σε μικρότερο ποσοστό), μέχρι και 76,9% στο Κ.Υ. Πολιχνίτου (μεγαλύτερο ποσοστό).

- Σημαντική έλλειψη παρουσιάζεται στο Διοικητικό προσωπικό, αφού τα ποσοστά πληρότητας των θέσεων κυμαίνονται από 66,6% στα Κ.Υ. Αντισσας και Πλωμαρίου (μικρότερο ποσοστό) έως και 76,9% για το Κ.Υ. Καλλονής.
- Στο σύνολο του προσωπικού παρατηρούμε ότι το Κ.Υ. του Πλωμαρίου έχει το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας 70%, ενώ το Κ.Υ. Καλλονής έχει το μικρότερο ποσοστό πληρότητας 62%.

11.3. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ Κ.Υ.

Για την ποιοτική ανάλυση του προσωπικού των Κ.Υ. θα βασιστούμε μόνο στο επίπεδο εκπαίδευσης (κατηγορίες ειδικοτήτων) του λόγω έλλειψης στοιχείων από τα Κ.Υ.

Παρακάτω παρουσιάζεται το Ιατρικό, Νοσηλευτικό και Διοικητικό προσωπικό των Κ.Υ. ανά επίπεδο (κατηγορία) εκπαίδευσης και κλάδο.

Πίνακας 11.8.: Επίπεδο εκπαίδευσης Ιατρικού, Νοσηλευτικού, Διοικητικού προσωπικού των Κ.Υ. ανά κλάδο

A/A	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΚΑΤΗ- ΓΟΡΙΑ	Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΑΣ	Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ	Κ.Υ. ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ	Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ (ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ)						
1.	Γενική Ιατρική Παθολογία	Π.Ε.	1	3	5	1
2.	Παιδιατρική	Π.Ε.	1	1	1	1
3.	Μικροβιολογίας	Π.Ε.		1	1	
4.	Οδοντιατρική	Π.Ε.	1		1	1
	ΣΥΝΟΛΟ		3	5	8	3

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΚΑΤΗ- ΓΟΡΙΑ	Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΑΣ	Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ	Κ.Υ. ΠΑΩΜΑΡΙΟΥ	Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ (ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ)						
1.	Νοσηλευτών	Τ.Ε.	2	3	2	2
2.	Μαιών	Τ.Ε.	2	2	2	2
3.	Επισκεπτών	Τ.Ε.	1	1	1	1
4.	Κοιν. Λειτουργών	Τ.Ε.	-	1	2	-
5.	Πληρ. Ασθενοφ.	Δ.Ε.	3	5	4	4
6.	Αδ. Νοσοκόμων	Δ.Ε.		4	3	
7.	Τραυματιοφορέων	Υ.Ε.		1		1
	ΣΥΝΟΛΟ		8	17	17	10
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ (ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ)						
1.	Ραδ. Ακτιν.	Τ.Ε.	1	1	1	1
2.	Φυσιοθεραπευτών	Τ.Ε.	-	-	1	-
3.	Διαιτολόγων	Τ.Ε.	-	-	-	-
4.	Δ/κου Λογ/κού	Τ.Ε.	-	-	-	-
5.	Ιατρ. Εργαστ.	Τ.Ε.	1	1	1	1
6.	Δ/κού Λογ/κού	Δ.Ε.	1	2	3	1
7.	Τεχνικών	Δ.Ε.	1	1	1	1
8.	Επιμελητών	Υ.Ε.	2	2	2	2
9.	Προσωπ. Καθαριότ.	Υ.Ε.	2	2	1	2
10.	Οδηγών	Υ.Ε.	1			
11.	Βοηθ. Προσ. Μαγειρ.	Υ.Ε.	1	1	-	1
	ΣΥΝΟΛΟ		10	10	10	9

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ο πίνακας 11.9. παρουσιάζει συγκεντρωτικά τα στοιχεία του επιπέδου εκπαίδευσης για κάθε κατηγορία προσωπικού στα Κ.Υ.

Πίνακας 11.9.: Επίπεδο εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού των Κ.Υ.

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΑΣ					Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ					Κ.Υ. ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ					Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ				
		ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝ
1.	Ιατρικό	3				3	5				5	8				8	3				3
2.	Νοσηλευτικό		5	3		8		7	9	1	17		7	7	3	17		5	4	1	10
3.	Διοικητικό		2	2	6	10		2	3	5	10		3	4	3	10		2	2	5	9
	ΣΥΝΟΛΟ	3	7	5	6	21	5	9	12	6	32	8	10	11	6	35	3	7	6	6	22

Πηγή: Ιδία έρευνα

Παρακάτω παρουσιάζονται τα στοιχεία επιπέδου εκπαίδευσης του προσωπικού των Κ.Υ. εκφρασμένα σε ποσοστά.

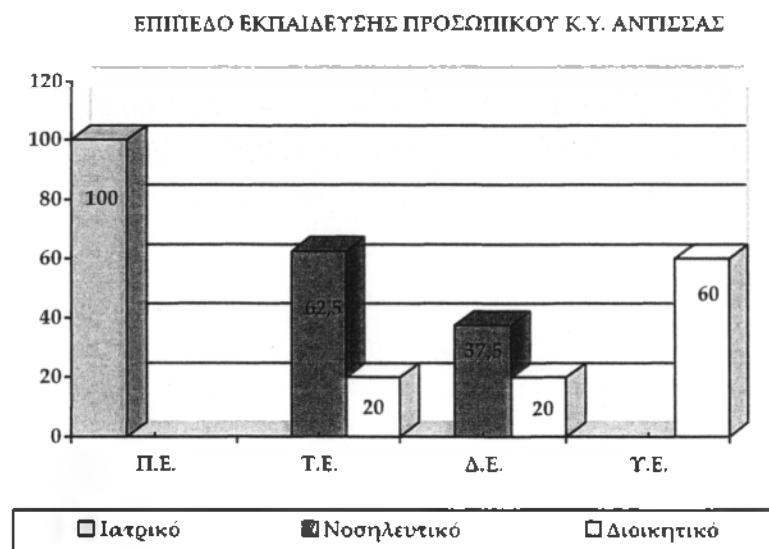
Πίνακας 11.10.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού των Κ.Υ.

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΑΣ					Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ					Κ.Υ. ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ					Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ				
		ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝ
1.	Ιατρικό	100,0				14,2	100,0				15,6	100,0				22,8	100,0				13,6
2.	Νοσηλευτικό		62,5	37,5		38,0		41,1	52,9	5,9	53,1		41,1	41,1	17,6	48,6		50,0	40,0	10,0	45,4
3.	Διοικητικό		20,0	20,0	60,0	47,6		20,0	30,0	50,0	31,2		30,0	40,0	30,0	28,6		22,2	22,2	55,5	40,9
	ΣΥΝΟΛΟ	14,2	33,3	23,8	28,6	100,0	15,6	28,1	37,5	18,8	100,0	22,9	28,6	31,4	17,1	100,0	13,6	31,9	27,2	27,2	100,0

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στα ραβδόγραμματα που ακολουθούν παρουσιάζονται τα επίπεδα εκπαίδευσης του προσωπικού για κάθε Κ.Υ.

Ραβδόγραμμα 11.8.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού του Κ.Υ. Αντίσας



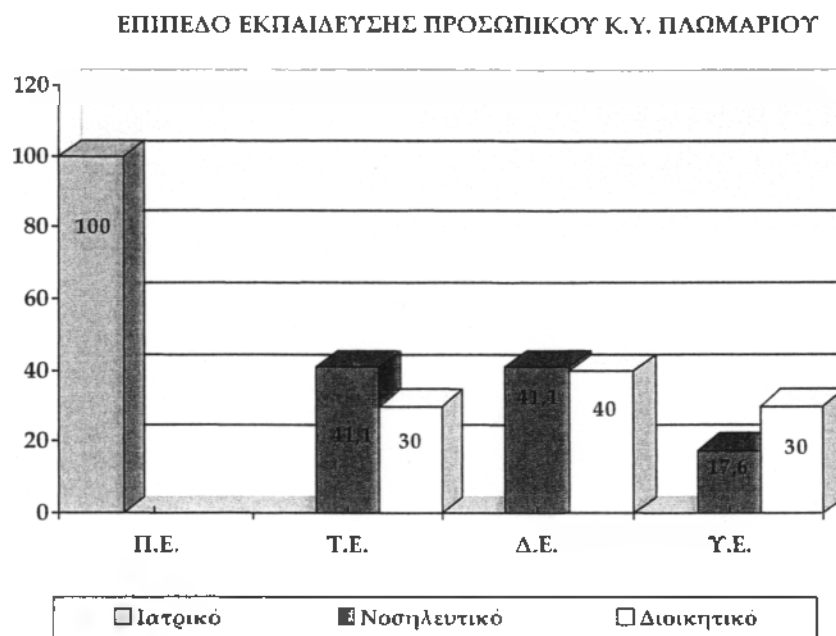
Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 11.9.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού του Κ.Υ. Καλλονής



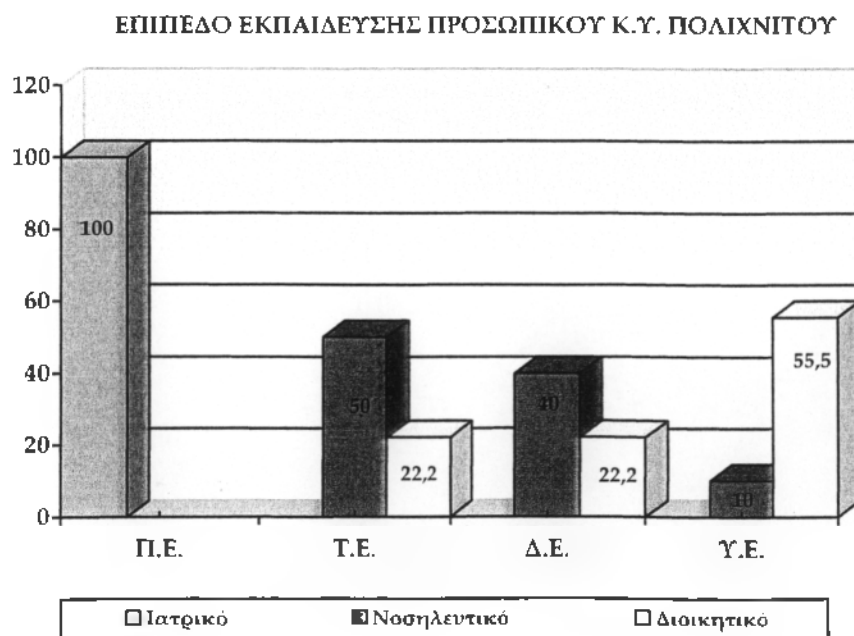
Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 11.10.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού του Κ.Υ. Πλωμαρίου



Πηγή: Ιδία έρευνα

Ραβδόγραμμα 11.11.: Ποσοστά επιπέδου εκπαίδευσης ανά κατηγορία προσωπικού του Κ.Υ. Πολιχνίτου



Πηγή: Ιδία έρευνα

Με βάση τον παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα εξής:

- Στο Κ.Υ. της Άντισσας το 14,2% του συνολικού προσωπικού αποτελεί το προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας, το οποίο ανήκει στην κατηγορία της Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης. Το Νοσηλευτικό προσωπικό είναι 62,5% Τ.Ε. και 37,5 Δ.Ε. Το μεγαλύτερο μέρος του Διοικητικού προσωπικού έχει υποχρεωτική εκπαίδευση, με ποσοστό 60% και 40% Τ.Ε. και Δ.Ε., 20% για κάθε επίπεδο εκπαίδευσης.
- Στο Κ.Υ. Καλλονής, το μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων κατέχει το Διοικητικό προσωπικό με 53,1% και ακολουθεί το Διοικητικό και Ιατρικό προσωπικό με 31,2% και 15,6% αντίστοιχα. Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση έχουν μόνο οι ιατροί. Το 41,1% του Νοσηλευτικού προσωπικού έχει Τεχνολογική Εκπαίδευση και το 52,9% Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Το Διοικητικό προσωπικό αποτελείται από άτομα και των τριών κατηγοριών της Τ.Ε., Δ.Ε. και Υ.Ε., με επικρατέστερη τη Δ.Ε. με 50%.
- Στο Κ.Υ. του Πλωμαρίου στην κατηγορία Π.Ε. ανήκει μόνο το Ιατρικό προσωπικό, που αντιπροσωπεύει το 22,8% του συνολικού προσωπικού του Κ.Υ. Το Νοσηλευτικό προσωπικό είναι ισόποσα μοιρασμένο στις κατηγορίες Τ.Ε. και Δ.Ε. με 41,1% και το 17,6% του Νοσηλευτικού προσωπικού έχει Υποχρεωτική Εκπαίδευση. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελείται από υπαλλήλους με Τ.Ε., Δ.Ε. και Υ.Ε. Εκπαίδευση με ποσοστά 30%, 40% και 30% αντίστοιχα.
- Στο Κ.Υ. του Πολιχνίτου 13,6% του προσωπικού έχει Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση και αφορά μόνο το Ιατρικό προσωπικό. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελείται από υπαλλήλους με Τ.Ε. το 50%, Δ.Ε. το 40% και Υ.Ε. το 20%. Τις θέσεις του Διοικητικού προσωπικού τις κατέχουν υπάλληλοι με εκπαίδευση Τ.Ε. το 22,2%, Δ.Ε. το 22,2% και Υ.Ε. το 55,5%.

11.4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ Κ.Υ.

Στο Κ.Υ. της Καλλονής έχουμε το μικρότερο ποσοστό πληρότητας των θέσεων του Ιατρικού προσωπικού, με 41,6%. Στα Κ.Υ. Αντισσας και Πολιχνίτου το Ιατρικό προσωπικό καλύπτει το 50% των θέσεων που προβλέπονται. Το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στο Κ.Υ. Πλωμαρίου με 72,7%.

Το περισσότερο Νοσηλευτικό προσωπικό απασχολείται στο Κ.Υ. του Πολιχνίτου με ποσοστό 76,9% και ακολουθούν τα Κ.Υ. Πλωμαρίου, Καλλονής και Αντισσας με ποσοστά 70,8%, 68% και 66,6% αντίστοιχα.

Το λιγότερο Διοικητικό προσωπικό απασχολείται στο Κ.Υ. Πολιχνίτου με ποσοστό 64,2%. Τα Κ.Υ. Αντισσας και Πλωμαρίου καλύπτονται σε ποσοστό 66,6% των προβλεπόμενων θέσεων του Διοικητικού προσωπικού. Το Κ.Υ. Καλλονής απασχολεί το μεγαλύτερο μέρος των Διοικητικών Υπαλλήλων, με ποσοστό 76,9%.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΩΔΕΚΑΤΟ

ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

12.1. ΓΕΝΙΚΑ

Τα Κ.Υ. παρέχουν Υπηρεσίες που προσανατολίζονται στην προστασία και προαγωγή της υγείας, εξασφαλίζοντας πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση των περιπτώσεων όπου δεν είναι απαραίτητη η χρησιμοποίηση των ιατροτεχνικών μέσων του Νοσοκομείου, υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής, όπως εμβολιασμοί, καθώς και κοινωνική φροντίδα σε ομάδες πληθυσμού που έχουν ιδιαίτερα προβλήματα.

Ο πληθυσμός ευθύνης των Κ.Υ. στον οποίο πρέπει να παρέχονται οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας έχει ως εξής:

- Κ.Υ. Αντισσας 15.000 κατοίκους περίπου
- Κ.Υ. Καλλονής 22.000 κατοίκους περίπου
- Κ.Υ. Πλωμαρίου 19.000 κατοίκους περίπου
- Κ.Υ. Πολιχνίτου 17.000 κατοίκους περίπου

Σε όλα τα Κ.Υ. τηρούνται στοιχεία για την πελατειακή τους κίνηση, από τα οποία μπορούν να προκύψουν συμπεράσματα για τις υπηρεσίες που καταναλώνονται και για τις ανάγκες του πληθυσμού.

12.2. ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.

Τα στοιχεία της Νοσολογικής κίνησης των Κ.Υ. που υπάγονται στο Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο» αφορούν μόνο το έτος 2004, λόγω έλλειψης στοιχείων από τα Κ.Υ. Τα κοινά στατιστικά στοιχεία που

πηρούνται από το καθένα, κατατάσσονται στα παρακάτω είδη περιστατικών.

1. Παθολογικά
2. Παιδιατρικά
3. Οδοντιατρικά
4. Μικροβιολογικά
5. Εμβόλια
6. Μεταφορές ασθενών

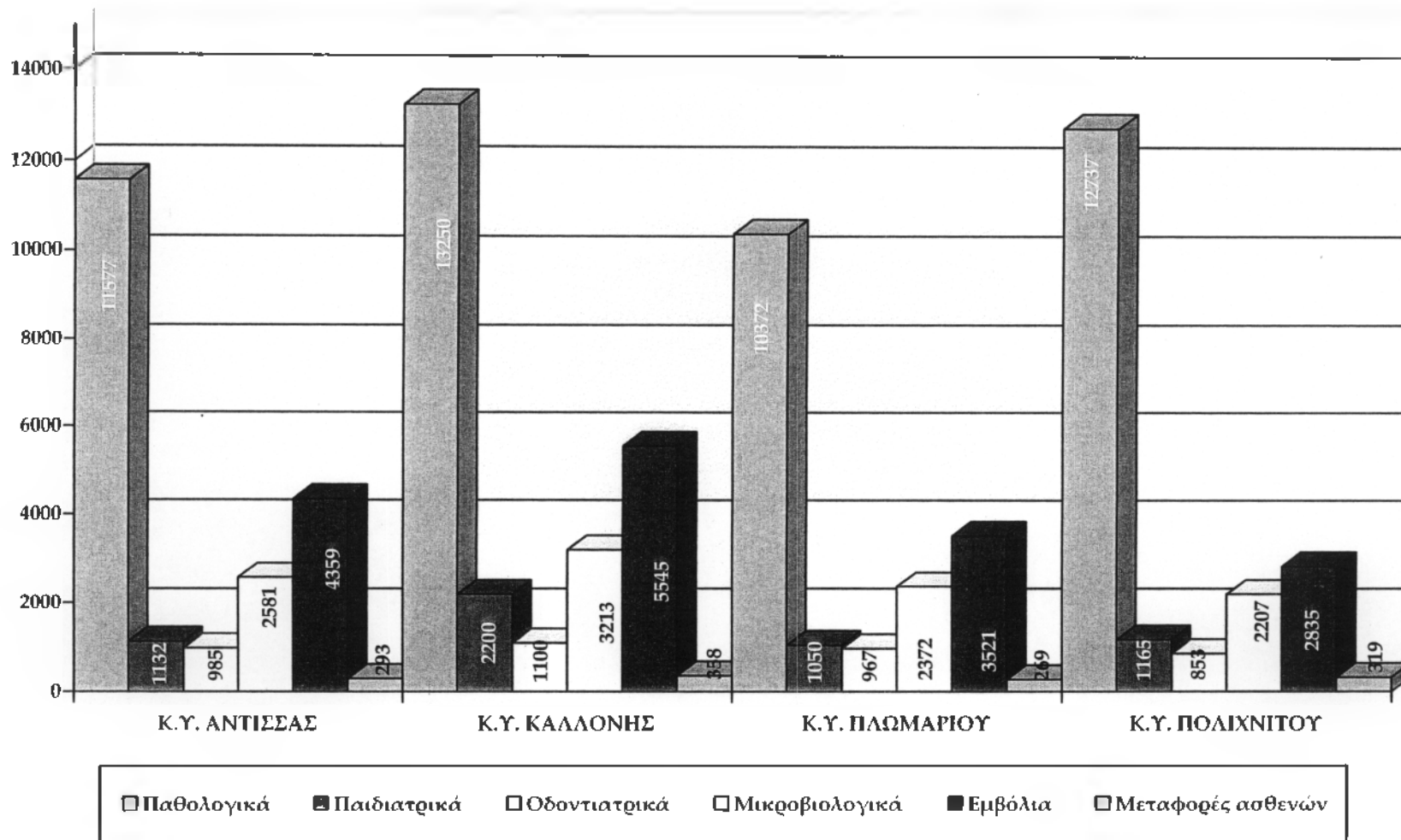
Πίνακας 12.1.: Αριθμός ιατρικών εξετάσεων των Κ.Υ. του έτους 2004

ΕΙΔΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ	Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΕΑΣ	Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ	Κ.Υ. ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ	Κ.Υ. ΠΟΛΙΧΝΙΤΟΥ
Παθολογικά	11.577	13.250	10.372	12.737
Παιδιατρικά	1.132	2.200	1.050	1.165
Οδοντιατρικά	985	1.100	967	853
Μικροβιολογικά	2.581	3.213	2.372	2.207
Εμβόλια	4.359	5.545	3.521	2.835
Σύνολο Περιστατικών	20.634	25.308	18.282	19.797
Μεταφορές ασθενών	293	358	269	319

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί, απεικονίζεται ο αριθμός των ιατρικών εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν στα Κ.Υ. το 2004.

Ραβδόγραμμα 12.1.: Αριθμός ιατρικών εξετάσεων των Κ.Υ. έτους 2004



Πηγή: Ιδία έρευνα

Από το σύνολο των περιστατικών που δέχεται κάθε Κ.Υ. χωριστά, παρατηρούμε ότι τα περισσότερα περιστατικά σημειώθηκαν στο Κ.Υ. της Καλλονής, με 25.308 ιατρικές εξετάσεις. Ακολουθεί το Κ.Υ. της Άντισσας με 20.635 ιατρικές εξετάσεις, το Κ.Υ. Πολιχνίτου και Κ.Υ. Πλωμαρίου, με 19.797 και 18.282 ιατρικές εξετάσεις, αντίστοιχα.

Συγκεκριμένα:

- Στο Κ.Υ. της Άντισσας οι περισσότερες ιατρικές εξετάσεις έγιναν στο Παθολογικό τμήμα, με 11.577 άτομα. Σημαντικός είναι και ο αριθμός των εμβολίων με 4.359 άτομα. Τη μικρότερη κίνηση είχε το οδοντιατρικό τμήμα με 985 περιστατικά.
- Στο Κ.Υ. Καλλονής τα περισσότερα άτομα που εξετάσθηκαν ήταν του Παθολογικού τμήματος, 13.250 άτομα. Στο οδοντιατρικό τμήμα εξετάσθηκαν 1.100 άτομα τα λιγότερα απ' όλα τα τμήματα.
- Στο Κ.Υ. Πλωμαρίου, 10.372 άτομα επισκέφτηκαν τον Παθολογικό και πραγματοποιήθηκαν 3.521 εμβόλια. Επίσης έγιναν 2.372 μικροβιολογικές εξετάσεις. Τα οδοντιατρικά περιστατικά ήταν μόλις 967.
- Στο Κ.Υ. Πολιχνίτου έγιναν 12.737 παθολογικές εξετάσεις και 1.165 παιδιατρικές. Ο αριθμός των εμβολίων που πραγματοποιήθηκαν φθάνει τα 2.835.
- Τέλος το Κ.Υ. Καλλονής έκανε τις περισσότερες διακομιδές ασθενών στο Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης, 358 στο σύνολο.

12.3. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΩΝ Κ.Υ.

Για τη Νοσολογική κίνηση του πληθυσμού των περιοχών ευθύνης των Κ.Υ. παρατηρούμε ότι τα περισσότερα περιστατικά που σημειώθηκαν σε όλα τα Κ.Υ. ήταν του Παθολογικού τμήματος. Επίσης,

μεγάλος ήταν και ο αριθμός των εμβολιασμών που έγιναν. Στο οδοντιατρικό τμήμα είχαμε τη μικρότερη κίνηση, τη λιγότερη κίνηση ασθενών και ιατρικών εξετάσεων έχουν τα Κ.Υ. του Πλωμαρίου και του Πολιχνίτου. Αντίθετα, το Κ.Υ. της Καλλονής σημειώθηκε ο μεγαλύτερος αριθμός ιατρικών εξετάσεων και με αρκετή διαφορά από τα υπόλοιπα Κ.Υ., με 25.308 άτομα, που το επισκέφθηκαν για παροχή υπηρεσιών υγείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΩΝ Κ.Υ.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπεράσματα για το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»

A. Γεωγραφική θέση και κτιριακή χωροκατανομή του Νοσοκομείου

- Το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης βρίσκεται εκτός του κέντρου της πόλης της Μυτιλήνης, μακριά από το λιμάνι και το αεροδρόμιο με αποτέλεσμα να απαιτούνται 15 με 20 λεπτά για να φτάσει κανείς σ' αυτό.
- Η αστική και υπεραστική συγκοινωνία είναι ικανοποιητική, διευκολύνοντας την πρόσβαση προς το Νοσοκομείο.
- Βρίσκεται μακριά από χώρους και κτίρια με πολυκοσμία και θόρυβο και έτσι δεν επηρεάζεται η ομαλή λειτουργία.
- Βασικό πλεονέκτημα αποτελεί η ύπαρξη δύο οδών που οδηγούν στο Νοσοκομείο, με αποτέλεσμα να διευκολύνεται η κίνηση προς αυτό.
- Υπάρχουν μεγάλες δυνατότητες και προοπτικές επέκτασης του Νοσοκομείου, σε περίπτωση αύξησης των νοσοκομειακών αναγκών.
- Ο υπαίθριος χώρος του Νοσοκομείου είναι αρκετά μεγάλος, με πολλά δέντρα, κάνοντας πιο φιλικό το περιβάλλον για επισκέπτες και ασθενείς. Επίσης, μεγάλος είναι ο χώρος στάθμευσης των αυτοκινήτων, διευκολύνοντας τις μεταφορές του πληθυσμού.
- Σε διάφορα σημεία του Νοσοκομείου υπάρχουν προειδοποιητικές πινακίδες, που διευκολύνουν την πρόσβαση των ασθενών – πελατών στα διάφορα τμήματα και γραφεία.

- Η παλαιά πτέρυγα έχει ενταχθεί σε πρόγραμμα ανακατασκευής.

B. Διοικητική Δομή και Οργάνωση του Νοσοκομείου

- Το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστανείο» διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ. 2593/53 και υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
- Απαρτίζεται από την Ιατρική, Νοσηλευτική και Διοικητική Υπηρεσία με συγκεκριμένες αρμοδιότητες η καθεμία και στις οποίες λειτουργούν σχεδόν όλα τα τμήματα που προβλέπονται από τον οργανισμό.
- Τα τμήματα που προβλέπονται, αλλά δεν λειτουργούν στο Νοσοκομείο είναι η Μονάδα Εμφραγμάτων και το Αναισθησιολογικό και το τμήμα της Βιοϊατρικής Τεχνολογία, της Διοικητικής Υπηρεσίας, το οποίο δεν είναι πλήρως ανεπτυγμένο.

Γ. Στελέχωση προσωπικού του Νοσοκομείου

α) Ιατρικό προσωπικό

- Αποτελεί το 12,1% του συνολικού προσωπικού του Νοσοκομείου.
- Το ποσοστό κάλυψης των οργανικών θέσεων είναι σχετικά υψηλό, με 77,7%.
- 100% κάλυψη θέσεων έχουν τα τμήματα Παθολογικό, Καρδιολογικό, Νευρολογικό και Γαστρεντερολογικό του Παθολογικού τομέα, το Ορθοπαιδικό, Ουρολογικό, Οφθαλμολογικό, Μαιευτικό – Γυναικολογικό και Νευροχειρουργικό του Χειρουργικού τομέα. Επίσης, 100% κάλυψη παρουσιάζει η ειδικότητα των Κυτταρολόγων του Εργαστηριακού τομέα.

β) Νοσηλευτικό Προσωπικό

- Αντιπροσωπεύει το 49,6% του συνολικού προσωπικού του Νοσοκομείου.
- Το ποσοστό πληρότητας των θέσεων αγγίζει το 87,4%.
- Πλήρη κάλυψη παρουσιάζουν οι ειδικότητες των Επισκεπτριών Υγείας, Πρακτικών Νοσοκόμων, Τραυματιοφορέων και Νεκροτόμων.
- Ελάχιστο ποσοστό υπαλλήλων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας έχει Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση. Το περισσότερο προσωπικό ανήκει στην κατηγορία Τ.Ε.

γ) Διοικητικό Προσωπικό

- Αποτελεί το 39,3% του προσωπικού του Νοσοκομείου.
- Το ποσοστό πληρότητας των θέσεων είναι 80,5% αρκετά υψηλό.
- Οι κατηγορίες του προσωπικού Κοινωνικής Εργασίας, Εποπτών Δημόσιας Υγείας, Κηπουρών, Μαγείρων, Ταξ. Ιματισμού, Βοηθητικού Προσωπικού και Προσωπικού Καθαριότητας παρουσιάζουν κάλυψη 100%.
- Οι ειδικότητες Διαιτολόγων, Βιβλιοθηκονόμων, Προσωπικού Ασφαλείας και Τηλεφωνητών δεν υπάρχουν στο Νοσοκομείο.
- Το επίπεδο εκπαίδευσης των διοικητικών υπαλλήλων είναι χαμηλό, με το 53,3% να ανήκει στην κατηγορία Δ.Ε. και το 23% στην Υ.Ε. Το υπόλοιπο ανήκει στην Π.Ε. και Τ.Ε.

Δ. Νοσολογική Κίνηση του Νοσοκομείου

- Ο αριθμός των Νοσηλευθέντων το 2003 είναι 12.986, ενώ το 2004

υπάρχει αύξηση της τάξεως του 8,87%.

- Αύξηση σημειώθηκε και στις Ημέρες Νοσηλείας κατά 4,83%.
- Μεγάλο είναι και το ποσοστό αύξηση των εργαστηριακών εξετάσεων, από το ένα έτος στο άλλο. Από 831.203 εξετάσεις που έγιναν το 2003, το 2004 αυξήθηκαν στις 1.409.058.
- Ανοδική τάξη παρατηρείται στις εξετάσεις των εξωτερικών ιατρείων και των χειρουργικών εξετάσεων κατά 4,5% και 4,8% αντίστοιχα.

Ε. Οικονομικά Στοιχεία του Νοσοκομείου

- Το 2004 είχαμε λιγότερα έσοδα-έξοδα, με 7.426.780,86 € απ' ό,τι το 2003 όπου η τιμή των εσόδων – εξόδων έφθανε το ποσό των 8.840.765,35 €.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό εσόδων προέρχεται από έσοδα παρελθόντων ετών και από προσφορά υπηρεσιών.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό των εξόδων δαπανάται για φάρμακα και για διάφορες άλλες δαπάνες.

ΣΤ. Οργάνωση, Δομή και Λειτουργία του Ν.Φ.

- Το Ν.Φ. είναι εγκατεστημένο στο ισόγειο της παλαιάς πτέρυγας και είναι εύκολο να εντοπιστεί από οποιονδήποτε, με αποτέλεσμα να αποφεύγεται η ταλαιπωρία των πελατών – ασθενών.
- Η χωροκατανομή του δεν είναι ικανοποιητική διότι δεν διαθέτει τους απαραίτητους χώρους (αποθήκες κ.ά.) για την ομαλή λειτουργία του.
- Το κτίριο χρειάζεται συντήρηση λόγω παλαιότητας.
- Υπάρχει έλλειψη προσωπικού.
- Το 77% του προσωπικού ανήκει στην κατηγορία Δ.Ε. και μόνο το

25% ανήκει στην κατηγορία Π.Ε.

Z. Δείκτες αποδοτικότητας του Νοσοκομείου

- Το έτος 2004, αναλογούν 6 ιατροί, 24 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού και 18 διοικητικούς υπαλλήλους σε 10.000 κατοίκους του νομού Λέσβου.
- Η αναλογία πληθυσμού ανά ιατρό είναι 1.718 άτομα, ανά νοσηλευτικό προσωπικό 419 και ανά διοικητικό 544 άτομα.
- Η αναλογία κλινών σε κάθε 10.000 κατοίκους είναι 22 κλίνες. Η αναλογία κλινών ανά ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό είναι 4, 1 και 1,18 κλίνες αντίστοιχα για το έτος 2004.
- Ο αριθμός των ατόμων που αναλογούν σε κάθε κλίνη είναι 460 άτομα.
- Οι καλύτερες αναλογίες ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού ανά κλίνη σημειώνονται το έτος 2004, με 1 υπάλληλο, περίπου, ανά κλίνη για κάθε κατηγορία.
- Η αναλογία Νοσηλευτικού προσωπικού ανά ιατρό είναι 4/1.
- Η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας είναι 4 ημέρες νοσηλείας.
- Η Μέση Ετήσια Κάλυψη Κλινών είναι 68,88%.
- Οι εισαγωγές ανά κλίνη είναι 66,02%, το μεγαλύτερο ποσοστό σε όλη την τετραετία.
- Οι εισαγωγές ανά σύνολο προσωπικού του Νοσοκομείου είναι 30 για κάθε υπάλληλο.
- Οι εισαγωγές ανά ιατρό είναι 246, ανά νοσηλευτικό προσωπικό 60 εισαγωγές και ανά διοικητικό υπάλληλο 78 εισαγωγές.

Συμπεράσματα για τα Κ.Υ.

A. Διοικητική Δομή και Οργάνωση των Κ.Υ.

- Τα Κ.Υ. είναι αποκεντρωμένες μονάδες υγείας του Νοσοκομείου, στο οποίο υπάγονται οργανικά και διοικητικά και μαζί με τα Περιφερειακά Ιατρεία έχουν σκοπό την παροχή Πρωτοβάθμιας Ιατρικής Περίθαλψης.
- Όλα τα Κ.Υ. έχουν συσταθεί με Υπουργική απόφαση.
- Κάθε Κ.Υ. έχει δική του Διεύθυνση και αποτελείται από την Ιατρική, Νοσηλευτική και Διοικητική Υπηρεσία, όπως και το Νοσοκομείο, με τα ανάλογα τμήματα.

B. Γεωγραφική Θέση των Κ.Υ.

- Τα Κ.Υ. της Καλλονής και του Πλωμαρίου βρίσκονται σε κοντινές αποστάσεις, από το Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης συγκριτικά με τα Κ.Υ. Αντισσας και Πολιχνίτου, κάνοντας ευκολότερη την πρόσβαση στο Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης.
- Υπάρχει εύκολη πρόσβαση για όλο το πληθυσμό του νομού.
- Τα Π.Ι. της περιοχής ευθύνης κάθε Κ.Υ. είναι έτσι κατανομημένα ώστε να εξυπηρετούν καλύτερα τον πληθυσμό των γύρω περιοχών.

Γ. Ανάλυση του προσωπικού των Κ.Υ.

- Η πιο ικανοποιητική στελέχωση σε προσωπικό παρουσιάζεται στα Κ.Υ. Πλωμαρίου και Πολιχνίτου, με 70% και 66,6% ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων.
- Σε όλα τα Κ.Υ. υπάρχουν ελλείψεις σε ιατρούς ειδικοτήτων και

Διοικητικό προσωπικό. Μεγαλύτερο εμφανίζεται το πρόβλημα στα απομακρυσμένα Κ.Υ. όπου λόγω των μεγάλων χιλιομετρικών αποστάσεων, οι γιατροί δεν δέχονται να υπηρετήσουν σε αυτά.

- Το Νοσηλευτικό προσωπικό βρίσκεται σε σχετικά υψηλά επίπεδα.
- Το ιατρικό προσωπικό είναι το μοναδικό με Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση. Το Νοσηλευτικό προσωπικό ανήκει στην κατηγορία της Δ.Ε., Τ.Ε. και Υ.Ε. και η πλειοψηφία του Διοικητικού προσωπικού στη Δ.Ε.

Δ. Νοσολογική Κίνηση των Κ.Υ.

- Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων εξετάστηκαν στο Παθολογικό τμήμα.
- Ο αριθμός των εμβολίων που πραγματοποιήθηκαν είναι υψηλός.
- Μειωμένη κίνηση παρατηρείται στο Οδοντιατρικό τμήμα, λόγω έλλειψης οδοντιάτρων στα Κ.Υ.
- Η μεγαλύτερη κίνηση εξεταζομένων σημειώνεται στο Κ.Υ. της Καλλονής και η μικρότερη στο Κ.Υ. του Πλωμαρίου.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Μερικές από τις προτάσεις που αποβλέπουν στην επίλυση των προβλημάτων τόσο του Νοσοκομείου όσο και των Κέντρων Υγείας και στην καλύτερη λειτουργία τους είναι:

Προτάσεις Γ.Ν.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο»

- Η ανακατασκευή της παλαιάς πτέρυγας του Νοσοκομείου, με

γρήγορους ρυθμούς για να αποφευχθεί η ταλαιπωρία των πελατών – ασθενών και του προσωπικού.

- Η τοποθέτηση περισσότερων προειδοποιητικών πινακίδων για τη θέση του Νοσοκομείου σε διάφορα.
- Να δημιουργηθούν τα τμήματα που προβλέπονται από τον οργανισμό και δεν λειτουργούν στο Νοσοκομείο, δηλαδή το Αναισθησιολογικό και η Μονάδα Εμφραγμάτων.
- Να δημιουργηθούν οι κατάλληλες συνθήκες για την πλήρη λειτουργία του τμήματος της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας της Διοικητικής Υπηρεσίας.
- Η πρόσληψη υπαλλήλων, σε όλες τις Υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να καλυφθούν οι κενές οργανικές θέσεις που προβλέπονται.
- Η μεταφορά του Ν.Φ. σε νέο κτίριο, που να έχει κατασκευαστεί με τις καλύτερες προδιαγραφές για τη στέγασή του.
- Η εγκατάσταση νέου συστήματος αερισμού και φωτισμού.
- Αύξηση των κονδυλίων από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου.

Προτάσεις για τα Κέντρα Υγείας του Νοσοκομείου

- Πρόσληψη προσωπικού όλων των ειδικοτήτων στα Κ.Υ., για την κάλυψη των κενών θέσεων που υπάρχουν.
- Δημιουργία των κατάλληλων συνθηκών για την ομαλή λειτουργία όλων των Κ.Υ.
- Εξοπλισμός των Κ.Υ. με σύγχρονο εξοπλισμό (γραφεία, Η/Υ, εκτυπωτές, φωτοτυπικά κ.ά.).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Δρούμπαλη, Φ., Σημειώσεις στο Μάθημα ΟΔΜΥ II, Καλαμάτα, 2002.
- Θεοδώρου, Μ., Σαρρή Μ., Σούλη, Σ., Συστήματα Υγείας, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2001.
- Ταμπακάκη, Αν., Οργάνωση, Δομή και Λειτουργία του Γενικού Περιφερειακού Νοσοκομείου Ηρακλείου «Βενιζέλειο - Πανάνειο», Πτυχιακή Εργασία, 2003.
- www.about-lesvos.com
- www.galaxy92.gr/pages/category-asp.currentpages=2 & catID=28.
- www.geocities.com/lesvos197/
- www.greekislands.com
- www.in.gr
- www.lesvos.gr
- www.vostanio.gr
- www.yahoo.com

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
3 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 1987

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
4

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Α35/86, 14160

Διορισμός Οργανισμού του Παγκρήσιου, Βενιζέλιου και Παναγιώτου Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΕΡΙΣΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΥΠΕΡΕΣΤΩΝ

Εγκρίνει υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/83).

2. Το 87.86 Π. Δ/γμα «Εθνικό σύστημα υγείας» του Νοσοκομείου (ΦΕΚ 32/Α/86).

3. Την 371/38/14.10.85 απόφαση του Διακριτικού Συμβουλίου του Παγκρήσιου, Βενιζέλιου και Παναγιώτου Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.

Ο Οργανισμός του Παγκρήσιου, Βενιζέλιου και Παναγιώτου Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου, όπως αυτός ισχύει με το 854/81 Π. Δ/γμα «περί αναδιοργάνωσης του Οργανισμού του Παγκρήσιου, Βενιζέλιου και Παναγιώτου Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου» (ΦΕΚ 218/Α/81), αντικαθίσταται σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

Νομική μορφή - Επωνυμία - Έδρα - Στεγασμός.

1. Το νοσοκομείο αυτό που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2542/53 «περί οργάνωσης της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α/53) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν. Δ/τος αυτού, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», ορίζεται ως Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία ΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ — ΠΑΝΑΝΕΙΟ».

2. Έδρα της Κεντρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη του Ηρακλείου Κρήτης.

3. Το νοσοκομείο έχει στρατηγική σημασία, στην οποία αναγράφονται σε επισημόλογό κύκλους: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ — ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ — ΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕ-

ΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ — ΠΑΝΑΝΕΙΟ» και στη βάση το Συμβούλιο.

Άρθρο 3.
Σύνοψη.

Σύνοψη του Νοσοκομείου είναι:

α) Η παροχή της αμέσως επί του παρόντος της λειτουργίας της Ιατρικής του Υπηρεσίας, περιλαμβανομένης και διαγνωστικής περιθαλψίας, νοσηλείας για κάθε πόλη, εκτός από την ειδική, κοινών ή και επιδημιολογική και κατάσταση σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

β) Η ανάπτυξη και προώθηση της ιατρικής έρευνας και γ) Η εκπαίδευση ποσοτήτων ειδικών, συνεχώς εκπαιδευόμενων καθώς και κατάρτιση και επιμόρφωση της λειτουργίας άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.
Έδρα.

Τα έδρα του Νοσοκομείου είναι:

α) Οι επιμελητήριες από την Κεντρική τακτική περιθαλψία και από την προληπτική Διημερική Επιθεώρηση.

β) Οι υπηρεσίες από ασφάλεια, εσωτερικά και λοιπές αρμόδιες για παρόμοιες υπηρεσίες.

γ) Ο πρόεδρος από την ίδια αυτή περιοχή.

δ) Το κτίριο από δωρεές, κληροδοτήματα, δωρεές κ.λπ.

Άρθρο 5.

Δύναμη καθέτων.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε πενήντα (500) κρεβάτια.

Άρθρο 6.

Διάρθρωση υπηρεσιών.

1. Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

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

2. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή οργάνωση και οργανική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται οργανικά στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

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

Άρθρο 14.

Κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία.

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, συνιστώνται σε κάθε νομό κέντρα υγείας, ως αποκλειστικώς οργανωμένες μονάδες των νοσοκομείων του νομού και περιφερειακά ιατρεία, ως αποκλειστικώς μονάδες των κέντρων υγείας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα κάθε κέντρου υγείας και η περιοχή ευθύνης του, η έδρα και η περιοχή ευθύνης των περιφερειακών ιατρείων του και συνιστώνται οι θέσεις του προσωπικού του, που προδίδονται στις θέσεις του προσωπικού στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο ανήκουν τα κέντρα υγείας.

Η έδρα κάθε κέντρου υγείας ορίζεται με κριτήριο την υφιστάμενη εξοπλιστική των κατοίκων της περιοχής. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας διακρίνονται σε ιατρεία με ειδικότητες υγείας και ώρες λειτουργίας και σε ιατρεία άλλης ειδικότητας.

Κριτήριο για τον καθορισμό της ιδίας περιφερειακής υπηρεσίας αποτελεί η εξειδίκευση υπηρεσιών υγείας σε κατοίκους περιοχών με ειδικές γεωγραφικές συνθήκες και δύσκολη κοινωνικοοικονομική κατάσταση της άνωτης υγείας.

2. Οι έδρες λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους διακρίνονται με προσδιορισμό του νομού, νομού ή του νομού και υπακούονται όλες οι γενικές διατάξεις, υπό τις οποίες κινούνται οι ίδιες αυτές και κεντρικές αρχές.

3. Η απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., εκδίδεται με βάση αποκλειστικές και αποκλειστικές των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους με την απόφαση ορίζονται οι τόποι και η λειτουργία υπηρεσιών των υπηρεσιών τους, τα καθήκοντα των υπαλλήλων του προσωπικού τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 15.

Συμπεριφορά των κέντρων υγείας.

1. Σύνθεση των κέντρων υγείας είναι:

α) Η περιοχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης του νομού ή της περιφέρειας τους και τα τμήματα πρωτοβάθμιας περίθαλψης ο' αυτής.

β) Η νοσηλεία και παρακολούθηση ασθενών που δε σκεπάζονται από τμήμα της υπηρεσίας ή από τον ίδιο της επί το νοσοκομείο.

γ) Η παροχή πρώτων βοηθειών και η νοσηλεία σε έκτακτες περιπτώσεις μιας ή διαφόρων των αρρώστιων στο νοσοκομείο.

δ) Η εξειδίκευση ασθενών με ασθενέστερο κατόπιν ή με αποδεδειγμένα άλλα μέτρα μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις στο κέντρο υγείας ή στο νοσοκομείο.

ε) Η εξειδικευμένη περίθαλψη.

στ) Η κλινική, παιδιατρική, ιατρική ή εθνοϊατρική και η εθνοϊατρική διακρίσεις του πληθυσμού.

ζ) Η παροχονομική και επιδημιολογική έρευνα.

η) Η ιστορία της νοσηλείας.

θ) Η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγείας.

ι) Η επιμέριση και διακρίσεις για θέματα οικονομικών και οργανωτικών.

κ) Η επιμέριση των γιατών και του λοιπού προσωπικού υγείας.

λ) Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής συντήρησης.

μ) Η παροχή υπηρεσιών σε διακοσμήσεις, το δε λειτουργούν εθελοντικά στην περιοχή τους.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., ορίζονται οι ανάγκες της υγείας και άλλες αρμοδιότητες.

Άρθρο 16.

Κατάργηση μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

1. Τα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία και οποιδήποτε άλλη μονάδα παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης, που έχουν συσταθεί και λειτουργούν με οποιαδήποτε μορφή από το κράτος, την τοπική αυτοδιοίκηση, τους επαγγελματίες τους ή και παλαιά και οποιαδήποτε άλλα φορείς κοινωνικού χαρακτήρα, εκτός από τους οργανισμούς παρόμοιους και τα σχετικά 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 αυτές θέσεις που είναι πιο υπαρκτές ή μονάδα ή αντάσσεται σε αυτές θέσεις των κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων, μετά από γνώμη του κολλήσιου υπηρεσιακού συμβουλίου, εφόσον έχει τα όργανα προτίμησης. Όσοι δεν αντιστοιχίζονται σε άλλους πιστώσεις για να ανταχθούν σε αυτές θέσεις, κατατάσσονται σε αντίστοιχες προτεραιότητες θέσεις των νοσίων ή κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων που συνιστούν με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας και ορίζονται με το καθεστώς των θέσεων που κατέχουν. Οι πιστώσεις θέσις ή καταργούνται στην κεντρική ή στην έδρα τους. Η απασχόληση των καταργούμενων υπαλλήλων διακρίνεται στη μία των δύο, για κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του νόμου 1599 του 1986, σύμφωνα με τις θέσεις τους.

3. Με πρωτοβάθμια διαταγή, οι υπάλληλοι με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κολλήσιου Υπουργού με γνώμη του κολλήσιου συμβουλίου, διακρίνονται, σύμφωνα με νομικά διατάξεις, αρχών των διατάξεων των παρ. 1 και 2 του άρθρου, κατά και ο τόπος διακρίσεις των νοσίων άλλων των κέντρων, που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, ορίζονται σε παλαιά υπηρεσιακά συμβούλια για τα θέματα αυτά και συμβάλλουν κάθε λειτουργία, οι παλαιότεροι από την καταργηθείσα των μονάδων της παρ. 1 του άρθρου αυτού. Η έναρξη ισχύος αυτής να ορίζεται και από πιστώσεις, νομό ή πόλη.

4. Οι ασφαλιστικοί φορείς και τα ταμεία υπάλληλων, οι ειδικοί λογαριασμοί του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με διαφορά πρωτοβάθμιας και νοσηλείας των ασφαλισμένων της στα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία. Τα αντίστοιχα μέσα ελέγχονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με ενιαίο τρόπο και διακρίνονται για τη λειτουργία των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων. Με Πρωτοβάθμια διαταγή, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζονται οι τόποι, η διακρίσεις και κάθε λεπτομέρεια για τον καθορισμό και απόφαση των διατάξεων της παραγράφου αυτής. Με νόμο π. 1599, μέχρι να εκδοθεί το πρωτοβάθμια διαταγή που προβλεπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου αυτού, μπορεί να εκδοθεί η απόφαση των διατάξεων μόνο για τη νοσηλεία στο νοσοκομείο.

5. Εφόσον είναι απαραίτητο να διακριθεί το κομμάτι των ασφαλισμένων να ανακρίνονται οι αντίστοιχες διατάξεις, που υπάδουν κατά τη διακρίσεις του νόμου αυτού και να λειτουργούν παράλληλα κατά τη μεταβατική περίοδο σε νοσοκομείο εθελοντικά και οι υπηρεσίες παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης ασφαλιστές ασφαλιστές, όπου δεν έχουν αναταχθεί από τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού.

6. Με την ολοκλήρωση διαδικασίας με βάση τη χώρα των διατάξεων των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού, οι υπάλληλοι των κέντρων υγείας των ασφαλιστικών φορέων και των ασφαλιστικών φορέων στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, από εθελοντικά, δε καθορίζονται με Πρωτοβάθμια διαταγή, που εκδίδεται με τη σύμφωνη γνώμη των συμβουλίων αρχόντων των ασφαλιστικών οργανισμών και συμβάλλουν 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 τμημάτων αστικών.

β) Οικογενειακοί γιατροί, που ανήκουν στον παθολογικό τμήμα των νοσοκομείων.

Οι οικογενειακοί γιατροί καταλαμβάνουν, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, καθίσματα ή γιατρού γενικής ιατρικής για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα ηλικίας μέχρι 14 ετών και γιατρού γενικής ιατρικής ή παθολόγοι για τις λοιπές ηλικίες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, κατά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ερμηνεύεται η δυνατότητα πρόσληψης οικογενειακών γιατρών και άλλων ειδικοτήτων. Με την ίδια απόφαση ερμηνεύεται και η απασχόληση για αυτό πρόνοιας.

2. Υπόβουλος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του κέντρου υγείας είναι γιατρός με βαθμό διευθυντή που ανήκει από τους γιατρούς του κέντρου υγείας.

Οι γιατροί της περιφέρειας α' της παραγράφου 1 της άρθρου 16 που παύονται στα υπηρεσια τους στο κέντρο υγείας και τον αντίστοιχο τμήμα του νοσοκομείου, στο οποίο υπηρετεί το κέντρο, στα οποία του τακτικού ωραρίου εργασίας και της περιλαμβανόμενης εργασίας του νοσοκομείου και του κέντρου υγείας.

3. Τα κέντρα υγείας και τα εξωτερικά τμήματα του νοσοκομείου προσβάλλονται κατά περίπτωση άμεσα από παρακώλυση του οικογενειακού τμήματος ή απουσίας σε τακτικό ώρα νοσηλείας και παύσεων.

4. Οι οικογενειακοί γιατροί έχουν τις περισσότερες στο κέντρο υγείας ή τα περιφερειακά τμήματα και τα ειδικά νοσηλευτικά τους αποκαταστάσεις και τους προσβάλλονται στο τακτικό. Στα περιφερειακά τμήματα του κέντρου υγείας παρέχεται υπηρεσία στους οικογενειακούς γιατρούς. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα εξωτερικού επίσκεψης στο οικογενειακό τους γιατρό, μεταξύ των γιατρών του κέντρου υγείας της πόλης όπου κατοικούν. Η επίσκεψη γίνεται χωρίς χρέος το Σάββατο. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα στη διαρκή του χρόνου να ζητήσουν την κάλυψη του οικογενειακού τους γιατρού, μετά από εξωτερική έκκληση τους στο διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, που απασχολεί τμήμα. Οι οικογενειακοί γιατροί όταν απασχολούνται παρεκκλίπουν τους προσώπους για ειδικά εξωτερικά τμήματα γιατρών της περιφέρειας α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού ή τα εγκαταλείπει του κέντρου υγείας ή τα εξωτερικά τμήματα του νοσοκομείου ή για την απασχόλησή τους στο νοσοκομείο. Κάθε οικογενειακός γιατρός έχει την τακτική ερωτική 1.800 ατόμων. Επιτρέπεται να καλύπτει τη ερωτική μέχρι 2.500 ατόμων.

Οι οικογενειακοί γιατροί έχουν τη ερωτική 1.200 ατόμων. Επιτρέπεται να καλύπτει τη ερωτική μέχρι 2.000 ατόμων.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται για τον οικογενειακό γιατρό και περίοδος επίσκεψης ανά 100 άτομα ένα των 1.800 ή 1.200 ατόμων. Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί να καλύπτει στον οικογενειακό γιατρό ή γιατρού που έχει στη ερωτική του πόλη κάτω από 1.800 ή 1.200 ατόμων και την τακτική περιλαμβανόμενων ιατρικών υπηρεσιών στο κέντρο υγείας.

Μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των 1.800 ή 1.200 ατόμων δεν μπορεί να προηθεί να καλύπτει την ερωτική ερωτική αποκατάσταση νοσήσιου της πόλης που υπηρετεί, εκτός αν συντρέχουν ειδικοί λόγοι ανωτέρας ανάγκης. Στην περίπτωση αυτή ο γιατρός υπαλλάσσεται δικαιολογημένη ανάγκη, με πόλη εξωτερική του συγκεκριμένου ατόμου.

στον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Ο υπεύθυνος, αφού τον κάνει δεκτή την ανάγκη, παρονομάζει 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 καθορισμένος χρόνος εργασίας των οικογενειακών γιατρών κατανομίζεται στο κέντρο υγείας, στα περιφερειακά τμήματα του και σε επισκέψεις στα τμήματα των νοσοκομείων, σύμφωνα με πρόγραμμα εργασίας, που καταρτίζεται από το κέντρο υγείας, στα πλαίσια του ετήσιου ετήσιου οργανισμού λειτουργίας του.

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

Άρθρο 18.

Οργάνωση και λειτουργία κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών.

1. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών και στα περιφερειακά τους τμήματα προσφέρονται υπηρεσίες γιατροί των ειδικοτήτων τμήμα του νοσοκομείου στο οποίο υπηρετεί το κέντρο υγείας, ως εξής:

α) Οι γιατροί που ανήκουν στο τμήμα νοσηλείας κέντρου υγείας στην πόλη του κέντρου υγείας ή περιφερειακά τμήματα του του οποίου είναι, ως εξής:

β) Οι γιατροί συγκεκριμένων ειδικοτήτων, οι οποίοι ενοχλούνται με την απόφαση λειτουργίας τους κέντρου υγείας, που ανήκουν στο κέντρο και προσφέρουν υπηρεσίες κατά τακτικό πρόγραμμα διακοπών ανάλογα με τις ανάγκες τους.

γ) Γιατροί άλλων ειδικοτήτων, οι οποίοι υπηρετούν τακτικά το κέντρο υγείας.

Οι γενικοί γιατροί που από την υπηρεσία τους στο κέντρο υγείας ή το περιφερειακό τμήμα νοσηλείας και επισκέψεις στα τμήματα του νοσοκομείου ανάλογα με την απασχόλησή τους. Σε ειδικές περιπτώσεις επιτρέπεται στα οποία των νοσοκομείων, στην τακτική υπηρεσία ο γενικός γιατρός, εκτελούν και οι γιατροί των κλινικών ειδικοτήτων της περιφέρειας α'.

3. Τα κέντρα υγείας λειτουργούν σε τακτικό έδαφος από τους 100 κάτοικους της ερωτικής και ανωτέρω ή σε τακτική πόλη και ώρα. Τα περιφερειακά τμήματα των κέντρων υγείας λειτουργούν σε τακτικό έδαφος, που καθορίζεται από τον αρμόδιο γιατρό του κέντρου υγείας. Τα περιφερειακά τμήματα εφόσον αποδοθείς λειτουργούν σε τακτική έκταση καθορισμένο ωραίο και έχουν αρμόδια αποκατάσταση για τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες.

4. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών λειτουργεί ένας νοσηλεύς για την παροχή παρότρων, που έχουν αναμνηστές από εξειδικευμένα ιατρική παρακολούθηση.

5. Σε τακτικές ημέρες, κάθε γιατρός του κέντρου υγείας είναι υποχρεωμένος να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο κέντρο υγείας οποιαδήποτε ώρα του 24ώρου, εκτός κληθεί από το γιατρό εργασία.

6. Υπόβουλος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του κέντρου υγείας είναι γιατρός με βαθμό διευθυντή, που υπηρετεί α' αυτό και ελλείπει από τους γιατρούς του κέντρου υγείας.

Άρθρο 19.

Διεύθυνση κέντρων υγείας με το νοσοκομείο.

1. Τα κέντρα υγείας ενοικούνται σε άμεση επιμέλεια ή, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική ενοίκηση με το νοσοκομείο στο οποίο υπήρξε νοσηλευτικό και τακτικό.



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
7 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1963

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
143

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1397

Εθνικό σύστημα υγείας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Κύριον και επίδικον τον κατατίθη από της Βουλής
Κυριόδικον νόμον:

Άρθρο 1.

Γενικός κοχός.

1. Το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών.

2. Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται επίσης σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική κατάσταση και ανεξάρτητα από την ιδιότητά του, μέσα από ενιαίο και οργανωμένο σύστημα που είναι δυνατόν να λειτουργεί με την οργανωμένη πρόνοια με τη βοήθεια του νόμου αυτού.

Άρθρο 2.

Υγειονομική περίθαλψη.

1. Η Χώρα διαιρείται σε υγειονομικές περιφέρειες.

2. Με αρμόδια διατάξεις που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του κοινού συμβουλίου υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ορίζονται ο αριθμός των υγειονομικών περιφερειών, τα όριά και η έδρα τους.

Άρθρο 3.

Περιφερειακά συμβούλια υγείας.

1. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας αποτελείται περιφερειακό συμβούλιο υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.).

2. Τα ΠΕ.Σ.Υ. είναι όργανα α) γραμμαδικά σε όργανα προγραμματισμού β) αποφασιστικής και ελέγχου του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας στην περιφέρειά τους και γ) εκπαιδευτικής της λειτουργικής απόδοσης του συστήματος σε περιφερειακό επίπεδο και της εφαρμογής προγραμμάτων υγείας, σύμφωνα με τον εθνικό προγραμματισμό και το γενικό πνεύμα του ΚΕ.Σ.Υ.

3. Τα ΠΕ.Σ.Υ. στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους της προγραμματικής παρακολούθησης γραμμαδικού και λειτουργικού στο ΚΕ.Σ.Υ. με βάση τους πρωτοβάθμιους ή δεύτερους από σχετικό πρότυπο.

4. Οι πρόεδροι των ΠΕ.Σ.Υ. ή οι νομικοί εκπαιδευτές τους λειτουργούν στην σύμβουλή του ΚΕ.Σ.Υ. έχουν όμως δικιωμα όσον μόνο σε θέματα που αφορούν την περιφέρειά τους.

5. Τα νοσηρικά συμβούλια εκαρθών γίνονται στα ΠΕ.Σ.Υ. για θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας στο νοση τους.

Άρθρο 4.

Συμβούλιο — λειτουργία — δομική — εκπροσώπηση
ΠΕ.Σ.Υ.

1. Τα ΠΕ.Σ.Υ. αποτελούνται από τα παρακάτω μέλη:
α) Δύο εκπαιδευτές της ανώτερης εκπαίδευσης της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζονται από τον κοινό συμβούλιο υγείας, μετά από πρόταση των νοσηρικών συμβουλίων της περιφέρειας.

β) Έναν εκπαιδευτή των στοιχειωδών ειδών της υγειονομικής περίθαλψης, που ορίζεται από την κοινή σύμβουλη υγείας μετά από πρόταση των στοιχειωδών συμβουλίων της περιφέρειας.

γ) Έναν εκπαιδευτή των παρακατωμένων ειδών της υγειονομικής περίθαλψης, που ορίζεται από τον κοινό συμβούλιο υγείας μετά από πρόταση των παρακατωμένων συμβουλίων της περιφέρειας.

δ) Από έναν εκπαιδευτή του ιδιαίτερου επιστημονικού πεδίου (Δ.Π.Π.) των υπηρεσιών υγειονομικών και νοσηρικών υπηρεσιών των Α.Ε.Π. και λειτουργούν στην υγειονομική περιφέρειά, που ορίζεται από το διοικητικό μέλος του κοινού συμβουλίου υγείας.

ε) Έναν εκπαιδευτή των κολλήων νοσηρικών ειδών της υγειονομικής περίθαλψης που ορίζεται από την κοινή διοικητική συμβούλιο υγείας σύμφωνα με τον κοινό συμβούλιο υγείας, μετά από πρόταση των κολλήων υγειονομικών συμβουλίων που ανήκουν σ' αυτή. Αν δεν υπάρχει κοινό διοικητικό συμβούλιο υγείας, ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., και αποδέχεται που προσέρχεται ένας από κάθε διοικητικό συμβούλιο υγείας.

στ) Έναν εκπαιδευτή της κοινής εκπαίδευσης της υγειονομικής περίθαλψης που ορίζεται από την κοινή διοικητική σύμβουλη υγείας και λειτουργούν της Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Α.Κ.Ε.), μετά από πρόταση των κοινών συμβουλίων υγείας και κοινότητων της Ελλάδας (Τ.Κ.Δ.Α.Κ.Ε.) της περιφέρειας.

ζ) Έναν εκπαιδευτή των νοσηρικών ειδών που υγειονομικής περίθαλψης, που ορίζεται από την Γ.Σ.Ε.Ε. μετά από πρόταση των κοινών ειδών της περιφέρειας.

η) Έναν εκπαιδευτή των συνδικαλιστικών εκπαιδευτικών οργανώσεων των απροσώπων της υγειονομικής περίθαλψης που ορίζεται από τον κοινό συμβούλιο υγειονομικής υπηρεσίας υγείας σύμφωνα με τον κοινό συμβούλιο υγείας, μετά από πρόταση των κοινών πρωτοβάθμιων συμβουλίων.

θ) Έναν εκπαιδευτή των εκπαιδευτικών οργανώσεων και μέσης εκπαιδευτικής, που υπηρετούν στην υγειονομική περίθαλψη, ο οποίος εκλέγεται μεταξύ εκπαιδευτών, που ορίζονται από τη ΔΟΕ, της ΟΑΜΕ και της ΟΑΤΕ, μετά από πρόταση των πρωτοβάθμιων συμβουλίων υγειονομικών της περιφέρειας.



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
7 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1983

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
143

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1397

Εθνικό σύστημα υγείας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Κυρώσει και εκδίδει τον κατωτέρω από της Βουλής
εγκριθέντα νόμο:

Άρθρο 1.

Γενικές αρχές.

1. Το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών.

2. Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται ελεύθερα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, μετά από ενιαίο και αποκεντρωμένο εθνικό σύστημα υγείας, που οργανώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

Άρθρο 2.

Υγειονομικές περιφέρειες.

1. Η χώρα διαιρείται σε υγειονομικές περιφέρειες.

2. Με κοινωτικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του κεντρικού συμβουλίου υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ορίζονται ο αριθμός των υγειονομικών περιφερειών, τα όριά και η έδρα της.

Άρθρο 3.

Περιφερειακά συμβούλια υγείας.

1. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συνιστάται περιφερειακό συμβούλιο υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.).

2. Τα ΠΕ.Σ.Υ. είναι όργανα α) γνωμοδοτικά σε θέματα προγραμματισμού β) εποπτείας και ελέγχου του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας στην περιφέρειά τους και γ) παρακολούθησης της λειτουργικής απόδοσης του συστήματος σε περιφερειακό επίπεδο και της εφαρμογής προγραμμάτων υγείας, σύμφωνα με τον εθνικό προγραμματισμό και το γενικό συντονισμό του ΚΕ.Σ.Υ.

3. Τα ΠΕ.Σ.Υ. στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους της προηγούμενης παραγράφου γνωμοδοτούν και εισηγούνται στο ΚΕ.Σ.Υ. με βάση τους πρωτοβάθμιους ή δεύτερους από σχετικό ερώτημα.

4. Οι πρόεδροι των ΠΕ.Σ.Υ. ή οι νόμιμοι εκπληρωτές τους εισηγούν στην ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. έναν ή περισσότερους από τους λόγους μόνο σε θέματα που αφορούν την περιφέρειά τους.

5. Τα νομαρχιακά συμβούλια εκπαίδευσης γνώμη στα ΠΕ.Σ.Υ. για θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας στο κοινό τους.

Άρθρο 4.

Συντακτική — λειτουργική — δομική — εκπροσώπηση
ΠΕ.Σ.Υ.

1. Τα ΠΕ.Σ.Υ. αποτελούνται από τα παρακάτω μέλη:
α) Δύο εκπαιδευτές των στοιχείων τμήματος της αρμοδιακής περιφέρειας που ορίζονται από τον περιφερειακό σύλλογο, μετά από προτάσεις των εθνικών τμήματων της περιφέρειας.

β) Έναν εκπρόσωπο των ιδιωματικών τμήματων της υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από την ελληνοική ελληνοτική ομογένεια, μετά από προτάσεις των εθνικών τμήματων της περιφέρειας.

γ) Έναν εκπρόσωπο των φαρμακευτικών τμήματων της υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από τον περιφερειακό φαρμακευτικό σύλλογο, μετά από προτάσεις των φαρμακευτικών τμήματων της περιφέρειας.

δ) Από έναν εκπρόσωπο του διεκδικητικού επιστημονικού προσωπικού (Δ.Ε.Π.) των ιατρικών, οδοντιατρικών και φαρμακευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. που λειτουργούν στην υγειονομική περιφέρεια, που ορίζεται από το διοικητικό τμήμα του αντιστοιχούν τμήματος.

ε) Έναν εκπρόσωπο των τμήματων νοσηλευτικού προσωπικού της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από την ενιαία διατεταγμένη πανελλήνια οργάνωση νοσηλευτικού προσωπικού, μετά από προτάσεις των αντιστοιχούν πρωτοβάθμιων τμήματων που ανήκουν σ' αυτή. Αν δεν υπάρχει ενιαία διατεταγμένη οργάνωση, ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., και υποδηλώνει που προτείνονται ένας από κάθε διατεταγμένης συνδικαλιστική οργάνωση.

στ) Έναν εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από την κοινωτική ή ομήνη δήμων και κοινοτήτων της Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.), μετά από προτάσεις των τοπικών ενώσεων δήμων και κοινοτήτων της Ελλάδας (Τ.Ε.Δ.Κ.Ε.) της περιφέρειας.

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

η) Έναν εκπρόσωπο των συνδικαλιστικών επαγγελματικών οργανώσεων των ατόμων της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από την ενιαία κεντρική συνδικαλιστική επαγγελματική οργάνωση κερμάτων, μετά από προτάσεις των αντιστοιχούν πρωτοβάθμιων τμήματων.

θ) Έναν εκπρόσωπο των εκπαιδευτικών στοιχείων και μέσης εκπαιδευτικής, που υπηρετούν στην υγειονομική περιφέρεια, ο οποίος εκλέγεται μεταξύ εκπαιδευτών, που ορίζονται από τη ΔΟΕ, την ΟΛΜΕ και την ΟΛΠΕ, μετά από πρόταση των πρωτοβάθμιων αντιστοιχούν οργανώσεων της περιφέρειας.

α) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ή Ν.Π.Δ.Δ. που αποστέλλεται από αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

α2) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή Ν.Π.Δ.Δ. που αποστέλλεται από αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

α3) Δύο πρόσωπα με ειδική επισημειωμένη και κοινωφελή δραστηριότητα στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

3. Οι εκπρόσωποι ορίζονται σε προθεσμία 30 ημερών από την απελευθέρωση της σύγκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Αν κάποιος πρόσωπο δεν ορίζει εκπρόσωπο, τον εκπρόσωπο του, τον ορίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας. Για κάθε μέλος ορίζεται με την ίδια διαδικασία ο εκπαιδευτής του.

3. Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

4. Στις ΠΕ.Σ.Υ. μαζύουν χωρίς όριο οι πρόεδροι των εθνικών των τριτοβάθμιων των νοσοκομείων της υπηρεσίας της περιφέρειας.

5. Η θητεία των μελών των ΠΕ.Σ.Υ. είναι διετής. Στην πρώτη ετήσια του νόμου η θητεία των μελών των ΠΕ.Σ.Υ. λήγει με τη λήξη της θητείας των μελών του ΚΕ.Σ.Υ.

Επιτρέπεται αλλαγή ή αντικατάσταση μέλους ΠΕ.Σ.Υ. για αποχή λόγω για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Μέλος να μπορεί η επικεφαλής της ΠΕ.Σ.Υ. να είναι ο ίδιος από τη λήξη της θητείας του. Η θητεία του ΠΕ.Σ.Υ. εκλέγεται τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο με άμεση εκλογή. Ο πρόεδρος εκλέγεται μεταξύ των γυναικών μελών του ΠΕ.Σ.Υ.

6. Το ΠΕ.Σ.Υ. εκπροσωπείται από τον πρόεδρο και τα περιφερειακά κέντρα από τον αντιπρόεδρο.

7. Όργανα του ΠΕ.Σ.Υ. είναι η ολομέλεια και η εκτελεστική επιτροπή.

8. Η ολομέλεια είναι το αποφασιστικό όργανο του ΠΕ.Σ.Υ. για όλα τα θέματα της αρμοδιότητάς της και οι αποφάσεις του λαμβάνονται με απλή πλειοψηφία των μελών που βρίσκονται στη συνεδρίαση. Για τη συγκρότηση απαιτείται η παρουσία των τριών πέμπτων (3/5) τακτικών μελών των μελών του ΠΕ.Σ.Υ. Μέλος του ΠΕ.Σ.Υ. που απουσιάζει δικαιολογείται σε περισσότερες από δύο συνεδρίες συνεδριάσεις αντικαθίσταται.

9. Η εκτελεστική επιτροπή αποτελείται από τον πρόεδρο, τον αντιπρόεδρο και ένα (1) μέλος του, που εκλέγεται από την ολομέλεια στην πρώτη της συνεδρίαση με άμεση εκλογή. Η εκτελεστική επιτροπή λειτουργεί στην ολομέλεια ως όργανο για τη λήψη, συντονισμού ειδικών ενεργειών για κάθε θέμα. Η λειτουργία των θεμάτων για συζήτηση στην ολομέλεια γίνεται με πρωτοβουλία της ή ύστερα από πρόταση της ολομέλειας ή ύστερα από παραπομπή του ΚΕ.Σ.Υ. Η εκτελεστική επιτροπή έχει την πρόθεση για την πρωτότυπη και ολοκλήρωση των αποφάσεων της ολομέλειας. Η εκτελεστική επιτροπή μπορεί να προτείνει τη σύσταση ειδικών επιτροπών και ομάδων εργασίας, για την εκτέλεση συγκεκριμένων έργων στα πλαίσια των εκπόων του ΠΕ.Σ.Υ. Η συγκρότηση των προτεινόμενων επιτροπών και ομάδων εργασίας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη της εκτελεστικής επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ. Με την απόφαση συγκροτείται κάθε επιτροπή, η οποία εργάζεται, καθορίζοντας το έργο, ο τρόπος λειτουργίας, οι υποχρεώσεις των μελών της, η κατάληξη ή μη απελευθέρωσης στα μέλη κατά συνέπεια ή ερώτηση και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

10. Τα μέλη της εκτελεστικής επιτροπής του ΠΕ.Σ.Υ. πηλύν το έργο τους με άλλη αποκρίση. Με απόφαση των διατάξεων των άρθρων 1, 3, 4 και 6 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65), όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 39 του Ν.

1256/1982 (ΦΕΚ 19), τους καταβάλλεται μηνιαία αμοιβή που το ύψος της καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Για τα λοιπά μέλη του ΠΕ.Σ.Υ. και τα μέλη των επιτροπών και ομάδων εργασίας της προηγούμενης της παραγράφου, η απελευθέρωση κατά συνεδρίαση ή ερώτηση ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας με την επιφύλαξη των παραρτημάτων 1 και 2 του Ν. 1256/1982. Η απελευθέρωση αυτή καθορίζεται και στον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο, εφόσον δεν διακρίνεται να υπάρχουν τη μηνιαία αμοιβή της παραγράφου αυτής.

11. Στη μελέτη της ιδέας κάθε ΠΕ.Σ.Υ. λειτουργεί γραμματεία αυτή. Η γραμματεία στελεχώνεται με υπαλλήλους της νοσηρίας και υπαλλήλους Ν.Π.Δ.Δ. που απασχολούνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Οι υπαλλήλοι αυτοί κατατάσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν συναρμόδιου Υπουργού. Η γραμματεία συγκροτείται και επιβλεπόμενη τα στοιχεία της είναι αποκλειστικά για το έργο του συμβουλίου και ιδιαίτερα κάθε εργασία σχετική με το έργο αυτό.

12. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Προέδρου της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και να προσδίδονται στην αρμοδιότητα του ίδιου ειδικού επιστημονικού προσωπικού να είναι αρμόδιοι επιστημονικά θέματα, για την εξειδίκευση του έργου των ΠΕ.Σ.Υ. Οι θέσεις αυτές αποτελούν θέσεις κλάδου και ο καθένας τους δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος από πέντε (5) ανά κάθε ΠΕ.Σ.Υ. Με το π. έ/γμα ετήσιας εκλέγεται η επιτροπή για την κατάληξη των θέσεων κλάδου και η οποία των προτείνονται. Κατά το έργο ετήσιας του Ν. 993/1979 (ΦΕΚ 251), οι προτάσεις των προτείνονται στις θέσεις αυτές υπηρετούν στις ίδιες των ΠΕ.Σ.Υ.

13. Στην προεδρία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται κάθε χρόνο σε ιδιαίτερη περίοδο και κοινό κριτήριο πιστοποίησης για την κάλυψη των διατάξεων λειτουργίας του ΚΕ.Σ.Υ. και των ΠΕ.Σ.Υ.

14. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα ο τρόπος λειτουργίας των ΠΕ.Σ.Υ., οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα των μελών τους και των μελών της εκτελεστικής επιτροπής, η διαδικασία εκλογής τους, ο τρόπος εργασίας και λειτουργίας της γραμματείας των ΠΕ.Σ.Υ. και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 5.

Μελέτες περίθαλψης.

1. Η περίθαλψη σε διατάξεις του διατάξου και των αποκρίσεων οργανισμών και παλίων διακρίνεται σε εξωτερική (περιεχόμενη) που παρέχεται από τα κέντρα υγείας, σε περιφερειακή (εξωτερική) που παρέχεται από τα κέντρα υγείας των νοσοκομείων και σε νοσοκομειακή (εξωτερική) που παρέχεται από τα νοσοκομεία.

2. Νοσήλια σε διατάξεις του διατάξου ή των αποκρίσεων οργανισμών και παλίων Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ.Δ. που απορρέουν από το έργο, είναι ή μακριά, σε εξωτερικές κλινικές, επισκεπτική ύστερα από ειδική πρόταση μεταξύ του διατάξου ή οργανισμού ή παλίου και της κλινικής, που εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατάλληλου Υπουργού, μετά από σύσταση γινώσκου του ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 6.

Νοσηλεύσεις.

1. Νοσηλεύσεις (Νοσηλεύτριες) στον Ν.Π.Δ.Δ. Η θέση, η καταγωγή, η καταγωγή, η καταγωγή και η καταγωγή από μέρος της γυναικός (Νοσηλεύτρια) που εκλέγεται με πρόταση

την Υπερβολή Υπερίκι και Ηρόδοτος και πιο αργά περιέγραψε το πλοίο κατόπιν Υπονομού, όπως πρόκειται για μετακίνηση ή αλλαγή-τόπου, μετά από τριάντα του ΚΕ.Σ.Τ. Η οργάνωση, λειτουργία και δομή των υποστηρίκτων διαφέρει από τις αρχές του Ν.Α. 3502/1953, όπως συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του νόμου αυτού. Η Εργία υποστηρίκτων σε οποιαδήποτε άλλη μορφή είναι και η χρηματοδότηση από οποιαδήποτε υποστηρίκτων ή αποδοχολόγους από οικονομικές υπηρεσίες απορριπτόμενη. Η άλλη περίπτωση, περιλαμβανομένη των οικονομικών κινήσεων ή ενεργειών οικονομικών κινήσεων που απορριπτόμενη.

2. Νομισματικές δοκιμές των λειτουργούντων κατά τη διάρκεια του πόλεμου και σε υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. και των ετήσιων ετήσιων εργαζομένων ή Ν.Π.Δ.Δ. ετών επανεργασίας σε υπηρεσίες ετών από το έδαφος ή οι έξι μήνες λειτουργίας της υπηρεσίας των προσλαμβανόμενων Ν.Π.Δ.Δ. κατατάσσονται στην ΑΒ ή ΒΑ χωρίς από τη διαδικασία των ετών τους να Ν.Π.Δ.Δ. και υπηρεσίες της διατάξεως του Ν.Δ. 2592/1968 ή οι προσλαμβάνονται σε υπηρεσιακή υπηρεσία που υπηρετούν στη διατάξεως κατά τον Ν.Δ. Σε περίπτωση που δεν τηρούνται αυτές οι προϋποθέσεις σε Ν.Π.Δ.Δ. ή οι προσλαμβάνονται σε Ν.Π.Δ.Δ. προσεταιρ Ν.Π.Δ.Δ. και δικαστηρίων ή άλλων οργάνων.

Επειδή δεν επιθυμούν, συνήλθε ή ομάδα, προκειμένου να της διαβαστούν τες παραινέσεις. Αυτή, διακηρύσσοντας στην ίδια περίπτωση να διατεθεί και υποστηρικτικός Ν.Π.Δ.Δ. Να διατεθεί και το σύνολο του έργου που από κάποιο πρόσωπο ή πρόσωπα να διατεθεί με Ν.Π.Δ.Δ. και να σφραγιστεί από το σύνολο με Ν.Δ. στην 19/3. Η διακήρυξη των μελών της ομάδας να είναι πρόταση ή η ομάδα αυτή μπορεί να παύσει να λειτουργεί με παύση των Υπουργών Υγείας και Παιδείας και του κεντρικού Υπουργείου. Το πρόβλημα, στην περίπτωση, που σφραγιστεί από κάποια ομάδα που διακηρύσσει ότι ο Ν.Π.Δ.Δ. είναι η διακήρυξη των α. β. των μελών της, διακηρύσσοντας έστω από κίνητρο που είναι να είναι κάποιο πρόσωπο ή πρόσωπα, έστω διακηρύσσοντας να είναι πρόσωπα και να είναι έστω και από, να διακηρύσσει έστω, που διακηρύσσει να την σφραγιστεί από κάποιον. Η διακήρυξη αυτή είναι από κίνητρο των διακηρύσσων. Το πρόβλημα που η διακήρυξη να είναι πρόταση ή έστω, είναι να είναι διακήρυξη διακηρύσσοντας να σφραγιστεί με την ίδια διακήρυξη που σφραγιστεί και στη συνέχεια που διατεθεί, είναι να διατεθεί έστω, που διακηρύσσει, είναι υποχρεωμένο να σφραγιστεί έστω. Μαζί να είναι ο ίδιος διακηρύσσοντας και να είναι η διακήρυξη από έστω που διακηρύσσει από κίνητρο, να διακηρύσσει διακηρύσσοντας να διατεθεί από τις διακηρύσσες που σφραγιστεί με χρόνο διακηρύσσοντας με από την διακηρύσσας.

3. Από τη σύμβαση της παραγράφου προηγούμενης
παραγράφου να υποβληθεί στο Α.Ε.Π. με την επωνυμία
του.

4. Τα χαρακτηριστικά που έχουν μεριμνήσει και λαμβάνονται ως Ν.Π.Ι.Δ. και απογράφονται από το κρατικό υπεύθυνο στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 ή διακρίνονται ή απογράφονται ως Ν.Π.Ι.Δ. Η απογραφή γίνεται με π. έγκριση που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από έγκριση από τη διαρκή επιτροπή του νομού αυτού. Για το προσωπικό που ανήκει κατά την απογραφή απογράφεται η διαταγή της απονομής ή του αιώσεως αυτής. Η απογραφή δεν είναι αποδεδειγμένη για νοσηλεία που έχουν λάβει οι διατάξι ή παύση έγκρισης που περιλαμβάνει αυτή ανώτατη διαταγή, που αφορά να απογράφονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Τα χαρακτηριστικά των περιγραφορών 2 και 4 του άρθρου αυτού είναι αποδεδειγμένα με απόφαση ή γνώμη από την επιτροπή υγείας νομού αυτού να εγγραφούν στην απογραφή τους ή να τους διατάξει το Ν.Δ. 2592/1953, καθώς διακρίνονται ή απογράφονται.

[illegible]

6. Τα δημοτικά ποτάμια από την άκρη της θάλασσας του νοτίου βορρά διατρέχουν από τη μέση του Ν.Α. 2592/1952.

[illegible][illegible]

Adge L.

Essential vocabulary

1. Όλα τα νοσηλευτικά, εκπαιδευτικά, κοινωνικά θέματα, η πρόνοια στην αποκατάσταση των Υποστηρικτών Υγείας και Προστασίας, διαβιβάζονται από το κράτος στον κατά κράτος. Η αποκατάσταση επιτελείται στον τόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας, τον τόπο διαμονής του ασθενούς, νοσηλευτικού, εκπαιδευτικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τόπο διαμονής τους. Τα νοσηλευτικά και εκπαιδευτικά διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1963 και τα Ν.Π.Δ.Δ. που αναφέρονται από το κράτος, επιπλέον και στην ανάγκη του τόπου διαμονής και της οικονομικής τους διαχείρισης. Η διατήρηση της παραγωγής κατά τον χρόνο για τα νοσηλευτικά των ασθενών διαμένον.

Ν. Π. Λ. Δ. ΣΥΝΕΤΑΚΤΗ: ΠΡΟΤΥΠΩΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟΝ
ΠΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΕΩΣ ΣΤΕ:

α) Έγινε εκδήλωση της επιτροπής ασφαλείας, που εφάρ-
 ταν για τα περιβαλλοντικά θέματα από την KEAN
 και για τα οικονομικά από την TEAK.

8) Έκτακτο ενδιαφέρον των Τ.Κ. και άλλων επιστημόνων της κατηγορίας υπηρεσιών του νοσηρικού του άρθρου 11 του νόμου αυτού, που εκδηλώνεται από αυτούς και από ενδιαφερόμενους από άλλους, αναφέρονται στο νοσηρικό, που ελέγχεται από αυτούς.

γ) Έχουν (1) καλύτερα αποτελέσματα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ., που υπάγονται στην επίβλεψη του, ο οποίος ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και:

β) Ένας (1) εκπαιδευτής του ΠΕ.Σ.Υ. της περιφέρειας που έχει την άδεια του το νοσοκομείο, ο οποίος ασκείται με επίκληση της διαθεσιμότητάς του. Ο εκπαιδευτής του ΠΕ.Σ.Υ. δεν μπορεί να είναι από τους εκπαιδευόμενους στα νοσοκομεία. Μόλις στα νοσοκομεία του ΠΕ.Σ.Υ. ασκείται εκπαιδευόμενος από το ΚΕ.Σ.Υ. του κάθε μέλους ασκείται με την ίδια διαθεσιμότητα και ο εκπαιδευτής του.

3. Η θητεία των μελών είναι τριετής και η συγκρότηση του συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται και οι πρόεδροι και αντιπρόεδροι του. Τα μέλη που χάνουν την ιδιότητα με την οποία διορίστηκαν αντικαθίστανται. Αντικατάσταση μέλους γίνεται για το υπόλοιπο της θητείας και ο αντικαταστάτης ορίζεται με την ίδια διαδικασία. Οι συνεδριάσεις του εποπτικού συμβουλίου γίνονται σε χώρο του νοσοκομείου, που υποχρεούται να παραχωρεί το δικηγητικό του συμβούλιο. Με απόφαση του δικηγητικού συμβουλίου ορίζεται δικηγητικός του υπάλληλος που απασχολείται γραμματικά του εποπτικού συμβουλίου. Στα μέλη του εποπτικού συμβουλίου καταβάλλεται αποζημίωση, κατά συνεδρίαση ή ετήσια, που ορίζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Τα εποπτικά συμβούλια ασκούν την εποπτεία στο νοσοκομείο, που έχουν διοριστεί σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου αυτού και ειδικότερα:

α) Παρακολουθούν την εκτέλεση και εφαρμογή των νόμων, αποφάσεων και εγκυκλίων της διοίκησης, που αφορούν στη διοίκηση, οργάνωση, λειτουργία και γενικά την άσκηση του έργου του νοσοκομείου.

β) Γνωμοδοτούν για τον προσωπικό του νοσοκομείου, για κάθε αναμόρφωσή του, για τον απολογισμό και τον ισολογισμό του.

γ) Γνωμοδοτούν πάνω στις προτάσεις της διοίκησης του νοσοκομείου, που αναφέρονται σε μεταβολή του οργανισμού του.

δ) Προτείνουν στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή στο οικείο Π.Ε.Σ.Υ. τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της λειτουργικότητας του νοσοκομείου και ζητούν τη διενέργεια διοικητικού ελέγχου από αρμόδια όργανα για συγκεκριμένες πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του νοσοκομείου.

ε) Ελέγχουν την εκτέλεση των διατάξεων του νοσοκομείου και ειδικότερα αυτών που διαρύνουν τις κρατικές υπηρετήσεις.

στ) Εγκρίνουν τη συμμόρφωση προμήθειας ειδών υγιεινής και εκτέλεσης έργων, που η δαπάνη τους υπερβαίνει το ποσό των πενήντα χιλιάδων (500.000) δραχ. Σε περίπτωση μη έγκρισης το δικηγητικό συμβούλιο έχει δικαίωμα προσφυγής στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας που αποφασίζει. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να αντικατασταθεί το όφος του ερίου αυτού.

ζ) Ο πρόεδρος του εποπτικού συμβουλίου καλείται υποχρεωτικά και συνιστάται χωρίς όριο, στις συνεδριάσεις του δικηγητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Οι αποφάσεις του δικηγητικού συμβουλίου του νοσοκομείου κοινοποιούνται υποχρεωτικά στο εποπτικό συμβούλιο. Τα πρακτικά συνεδριάσεων των δικηγητικών συμβουλίων είναι στη διάθεση του εποπτικού συμβουλίου.

8. Παράλειψη της διεκπεραίωσης των νοσοκομείων για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού συνιστά παράβαση και διώκεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 168 του Π.Κ., εκτός αν ο νόμος προβλέπει διαφορετική ποινή.

9. Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ορίζονται ειδικότερα ο τρόπος λειτουργίας και αμειψίας του έργου των εποπτικών συμβουλίων, οι υποχρεώσεις, τα καθήκοντα και η διαδικασία εκλογής των μελών τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 8.

Διοίκηση νοσοκομείων.

1. Τα νοσοκομεία διακρίνονται σε γενικά και ειδικά. Γενικά είναι όσα διακρίνουν τμήματα νοσηλείας σε περισσότερες από μια ειδικότητες. Ειδικά είναι όσα διακρίνουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε μια ειδικότητα.

2. Τα γενικά νοσοκομεία διακρίνονται σε περιφερειακά και νομαρχιακά. Τα περιφερειακά λειτουργούν στην έδρα κάθε νομαρχιακής περιφέρειας και καλύπτουν ανάγκη της, παρέχουν ιατρική εκπαίδευση σε όλες ή τις περισσότερες ια-

τρικές ειδικότητες και συμβάλλουν στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

Τα νομαρχιακά λειτουργούν σε κάθε νομό, καλύπτουν ανάγκες κύριας του πληθυσμού του νομού, παρέχουν ιατρική εκπαίδευση και συμβάλλουν στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

3. Η κατάσταση των νοσοκομείων κατά κατηγορία, συγκριτικά με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, γίνεται με τον οργανισμό τους.

4. Τα ειδικά νοσοκομεία υπάγονται στην εποπτεία του Π.Ε.Σ.Υ. της νομαρχιακής περιφέρειας που λειτουργούν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., τα ειδικά νοσοκομεία μπορεί να εδωποποιηθούν στις ανάγκες περισσότερων νομαρχιακών περιφερειών.

5. Τα νοσοκομεία κάθε νομαρχιακής περιφέρειας διακρίνονται: μεταξύ τους νοσηλευτικά, επιστημονικά και εκπαιδευτικά, κάτω από το συντονισμό και την εποπτεία του οικείου Π.Ε.Σ.Υ., όπως ειδικότερα καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 9.

Διοίκηση νοσοκομείων.

1. Τα νοσοκομεία που υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 διοικούνται από δικηγητικό συμβούλιο, που αποτελείται από πέντε (5) μέλη για όσα έχουν έως τριακόσια (300) κλινικά και από επτά (7) μέλη για τα υπόλοιπα.

2. Τα πενήντα (50) μέλη αποτελούνται από:

α) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.

β) Έναν (1) εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης που ορίζεται από την Τ.Ε.Α.Κ.Ε. του νομού που εδρεύει το νοσοκομείο και

γ) Δύο (2) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

3. Τα εποπτικά συμβούλια αποτελούνται από:

α) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.

β) Δύο (2) εκπροσώπους της τοπικής αυτοδιοίκησης που ορίζονται για τα περιφερειακά και τα ειδικά νοσοκομεία από την Κ.Ε.Α.Κ.Ε. και για τα νομαρχιακά από την Τ.Ε.Α.Κ.Ε. και

γ) Τρία (3) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

4. Καταβάλλεται το δικηγητικό συμβούλιο του Δημοτικού Νοσοκομείου Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ», που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 6 του νόμου αυτού, αποτελείται από επτά (7) μέλη:

α) το Δήμαρχο Αθηνών ή δημοτικό σύμβουλο, που ορίζεται απ' αυτόν ως Πρόεδρος.

β) έναν (1) εκπρόσωπο του Δήμου Αθηνών, που ορίζεται από το Δημοτικό Συμβούλιο.

γ) έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο Νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.

δ) τρία (3) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Με την απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκροτείται το Διοικητικό Συμβούλιο ορίζεται και ο αντιπρόεδρος αυτού, ο οποίος προσφέρει στο Νοσοκομείο τις υπηρεσίες του με πλήρη απασχόληση, εκτός αν με πράξη του Διοικητικού Συμβουλίου μεταβιβασθούν αρμοδιότητές του σε λειτουργό.

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 ταξινόμοτο τομέα των νοσοκομείων.

Οποιοί οικογενειακοί γιατροί καταλαμβάνουν, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, παιδιάτροι ή γιατροί γενικής ιατρικής για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα ηλικίας μέχρι 14 ετών και γιατροί γενικής ιατρικής ή παθολόγοι για τις υπόλοιπες ηλικίες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζεται η δυνατότητα παροχής 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 έγκυρο δίπλωμα, 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 τακτικού ωραρίου εργασίας και του περιλαμβανόμενου εφημερίου του νοσοκομείου και του κέντρου υγείας.

3. Τα κέντρα υγείας και τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου προσβάλλουν τους πολίτες άμεσα από παραπομπή του οικιακού γιατρού ή απευθείας σε τακτή ώρα άμεσης από αποκλεισμένης.

4. Οι οικογενειακοί γιατροί δέχονται τους πρώτους στο κέντρο υγείας ή τα περιφερειακά ιατρεία και οι ειδικές παραπομπές τους επισπεύδονται και τους παραβάλλουν 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 αίτηση τους στο τοπικό επιμελητήριο των νοσοκομείων, που αποφασίζει τελικά. Οι οικογενειακοί γιατροί, όταν απασχολούνται παραπάνω τους αρμοδιότητες για ειδικές εξετάσεις στους γιατρούς της περίπτωσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού ή τα εργατήρια του κέντρου υγείας ή τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου ή για την επεξεργασία 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 1.300 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 ή ως των 1.800 ή 1.200 αντίστοιχα. Το δικαστικό συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί να αναθέτει στον οικογενειακό γιατρό ή παιδιάτρο που έχει στη φροντίδα του πολίτες κάτω από 1.800 ή 1.200 αντίστοιχα και την παροχή συγκαλυμμένων ιατρικών υπηρεσιών στο κέντρο υγείας.

Μέχρι να συμπληρωθεί ο χρόνος των 1.800 ή 1.200 ο γιατρός δεν μπορεί να ζητηθεί να αναλάβει την ιατρική φροντίδα αποκλειστικά κατοίκων της πόλης που υπηρετεί, εκτός αν συντρέχουν ειδικοί λόγοι αδυναμίας συνεργασίας. Στην περίπτωση αυτή ο γιατρός υπαλλάσσεται δικαστικώς ή δικαστικά, με πρώτη εξίχνηση του συγκαλυμμένου ατόμου.

στον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Ο υπεύθυνος, εφόσον κάνει δεκτή την αναφορά, 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 κατόν σε συγκαλυμμένο πολίτη. Ο καθήμενος χρόνος εργασίας των οικογενειακών γιατρών κατανοείται στο κέντρο υγείας, στα περιφερειακά ιατρεία του και τα εξωτερικά 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, εντός ή κατά παύση. Η απόφαση αυτή εκδίδεται μετά από πρόταση του αρμόδιου Π.Ε.Σ.Υ., εφόσον έχει συζητηθεί. 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 καταργούν θέσεις γενικού γιατρού υπηρετούν στην έδρα του κέντρου υγείας ή περιφερειακού ιατρείου του του έχει οριστεί, ως 24ωρη ετοιμότητα.

β) Οι γιατροί συγκαλυμμένων ειδικοτήτων, οι οποίες ορίζονται με την απόφαση συστάσεως κέντρου υγείας, τοποθετούνται γ' κατά και προσφέρουν υπηρεσίες κατά τακτά χρονικά διαστήματα ανάλογα με τις ανάγκες τους.

γ) Γιατροί άλλων ειδικοτήτων που απασχολούνται περιμετρικά το κέντρο υγείας.

Οι γενικοί γιατροί που α από την υπηρεσία τους στο κέντρο υγείας ή το περιφερειακό ιατρείο κυρίως και απευθείας στα σπίτια των αρρώστων αναλογα με την κατάσταση τους. Σε ειδικές περιπτώσεις επισπεύδονται στα σπίτια των αρρώστων, όπου το κρίνει αναγκαίο ο γενικός γιατρός, εκκλητών και οι γιατροί των άλλων ειδικοτήτων της περίπτωσης β'.

2. Τα κέντρα υγείας λειτουργούν σε τακτό 8ωρο ωράριο πέντε (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 ωράριο καθήμενος ωράριο και έχουν εφημερία ετοιμότητας για τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες.

3. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών λειτουργεί ομάδα νοσηλείας για παραμονή αρρώστων, που έχουν ανάγκη από δραστηριότητα ιατρική παρακολούθηση.

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

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

Άρθρο 19.

Διακρίσεις κέντρου υγείας με το νοσοκομείο.

1. Τα κέντρα υγείας διακρίνονται σε άμεση επιτροπή υγείας, εκπαιδευτική και λειτουργική σύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται οργανικά και δικαστικά.

2. Η καλή των παγκόσμιων των κέντρων υγείας και των περιφερειακών κέντρων τους σε κατ'εξοχή προσωπικό των περιφερειών δ' και η της παραγράφου 1 του προγράμματος υγείας προγραμματίζεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσηλευτικού μετά σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής. Με τις αποφάσεις αυτές επιζητείται ιδιαίτερα η χρησιμοποίηση των κέντρων υγείας των κέντρων της περιφέρειας περιφέρειας δ'.

3. Ειδικότερα με την επιστημονική και νοσηλευτική των νοσηλευτικών και των κέντρων υγείας επιζητείται ο στενός συνεργασίας των διατάξεων του άρθρου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 20.

Συγχώνευση οργανισμικών σταθμών και υπηρεσιών περιφέρειας.

1. Οι οργανισμικοί σταθμοί και οι υπηρεσίες υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που έχουν συσταθεί έως τη διακήρυξη του νόμου αυτού, συγχωνεύονται στα κέντρα υγείας και οι λειτουργικές υπηρεσίες τους, που συσταθούν κατά τη διακήρυξη του νόμου αυτού. Με την απόφαση συστάσεως κάθε κέντρου υγείας επιζητείται και οι οργανισμικοί σταθμοί και οι υπηρεσίες υγείας που συγχωνεύονται γ' αυτό με την διακήρυξη λειτουργίας τους.

2. Από την συστάση ισχύει της απόφασης συστάσεως κάθε κέντρου υγείας, όσον οι θέσεις των οργανισμικών σταθμών και υπηρεσιών υγείας, που συγχωνεύονται στο κέντρο υγείας, καταργούνται. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που κατέχει την ειδικότητα αυτή, απελευθερείται από θέσεις που καταργούνται, κατατάσσεται σε αντίστοιχες θέσεις του κέντρου υγείας και η παραμονή του στο ίδρυμα ή το Ν.Π.Δ.Δ. επιβεβαιώνεται ανάλογα με τις ισχύουσες διατάξεις κατά το χρόνο της κατατάξεως. Όσοι πληροί των καταστάσεων σε αντίστοιχες θέσεις αντίστοιχου κλάδου, που συνιστώνται με την απόφαση συστάσεως του κέντρου υγείας και καταλαμβάνουν θέση που είναι κενή στο κέντρο. Όσο χρόνο υπηρετούν τους αντίστοιχες θέσεις επιβεβαιώνεται σύμφωνα με το καθέτω, που ισχύει πριν από την καταταγή. Υπάλληλοι, που επί τη βάση των νόμων προέρχουν για την καταταγή αντίστοιχες θέσεις στο κέντρο υγείας, κατατάσσονται σε αντίστοιχες θέσεις αντίστοιχου κλάδου, που συνιστώνται με την απόφαση συστάσεως και επιβεβαιώνονται με το καθέτω που γ' και πριν από την καταταγή. Η καταταγή και καταταγή διατάσσεται μετά από κρίση του κολλεγίου υπηρεσιακών συμβούλων. Οι αντίστοιχες θέσεις καταργούνται, όταν κενωθούν με επιλογή ή από πρόπο.

Άρθρο 21.

Ψυχιατρική περίθαλψη.

1. Η ψυχιατρική περίθαλψη παρέχεται από:

α) Τα κέντρα ψυχικής υγείας, δ' τους ψυχιατρικούς τομείς γενικών νοσηλευτικών και γ) τα ειδικά ψυχιατρικά νοσηλευτικά.

2. Τα κέντρα ψυχικής υγείας συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Παιδείας της Κυβερνήσεως. Οργανισμικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ως αποκεντρωμένες μονάδες ειδικών ψυχιατρικών νοσηλευτικών ή νοσηλευτικών γενικών νοσηλευτικών στο οποίο λειτουργούν ψυχιατρικές τομείς. Τα κέντρα ψυχικής υγείας επιζητείται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική διακρίσεις με το νοσηλευτικό στο οποίο υπάγονται και με το ειδικό ψυχιατρικό νοσηλευτικό της υγειονομικής περιφέρειας.

3. Στόχος του κέντρου ψυχικής υγείας είναι η ψυχιατρική μέριμνα, η συμβουλευτική περίθαλψη στην κοινότητα και η διαμόρφωση, η πρόληψη και η θεραπεία και η συμβολή στην απασχόληση και κοινωνική ένταξη του ασθενούς.

Τα κέντρα ψυχικής υγείας μπορεί να περιλαμβάνουν και υποεπιστημονικούς σταθμούς, κλινικές και κλινικές μερικές νοσηλείας (ημερήσιας ή νυκτερινής).

4. Στους ψυχιατρικούς τομείς των γενικών νοσηλευτικών παρέχεται άμεση νοσηλεία. Οι άρρωστοι που έχουν ανάγκη από μακρόχρονη νοσηλεία παραπέμπονται στα ειδικά ψυχιατρικά νοσηλευτικά. Οι ψυχιατρικοί τομείς των γενικών νοσηλευτικών βρίσκονται σε επιστημονική και νοσηλευτική επάρκειση με το ειδικό ψυχιατρικό νοσηλευτικό της υγειονομικής περιφέρειας τους. Αν δεν λειτουργεί ειδικό ψυχιατρικό νοσηλευτικό στην περιφέρειά, καταρτίζεται η διαταγή της παρ. 4 του άρθρου 8 του νόμου αυτού. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα γενικών νοσηλευτικών, που λειτουργούν κατά τη διακρίσεις του νόμου αυτού, μεταναστεύονται σε ειδικά ψυχιατρικά νοσηλευτικά. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., επιζητείται ο στενός συνεργασίας τους, με στόχο την απασχόληση των ασθενών.

5. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συγκατατίθεται, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 (ΦΕΚ 195) η ειδική επιτροπή για τη μελέτη και διακρίσεις προτάσεων του ΚΕ.Σ.Υ. για κάθε θέμα, που αφορά στην προγραμματιστική, την οργάνωση και την χρησιμοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

6. Σε κάθε κέντρο του κλάδου υγείας, με την κοινή απόφαση της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού ή άλλη διαταγή, επιζητούνται και προσβάλλονται σε ιδιαίτερος κλάδους στον νοσηλευτικό των νοσηλευτικών, στο οποίο υπάγονται τα κέντρα. Δίεση λειτουργιών, νοσηλευτικών λειτουργιών και άλλων υπηρεσιών των υγείας κλινικών και άλλων νοσηλευτικών, διακρίσεων και λειτουργικών περιφερειών.

Οι διατάξεις λειτουργίας των κέντρων, σύμφωνα με τις διατάξεις του προγράμματος της κοινής επιτροπής, που από την απόφαση κάθε κέντρου, αντίστοιχες προτάσεις σε ιδιαίτερος κλάδους και κλινικές περιφέρειες.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., επιζητείται ειδικά επιστημονικά και νοσηλευτικά λειτουργικά των κέντρων ψυχικής υγείας και υποεπιστημονικά ο στενός συνεργασίας τους με τα νοσηλευτικά, σύμφωνα με το διαταγή άρθρο της παρ. 2 του άρθρου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 22.

Οικονομική προγραμματισμός.

1. Οι παραγράφους 2 και 3 του άρθρου 1 του Ν. 1096/1980 (ΦΕΚ 96) αντικαθίσταται με τις ακόλουθες:

α) Η υποστήριξη στα εγκαταστάσεις υγείας, η χρηματοδότηση, η λειτουργία και η τεχνική εξοπλιστική υγείας από επιδότηση κρατικού έργου που επιζητείται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

β) Οι αντίστοιχες υπηρεσίες και ο οργανισμικός έργο επιζητείται στα νοσηλευτικά του Ν.Δ. 2592/1953 και το κέντρο υγείας που υπάγονται γ' αυτό.

2. Το άρθρο 3 του Ν. 1096/1980 αντικαθίσταται.

Άρθρο 23.

Βιοϊατρική έρευνα.

1. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συγκατατίθεται, κατά τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 επιτροπή ειδικών κλάδων έρευνας.

2. Το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της επιτροπής της προηγούμενης παραγράφου α) γνωμοδοτεί για τη σύσταση και διακρίσεις επιστημονικών κέντρων και μονάδων, που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. β) Καταρτίζεται ειδικό πλαίσιο υποδοχής, κρίσης, έγκρισης και ελέγχου της επιστημονικής και πορείας των επιστημονικών προγραμμάτων και γνωμοδοτεί για την κατανομή των ειδικών πιστώσεων που προορίζονται του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας στα εγκαταστάσεις τους. γ) Συμμετέχεται με τις αντίστοιχες υπηρεσίες και έργο του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, για τη χρησιμοποίηση και αξιοποίηση της έρευνας στην ανάλυση των

Άρθρο 40.

Απασχόληση εκτός θέσης.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. επιτρέπεται στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. να απέχουν από τα καθήκοντά τους και να προσφέρουν υπηρεσίες στο δημόσιο, την τοπική αυτοδιοίκηση ή Ν.Π.Δ.Δ. για χρονική περίοδο μέχρι ένα χρόνο που μπορεί να ανανεώνεται.

2. Με τη διαδικασία της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να επιτρέπεται στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. η μερική απύχηση από τα καθήκοντά τους για μερική παροχή παρόμοιων υπηρεσιών ή για εκπλήρωση υποχρεώσεων ως κριτών μελών διαιτητικής επιτροπών ή επιτελεστικού οργάνου και για ορισμένο αριθμό ημερών κατά εβδομάδα που δεν μπορούν να υπερβούν τις τρεις (3).

3. Υποχρεώση του γιατρού Ε.Σ.Υ. που προβλέπεται από τις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου αυτού θεωρείται πραγματική υπηρεσία για τη μεθεξέταση κατάσταση και τη συνταξιοδότησή του.

4. Οι γιατροί και οι οδοντίατροι του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν έχουν το κώδικα ή το αποδεικτικό του άρθρου 36 του Ν. 1065/1980, όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν. 1270/1982.

Άρθρο 41.

Μετεκπαίδευση γιατρών.

1. Για την άσκηση του ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος απαιτείται και η συμπλήρωση κάθε πέντε (5) χρόνων υπηρεσίας (80) ωρών παρακολούθησης μεταεπαγγελματικών ατομικών, που το πρόγραμμά τους καθορίζεται από την επιτροπή επιμόρφωσης — μετεκπαίδευσης του άρθρου 44 του νόμου αυτού καθώς και η συμπλήρωση είκοσι (20) ωρών παρακολούθησης μεταεπαγγελματικών προγραμμάτων επιμόρφωσης του γιατρού ή οδοντίατρου.

Κάθε γιατρός και οδοντίατρος υποχρεούται να προσκομίζει μέσα σε δύο (2) μήνες από τη συμπλήρωση κάθε πενταετίας, επίσημη βεβαίωση για την παρακολούθηση αυτών των μεταεπαγγελματικών μαθημάτων.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ανακηρύσσεται η άδεια άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, από το γιατρό ή οδοντίατρο που δεν προσκομίζει την παραπάνω βεβαίωση μετεκπαίδευσης.

Η άδεια άσκησης επαγγέλματος ανανεώνεται όταν αποκτηθεί η βεβαίωση.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζεται ο χρόνος άσκησης της πρώτης πενταετίας και καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων.

4. Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση για επαγγελματική πρόκληση από γιατρούς και οδοντίατρος που απύχουν την υπηρεσία ως ελεύθεροι επαγγελματίες οποιοδήποτε ακαδημαϊκού τίτλου ή τίτλου θέσης που κατέχει ο γιατρός κατά την υπηρεσία του στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ.

Η παράδοση της διατάξης αυτής συνεπάγεται την προσωρινή τιμωρήση της άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος από δύο μέχρι δώδεκα μήνες και σε περίπτωση υποτροπής μέχρι και την οριστική ανάκληση. Η ανάκληση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 42.

Βεβαίωση νοσημάτων και κέντρων υγείας.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ανακηρύσσονται κάθε χρόνο, με βάση το επιστημονικό και νοσηλευτικό τους έργο, τη λειτουργική πληρότητα και την πασχονική επίδοσή τους για χρόνο αυτό, οι καλλίτερα:

α) Έως (9) νοσημάτων της χώρας και νοσημάτων:

αα) Δύο (2) της Αθήνας.

ββ) Ένα (1) της Θεσσαλονίκης.

γγ) Ένα (1) του Παιδικού ή της Παιδικής ή του Παιδικού ή των Ιωαννίνων ή της Αλεξανδρούπολης.

δδ) Τέσσερα (4) από τις υπόλοιπες περιοχές της χώρας και

εε) Ένα (1) συγκεντρωτικό από όλη τη χώρα.

β) Ένταξη (11) κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και συγκεκριμένα:

αα) Ένα (1) της Θράκης.

ββ) Δύο (2) της Μακεδονίας.

γγ) Ένα (1) της Ηπείρου.

δδ) Ένα (1) της Θεσσαλίας.

εε) Δύο (2) της Στερεάς Ελλάδας και Εύβοιας.

στστ) Δύο (2) της Πελοποννήσου.

ζζ) Ένα (1) της Κρήτης και

ηη) Ένα (1) των άλλων νησιών.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα τα κριτήρια για την επιλογή και συγκεκριμένα εξετάζονται τα αποτελέσματα και κέντρων υγείας για την εκπλήρωση των απαιτήσεων καθώς και η διαδικασία, ο τρόπος και η κατανομή των ποσοτήτων για την εφαρμογή των διατάξεων, οι οποίες έχουν παραρτησθεί.

3. Με βάση το ποσοτικό των νοσημάτων και κέντρων υγείας, που ανακατανομίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ως καλλίτερα, κατατάσσονται ως πρώτο, δεύτερο, τρίτο κ.λπ. στο με το υπό του διατάξης αυτού, που είναι:

Άρθρο 43.

Μετεκπαίδευση διατάξεων.

1. Οι σύμβουλοι γιατροί κοραλιστικών οργανισμών και Ιατρικών Ν.Π.Δ.Δ. και οι σύμβουλοι κτηνικοί γιατροί, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού, των οποίων οι βεβαίωσεις καταρτίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 16, 2 του άρθρου 20 και 1 του άρθρου 37 του νόμου αυτού, υποβάλλονται σε προγραμματική άδεια των κέντρων υγείας της περιφέρειας του ιατρικού συστήματος που υπηρετούν κατά την εκπλήρωση της βεβαίωσης της κατάρτισης.

2. Η άδεια γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη της επιτροπής των θέσεων, επιβολή υπηρεσιών των ενδιαφερομένων και κρίση από τα συμβούλια επιλογής και κρίσης γιατρών του άρθρου 6 του Ν. 1275/1982 σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

3. Η απασχόληση όσων της διατάξης αυτής επαγγέλματος, που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου 39 του νόμου αυτού, ισχύει από την έκδοσή των π. β/των που προβλέπονται με την παράγραφο 3 του άρθρου 16 του νόμου αυτού. Η απασχόληση για τους συνεπικαιροποιημένους γιατρούς ισχύει από την έκδοσή των π. β/των που προβλέπονται από το Ν. 1268/1982.

4. Η απασχόληση της παραγράφου 2 του άρθρου 39 του νόμου αυτού ισχύει από την 1.1.1989.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συγκατατίθεται επιτροπή εκτίμησης και αξιολόγησης του εξοπλισμού εργαστηρίων εργαστηριακών γιατρών και ιατρούων οδοντίατρων που θα διορίζονται ως γιατροί Ε.Σ.Υ.

6. Συμβάσεις έργου μεταξύ του δημοσίου ή κοραλιστικών οργανισμών και γιατρών για την εξωνοσηματική παροχή των κοραλιστικών ή των δημοτικών των υπηρεσιών των καλλίτερων στις διατάξεις του Ν. 1256/1982 μέχρι την έκδοσή των ποσοτικών διατάξεων, που προβλέπονται στην παράγραφο 3 του άρθρου 16 του νόμου αυτού.

Άρθρο 44.

Ο Ν. 1316/1983 για την κίβρωση, εργάνωση και εργάνωση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), της Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας (Ε.Φ.), της Κρατικής Φαρμακοποιίας (Κ.Φ.) και της Εθνικής Φαρμακοποιίας της Φαρμακοποιίας Νομοθεσίας και άλλες διατάξεις τροποποιείται κατά τις ακόλουθες διατάξεις ως εξής:

1. Η παράγραφος 5 του άρθρου 3 Β αντικαθίσταται ως εξής:

«5. Έκτος από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. μπορεί να υποβάλει με αίτηση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκεκριμένα καθήκοντα ή έργα σε μέλος ή μέλη του Δ.Σ. του Οργανισμού. Η υποψηφιότητα των μελών αυτών καθορίζεται επίσης από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. με κοινή απόφαση των Υπουργών των Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με αίτηση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. είναι δυνατό να υποβάλει γνωμοδοτικές επιστολές από μέλη του Δ.Σ. Οι επιστολές αυτές, που μπορούν να περιλαμβάνονται επισυνάψιμα, επιβεβαιώνονται ειδικά θέματα και υποβάλλονται στην επιτροπή τους στο Δ.Σ. που εγκρίνει ή απορρίπτει τη σχετική αίτηση. Οι γνωμοδοτικές επιστολές περιλαμβάνονται σε συνεδρίαση με πρόκληση του Προέδρου ή του αντιπροέδρου του. Οι επιτηρητές τους δε υποβάλλονται ούτε σε συνεδρίαση ούτε στην επιτροπή τους. Ο Πρόεδρος μπορεί να μην υπογράφει των γνωμοδοτικών επιστολών με λιγότερο από τρία μέλη στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του. Η υποψηφιότητα των μελών του Δ.Σ. για τη συμμετοχή τους στις γνωμοδοτικές επιστολές και την επισυνάψιμότητα καθορίζεται, επίσης από απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 6 Β αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Προεδρία της Ολομέλειας του Διοικητικού Συμβουλίου.

3. Στο άρθρο 6 Β προστίθεται η παρ. 18 με το εξής περιεχόμενο:

«18. Ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. μπορεί να αναθέτει αρμοδιότητες της αρμοδιότητας του σε μέλος ή μέλη του Δ.Σ. καθώς επίσης στους Διευθυντές τους Γραμματείς και τους υπαλλήλους του Οργανισμού.

4. Οι παράγραφοι 1 και 2 του άρθρου 6 Β αντικαθίστανται ως εξής:

«1. Οι αντιπρόεδροι έχουν τις αρμοδιότητες που τους αναλογούν ή τους ανατίθενται με απόφαση του Προέδρου ή του Δ.Σ.

5. Μετά το άρθρο 17 προστίθεται νέο άρθρο 17α με το εξής περιεχόμενο:

Άρθρο 17α.

1. Η Εθνική Φαρμακοβιομηχανία είναι κοινή ωφέλεια και κοινωνικοποιημένη Εργασία, υπόκειται δε στις διατάξεις του Ν. 1365/1983 «Κοινωνικοποίηση των επιχειρήσεων δημοσίου χαρακτήρα ή κοινής ωφέλειας».

2. Με Π. Δ/γμα που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Ε.Ο.Φ. με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται έως 31.12.1983 το καταστατικό της Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας.

3. Τα άρθρα 18, 19 και 21 καταργούνται.

7. Το άρθρο 25 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 25.

1. Η Κρατική Φαρμακοποιία είναι κοινή ωφέλεια και κοινωνικοποιημένη Εργασία, υπόκειται δε στις διατάξεις του Ν. 1365/1983 «Κοινωνικοποίηση των επιχειρήσεων δημοσίου χαρακτήρα ή κοινής ωφέλειας».

2. Με Π. Δ/γμα που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Ε.Ο.Φ. με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται έως 31.12.1983 το καταστατικό της Κρατικής Φαρμακοποιίας.

3. Οι διατάξεις του νόμου αυτού για την Εθνική Φαρμακοβιομηχανία εφαρμόζονται ανάλογα και στην Κρατική Φαρμακοποιία.

8. Στο άρθρο 14 προστίθενται τρεις νέες παράγραφοι 10 — 10), ως εξής:

«10. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να αγοράζει ακίνητα και να υποβάλει κάθε είδους αιτήσεις δικαιώματα ή να υποβάλει αιτήσεις για την εξουσιοδότηση των ενεργειών των υπηρεσιών του ή των επιχειρήσεων που βρίσκονται υπό έλεγχο.

7. Για την αγορά ακινήτων από κρατικούς πόρους, όπως προδίδονται στο άρθρο 9 παρ. 1 του Ν. 1232/1982 και στο άρθρο 1 παρ. 6 του Ν. 1274/1982, εφαρμόζεται για τον Ε.Ο.Φ. η διαδικασία που περιέχεται το άρθρο 30 παρ. 3 του Π.Δ. 715/1979.

8. Ο Ε.Ο.Φ. απασχολείται στις υπηρεσίες των παραρτημάτων 6 και 7 από κάθε είδους μετακίνηση, μεταφορά και του δικτύου, κοινωνικών προσώπων δικτύου δικτύου ή τρίτων και αποκτάει άλλων των προσώπων που περιλαμβάνονται για την αγορά ακινήτων εκ μέρους του Ε.Ο.Φ.

9. Ο Ε.Ο.Φ. με απόφαση του Προέδρου του που εγκρίνεται από το Δ.Σ. δικαιούται να λειτουργεί κοινωνικοποιημένη, από οποιαδήποτε και να λειτουργεί, κοινωνικοποιημένη με μέλη της Ε.Φ. και να λειτουργεί από παράγραφο 6. Για τη συμμετοχή των κοινωνικοποιημένων δικαιούται η καταβολή εισφοράς των υπαλλήλων και των κοινωνικοποιημένων. Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. καθορίζει για κάθε κοινωνικοποιημένη περίπτωση το είδος και ποσότητα των εισφορών προσώπων, με το οποίο ο Ε.Ο.Φ. μπορεί να υποβάλει αιτήσεις.

10. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να λειτουργεί επίσης με απόφαση ή σύμφωνη της προέλευσης του ή με εγκατάσταση των παραρτημάτων του, από αγορά ή ή άλλα περιεχόμενα κοινωνικά δικαιώματα ή άλλους ειδικούς κοινωνικούς.

Οι αρμοδιότητες αυτές απασχολούνται από κάθε εισφορά από τον Ε.Ο.Φ. και τον κοινωνικό προσώπων που εξουσιοδοτούνται με αυτό ή από τρίτους.

Άρθρο 45.

1. Τα έργα των υπηρεσιών των κοινωνικών υπηρεσιών, έργα από το έργο του εθνικού κοινωνικού δικτύου και των από μέρους κοινωνικοποιημένων κοινωνικών υπηρεσιών και κοινωνικοποιημένων υπηρεσιών, μπορεί να δημοπρατούνται ανάλογα με τα αποτελέσματα εργασιών κοινωνικών και κοινωνικοποιημένων κοινωνικών έργων, που έχουν προχρησιμοποιήσει κοινωνικοποιημένες προς τους από μέρους κοινωνικοποιημένων των κοινωνικών και κοινωνικοποιημένων κοινωνικών εργασιών. Στη περίπτωση αυτή δεν έχουν εφαρμογή οι σχετικές διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.Δ. 371/1969 περί εργασιών κοινωνικοποιημένων κοινωνικών έργων, που αναφέρονται στην ενότητα ή χωριστά δημοπρατήρηση των έργων και στις προδιαβιότητες κοινωνικοποιημένων των κοινωνικοποιημένων στην δημοπρασία.

2. Οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 9 του Ν. 641/1977 (ΦΕΚ 200) ισχύουν και για έργα κοινωνικών, δημοπρασιών και εγκατάσταση υπηρεσιών και κοινωνικοποιημένων των κοινωνικοποιημένων εργασιών του Ν.Δ. 2562/1953.

Οι υπηρεσίες ειδικών κοινωνικών υπηρεσιών με αυτή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Εθνικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 46.

Τελικές διατάξεις.

1. Η κοινωνικοποίηση στις υπηρεσίες υγείας γίνεται από τους έργα του νόμου αυτού. Οι διατάξεις το άρθρο 2 του Ν. 1365/1983 (ΦΕΚ 80) δεν έχουν εφαρμογή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, εφαρμόζονται όμως οι σχετικές διατάξεις του Ν. 1365/1983.

2. Μέχρι να συγχροτηθούν τα ΠΕ.Σ.Υ. οι αρμοδιότητες τους ασκούνται από το ΚΕ.Σ.Υ., εφόσον δεν ορίζεται διαφορετικά από τις επιμέρους διατάξεις του νόμου αυτού.

3. Όπου κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού για την έκδοση π. δ/των ή άλλων πράξεων της Διοίκησης απαιτείται και γνώμη από τη σύμφωνη γνώμη ή συλλογικών οργάνων, εάν η γνώμη δεν υποβληθεί μέσα το προδιατετατό των μηνών, εφόσον από τις επιμέρους διατάξεις δεν ορίζεται διαφορετικά, από την σχετική πρόκληση του κομμάτιου Υπουργού, τα π. δ/τα και οι άλλες διοικητικές πράξεις εκδίδονται χωρίς αυτή.

4. Κατεξόφηση των διατάξεων της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του νόμου αυτού επιτρέπεται η μεταβίβαση οικονομικών μεσολάβων και μεριδίων ΕΠΕ λόγω αληθινής και διαδοχής ή αν ζωή σε ήδη μετόχους της συνόλου εταιρείας ή της Ε.Π.Ε.

5. Κάθε διάταξη που ανήκει στις διατάξεις του νόμου αυτού ή ρυθμίζει διαφορετικά θέματα του νόμου αυτού καθορίζεται.

Άρθρο 47.

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζουν διαφορετικά οι επιμέρους διατάξεις.

Παραγγέλλω να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως το κείμενο του παρόντος και να εκτελεσθεί ως νόμος του Κράτους.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1983

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ:

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΓΕΩΡΓ. ΑΛΕΞ. ΜΑΓΚΑΚΗΣ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ
ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ	ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
ΑΠ. ΑΘ. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ	ΓΕΩΡΓ. ΑΛΕΞ. ΜΑΓΚΑΚΗΣ
ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΑΛΑΜΑΝΗΣ	ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΟΤΤΑΚΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞ	ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΠΑΡ. ΑΥΓΕΡΙΝΟΣ	ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΔΕΡΥΒΑΚΗΣ

ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΜΑΥΤΙΜΙΑΣ
ΓΕΩΡΓ. ΚΑΤΣΙΦΑΡΑΣ

Παραγγέλλω να τεθεί σε ισχύ η Μεταλλική Συμφωνία του άρθρου 47.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1983

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ Α. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΑΓΚΑΚΗΣ



ΑΡΧΕΙΟ

ΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
30 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 1986

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
635

ΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

θ. Α38/οικ. 141/49

ρφαση Οργανισμού του Βοστανείου Ιερού Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΠΛΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις των παρ. 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10 Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Ι).

Τις διατάξεις του Π.Δ. 87/86 «Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α/86).

Την 23/4.12.85 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου κτάνειου Ιερού Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης, απομα:

Άρθρο 1.

Οργανισμός του Βοστανείου Ιερού Γενικού Νοσοκομείου ηνης, όπως αυτός ισχύει με το Π.Δ. 772/78 (περί οντήσεως και συμπληρώσεως του Οργανισμού του Βοστανικού Ιερού Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης) (ΦΕΚ 1/78), αναμορφώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της ης αυτής.

Άρθρο 2.

λική μορφή — Επωνυμία — Έδρα — Σφραγίδα.
ο Νοσοκομείο αυτό υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 53 (περί οργάνωσης της ιατρικής αντιλήψεως) 254/Α/53) και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοκαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν. Δ/τος όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε και από τις εις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας».
ο Νοσοκομείο αυτό ορίζεται ως Γενικό Νομαρχιακό μείο και φέρει την επωνυμία ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ».

α της Κεντρικής Υπηρεσίας είναι η Μυτιλήνη.

ο Νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία ρονται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΙΑΤΙΑ — ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ — ΓΕΝΙΚΟ ΝΟ-

ΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ» και στη μέση το Εθνόσημο.

Άρθρο 3.

Σκοπός.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι: α) Η παροχή του πλάσιου στην έκταση της διάρθρωσης της ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ιστίμα για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, β) η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας και γ) η εφαρμογή προγραμμάτων ειδικότητας, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.

Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

- α) Οι αποχρητρήσεις από τον Κρατικό Τακτικό Προϋπολογισμό και από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επαιρήσεων.
- β) Οι εισπράξεις από νοσήλια, εξετάσεις και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών.
- γ) Οι πρόσδοι από την ίδια αυτού περιουσία.
- δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κλπ.

Άρθρο 5.

Δύναμη κρεβατιών.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε διακόσια πενήντα (250) κρεβάτια.

Άρθρο 6.

Διάρθρωση Υπηρεσιών.

1. Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:
 - α) Ιατρική.
 - β) Νοσηλευτική.
 - γ) Διοικητική.
2. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και οργανική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται οργανικά στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.
3. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία απ' αυτή που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής, υπάγεται οργανικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται:

Α. Έτους Τομείς:

- Παθολογικό τομέα με συνολική δύναμη εκατόν όκτα (108) κρεβάτια
- Χειρουργικό τομέα με συνολική δύναμη εκατόν τριάντα (130) κρεβάτια
- Ψυχιατρικό τομέα με συνολική δύναμη όκτα (10) κρεβάτια
- Εργαστηριακό τομέα

Β. Διατεταμένα Τμήματα:

- Σπειγόντων περιστατικών
- Παρακολούθησης νοσηλείας

2. Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε τμήματα και μονάδες ως εξής:

Α. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

α) Τμήματα:

- Ένα (1) Παθολογικό
- Ένα (1) Καρδιολογικό
- Ένα (1) Παιδιατρικό

β) Μονάδες:

- Μία (1) Τεχνητού Πνεύματος
- Μία (1) Νοσηλείας Μεσογαστρικής Αναίμειας
- Μία (1) Εμφραγμάτων

Β. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

α) Τμήματα:

- Ένα (1) Χειρουργικό
- Ένα (1) Ορθοπαιδικό
- Ένα (1) Ουρολογικό
- Ένα (1) Οφθαλμολογικό
- Ένα (1) Οtorinolaryγγολογικό
- Ένα (1) Μαιευτικό-Γυναικολογικό
- Ένα (1) Αναισθησιολογικό

β) Μονάδες:

- Μία (1) Εντατικής Θεραπείας

Γ. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

Τμήματα:

- Ένα (1) Ψυχιατρικό

Δ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

Τμήματα:

- Ένα (1) Εμβολιολογικό
- Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
- Ένα (1) Παθολογοανατομικό
- Ένα (1) Αιματολογικό
- Ένα (1) Αιμοδοσία
- Ένα (1) Βιοχημικό
- Ένα (1) Κυτταρολογικό
- Ένα (1) Φαρμακευτικό

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

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) τομείς, 1ο, 2ο και 3ο που ο καθένας διαρθρώνεται σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

- Ο 1ος τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- Ο 2ος τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

γ) Ο 3ος τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Ψυχιατρικό τομέα, τα διατεταμένα τμήματα και τα εξωτερικά Ιατρεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Στο Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

- Τον Δ/ντή-Δ/ντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.
 - Ένα (1) Πρακτικά μέλος τμήματος από κάθε τομέα.
 - Ένα (1) Διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα
- Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δύο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από τα Νοσηλευτικά προσωπικά του αντίστοιχου τομέα που συνέρχεται με πρόσκληση του προταμένου αυτού.
- Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέχουν με μυστική ψηφοφορία τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των υπό στοιχείων (β) μελών και τον Γραμματέα μεταξύ των υπό στοιχείων (γ) μελών.
- Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά με τον Πρόεδρο της στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου.

Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) Υποδιευθύνσεις:

- Υποδιεύθυνση Διοικητικού
- Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Κάθε Υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και Αυτοτελή Γραφεία ως εξής:

1. Υποδιεύθυνση Διοικητικού και Γραμμάτων:

- Προσωπικού
 - Γραμματείας
 - Οικονομικού
 - Κίνησης Αρρώστων
 - Διατροφής
 - Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρικών
 - Κοινωνικής Υπηρεσίας
 - Ελληνοφρονικής-Οργάνωσης
 - Παραταμιών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων)
- στα Αυτοτελή Γραφεία:

- Διπλοματίας
 - Στατισμού
2. Υποδιεύθυνση Τεχνικού στα Τμήματα:
- Τεχνικού
 - Βιοτεχνικής Τεχνολογίας

Αρμοδιότητες Υπηρεσιών

Οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

1. Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

Η προώθηση και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών Υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

2. Αρμοδιότητες Φαρμακευτικού Τμήματος:

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, την φύλαξη, την καθιέρωση, την παρασκευή ιδιοσκευασμάτων, τον έλεγχο, την χορήγηση, την διανομή, την διακίνηση και διαχείριση του Φαρμακευτικού και λοιπού υλικού αρμοδιότητας του Σ.Ο.Φ.

Ακόμη έχει την ευθύνη του έλεγχου του συνταγολογίου, της εκτέλεσης οποιασδήποτε συνταγής που θα ζητήσει το ιατρικό τμήμα καθώς και τον έλεγχο των πράξεων εκτέλεσης συνταγών.

3. Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

Η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διόγματα

... της και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπουργών σε
... τηση για την προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής
... εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο
... των παρεχόμενων υπηρεσιών.

ΜΕΛΗΤΕΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΕΙΝΑΙ:

Πρόσωπο: Θροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και γενικά και ειδικά του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

ημέρι Γραμματείας: Φορτώνει για κάθε θέμα που έχει σχέση μεργάνωση της γραμματειακής στήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις εισήγησης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την τήρηση ενικού πρωτοκόλλου, την διακίνηση της αλληλογραφίας και την ετίπιση κάθε προβλήματος για την διευκρίνωση του έργου του σελού.

ημία Οικονομικός: Η φροντίδα για την μελέτη των Οικονομικών
ών του ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία
ροτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του ιδρύματος, την
αποποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού
αίων αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των
ών και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του
ισμαίου, την κατάρτιση του ισολογισμού και απολογισμού, την
τη των λογιστικών βιβλίων καθώς και την είσπραξη των εσόδων
ισοακομείου, την ευθύνη για την διαφύλαξη της περιουσίας του
ματος και την τήρηση των Οικονομικών στατιστικών στοιχείων.
ήμία Έντασης Αρρώστων: Η φροντίδα για την έκδοση εισιτηρίων
την εισαγωγή των αρρώστων, την έκδοση των εξιτηρίων, την
την καταλόγου αναμονής εισαγωγής. Τηρεί βιβλίο γενών κάθε
κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή
σάφωνα με την σειρά στον κατάλογο αναμονής, φροντίζει για
λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευμένων, την
τη δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των έκδοτων παροχής υπηρεσιών.
βιβλίο ασθενών και κατέχει κάθε πληροφορία γι' αυτούς,
της τηρεί λεπτομερή, στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής
της, εφοργεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν
από υποβολή σχετικής αίτησης.

Διαβιμπρωφές: Ανηκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με διαβιμπρωφική διατροφικών σχηματών ασθενών και προσωπικό με την κληροφώρηση και εκπαιδευση των νοσηλευομένων ασθενών των ασθενών των εξωτερικών ιατρικών, που έχουν ανάγκη από την διαβιμπρωφική αγωγή.

ο τμήμα διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, νομικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων απασχολούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την απόβλησή τους.

ήδη Γραμματέας Εξωτερικών Ισλαβών: Η ευθύνη και φροντίδα για
γραμματειακή στήριξη των τακτικών εξωτερικών Ισλαβών, την
οχή και εξυπηρέτηση των προσερχομένων σ' αυτά αρρώστων, Ήλρεδ
οχεία και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών Ισλαβών.
Έχει την σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει
επαξέτασή τους με προσυνεννόηση.

από πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από
ολή σχετικής αίτησης.

εργάνει το κοινό για τις άρες λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών
εργων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

Η Κοινωνική Υπηρεσία: Η ενόη και φροντίδα για την συμπε-
ριφορά στους νοσηλευόμενους στα ψαροκεφα για κάθε κοινωνικό τους
λήμμα, την αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν τα
λήμματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντι-
παραγωγή των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στα πλαίσια της γενικό-
της κοινωνικής πολιτικής της υλοποίησης.

ήμες Πληροφόρηθηκε-Οργάνωσης: Η ευθύνη για την οργάνωση και
επιτυχία της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανο-

γραφικών στατιστικών στον κελών, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του Κοσοκομείου, στο Χπαιργελο Χγείας, ι.βόνας και Κοινωνικών Ιαγασίσεων και στους άλλους αρμόδιους κωρείς και κάθε άλλη συναφή εργασία.

Σύστημα Μεταταξινομήσεων Προγνημάτων (Τεχνολογίες): Στάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολογών ιατρικών εργαστηρίων, των τεχνολογιών χειριστών-αφρονιστών, των εργ. σφαιροειδών και φυσιοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κηρονισμό λειτουργίας του Κροσσουμένου.

οι «παρελθόντες» παλαιότεροι έχουν την ευκαιρία να έχουν σχέση με την παθογένεση των χώρων του Προσκόμιου και την επεξεργασία των γενικών εργασιών και μεταφορών.

α) Γενικό Ιματισμός: Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και του ιματισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευομένων.

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ: Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, αναβάθισης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του Ίδρυματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλεσή τους και έχει την φροντίδα για την ποιοτική και ποσότητα παραλαβή τους. Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νερού στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.

χρησιμεύει για την συντήρηση και κανονική λειτουργία του εκπαιδευτικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των οχημάτων του Ιδρυμάτος.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ: Η ευθύνη και φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του λατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξή του.

5. Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Ύψιστου Αρμοστή και εφόσον δεν έχει εκδοθεί εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις γενικότερες κατευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

AP 020 II

ΕΤΕΛΕΧΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

α) Από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. που αντιστοιχούν, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν.1091/83, στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας, Ιατρικής και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατατίθενται στο Πρωτόκολλο αυτό.

β) από εξειδικευμένους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευομένων γιατρών, που έχουν συσταθεί με απόδοσή τους τρόπο μέχρι τη δημόσιαυση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν ήδη τώρα.

γ) Από επιστήμονες που προσφέρουν υπηρεσίες συναφείς προς το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθεμία από τους σχολούς συνιστούνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις.

KATHTCPA_BB

Κλέδος Π.Ε. Φαρμακοποιών

ଅଧ୍ୟା (2) ଚର୍ଚ୍ଚଣା

ΕΛΛΗΝΟΣ ΔΙΕΥΤΗΡΙΑΣ

26 (1) ৪৫০৭

Indigo, Inc. - Bangalore

..ମିତ୍ର (ଃ) ଚଳେନ

ՀԱՅԿԱՆ ԴԱՏԱՎՈՐՈՒՄ

အပို (2) စီမံခန့်ခွဲမှု

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

6) από προσωπικό των παρακάτω, κατά κατηγορία κλάδων σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

Κλάδος ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου

Τέσσερις (4) θέσεις

Α ρ θ ρ α Ι 2

Ετελέχθη Ηοσηλευτική Υπηρεσία

Η Ηοσηλευτική Υπηρεσία στελεγχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

Κλάδος ΠΕ Ηοσηλευτών-τριών

Έξι (6) θέσεις

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

Κλάδος ΤΕ Ηοσηλευτών-τριών

Ενενήντα (90) θέσεις

Οι έξι (6) θέσεις του κλάδου αυτού πληρούνται κατά τον αριθμό που δεν πληρούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι έξι (6) θέσεις του κλάδου ΠΕ Ηοσηλευτών-τριών.

Κλάδος ΤΕ Επισκεπτριών

Δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Ψυχικών

Δέκα (10) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Βραχονηκτοκομίας

Δύο (2) θέσεις

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

Κλάδος ΔΕ Αδελφών Νοσοκόμων

Εκατόν ογδόντα έξι (186) θέσεις

Οι ενενήντα (90) θέσεις του κλάδου αυτού πληρούνται κατά τον αριθμό που δεν πληρούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι ενενήντα (90) θέσεις του κλάδου ΤΕ Ηοσηλευτών-τριών.

Κλάδος ΔΕ Πρακτικών Νοσοκόμων (Προσωπικός)

Τριάντα έξι (36) θέσεις

Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

Κλάδος ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού

Εκατό (100) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες των Νοσοκόμων, Μεταφορέων ασθενών, Βοηθών θαλάμων, Μεκροτόμων, Σαβανωτών, Αποτεφρωτών.

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

- ✓ -Νοσοκόμοι: Δέκα εκατό (17) θέσεις
- ✓ -Μεταφορείς ασθενών: Εκατό (7) θέσεις
- ✓ -Βοηθοί θαλάμων: Εκατό κέντα (25) θέσεις
- Μεκροτόμοι: Εκατό (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται

κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Η πλήρωση των τριάντα έξι (36) θέσεων του κλάδου αυτού γίνεται μετά την κατάρτιση των τριάντα έξι (36) θέσεων του κλάδου ΔΕ Πρακτικών Νοσοκόμων.

Α ρ θ ρ α Ι 3

Ετελέχθη Διοικητική Υπηρεσία

Η Διοικητική Υπηρεσία στελεγχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

Κλάδος ΠΕ Διοικητικός-Λογιστικός ΔΠΑ

Έξι (6) θέσεις.

Κλάδος ΠΕ Γραμμικών

Μία (1) θέση

Κλάδος ΠΕ Μηχανικών ✓

Τέσσερις (4) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες των Μηχανολόγων-Ηλεκτρολόγων, Μηχανολόγων-Μηχανικών, Ηλεκτρονικών-Μηχανικών, Πολιτικών-Μηχανικών, Αρχιτεκτόνων-Μηχανικών.

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

- Πολιτικών Μηχανικών: Εκατό (1) θέση
- Μηχανολόγων-Μηχανικών: Εκατό (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται

κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

Κλάδος ΠΕ Διατολών

Δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΠΕ Πληροφορικής

Δύο (2) θέσεις

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

Κλάδος ΤΕ Διοίκησης Νοσοκομείων

Δέκα (10) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Λογιστικής

Οκτώ (8) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Εργοθεραπευτών ✓

Δύο (2) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Φυσιοθεραπευτών ✓

Τρεις (3) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας (Τεχνιστών-Εμπειριστών)

Εκατό (7) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Ιατρικών Νοσησθησίων (Τεχνολόγων)

Δέκα (10) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργιών

Τρεις (3) θέσεις

Κλάδος ΤΕ Επιστημών Δημόσιας Υγείας ✓

Μία (1) θέση

Κλάδος ΤΕ Βιβλιοθηκονομίας

Μία (1) θέση

Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής

Μία (1) θέση

Κλάδος ΤΕ Τεχνολογικών Εφαρμογών

Δύο (2) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών-Τεχνών, Υπομηχανικών, Σχεδιαστών.

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

- Σχεδιαστών: Εκατό (1) θέση

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

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

Κλάδος ΔΕ Διοικητικός-Λογιστικός

Εκατό τέσσερις (24) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες των Διοικητικών-Λογιστών, Διοικητικών, Αποθηκάρχων.

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

- Διοικητικών-Λογιστών: Δέκα (10) θέσεις
- Αποθηκάρχων: Εκατό (1) θέση
- Διοικητικών: Εκατό (1) θέση

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

Κλάδος ΔΕ Παρασκευαστών

του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΒ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

Άρθρο 17

Μεταβατικές Διατάξεις

- δ) Στο τμήμα Οικονομικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού ή της κατηγορίας ΓΒ του κλάδου Λογιστικής.
 - ε) Στο τμήμα Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΙΒ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΒ του κλάδου Τεχνολογιών εφαρμογών.
 - στ) Στο τμήμα Πληροφορικής-Οργάνωσης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ ή ΓΒ του κλάδου Πληροφορικής.
 - ζ) Στο τμήμα Διατροφής, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΓΒ του κλάδου Διαιτολόγων.
 - η) Στο τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΒ του κλάδου Κοινωνικών Λειτουργιών.
 - θ) Στο τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΒ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΒ του κλάδου Τεχνολογιών εφαρμογών.
 - ι) Στο τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων) υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΒ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Ραδιολογίας-Ακτινολογίας ή του κλάδου Ψύχεις Θεραπειών ή της κατηγορίας ΔΒ του κλάδου Παρασκευαστών ή του κλάδου Χειριστών-Συμφανιστών.
 - ια) Στα αυτοτελή Γραφεία επιστάδας και ιματισμού, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΒ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΒ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού.
5. Οι υπάλληλοι που θα προφταίνουν στο Φαρμακευτικό Τμήμα, στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και τις οργανικές υποδιαιρέσεις αυτών, σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του παρόντος άρθρου, 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." (Φ.Ε.Κ. 37/Α/1986).

Α ρ θ ρ ο 16

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

2. Η απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μπορεί να παρέχεται τροφή σ' όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου με καταβολή αντιτίμου που ισούται με το ποσό που καθορίζεται κάθε φορά για το ημερήσιο εφ' όλο τροφογίων των νοσηλευσμένων.

1. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος οργανισμού στους κλάδους που οι θέσεις κατανέμονται σε περισσότερες από μία ειδικότητες κατατάσσονται ή εντάσσονται οι υπηρετούντες, κατά την έγκριση της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, ανεξάρτητα από την κατά ειδικότητα κατανομή τους. Η καθοριζόμενη κατανομή μεταξύ των ειδικτήτων, εφαρμόζεται σταδιακά στο βαθμό που κενούνται οι θέσεις μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.
2. Το μόνιμο προσωπικό, εκτός του ιατρικού, που υπηρετεί σε οργανικές θέσεις κατά τη έγκριση της απόφασης αυτής, κατατάσσεται κατά κατηγορία και κλάδο αντίστοιχης ειδικότητας στις θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1586/86 "Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις" (Φ.Ε.Κ. 37/Α/86).
3. Το μη μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί στο Νοσοκομείο κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής με οποιαδήποτε σχέση εργασίας εντάσσεται σε θέσεις που παραμένουν κενές μετά την εφαρμογή της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου ή σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται κατά κλάδο με την πράξη διορισμού και καταργούνται όταν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1476/84 (Φ.Ε.Κ. 136/Α/84), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 14 του Ν. 1540/85 (Φ.Ε.Κ. 67Α/85) και την ερμηνευτική διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 27 του Ν. 1579/85 (Φ.Ε.Κ. 217Α/85).
4. Όσοι από το μη μόνιμο προσωπικό δεν συγκεντρώνουν τα νόμιμα προσόντα ή δεν υπερβήλουν αίτηση για ένταξη, εξακολουθούν να υπηρετούν σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται με απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1476/84.
5. Οι κενές οργανικές θέσεις σε κάθε κλάδο στον οποίο έχουν συσταθεί προσωρινές θέσεις, σύμφωνα με την παράγραφο 4 του παρόντος άρθρου, πληρούνται στον εισαγωγικό βαθμό κατά τον αριθμό που κενούνται και καταργούνται οι προσωρινές θέσεις, εφόσον ο συνολικός αριθμός των προσωρινών θέσεων δεν υπερβαίνει το σύνολο των οργανικών θέσεων.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

Αθήνα, 8 Αυγούστου 1986

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΓΙΩΡΓΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 50

7 Απριλίου 1993

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

- | | |
|--|---|
| 108. Συγκρότηση, Οργάνωση και Λειτουργία του Νοσοκομειακού Φαρμακείου | 1 |
| 109. Τροποποίηση διατάξεων του Καταστατικού του Ταμείου Αρωγής Υπαλλήλων Πυροσβεστικού Σώματος | 2 |
| 110. Καθορισμός ελαχίστου αριθμού εξαμήνων φοίτησης στα Τμήματα Φαρμακευτικής των Πανεπιστημίων Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Πατρών .. | 3 |
| 111. Αύξηση ορίου προστίμου κατά παραβατών Κανονισμών Λιμένων | 4 |

ΠΡΟΕΔΡΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 108

Συγκρότηση, Οργάνωση και Λειτουργία του Νοσοκομειακού Φαρμακείου.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 47 παράγρ. 2 του Ν. 2071/1992.

«Εκαυχρονισμός και οργάνωση συστήματος υγείας» (ΦΕΚ 123 τ. Α').

2. Το άρθρο 29Α του Ν. 1558/1985, όπως προσετέθη με το άρθρο 27 του Ν. 2081/1992, με το οποίο καθορίζεται έλεγχος των δαπανών που προκαλούν οι κανονιστικές διοικητικές πράξεις (ΦΕΚ 154 τ.Α'/92).

3. Την αριθμ. Υ. 1847/1078399/1182/001/14.8.1992 ΦΕΚ 525/Β'/92) απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

4. Την αριθμ. Υ. 1938/11.12.92 (ΦΕΚ 727 τ.Β'/92) υπόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Ν. Αναστασόπουλο.

5. Ότι από τις διατάξεις του παρόντος Π. δ/τος προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού οικονομικού έτους 1993 180.000.000 δρχ. που θα αντιμε-

τωπισθεί από την πίστωση του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με Φ. 200 και Κ.Α.Ε. 2311. (Σχετική η αριθμ. 150023/2011563/8.3.93 απόφαση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους).

Για κάθε ένα από τα επόμενα έτη η δαπάνη δεν θα υπερβαίνει το ποσό των 6.000.000 δρχ. και θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

6. Τις αριθμ. 496/16.10.1992 και 520/11.11.1992 γνωμοδοτήσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας, με πρόταση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβερνήσεως, και των Υφυπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Προϋποθέσεις Οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών Νοσοκομειακού Φαρμακείου

Με τις διατάξεις του παρόντος ορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις οργάνωσης και λειτουργίας των Φαρμακείων που ιδρύονται υποχρεωτικά σε κάθε Νοσοκομείο, που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53, καθώς και στα νοσηλευτικά ιδρύματα που προβλέπονται από τις διατάξεις των άρθρων 48 και 52 του Ν. 2071/92 προς εξυπηρέτηση αποκλειστικώς των νοσηλευομένων, καθώς και των προσερχομένων στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών ασθενών και όσων από τις κείμενες διατάξεις δικαιούνται φαρμακευτική περίθαλψη, από το Νοσοκομειακό Φαρμακείο.

Άρθρο 2

Ορισμός Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής

Αντικείμενο του νοσοκομειακού φαρμακείου είναι η παροχή υπηρεσιών Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής. Νοσοκομειακή Φαρμακευτική είναι η Φαρμακευτική που ασκείται στα σύγχρονα νοσηλευτικά ιδρύματα, με σκοπό την κάλυψη των πάσης φύσεως φαρμακευτικών αναγκών τους, τόσο σε υπηρεσίες οργάνωσης και διοίκησης, όσο και σε υπηρεσίες κλινικής φαρμακευτικής και φαρμακευτικής τεχνολογίας.

Άρθρο 3

Προϋποθέσεις Λειτουργίας

1. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο λειτουργεί κατόπιν αδείας που χορηγείται από τη Διεύθυνση Υγείας της Οι-

κείας Νομαρχίας, μετά από έλεγχο των χώρων εγκαταστάσεως και της τηρήσεως των προδιαγραφών που καθορίζονται για τη συγκρότηση και την οργάνωσή του, με το παρόν προεδρικό διάταγμα.

2. Το νοσοκομειακό φαρμακείο χορηγεί τα φάρμακα με ατομική συνταγή ή εφαρμόζει και το σύστημα των εξατομικευμένων δόσεων, για φαρμακευτική αγωγή ενός εικοσιτετρώρου.

3. Το νοσοκομειακό φαρμακείο επιθεωρείται και ελέγχεται από τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις περί Επιθεωρήσεως Φαρμακείων και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Οργανισμού του νοσοκομείου.

4. Το νοσοκομειακό φαρμακείο διευθύνεται από αδειούχο φαρμακοποιό, Υπόλογο - Υπεύθυνο για την άσκηση της νοσοκομειακής φαρμακευτικής, την καλή λειτουργία του νοσοκομειακού φαρμακείου, την τήρηση της ισχύουσας εν γένει φαρμακευτικής νομοθεσίας και την εφαρμογή των διατάξεων των οικονομικών και διαχειριστικών κανόνων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων των ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ.

Άρθρο 4

Αρμοδιότητες

1. Το νοσοκομειακό φαρμακείο έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την προμήθεια, αποθήκευση, συντήρηση και διάθεση στα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου και στους λοιπούς δικαιούχους φαρμάκων και λοιπού υλικού, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. β) Τη διαχείριση των υλικών. γ) Την παρασκευή και διάθεση παρεντερικών και άλλων στείρων και μη στείρων παρασκευασμάτων. δ) Τον έλεγχο της προς εκτέλεση συνταγογραφίας, προς αποφυγή φαρμακευτικών σφαλμάτων. ε) Την εφαρμογή κατάλληλων συστημάτων διάθεσης και γενικώς διακίνησης και παρακολούθησης του υλικού, για την ασφαλή χορήγηση και χρήση του από τους αρρώστους και την καλή φύλαξη και συντήρησή του στα διάφορα νοσηλευτικά και άλλα τμήματα του νοσοκομείου. στ) Τον έλεγχο των αιτούμενων ποσοτήτων υλικού από τα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου, με βάση τις ανάγκες λειτουργίας τους. ζ) Την εφαρμογή υπηρεσιών κλινικής φαρμακευτικής με παροχή της αναγκαίας φαρμακευτικής πληροφόρησης. η) Τη συμβουλευτική ενημέρωση για τη σωστή χρήση των φαρμάκων και την διαφόρων συσκευών αρμοδιότητας του φαρμακείου, με συμβολή όπου χρειάζεται για την καλύτερη σχεδίαση των διαφόρων σχημάτων ειδικής φαρμακοθεραπείας, με παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δράσης των φαρμάκων. θ) Τη διακίνηση για την Διεξαγωγή Κλινικών Δοκιμών Φαρμάκων, σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις και ι) Τη συμβολή στην καθιέρωση σωστής, επωφελέστερης για τον ασθενή και οικονομικά συμφέρουσας φαρμακευτικής πολιτικής.

Άρθρο 5

Διάρθρωση Νοσοκομειακού Φαρμακείου

1. Το νοσοκομειακό φαρμακείο εξυπηρετείται με την ακόλουθη κατανομή:

α) Γραφείο Διευθυντού - Γραμματείας και Διαχειρίσεως.

β) Αίθουσα Διανομής.

γ) Εργαστήρια: Φαρμακοτεχνικών Σκευασμάτων, Στείρων Διαλυμάτων, Φαρμακοκινητικής, Παρεντερικών Δια-

λυμάτων, και όσων η εξέλιξη της επιστήμης επιβάλλει.

δ) Αποθήκες.

2. Αναλόγως με τη δύναμη σε κλινες του νοσοκομείου και των εργασιών του νοσοκομειακού φαρμακείου, μπορεί να γίνεται κατά περίπτωση περαιτέρω ανάπτυξη των ανωτέρω χώρων, για την εξυπηρέτηση των εξωτερικών ασθενών, την εκπαίδευση του προσωπικού και την παροχή πληροφοριών για τα φάρμακα, την προετοιμασία εφάπαξ δόσεων, την πρόσμιξη φαρμάκων, την ανασυσκευασία και άλλων αναγκαίων συναφών δραστηριοτήτων.

3. Για την καλύτερη εξυπηρέτηση της παρεχόμενης νοσηλείας μπορεί σε τμήματα του νοσοκομείου να αναπτύσσονται Παραρτήματα - Δορυφορικά Φαρμακεία, με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου, μετά από σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής του νοσοκομείου, με την οποία καθορίζονται οι λεπτομέρειες λειτουργίας των και τοποθετείται Υπεύθυνος Φαρμακοποιός.

Άρθρο 6

Προδιαγραφές λειτουργίας Νοσοκομειακού Φαρμακείου

1. Το Νοσοκομειακό φαρμακείο πρέπει να στεγάζεται σε ανεξάρτητο ισόγειο και ενιαίο χώρο, να διαθέτει επαρκές φυσικό και τεχνητό φωτισμό, αερισμό, αποχέτευσης, κλιματισμό, (θερμοκρασία όχι ανώτερη των 25° C) και σύστημα πυρασφάλειας.

2. Το Νοσοκομειακό φαρμακείο πρέπει να βρίσκεται σε ικανή απόσταση από χώρους ή υπηρεσίες που επηρεάζουν δυσμενώς ή θέτουν σε κίνδυνο την ασφάλειά του, όπως είναι τα μαγειρεία, πλυντήρια, μηχανοστάσια, λεβητοστάσια, κοινόχρηστες τουαλέτες, χώροι από όπου διέρχονται αγωγοί αποχετεύσεως και το Μικροβιολογικό Εργαστήριο. Η προσπέλαση του φαρμακείου πρέπει να είναι εύκολη από τις άλλες υπηρεσίες του νοσοκομείου, τους προμηθευτές και το κοινό.

3. Το ελάχιστο εμβαδόν του χώρου εγκαταστάσεως του Νοσοκομειακού Φαρμακείου καθορίζεται στα διακόσια (200) τ.μ. και κατανέμεται ως εξής:

α) Γραφείο Διευθυντού Φαρμακοποιού - Γραμματείας - Διαχείρισης τριάντα (30) τ.μ.

β) Αίθουσα Διανομής, σαράντα (40) τ.μ. που διαρρυθμίζεται και εξοπλίζεται με τα κατάλληλα έπιπλα, για την τοποθέτηση φαρμάκων και άλλων εφοδίων, με τράπεζα εργασίας για την εκτέλεση συνταγών, προς διευκόλυνση της εργασίας του προσωπικού και των εξυπηρετούμενων από αυτό.

γ) Αποθήκη φαρμάκων - Αντιδραστηρίων, τριάντα (30) τ.μ., εξοπλισμένη με προθήκες καλής κατασκευής και ψυγεία, για την ασφαλή και κατάλληλη φύλαξη και συντήρηση των φαρμάκων και αντιδραστηρίων και τράπεζα για την εκτέλεση των συνταγών.

δ) Αποθήκη Υγειονομικού - Επιδεσμικού Υλικού, τριάντα τετραγωνικά μέτρα (30 M²), εξοπλισμένη με προθήκες καλής κατασκευής για την ασφαλή και κατάλληλη φύλαξη και συντήρηση του Υγειονομικού και Επιδεσμικού Υλικού.

ε) Αποθήκη Ευφλέκτων Υλικών, δέκα τετραγωνικά μέτρα (10 M²), εξοπλισμένη με προθήκες καλής και κατάλληλης κατασκευής για την ασφαλή φύλαξη και συντήρηση των ευφλέκτων υλικών.

στ) Αποθήκη Ραδιοφαρμάκων, πέντε τετραγωνικά μέτρα (5 M²), κατάλληλα διαμορφωμένη, σύμφωνα με τις οδηγίες της Διεθνούς Επιτροπής Ραδιενέργειας.

ζ) Διαμέρισμα ανάπτυξης των Εργαστηριακών Μονάδων σαράντα πέντε τετραγωνικά μέτρα (45 Μ2), που κατανέμεται κατά μονάδα ως ακολούθως:

αα) Για το Εργαστήριο Φαρμακοτεχνικών Σκευασμάτων, δέκα πέντε (15) τ.μ. που αποτελεί ανεξάρτητο χώρο κύριας χρήσης, εξοπλισμένο με νεροχύτη, προθήκες καλής κατασκευής με συρτάρια, τράπεζα εργασίας για την παρασκευή των Γαληνικών Σκευασμάτων και των διαφόρων φαρμακευτικών συσκευασιών. Στο Εργαστήριο Φαρμακοτεχνικών Σκευασμάτων φυλάσσονται οι φαρμακευτικές ουσίες και τα απόθετα φάρμακα καθώς και τα όργανα και τα σκεύη που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή των παραπάνω προϊόντων. Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση του εργαστηρίου ως αποθήκης και η τοποθέτηση σε αυτό αντικειμένων ξένων προς τις εργαστηριακές ανάγκες του νοσοκομειακού φαρμακείου.

ββ) Για τις άλλες Εργαστηριακές Μονάδες, τριάντα τετραγωνικά μέτρα (30 Μ2), στις οποίες πρέπει να υπάρχουν τα απαραίτητα όργανα και σκεύη για την εξειδικευμένη εργασία τους σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

4. Ο χώρος του φαρμακείου διατηρείται σε απόλυτη καθαριότητα και τάξη:

α) Τα φάρμακα φυλάσσονται στις προθήκες ή τα συρτάρια, ανάλογα με τα ειδικά χαρακτηριστικά τους και παρακολουθείται κατά περίπτωση η ημερομηνία λήξεως αυτών, για την προστασία της υγείας των ασθενών και προς αποφυγή ζημίας του νοσοκομείου από την καταστροφή τους.

β) Σε ιδιαίτερους χώρους φυλάσσονται τα μη εγκεκριμένα φάρμακα, τα δωρεάν διατιθέμενα για κλινικές μελέτες και όσα προορίζονται για καταστροφή.

γ) Φαρμακευτικές ουσίες και δρόγες, φυλάσσονται σύμφωνα με τις κατά περίπτωση αναγραφόμενες συνθήκες στην Ελληνική Φαρμακοποιία.

δ) Η φύλαξη των αντιδραστηρίων και του αποστειρωμένου και λοιπού υλικού, γίνεται σύμφωνα με τις προδιαγραφές που ισχύουν για κάθε είδος.

ε) Τα Ναρκωτικά του Κρατικού Μονοπωλίου ειδικώς, φυλάσσονται εντός χρηματοκιβωτίου, σε μόνιμη βάση και ικανού βάρους ή εντός εντειχισμένου σιδηρού κιβωτίου, που θα είναι ασφαλισμένα και στις δύο περιπτώσεις με κλειδιά ασφαλείας ή συνδυασμό γραμμάτων ή αριθμών.

Ο Διευθυντής Φαρμακοποιός και ο νόμιμος αντικαταστάτης του είναι οι αποκλειστικά υπεύθυνοι για την κατοχή και φύλαξη των κλειδιών καθώς και τη γνώση του συνδυασμού των γραμμάτων ή αριθμών.

στ) Τα φάρμακα που αναγράφονται στο άρθρο 14 φυλάσσονται σε ιδιαίτερο ερμάριο.

Άρθρο 7

Όργανα - Σκεύη

3. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο πρέπει να διαθέτει:

α) Βιβλιοθήκη με την Ελληνική Φαρμακοποιία, επιστημονικά συγγράμματα και βοηθήματα ενημερωτικά της εξέλιξης της φαρμακευτικής επιστήμης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής.

β) Τη Διατίμηση Φαρμάκων.

γ) Όργανα και σκεύη: 1) Τρεις τουλάχιστον ζυγούς κατά το δεκαδικό σύστημα με τα αναγκαία αντιστοίχως σταθμά τους δηλαδή, ένα ευπαθές για ζύγιση μικρών ποσοτήτων με ευπάθεια πέντε χιλιοστών του γραμμαρίου (0,005), ένα για ζύγιση μεγαλύτερων ποσοτήτων μέχρι τριάντα γραμμά-

ρια (30) και ένα για ζύγιση μεγάλων ποσοτήτων, στερεών ή υγρών. 2) Ιγδία, σπαθίδες, χύτρες, χωνιά, ογκομετρικά δοχεία 5-1000 κυβικά εκατοστόμετρα, οιοπνευματόμετρο και στιδίοτε άλλο σκεύος, όργανο ή συσκευή χρειάζεται για τη διεκπεραίωση των εργασιών του νοσοκομείου φαρμακείου.

δ) Ηλεκτρικά Ψυγεία, διαφόρου διαβαθμίσεως.

ε) Αποστακτήρα, για την παραγωγή απεσταγμένου ύδατος.

στ) Αριθμομηχανή και γραφομηχανή.

ζ) Εργαστηριακό Θάλαμο Ροής Αέρος (Ε Θ Ρ Α), οριζόντιο ή κάθετο.

η) Κλιματισμό.

θ) Μηχανοργάνωση.

ι) Λοιπά όργανα που απαιτούνται για την ορθή κατά περίπτωση λειτουργία των μονάδων του νοσοκομείου φαρμακείου, ανάλογα με την έκταση και ανάπτυξη των υπηρεσιών που προσφέρει το νοσοκομείο.

Άρθρο 8

Συνταγογραφούμενο υλικό

1. Στο Νοσοκομειακό φαρμακείο εκτελούνται οι πάσης φύσεως ιατρικές συνταγές, που συνταγογραφούνται από τους νοσοκομειακούς ιατρούς, οδοντιάτρους και κτηνιάτρους, όπως καθορίζεται στο άρθρο 1 του παρόντος Π.Δ.

2. Διακινούνται φάρμακα, φαρμακευτικά προϊόντα και φαρμακευτικές ουσίες και γενικά τα είδη που αναφέρονται στις περιπτώσεις α' έως και ιστ' της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του Ν. 1965/1991 (ΦΕΚ Α-146/1991) «Τροποποίηση και συμπλήρωση των κειμένων διατάξεων του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και άλλες διατάξεις», εκτός από τα: α) Μη αποστειρωμένα υλικά μιας ή πολλαπλής χρήσεως. β) Εργαλεία ιατρικά, αποστειρωμένα ή μη, που μπορεί να είναι απλά ή σύνθετα, ενεργά ή μη ενεργά, εσωτερικής ή εξωτερικής χρήσης, προοριζόμενα για όλους τους κλάδους της Ιατρικής. γ) Συσκευές, όργανα ή μηχανήματα ιατρικά, προοριζόμενα για διαγνωστική ή θεραπευτική χρήση και δ) Αποσμητικά χώρου.

Άρθρο 9

Προμήθειες και τρόπος χορήγησης Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού

1. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο υποχρεούται να εφοδιάζει τα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου με το απαραίτητο Φαρμακευτικό και Λοιπό Υλικό, τηρουμένων πάντοτε των διατάξεων της ισχύουσας νομοθεσίας περί Φαρμάκων και Ναρκωτικών, σε εκτέλεση των ιατρικών συνταγών και σε ποσότητα που απαιτείται για τη φαρμακευτική αγωγή ενός εικοσιτετράωρου.

Οι συνταγές υπογράφονται και σφραγίζονται από το Διευθυντή Ιατρό του Τμήματος ή το νόμιμο αντικαταστάτη του.

2. Οι προμήθειες του Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού γίνονται με γραπτές ή τηλεφωνικές παραγγελίες, σύμφωνα με τη συνταγογραφία και τις ανάγκες του νοσοκομείου και με τις ισχύουσες διατάξεις περί Κρατικών Προμηθειών, οι δε παραλαβές γίνονται από την Τριμελή Επιτροπή, η οποία συγκροτείται σύμφωνα με το εδάφιο γ της παραγράφου 2 του Άρθρου 10 του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος, η οποία συντάσσει το Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής, όπως προβλέπεται από τους

Οικονομικούς και Διαχειριστικούς Κανόνες των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

Άρθρο 10

Διαχείριση Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού

1. Για τη διαχείριση και τη διακίνηση του υλικού του Νοσοκομειακού Φαρμακείου τηρούνται ξεχωριστά διαχειριστικά βιβλία που διακρίνονται ως εξής:

- α) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Φαρμάκων.
- β) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Αντιδραστηρίων.
- γ) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Αναλώσιμου Υγειονομικού - Επιδεσμικού και Λοιπού Υλικού, τηρουμένων αντιστοίχως και των απαραίτητων εντύπων, Δελτίων Παραγγελιών και Πρωτοκόλλων Παραλαβής και Δελτίων Εισαγωγής καθώς και των Καταστάσεων Ημερησίας Καταναλώσεως.

2. α) Όλα τα απαραίτητα έντυπα για τη διαχείριση και διακίνηση του υλικού τηρούνται, υπογράφονται και θεωρούνται, σύμφωνα με τους Διαχειριστικούς και άλλους Κανόνες που έχουν εφαρμογή στα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ρυθμίζονται με τον οργανισμό και τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας κάθε νοσοκομείου.

β) Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, κατόπιν εισήγησης του Διευθυντού Φαρμακοποιού, ορίζεται για ένα έτος, υπεύθυνος φαρμακοποιός για την παρακολούθηση και πιστή τήρηση των βιβλίων διαχείρισεως, αντιστοίχως, καθώς και τον έλεγχο των παρατηρουμένων ελλείψεων για έγκαιρο ανεφοδιασμό.

γ) Η Τριμελής Επιτροπή Παραλαβής συγκροτείται, από το φαρμακοποιό που ορίσθηκε υπεύθυνος παρακολουθήσεως των διαχειριστικών βιβλίων, ένα βοηθό φαρμακείου και ένα διοικητικό υπάλληλο με τους αναπληρωτές τους.

3. Στο τέλος κάθε έτους γίνεται απογραφή του υλικού.

Με εισήγηση του Διευθυντού Φαρμακοποιού και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, ορίζεται τριμελής επιτροπή η οποία προβαίνει στην καταμέτρηση όλου του υλικού του Φαρμακείου και συντάσσει Πρωτόκολλο στο οποίο καταχωρούνται τα είδη και οι ποσότητες των υπολοίπων φαρμάκων και λοιπού υλικού της 31ης Δεκεμβρίου.

Ιδιαίτερο Πρωτόκολλο συντάσσεται για τα ληξιπρόθεσμα και τα αλλοιωμένα είδη που πρέπει να καταστραφούν και μνημονεύονται σε αυτό τα αίτια αχρηστεύσεώς τους.

Μετά την καταμέτρηση αυτή, γίνεται, από την επιτροπή μαζί με το προσωπικό της οικείας διαχείρισεως του φαρμακείου, σύγκριση μεταξύ των ποσοτήτων και ειδών του συνταχθέντος πρωτοκόλλου και των αριθμητικών υπολοίπων που παρουσιάζουν τα Βιβλία εκάστης διαχείρισεως και σημειώνονται οι τυχόν υπάρχουσες διαφορές.

Η Επιτροπή εισηγείται την εγγραφή των πλεονασμάτων και διαγραφή των ελλειμμάτων, σύμφωνα με τις διατάξεις του Οικονομικού Κανονισμού, τον καταλογισμό της αξίας των ελλειμμάτων, εάν δεν δικαιολογούνται σαν φυσιολογικά και την καταστροφή των αχρήστων.

Τα πρωτόκολλα της απογραφής συντάσσονται εις τετραπλούν εκ των οποίων, το ένα υποβάλλεται στη Διεύθυνση του Νοσοκομείου για τις περαιτέρω ενέργειες, το δεύτερο παραδίδεται στο Διευθυντή Φαρμακοποιό, το τρίτο στον Υπεύθυνο Φαρμακοποιό της Διαχείρισεως του παρελθόντος έτους και το τέταρτο στον Υπεύθυνο Φαρμακοποιό της Διαχείρισεως του επόμενου έτους.

Το Πρωτόκολλο της Απογραφής υπογράφεται από την

Επιτροπή Απογραφής, το Διευθυντή Φαρμακοποιό και τους Υπευθύνους Φαρμακοποιούς των αντιστοίχων Διαχειρίσεων που παραδίδουν και παραλαμβάνουν.

Άρθρο 11

Τηρούμενα Βιβλία και Παραστατικά στοιχεία

1. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο πρέπει να τηρεί και φυλάσσει τα πιο κάτω βιβλία και έντυπα:

- α1) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Φαρμάκων.
- α2) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Αντιδραστηρίων.
- α3) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Υγειονομικού - Επιδεσμικού και Λοιπού Υλικού ή
- α4) Εφαρμόζει Μηχανογραφικό Σύστημα Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ), καταργώντας τα πιο πάνω α1, α2 και α3 Βιβλία, με αντίστοιχα προγράμματα.

β) Δελτίο Παραγγελίας.

γ) Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής.

δ) Βιβλίο Παρασκευής Αποθέτων Φαρμάκων.

ε1) Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Φαρμάκων.

ε2) Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Αντιδραστηρίων.

α3) Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Υγειονομικού και Επιδεσμικού Υλικού.

στ) Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού στους Προμηθευτές (διάτριτο από την Εφορία).

ζ) Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού Υλικού από τα Τμήματα στο Φαρμακείο.

η) Δελτίο Παραλαβής και Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού, μεταξύ των Νοσοκομειακών Φαρμακείων.

θ) Βιβλίο Ασκοιμένων Πτυχιούχων της Φαρμακευτικής.

ι) Βιβλίο Αγοράς Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλείου.

ια) Βιβλίο Διαθέσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλείου.

ιβ) Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλείου.

ιγ) Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Καταναλώσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων, των (ΠΙΝΑΚΩΝ Γ, ΒΣ, ΓΣ και Δ του Ν. 1729/87).

ιδ) Βιβλίο Αγοράς και Διαθέσεως Οινοπνεύματος.

ιε) Καρτέλα Ατομική Φαρμακευτικής Αγωγής Ασθενούς.

ιστ) Ατομική Συνταγή.

ιζ) Γενικό Συνταγολόγιο (για Φάρμακα Γενικής Χρήσεως, Αντιδραστήρια, Αναλώσιμα Αποστειρωμένο Υγειονομικό Υλικό και τα λοιπά νοσηλευτικά βοηθήματα).

ιη) Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών (ΠΙΝΑΚΑ Β και Γ) - Για τους Νοσηλευομένους.

ιβ) Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών (ΠΙΝΑΚΑ Β και Γ) του Ν. 1729/87 (δίγραμμη).

κ) Συνταγή του Ν. 1729/87 (ΠΙΝΑΚΑ ΒΣ-ΓΣ και Δ) (μόνogramμη).

κα) Πρωτόκολλο Παραδόσεως και Παραλαβής Ναρκωτικών Φαρμάκων ως ΑΠΟΘΕΜΑ (ΠΙΝΑΚΑ Β, Γ, ΒΣ, ΓΣ & Δ του Ν. 1729/87).

2. Στην Ατομική Συνταγή πρέπει να αναγράφονται τα πιο κάτω στοιχεία:

α) Τομέας, Τμήμα, Θάλαμος, Κλίνη.

β) Ονοματεπώνυμο ασθενούς, φύλλο, βάρος, ηλικία, αιτιολογία, αλλεργία.

γ) Ονομασία, μορφή, περιεκτικότητα, οδός χορηγήσεως και δόση του φαρμάκου.

δ) Ημερομηνία, υπογραφή και σφραγίδα του ιατρού.

ε) Ημερομηνία εκτελέσεως συνταγής, υπογραφή φαρμακοποιού που ήλεγξε, υπογραφή φαρμακοποιού που παρέδωσε και υπογραφή εξουσιοδοτημένου νοσηλευτού για την παραλαβή.

3. Όπου εφαρμόζεται Μηχανογραφικό Σύστημα (Η/Υ) αυτό είναι έγκυρο και αποδεκτό στοιχείο διαχείρισεως.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται ή τροποποιείται το σχήμα, η μορφή και άλλα στοιχεία που απαιτούνται να αναγράφονται στα αναφερόμενα στο παρόν άρθρο έντυπα.

Άρθρο 12

Προσωπικό Νοσοκομειακού Φαρμακείου

1. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο στελεχώνεται από το κατωτέρω προσωπικό:

α) Του Κλάδου ΠΕ - Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών, ως ούτο προβλέπεται από το Άρθρο 89 του Νόμου 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123/92).

β) Του Κλάδου ΔΕ - Βοηθών Φαρμακείου.

γ) Του Κλάδου ΔΕ - Διοικητικού.

δ) Του Κλάδου ΔΕ - Προσωπικού Η/Υ.

2. Ο αριθμός των θέσεων του προσωπικού του Νοσοκομειακού Φαρμακείου καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 4 του Άρθρου 56 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123/1992).

Άρθρο 13

Αρμοδιότητες προσωπικού του Νοσ. Φαρ/κείου κατά ειδικότητα

1. Διευθυντού Φαρμακοποιού

α) Έχει την αποκλειστική ευθύνη για την άσκηση της νοσοκομειακής φαρμακευτικής.

β) Σχεδιάζει και προγραμματίζει την επιστημονική και διοικητική πολιτική του Νοσοκομειακού Φαρμακείου.

γ) Είναι υπεύθυνος για την καλή λειτουργία του Νοσοκομειακού Φαρμακείου, συντονίζει τις δραστηριότητές του και εισηγείται στο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου, τις ανάγκες σε προσωπικό, χώρους και εξοπλισμό.

δ) Μεριμνά για την εξασφάλιση επάρκειας επαγγελματιών γνώσεων στο προσωπικό του Νοσοκομειακού Φαρμακείου.

ε) Ελέγχει την ακρίβεια εργασιών του προσωπικού.

στ) Εξασφαλίζει την κατάλληλη φύλαξη και διάθεση των αρμάτων και λοιπού υλικού.

ζ) Ελέγχει την ακρίβεια εκτελέσεως των συνταγών σύμφωνα με τη φαρμακευτική τεχνολογία και νομοθεσία.

η) Ενεργεί για να παρέχονται οι απαιτούμενες πληροφορίες για τα φάρμακα, στο προσωπικό του Φαρμακείου καθώς και στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

θ) Μεριμνά για τη σωστή τήρηση και ενημέρωση των χειριστικών στοιχείων του Νοσοκομειακού Φαρμακείου, ενώ η λογιστική εργασία είναι αποκλειστικής αρμοδιότητας των Οικονομικών Υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

ι) Υπογράφει τα δικαιολογητικά εισαγόμενων και επεξεργασμένων υλικών.

ια) Μεριμνά για την καθιέρωση και τη σωστή τήρηση

εσωτερικών διαδικασιών λειτουργίας στα διάφορα Τμήματα και Μονάδες του Νοσοκομειακού Φαρμακείου.

ιβ) Συνεργάζεται με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για προβλήματα χορηγήσεως φαρμάκων.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις προς διευκόλυνση της νοσηλείας, μπορεί ο φαρμακοποιός να συνεννοείται με τον ιατρό, όταν το φάρμακο που έχει αναγραφεί στη συνταγή δεν υπάρχει στο φαρμακείο και κατόπιν προφορικής εξουσιοδοτήσεως του ιατρού να το αντικαθιστά και να χορηγεί αντίστοιχο που υπάρχει.

ιγ) Φροντίζει για την ανάπτυξη της εσωτερικής έρευνας και εκπαίδευσης στον τομέα της αρμοδιότητάς του.

ιδ) Με εισήγηση του Διευθυντού Φαρμακοποιού και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, ορίζεται ο αντικαταστάτης του, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά.

2. Φαρμακοποιού

Ο Φαρμακοποιός βοηθά τον Διευθυντή Φαρμακοποιό στην εκτέλεση των εργασιών της υπηρεσίας, αναλαμβάνων την υπεύθυνη υπηρεσία που του αναθέτει ο Διευθυντής Φαρμακοποιός.

3. Βοηθού Φαρμακείου

Βοηθά τον Φαρμακοποιό και εργάζεται σύμφωνα με τις εντολές και οδηγίες του.

4. Διοικητικού και Προσωπικού Η/Υ

Διεκπεραιώνουν τη διαχειριστική και γραφική εργασία, σύμφωνα με τις οδηγίες του Διευθυντού και των Φαρμακοποιών.

5. Το προσωπικό του Νοσοκομειακού Φαρμακείου κατά την ώρα της εργασίας του, υποχρεούται να φορά λευκή μπλούζα και στην άνω αριστερή πλευρά αυτής να φέρει κονκάρδα με το ονοματεπώνυμο και την ιδιότητά του.

Άρθρο 14

Πίνακας φαρμάκων φυλασσόμενων μετά προσοχής

1. Acidum aceticum
2. Acidum arsenicosum
3. Acidum hydrochloricum
4. Acidum nitricum
5. Acidum sulfuricum
6. Adrenalinum
7. Aether
8. Apomorphinum hydrochloricum
9. Aqua Laurocerasi
10. Aqua phenolata (Aq. Carbolica)
11. Argentum nitricum
12. Atropinum sulfuricum
13. Chlor alum hydratum
14. Chloroformium
15. Coffeinum
16. Cresolum
17. Cuprum sulfuricum
18. Emetinum
19. Ergotinum (Extract. Secal. comut.)
20. Extractum Belladonnae
21. Extractum Ipecacuanhae fluid
22. Extractum Strychni
23. Folium Belladonnae
24. Formaldehydum
25. Hydrargyrum
26. Hydrargyrum benzoicum

27. Hydrargyrum bichloratum
28. hydrargyrum bijodatum
29. Hydrargyrum chloratum
30. Hydrargyrum jodatum
31. Hydrargyrum Oxycyanatum
32. Hydrargyrum oxydatum
33. Hydrargyrum praecipitatum album
34. Hydrastininum hydrochloricum
35. Iodoformium
36. Iodum
37. Kalium hydricum
38. Kalium hypermanganicum
39. Kreosotum
40. Natrium arsenicum
41. Natrium cacodylicum
42. Natrium hydricum
43. Nitroglycerinum Solut. (Trinitrin 1%)
44. Novocainum
45. Oleum Sinapis
46. Phenacetinum
47. Phenolum
48. Physostigminum salicylicum
49. Pilocarpinum hydrochloricum
50. Plumbum aceticum
51. Podophyllum
52. Pulv. Ipecacuanhae
53. Quajocolum liquidum
54. Santoninum
55. Scopolaminum hydrobromicum
56. Secale Cornutum
57. Semen Strychni
58. Sparteinum sulfuricum
59. Strophanthum
60. Strychninum nitricum
61. Theobrominum
62. Tinctura Belladonnae
63. Tinctura Croci
64. Tinctura Digitalis
65. Tinctura Strychni
66. Veratrinum
67. Zincum chloratum
68. Zincum phosphoratum
69. Zincum sulfuricum
70. Zincum valerianicum

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Στον Υφυπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος Διατάγματος.

Αθήνα, 30 Μαρτίου 1993

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΣΩΤ. ΚΟΥΒΕΛΑΣ

ΥΦΥΠ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Κ. ΓΙΑΤΡΑΚΟΣ

ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝ. & ΚΟΙΝ. ΑΣΦ/ΣΕΩΝ
Ν. ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 109

Τροποποίηση διατάξεων του Καταστατικού του Ταμείου Αρωγής Υπαλλήλων Πυροσβεστικού Σώματος.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν. 2822/54 «περί αυθεντικής ερμηνείας του άρθρου 27 του Ν. 2066/52 «Περί ιδρύσεως Ταμείου Αρωγής και Υγείας Οικονομικών Υπαλλήλων και άλλων τινών διατάξεων, κυρώσεως του Β.Δ/τος της 22-23 Αυγούστου 1952 «περί ιδρύσεως Ταμείου Αρωγής Υπαλλήλων αρμοδιότητας Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων» (ΦΕΚ 78 τ.Α').

2. Τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 1 του Π.Δ/τος 231/86 «περιορισμός συναρμοδιοτήτων κατά την έκδοση διοικητικών πράξεων σε αντικείμενα αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοιν. Ασφαλίσεων - Γενικής Γραμματείας Κοινων. Ασφαλίσεων» (ΦΕΚ 97/τ.Α') και τις διατάξεις του άρθρου 36 παρ. 7 του Ν.Δ. 1/1968 «Περί Υπουργικού Συμβουλίου και Υπουργείων» (ΦΕΚ 270 Α).

3. Τις διατάξεις του άρθρου 29Α του Ν. 1558 (Α' 137), όπως προσετέθησαν με τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 2081/92 (Α' 154).

4. Τις διατάξεις των άρθρων 23 παρ. 1 περ. στ, 24 παρ. 1 και 2 περιπτ. γ' και 27 παρ. 1 περιπτ. δ του Ν. 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» (ΦΕΚ 137/τ.Α').

5. Τη γνώμη του Δ.Σ. του Ταμείου Αρωγής Υπαλλήλων Πυροσβεστικού Σώματος, που διατυπώθηκε στην 30/13.11.1992 συνεδρίαση αυτού.

6. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του παρόντος δεν προκαλείται δαπάνη εις βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

7. Την αριθ. 116/1993 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αποφασίζουμε:

Άρθρο μόνο

Οι διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 14 του Β.Δ/τος 483/86 (ΦΕΚ 120/τ.Α') «περί συστάσεως του Ταμείου Αρωγής Υπαλλήλων Πυροσβεστικού Σώματος», αντικαθίστανται ως κατωτέρω:

«παρ. 3

Η πληρωμή οποιουδήποτε ποσού προς τους δικαιούχους ενεργείται μέσω της Τραπέζης της Ελλάδος ή μη της Τραπέζης που ασκεί την ταμειακή διαχείριση, σύμφωνα με τις διατάξεις του Α.Ν. 1611/50, όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε από τις διατάξεις του Ν.Δ/τος 2999/54, με χρηματική εντολή του Ταμείου, η οποία υπογράφεται από το Διευθυντή και το Λογιστή του Ταμείου σε εκτέλεση απόφασης του Δ.Σ., ο αριθμός και η χρονολογία της οποίας αναγράφεται υποχρεωτικά στο σώμα της εντολής».

Στο Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος διατάγματος.

Αθήνα, 30 Μαρτίου 1993

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΔΗΜ. ΣΙΟΥΦΑΣ

(3)

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 110

Καθορισμός ελαχίστου αριθμού εξαμήνων φοίτησης στα Τμήματα Φαρμακευτικής των Πανεπιστημίων Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Πατρών.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις: α) των άρθρων 24 παρ. 2 και 50 παρ. 1 και 3 του Ν. 1268/1982 «Για τη δομή και λειτουργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων» (Α' 87) και β) του άρθρου 29Α του Ν. 1558/1985, όπως αυτό προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/1992 (Α' 154).

2. Το έγγραφο του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Β1/233/2.4.1992, με το οποίο ζητήθηκε να διατυπώσει τη γνώμη του το Συμβούλιο Ανωτάτης Παιδείας και το γεγονός ότι έχει παρέλθει άπρακτη η προθεσμία που ορίζουν οι διατάξεις του άρθρου 50 παρ. 3 του Ν. 1268/1982.

3. Τη γνώμη των συλλογικών οργάνων:

α) Της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος Φαρμακευτικής (συνεδρίαση 3η/12.12.1990) και της Συγκλήτου (συνεδρίαση.../24.1.1991) του Πανεπιστημίου Αθηνών.

β) Της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος Φαρμακευτικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (συνεδρίαση 112η/14.12.1990) και το έγγραφο Α 11072/4.6.1992, από το οποίο διαπιστώνεται ότι δεν έχει συγκροτηθεί και δεν έχει λειτουργήσει η Σχολή Επιστημών Υγείας και

γ) Της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος Φαρμακευτικής (συνεδρίαση 61η/28.6.89) και της Κοσμητείας (συνεδρίαση 20/1992) της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Πατρών.

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του διατάγματος αυτού προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού για τις δαπάνες μέριμνας των φοιτητών (σίτιση, στέγαση, περίθαλψη, διανομή συγγραμμάτων), το ύψος της οποίας δεν μπορεί να προσδιορισθεί και η οποία θα καλυφθεί από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων οικονομικού έτους 1993, στον οποίο και θα εγγραφεί σχετική πίστωση.

5. Την αρ. 96/1993 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, μετά από πρόταση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποφασίζουμε:

Άρθρο μόνον

1. Από την έναρξη του ακαδημαϊκού έτους 1993-94 ο ελάχιστος αριθμός εξαμήνων φοίτησης στα Τμήματα Φαρμακευτικής των Πανεπιστημίων Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Πατρών ορίζεται από οκτώ (8) σε δέκα (10).

2. Από τα δέκα (10) εξάμηνα ελάχιστης υποχρεωτικής φοίτησης τα οκτώ (8) περιλαμβάνουν θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση στο οικείο πανεπιστημιακό τμήμα και τα δύο (2) τελευταία πρακτική εξάσκηση σε φαρμακείο, φαρμακευτική υπηρεσία νοσοκομείου και φαρμακοβιομηχανία.

3. Τα πτυχία που έχουν χορηγηθεί ή θα χορηγηθούν σε πτυχιούχους με ελάχιστη υποχρεωτική φοίτηση οκτώ (8) εξάμηνα σπουδών είναι ως προς όλες τις συνέπειες ισότιμα με τα πτυχία που θα χορηγούνται από τα ίδια τμήματα με ελάχιστη υποχρεωτική φοίτηση δέκα (10) εξάμηνα σπουδών.

Στον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος διατάγματος.

Αθήνα, 22 Μαρτίου 1993

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΟΥΦΛΙΑΣ

(4)

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΜΕ ΑΡΙΘ. 111

Αύξηση ορίου προστίμου κατά παραβατών Κανονισμών Λιμένων.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 272 παρ. 1 του Ν.Δ. 187/1973 (Α' 281).

2. Την με αριθμ. Υ. 1847/1078399/1182/0001/7.8.1992 Β' 525) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

3. Το άρθρο 29Α του Ν. 1558/85, το οποίο έχει προστεθεί με το άρθρο 27 του Ν. 2081/92 (Α' 154).

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του παρόντος διατάγματος δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

5. Την με αριθμ. 114/1993 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, μετά από πρόταση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Εμπορικής Ναυτιλίας και του Υφυπουργού Οικονομικών, αποφασίζουμε:

Άρθρο μόνον

Το όριο του προστίμου το οποίο προβλέπεται από το πρώτο εδάφιο της παραγρ. 1 του άρθρου 157 του Ν.Δ. 187/1973 (Α' 281), όπως τούτο έχει καθορισθεί από το Π.Δ. 207/1985 (Α' 76), αυξάνεται σε 500.000 δραχμές.

Η ισχύς του παρόντος Διατάγματος αρχίζει μετά διμηνον από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως καταργουμένου του Π.Δ. 207/85 (Α' 76).

Στον Υπουργό Εμπορικής Ναυτιλίας αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος διατάγματος.

Αθήνα, 30 Μαρτίου 1993

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΦΥΠ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Κ. ΠΑΤΡΑΚΟΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Α. ΨΑΡΟΥΔΑ-ΜΠΕΝΑΚΗ

ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ

ΑΛΕΞΑΝ. ΠΑΠΑΔΟΓΓΟΝΑΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Εκδίδει την ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ από το 1833

Διεύθυνση : Καποδιστρίου 34
 Ταχ. Κώδικας : 104 32
 TELEX : 22.3211 YPET GR
 FAX : 5234312

Οι υπηρεσίες του **ΕΘΝΙΚΟΥ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ**
 λειτουργούν καθημερινά από 8.00' έως 13.00'

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

- * Πώληση ΦΕΚ όλων των Τευχών Σολωμού 51 τηλ.: 52.39.762
- * ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ: Σολωμού 51 τηλ.: 52.48.188
- * Για φωτοαντίγραφα παλαιών τευχών στην οδό Σολωμού 51 τηλ.: 52.48.141
- * Τμήμα πληροφόρησης: Για τα δημοσιεύματα των ΦΕΚ Σολωμού 51 τηλ. 52.25.713 - 52.49.547

- * Οδηγίες για δημοσιεύματα Ανωνύμων Εταιρειών και ΕΠΕ τηλ.: 52.48.785
- Πληροφορίες για δημοσιεύματα Ανωνύμων Εταιρειών και ΕΠΕ τηλ.: 52.25.761

- * Αποστολή ΦΕΚ στην επαρχία με καταβολή της αξίας του δια μέσου Δημοσίου Ταμείου Για πληροφορίες: τηλ.: 52.48.320

Τιμές κατά τεύχος της ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ:

Κάθε τεύχος μέχρι 8 σελίδες δρχ. 100. Από 9 σελίδες μέχρι 16 δρχ. 150, από 17 έως 24 δρχ. 200

Από 25 σελίδες και πάνω η τιμή πώλησης κάθε φύλλου (8σέλιδου ή μέρους αυτού) αυξάνεται κατά 50 δρχ.

Μπορείτε να γίνετε συνδρομητής για όποιο τεύχος θέλετε. Θα σας αποστέλλεται με το Ταχυδρομείο.

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Κωδικός αριθ. κατάθεσης στο Δημόσιο Ταμείο 2531

Η ετήσια συνδρομή είναι:

α) Για το Τεύχος Α'	Δρχ.	15.000
β) » » » Β'	»	30.000
γ) » » » Γ'	»	10.000
δ) » » » Δ'	»	30.000
ε) » » » Αναπτυξιακών Πράξεων	»	20.000
στ) » » » Ν.Π.Δ.Δ.	»	10.000
ζ) » » » ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	»	5.000
η) » » » Δελτ. Εμπ. & Βιομ. Ιδ.	»	10.000
θ) » » » Αν. Ειδικού Δικαστηρίου	»	3.000
ι) » » » Α.Ε. & Ε.Π.Ε.	»	200.000
ια) Για όλα τα Τεύχη εκτός ΤΑΕ-ΕΠΕ	»	100.000

Κωδικός αριθ. κατάθεσης στο Δημόσιο Ταμείο 3512

Ποσοστό 5% υπέρ του Ταμείου Αλληλο-
βοηθείας του Προσωπικού (ΤΑΠΕΤ)

Δρχ.	750
»	1.500
»	500
»	1.500
»	1.000
»	500
»	250
»	500
»	150
»	10.000
»	5.000

Πληροφορίες: τηλ. 52.48.320