

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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΟΡΓΑΝΩΣΗ , ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ
ΑΝΔΡΕΑΣ»**



ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ

ΣΑΚΕΛΛΑΡΙΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ

**ΔΑΛΙΕΤΟΣ / ΚΡΟΝΤΗΡΗ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ / ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΑ**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2005-2006

*« Η εκπαίδευση είναι μια πράξη αγάπης,
επομένως μια πράξη θάρρους.
Δεν πρέπει να φοβάται την αντιπαράθεση,
την ανάλυση της πραγματικότητας,
την δημιουργική συζήτηση, αν δεν θέλει
να καταλήξει σε παρωδία »*

*Πάουλο Φρέιρε
Βραζιλιάνος παιδαγωγός*

*« Παιδείαν δὴ λέγω την παραγινομένην
πρώτον παισίν αρετήν »*

Πλάτων “ Νόμοι”

***Ευχαριστούμε θερμά**
για την πολύτιμη βοήθειά τους
την κα **Σακελλαρίου Μαρία**, καθηγήτρια του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και
εισηγήτρια του θέματος της παρούσας εργασίας,
την **Διοικητική και Νοσηλευτική Υπηρεσία** του Γ.Ν.Π. «Ο Αγ.Ανδρέας»
και τις **οικογένειές** μας.*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Συντομογραφίες _____	σελ.5
Περίληψη / Summary _____	σελ. 7
Ο Άγιος Ανδρέας _____	σελ. 8
Εισαγωγή _____	σελ.9
Υλικό - Μέθοδος _____	σελ.10

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

1.1 Ιστορική εξέλιξη Νοσοκομειακών Μονάδων _____	σελ.13
1.2 Η πόλη της Πάτρας _____	σελ.16
1.3 Ιστορική εξέλιξη του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» _____	σελ.19

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ».

2.1 Γενικά _____	σελ.27
2.2 Γεωγραφική θέση του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» _____	σελ.27
2.2.1 Πλεονεκτήματα γεωγραφικής θέσης του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» _____	σελ.32
2.2.2 Μειονεκτήματα γεωγραφικής θέσης του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» _____	σελ.35
2.3 Κτιριακή χωροκατανομή του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» _____	σελ.37
2.4 Συμπεράσματα _____	σελ.39

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

3.1 Νομικό Καθεστώς του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»	σελ.42
3.2 Διοικητική Δομή του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»	σελ.43
3.3 Διάρθρωση των υπηρεσιών του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»	σελ.44
3.4 Αρμοδιότητες υπηρεσιών	σελ.54

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

4.1 Γενικά	σελ.56
4.2 Ποσοτική ανάλυση προσωπικού	σελ.56
4.3 Ποιοτική ανάλυση προσωπικού	σελ.77
4.4 Συμπεράσματα	σελ.82

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

5.1 Γενικά	σελ.86
5.2 Νοσολογική κίνηση ανά τομέα του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»	σελ.86
5.3 Συμπεράσματα	σελ.97

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο :ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

6.1 Γενικά	σελ.100
6.2 Δείκτες εισροών	σελ.101
6.2.1. Δείκτες υλικών πόρων	σελ.102
6.2.2. Δείκτες ανθρώπινων πόρων	σελ.103
6.3 Δείκτες χρησιμοποίησης και λειτουργικότητας υπηρεσιών υγείας	σελ.109
6.3.1. Δείκτες χρησιμοποίησης – κατανάλωσης	σελ.109
6.3.2. Δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού	σελ.111

6.3.3. Δείκτες εκροών	σελ.117
6.4 Συμπεράσματα	σελ.124

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο :ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

7.1 : Χρηματοδότηση νοσοκομείων	σελ.127
7.2 :Ανάλυση οικονομικών στοιχείων	σελ.131
7.3 :Συμπεράσματα	σελ.147

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ _____σελ.148

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ _____σελ.153

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ _____σελ.156

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ _____σελ.164

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ _____σελ.165

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

- ◆ Γ. Ν. Π.: Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
- ◆ Δ. Μ. Υ. Π.: Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας
- ◆ Δ. ρ. χ.: Δραχμές
- ◆ Κ. λ. π.: Και λοιπά
- ◆ Ν. Π. Δ. Δ.: Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
- ◆ Ν. Π. Ι. Δ.: Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
- ◆ Σ. Δ. Ο.: Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας
- ◆ Τ. Ε. Ι.: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
- ◆ Φ.Ε.Κ.: Φύλλο Εφημερίδας Κυβέρνησης
- ◆ Ω. Ρ. Λ.: Ωτορινολαρυγγολογικό / κή
- ◆ Β. Δ.: Βορειοδυτικά
- ◆ Ν. Δ.: Νομοθετικό Διάταγμα
- ◆ Ν.: Νόμος
- ◆ Τ.: τόμος
- ◆ Δ. Σ.: Διοικητικό Συμβούλιο
- ◆ κ. ο. κ.: Και ούτω καθεξής
- ◆ Αγ.: Άγιος
- ◆ Αρ.: Αριθμός
- ◆ Ε. Σ. Υ.: Εθνικό Σύστημα Υγείας
- ◆ Π. Π. Ν. Π.: Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών
- ◆ ΠΕ. Σ. Υ. Π.: Περιφερειακό Σύστημα Υγείας Πελοποννήσου
- ◆ Δ. Υ. ΠΕ.: Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας
- ◆ χ λ. μ.: χιλιόμετρα
- ◆ Ι. Χ.: Ιδιωτικής Χρήσης
- ◆ Δ/γμα : Διάταγμα
- ◆ Βλ.: βλέπε
- ◆ Σελ.: Σελίδα

- ◆ Τεχν.: Τεχνητού
- ◆ Πλαστ.: Πλαστικής
- ◆ Μ. Ε. Θ.: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- ◆ Μον.: Μονάδα
- ◆ Τ. Ε. Ε.: Τεχνολογική Επαγγελματική Εκπαίδευση
- ◆ Π. Ε.: Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
- ◆ Τ. Ε.: Τεχνολογική Εκπαίδευση
- ◆ Δ. Ε.: Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
- ◆ Υ. Ε.: Υποχρεωτική Εκπαίδευση
- ◆ Μ. Ο.: Μέσος όρος
- ◆ π. χ. : Παραδείγματος χάριν
- ◆ Μ. Δ. Ν.: Μέση Διάρκεια Νοσηλείας
- ◆ τ. μ.: Τετραγωνικά μέτρα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία έχει θέμα : «*Οργάνωση, Δομή και λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών 'Ο Άγιος Ανδρέας'*». Στις σελίδες της περιγράφεται αναλυτικά όλος ο μηχανισμός λειτουργίας του συγκεκριμένου νοσοκομείου και παρέχονται γενικές πληροφορίες όπως η τοποθεσία του αλλά ολοκληρώνοντας τα κεφάλαια πιο εξειδικευμένες όπως η διοικητική δομή του, η ποιοτική και ποσοτική ανάλυση του προσωπικού που απασχολείται στο ίδρυμα, τα οικονομικά στοιχεία του νοσοκομείου κ. λ. π. μέσα από τις οποίες θα δοθεί η γενική εικόνα της λειτουργίας του και τα προβλήματα που απορρέουν από αυτή.

SUMMARY

The current dissertation project has as subject: “*Organization, Structure and Operation of the General Hospital “St. Andreas”*”. In it, there is an analytic description of the operation mechanism of the afore mentioned hospital, as also there is a reference on various, valuable information such as, its location, its human resources (including a quantitative and qualitative analysis), its organizational structure, its financial situation etc and all of them would give us a generic view on how it operates and the difficulties /problems it faces (and derives from the above mentioned analysis.)

Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ

Ο Άγιος Ανδρέας, είναι ο ένδοξος Απόστολος του Χριστού. Ονομάζεται και **Πρωτόκλητος**, διότι πρώτος εκείνος ακολούθησε τον Χριστό και πρώτος εκείνος άκουσε την διδασκαλία του.

Καταγόταν από τα περίχωρα της Ιερουσαλήμ, συγκεκριμένα από την Βηθσαϊδά. Πατέρα είχε τον Ιωνά, ο οποίος ήταν φτωχός ψαράς, τέχνη που την ακολούθησε και ο Ανδρέας και ο αδερφός του Πέτρος, ο κορυφαίος των Αποστόλων.

Αρχικά ο Ανδρέας ήταν μαθητής του Ιωάννου του Προδρόμου, αργότερα όμως ο Χριστός βρήκε τον Ανδρέα και τον Πέτρο στην λίμνη της Γεννισαρέτ να ψαρεύουν και τους είπε: «*Άφετε τα δίκτυα ταύτα και ακολουθείτε με και θέλω σας κάμει αλιείς ανθρώπων*». Δηλαδή: «*Αφήστε τα δίκτυα σας και ακολουθήστε με κι εγώ θα σας κάμω ψαράδες ανθρώπων*». Εκείνοι, έτσι και έπραξαν. Έτσι ο Ανδρέας αφιερώθηκε ολοκληρωτικά στον Χριστό και στη διδασκαλία του έως το θάνατό του.

Σύμφωνα με την παράδοση κήρυξε το Ευαγγέλιο στη Συρία, στην Καππαδοκία, στην Γαλατία και στο Βυζάντιο, όπου εκεί χειροτόνησε και τον πρώτο επίσκοπο της εκεί εκκλησίας. Από το Βυζάντιο διαμέσου της Θράκης και της Μακεδονίας πήγε στην **Πάτρα**, όπου εκεί έμεινε οριστικά διδάσκοντας και κάνοντας θαύματα και **θεραπείες**. Ο Ρωμαίος διοικητής όμως τον καταδίκασε σε θάνατο διότι ανάμεσα σε εκείνους που είχαν πιστέψει στη νέα θρησκεία, ήταν και η γυναίκα του, η **Μαξιμίλα**.

Ο Άγιος Ανδρέας σταυρώθηκε σε σχήμα χιαστού Σταυρού, σύμφωνα με την επιθυμία του. Το λείψανό του μεταφέρθηκε το 356 στην Κων/πολη. Η μνήμη του τιμάται στις 30 Νοεμβρίου. Η Πάτρα τον τιμά ως **πολιούχο άγιο** και υπάρχει εκεί μεγάλος ναός αφιερωμένος στο όνομά του (βλ. σελ. 157)...¹

¹ Εγκυκλοπαίδεια « Για σας παιδιά », εκδόσεις « Αυλός », Αθήνα.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι κοινά αποδεκτό πως πολυτιμότερο αγαθό του ανθρώπου αποτελεί η υγεία. Με την πάροδο των χρόνων και μετά από πολλές κοινωνικές, πολιτικές, οικονομικές ανακατατάξεις, δημιουργήθηκαν χώροι κατάλληλοι να διασφαλίζουν αυτό το αγαθό, να το εντοπίζουν και να το θεραπεύουν, τα Νοσοκομεία και ευρύτερα οι Μονάδες Υγείας.

Με τον όρο αυτό νοούνται οι χώροι όπου γίνεται η κατάλληλη λειτουργική μίξη της ιατρικής επιστήμης, της τεχνολογίας και της διοικητικής επιστήμης με στόχο την υγεία του πολίτη.²

Στη μέση ακριβώς της δεκαετίας του 2000 οι χώροι αυτοί είναι άφθονοι, τα νοσοκομεία πολλά, το κάθε ένα όμως με διαφορετική δυναμική δε διάφορους τομείς είτε όσον αφορά στη γεωγραφική θέση, στην έκταση, σε εργατικό δυναμικό, είτε στον τεχνολογικό εξοπλισμό κ. ο. κ.

Η παρούσα πτυχιακή εργασία μέσα από τις σελίδες της έχει ως στόχο την συλλογή, επεξεργασία, ανάλυση, καταγραφή και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν στο Γ. Ν. Π. «Αγ. Ανδρέας», τόσο στην επιτροπή αξιολόγησης όσο και σε κάθε άλλο ενδιαφερόμενο.

Προσδοκία των σπουδαστών που την επιμελήθηκαν είναι να δοθεί μια γενική εικόνα του θέματος που ανέλαβαν να αναπτύξουν, να κατανοηθεί και να αποδοθεί όσο το δυνατόν καλύτερα και ως επιτραπεί η έκφραση να «αποζημιωθούν» σε πείσμα όλων αυτών που στάθηκαν τροχοπέδη στη συλλογή στοιχείων και στη συγγραφή της.

² Δρούμπαλης Φ., Σημειώσεις μαθήματος «Σύγχρονες Μονάδες Υγείας», Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε από τον Δαλιέτο Δημήτριο και την Κροντήρη Χαραλαμπία, σπουδαστές του Τ. Ε. Ι. Καλαμάτας, της σχολής Σ. Δ. Ο. και συγκεκριμένα του τμήματος Δ. Μ. Υ. Π. και αποτελεί την κατακλείδα της επί οκτώ εξαμήνων φοίτησής τους προκειμένου να λάβουν το πτυχίο τους.

Το θέμα επιλέχθηκε από τους σπουδαστές με τη σύμφωνη γνώμη της καθηγήτριάς τους, έχει τίτλο: «**ΟΡΓΑΝΩΣΗ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ “Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ”**» και στόχο την συλλογή, καταγραφή, επεξεργασία, ανάλυση και παρουσίαση του παραπάνω νοσοκομείου προκειμένου να αξιολογηθεί ο γενικότερος μηχανισμός λειτουργίας του και να εντοπιστούν τα όποια προβλήματα απορρέουν από αυτόν.

Υλικό για της συγγραφή της εργασίας αποτέλεσε η προφορική μετάδοση εργαζομένων στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» και η συλλογή στοιχείων μέσα από το διαδίκτυο, από Δημοτικές βιβλιοθήκες, εγκυκλοπαίδειες και βιβλία.

Η επικοινωνία και η συνεργασία με τους εργαζόμενους στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» δεν ήταν η ιδανική, ωστόσο συγκεντρώθηκαν κάποια απαραίτητα στοιχεία τα οποία παρατίθενται στις σελίδες της.

Η εργασία αποτελείται από επτά (7) κεφάλαια:

- Στο **1^ο κεφάλαιο** γίνεται μια αναφορά στην ιστορική εξέλιξη των νοσοκομειακών μονάδων γενικότερα και του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» ειδικότερα.
- Στο **2^ο κεφάλαιο** παρουσιάζεται η γεωγραφική θέση και η κτιριακή χωροκατανομή του νοσοκομείου.
- Στο **3^ο κεφάλαιο** παρουσιάζεται η διοικητική δομή και οργάνωση του νοσοκομείου.
- Στο **4^ο κεφάλαιο** επιχειρείται η ποιοτική και ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του νοσοκομείου, γεγονός που έχει άμεση σχέση με την αποδοτικότητα του τελευταίου.

- Στο **5^ο κεφάλαιο** παρουσιάζεται η νοσολογική κίνηση του νοσοκομείου η οποία εστιάζεται στα έτη 2000-2002.
- Στο **6^ο κεφάλαιο** παρουσιάζονται και αναλύονται οι δείκτες αποδοτικότητας του συγκεκριμένου νοσοκομείου με στόχο την αξιολόγηση της λειτουργίας και της οργάνωσης αυτού.
- Στο **7^ο κεφάλαιο** παρουσιάζονται τα οικονομικά στοιχεία του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».
- Τέλος, παρατίθενται τα γενικά συμπεράσματα που προκύπτουν από την λειτουργία του νοσοκομείου έτσι όπως αυτή παρουσιάζεται μέσα από αυτές τις σελίδες, καθώς και προτάσεις που αφορούν στο συγκεκριμένο νοσοκομείο, ενώ παρουσιάζονται και φωτογραφίες του νοσηλευτικού ιδρύματος και της πόλης της Πάτρας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ

Στη μέση σχεδόν της δεκαετίας του 2000, βλέπει κανείς γύρω του σύγχρονες νοσοκομειακές μονάδες, ιδιαίτερα στο εξωτερικό, αλλά σταδιακά και στην Ελλάδα, οι οποίες παρέχουν φροντίδες υγείας με προηγμένης τεχνολογίας μηχανολογικό εξοπλισμό, πράγμα το οποίο ανέβασε κατά πολύ το προσδόκιμο επιβίωσης και αποτέλεσε πολύτιμο αρωγό στην αντιμετώπιση διαφόρων νόσων που στο παρελθόν θεωρούνταν ανίατες.

Επιχειρώντας κανείς μια αναδρομή στο παρελθόν, παρατηρεί πως περί τα τέλη του 4^{ου} μ.Χ. αιώνα εμφανίστηκαν οι πρώτες υποτυπώδεις νοσοκομειακές μονάδες, οι οποίες ήταν δημιουργήματα της εκκλησίας. Στόχος αυτών των μονάδων δεν ήταν η θεραπεία, αλλά η **φιλανθρωπία**. Η εγκατάστασή τους γινόταν μέσα ή κοντά σε μεγάλα μοναστηριακά συγκροτήματα, ενώ η λειτουργία τους στηριζόταν στις μοναστικές αδελφότητες.

Μετέπειτα, στην περίοδο της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας στο ίδρυμα «Βασιλείας» που είχε ιδρύσει (368 μ.Χ.) ο Μέγας Βασίλειος στην Καισάρεια της Καππαδοκίας, λειτουργούσαν αξιόλογες νοσοκομειακές μονάδες καθώς και το νοσοκομείο της μονής του Παντοκράτορα που είχε ιδρύσει (1136 μ.Χ.) ο αυτοκράτορας Ιωάννης Κομνηνός ο Β΄ στην Κων/πολη. Τους άμεσα επόμενους αιώνες τόσο στην Βυζαντινή Αυτοκρατορία όσο και στην Ευρώπη άρχισαν να λειτουργούν τα λεγόμενα «**Λαζαρέττα**» που είχαν χαρακτήρα λοιμοκαθαρηρίων ή λεπροκομείων.

Οι πρώτες μορφές οργανωμένων μονάδων υγείας τόσο στην Ευρώπη όσο και στις **Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής** εμφανίζονται στα μεγάλα αστικά κέντρα τον 15^ο -16^ο αιώνα και τον 18^ο αντίστοιχα, με την λειτουργία των πτωχοκομείων και των λοιμοκαθαρηρίων. Τα **πτωχοκομεία** ήταν οργανωμένα κτιριακά συγκροτήματα που λειτουργούσαν με την βοήθεια των τοπικών αρχών αλλά και των θρησκευτικών και φιλανθρωπικών οργανώσεων της εποχής. **Στόχος** τους ήταν η παροχή τροφής και στέγης σε άπορους κατοίκους καθώς και η φιλοξενία ηλικιωμένων, ασθενών, ορφανών κλπ. Η ιατρική φροντίδα αποτελούσε δευτερεύον σκοπό για τα

πτωχοκομεία· αξίζει δε να σημειωθεί πως κάθε φορά που κάποιος από τους ενοίκους των πτωχοκομείων ασθενούσε σοβαρά, τον απομόνωναν στα αναρρωτήρια κυρίως για να μειώσουν τον κίνδυνο μετάδοσης της ασθένειας και όχι για να τους θεραπεύσουν. Τα **λοιμοκαθατήρια** λειτουργούσαν σε μεγάλες αστικές πόλεις και λιμάνια. Οργανώνονταν από τις τοπικές κυβερνήσεις και **στόχο** τους είχαν την απομόνωση των ατόμων που είχαν προσβληθεί από λοιμώδη νοσήματα. Τα λοιμοκαθατήρια ήταν οι πρόδρομοι των σημερινών Νοσοκομείων Λοιμωδών Νοσημάτων.

Τα πρώτα οργανωμένα θρησκευτικά ή και κοινοτικά νοσοκομεία εμφανίζονται στα μέσα του 16^{ου} αιώνα στην Ευρώπη, και στην Αμερική στα μέσα του 17^{ου}. Χαρακτηριστικό των νοσοκομείων της Ευρώπης ήταν ότι η πλειοψηφία τους λειτουργούσε υπό την εποπτεία της **εκκλησίας**, λιγότερο από φιλανθρωπικές ομάδες και ακόμη λιγότερο από τοπικές ή κρατικές υπηρεσίες σε αντίθεση με τα νοσοκομεία της Αμερικής που λειτουργούσαν κυρίως από **φιλανθρωπικές ομάδες**, λιγότερο από θρησκευτικές και ακόμη λιγότερο από τις τοπικές διοικήσεις.

Στην Αμερική το πρώτο νοσοκομείο λειτούργησε το **1751** στην Πενσυλβένια και τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του εξυπηρέτησε εξήντα τέσσερις (64) ασθενείς (40 άπορους και 24 επί πληρωμή). Στο σημείο αυτό θα πρέπει να σημειωθεί το γεγονός πως οι μεσαίες και οι ανώτερες τάξεις των πληθυσμών έβλεπαν με επιφύλαξη την λειτουργία των νοσοκομείων, διότι υπήρχε η αντίληψη ότι στα τελευταία εισάγονταν οι πτωχοί και οι άποροι. Κυριαρχούσε η αντίληψη της θεραπείας και της νοσηλείας των ασθενών στο σπίτι και όχι στα νοσοκομεία. Μόλις μετά το 1850 ο θεσμός άρχισε να γίνεται ευρύτερα αποδεκτός στην Αμερική.

Από τα μέσα του 18^{ου} αιώνα άρχισαν να διαμορφώνονται οι πρώτες βασικές αρχές για τον σχεδιασμό των νοσοκομειακών μονάδων. (Πρωτεργάτες στην θέσπιση των αρχών ήταν ο Aiken το 1777 στη Βρετανία, ο Lavoisier το 1788 στην Γαλλία και η νοσηλεύτρια Nightingale το 1859 στη Βρετανία).

Οι νοσοκομειακές μονάδες εκείνης της εποχής βασιζόνταν στην οργάνωση **περιπτέρων** με την μορφή ανοικτών θαλάμων ή όπως αποκαλείται «θάλαμος

Nightingale». Από την δεκαετία του 1930 οι αντιλήψεις περί σχεδιασμού και λειτουργίας άρχισαν να μεταβάλλονται και να περνούν σε ένα σύγχρονο σχήμα.

Στην **Ελλάδα** , την περίοδο της φιλανθρωπίας (από την σύσταση του ελληνικού Κράτους μέχρι το 1909), η νοσοκομειακή περίθαλψη ήταν θέμα φιλανθρωπίας και εκδηλωνόταν με δωρεές ευεργετών.

Από το 1909 έως το 1952 (περίοδος Κρατικής παρέμβασης) το Κράτος εξ 'αιτίας των ιστορικών γεγονότων της εποχής (πολεμικές συρράξεις, τραυματίες κ. λ. π) αναγκάζεται να παρέμβει στον χώρο της νοσοκομειακής περίθαλψης και έτσι οργανώνονται τα **στρατιωτικά** και **προσφυγικά** νοσοκομεία και τα πρώτα **μη στρατιωτικού** χαρακτήρα με την βοήθεια της ιδιωτικής πρωτοβουλίας όπως ο «**Ευαγγελισμός**» και ο «**Ερυθρός Σταυρός**». Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται και για την ουσιαστική νομοθετική παρέμβαση του Κράτους σε θέματα νοσοκομειακής περίθαλψης, πρόνοιας και κοινωνικών ασφαλίσεων. Έτσι, με τον νόμο 28882/22 «περί Υπουργείου Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας», θεμελιώνεται ο θεσμός της Πρόνοιας στην Ελλάδα, με τον νόμο 6298/34 «περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων» κατοχυρώνεται ο θεσμός της Ασφάλισης, ενώ με τον νόμο 965/1937 «περί οργανώσεως των δημοσίων νοσηλευτικών και υγειονομικών ιδρυμάτων» θεμελιώνεται νομοθετικά η παρουσία του κράτους στη νοσοκομειακή περίθαλψη (οργάνωση, χρηματοδότηση).

Από το 1953 έως το 1982 (περίοδος Αποκέντρωσης Νοσοκομειακής Περίθαλψης) με τον νόμο 2592/1953 «περί οργανώσεως της Ιατρικής αντιλήψεως» επιχειρείται αναδιοργάνωση των υπηρεσιών υγείας και ιδιαίτερα της νοσοκομειακής περίθαλψης. Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών υγείας κατανέμονται κατά υγειονομικές περιφέρειες με βάση τον πληθυσμό , τη νοσηρότητα , κλπ. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στον κατά -σκευαστικό τομέα Νοσοκομειακών Μονάδων όλου του Κράτους. Ταυτόχρονα παρατηρείται σημαντική αύξηση του Ιδιωτικού Τομέα (Ν. Π. Ι. Δ) στην λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων .³

³ Δρούμπαλης Φ., Σημειώσεις μαθήματος «Σύγχρονες Μονάδες Υγείας », Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

1.2 Η ΠΟΛΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ

Πόλη της Πελοποννήσου, πρωτεύουσα του νομού Αχαΐας και της επαρχίας Πατρών , έδρα του δήμου Πατρέων στον οποίο υπάγονται και οι οικισμοί Μπάλας, Σκιοέσσα και Χάραδρο. Με πληθυσμό 164.534 (2001) κατοίκους είναι η τρίτη σε μέγεθος πόλη της χώρας (έρχεται μετά την περιφέρεια πρωτεύουσας και την Θεσσαλονίκη) .Βρίσκεται στα παράλια του Πατραϊκού κόλπου και είναι από τις ωραιότερες πόλεις της Ελλάδας. Έχει έξοχη ρυμοτομία, άνετες πλατείες, πλατιά προκυμαία , άφθονα νερά και περιβάλλεται από άφθονο πράσινο. Το σχέδιό της αποδίδεται στον Κερκυραίο αξιωματικό του γαλλικού στρατού ,Σταμάτη Βούλγαρη.

Η Πάτρα είναι επίσης το τρίτο κατά σειρά εμπορικό και βιομηχανικό κέντρο της χώρας και το λιμάνι της κατατάσσεται στα σημαντικότερα σε διακίνηση εμπορευμάτων και επιβατών λιμάνια της χώρας. Πορθμεία τη συνδέουν με τις πόλεις της Ν. Ιταλίας, λεωφορειακές και σιδηροδρομικές γραμμές με τις πόλεις της Πελοποννήσου και με την Αθήνα από την οποία απέχει 218 χιλιόμετρα.

Η Πάτρα είναι το σπουδαιότερο πολιτιστικό κέντρο της Πελοποννήσου. Εκτός από το Πανεπιστήμιο της, την Παιδαγωγική Ακαδημία και τα άλλα εκπαιδευτικά ιδρύματα διαθέτει Δημοτική Βιβλιοθήκη, Δημοτική Πινακοθήκη, Μουσείο με διάφορα ευρήματα γλυπτά , Δημοτικό Θέατρο. Από τις διάφορες εκδηλώσεις της γνωστότερο είναι το πατρινό καρναβάλι. Η Πάτρα διατηρεί επίσης και αρκετά κτίρια νεοκλασικού ρυθμού . Από τα μνημεία της ιστορίας της, τα πιο αξιόλογα είναι τα ερείπια της αρχαίας ακρόπολης, όπου βρίσκονται το επιβλητικό ενετικό κάστρο, το Ωδείο και το ρωμαϊκό υδραγωγείο.

Κατά τους προϊστορικούς χρόνους η περιοχή ήταν κατοικημένη πολύ πριν ιδρυθεί η σημερινή πόλη. Οι πρώτοι κάτοικοι, γνωστοί ως Αιγιαλείς, είχαν συγκροτηθεί σε βασίλειο. Με τον οικισμό της περιοχής αναπτύχθηκαν συμμαχικοί δεσμοί μεταξύ των κατοίκων και μια νέα πόλη, η Ελίκη, γίνεται πρωτεύουσα της Αιγιαλείας.

Νεότερες έρευνες απέδειξαν ότι οι κάτοικοι των πόλεων αυτών ήταν Ίωνες που αναμείχθηκαν με τους αυτόχθονες και πήραν μέρος και στην εκστρατεία εναντίον της Τροίας. Με την κάθοδο των Δωριέων σημειώθηκαν μεγάλες μετακινήσεις πληθυσμού και ένας κλάδος των Αχαιών ήρθε από την Λακωνία με αρχηγό τον **Πατρία**, ο οποίος έγινε βασιλιάς της Αρόης και ένωσε μαζί της την Άνθεια και την Μεσάτιδα σε ενιαία πόλη που την ονόμασε «**Πάτριαι**».

Η στρατηγική σημασία της Πάτρας φάνηκε κυρίως στον Πελοποννησιακό πόλεμο (β' μισό του Ε'αι. π. Χ.) Ο Αλκιβιάδης κατόρθωσε να προσεταιριστεί τους κατοίκους της Πάτρας το 418 π. Χ. όμως οι ολιγαρχικοί υπερίσχυσαν και στράφηκαν προς τους Λακεδαιμονίους. Ως Αχαιοί πλέον (κάτοικοι της Αχαΐας) πήραν μέρος στις επιχειρήσεις εναντίον των Μακεδόνων και η Αχαϊκή Συμπολιτεία αντιτάχθηκε ηρωικά εναντίον των Ρωμαίων , αλλά νικήθηκε μπροστά στις υπέρτερες δυνάμεις τους και διαλύθηκε το 146 π.Χ.

Από τότε η πόλη παράκμασε και έγινε τόπος εξορίας για να αναλάβει και πάλι με γοργό ρυθμό , μετά τη νίκη του Αυγούστου στο Άκτιο. Η πόλη κηρύχθηκε τότε «ελεύθερη», με καθεστώς δηλαδή εσωτερικής αυτονομίας και απέκτησε το δικαίωμα να έχει δικό της νόμισμα.

Κατά την νεότερη ιστορία ο Χριστιανισμός διαδόθηκε σύντομα στη πόλη που έγινε και έδρα του μαρτυρίου του Αποστόλου Ανδρέα . Το 395 δεινοπάθησε από τους Γότθους και το 804 γνώρισε την επιθετική μανία των Σλάβων και των Σαρακηνών. Το 1205 κατέλαβαν την πόλη οι Φράγκοι οι οποίοι ίδρυσαν εκεί βαρονία. Το 1360 η βαρονία περιήλθε στον καθολικό αρχιεπίσκοπο και η περιοχή βρισκόταν στον άμεσο έλεγχο του Πάπα, το 1429 όμως απελευθερώθηκε από τον Κων/νο Παλαιολόγο, ενώ το 1458 υποδουλώθηκε στους Τούρκους.

Από τότε η πόλη εξεγέρθηκε πολλές φορές εναντίον των κατακτητών , αλλά παρά τις γενναίες προσπάθειες των κατοίκων της ελευθερώθηκε μόλις τον Οκτώβριο του 1828, όταν οι Τούρκοι παραδόθηκαν στον Γάλλο στρατηγό Μαιζών.⁴

⁴ Εγκυκλοπαίδεια «Για σας Παιδιά», εκδόσεις «Αυλός », Αθήνα.



Εικόνα 1 : Η πόλη της Πάτρας

Πηγή : Ιδία έρευνα

1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

Η κλινική ιατρική στην Πάτρα, αρχίζει με την λειτουργία του **Δημοτικού Νοσοκομείου**, την 1η Ιανουαρίου του 1871. Έως τότε οι άρρωστοι νοσηλεύονταν στα γηροκομεία ή σε διάφορα ιδρύματα. Στην Πάτρα λειτουργεί σαν νοσοκομείο το γνωστό γηροκομείο όπου υπηρετούν το 1690 οι Καρμηλίτες μοναχοί. Ο γενικός προνοητής γράφει από την Πάτρα, στις 20 Μαρτίου 1700 ότι επειδή το νοσοκομείο στην πόλη δεν είναι αρκετό για να περιθάψει πολλούς αρρώστους, διέταξε να ιδρυθεί άλλο ένα μεγαλύτερο.

Πρόχειρα νοσοκομεία δημιουργούνται και στην εποχή της εξέγερσης του 1821 με μεγάλες όμως ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό και χειρουργικά εργαλεία. Η μονή του Ομπλού γίνεται νοσοκομείο την εποχή του αγώνα , ενώ ο γαλλικός στρατός του Μαιζώνας μετατρέπει σε νοσοκομείο την εκκλησία του Παντοκράτορα στην άνω πόλη.



Εικόνα 2: Ο ναός του Παντοκράτορα στην άνω πόλη(λιθογραφία της εποχής).Ο στρατός του Μαιζώνας είχε μετατρέψει την εκκλησία σε νοσοκομείο

Πηγή : Μαρασλής Αλέκος , «Ιατρική και ιατροί στην Πάτρα», Αθήνα 1978

Μετά την απελευθέρωση όμως γίνεται αισθητή η απουσία ενός, έστω και μικρού αλλά οργανωμένου, νοσοκομείου διότι ο πληθυσμός θερίζεται από την ελονοσία, τη φυματίωση, τα λοιμώδη νοσήματα και τις επιδημίες. Και ενώ υπάρχουν στην Πάτρα πολλοί ιατροί ικανοί και με σπουδές στο εξωτερικό, δεν υπάρχει ίδρυμα για να νοσηλευθούν οι ασθενείς. Έτσι, οι πιέσεις των τοπικών παραγόντων προς την κυβέρνηση γίνονται όλο και πιο έντονες, ενώ αρχίζουν οι έρανοι και τα κληροδοτήματα με τις δωρεές και τις διαθήκες.

Στις 9 Φεβρουαρίου 1851 ψηφίζεται το βασιλικό διάταγμα «*περί επιβολής φόρου εφ' όλων των προς εσωτερικήν κατανάλωσιν εισκομιζομένων ειδών εις τον Δήμον Πατρῶν, αποκλειστικῶς δια την ανέγερσιν και σινητήρησιν του Δημοτικού Νοσοκομείου Πατρῶν*». Το βασιλικό αυτό Διάταγμα, έχει ισχύ για τρία χρόνια. Στο μεταξύ, βρίσκεται ο χώρος για την ανέγερση του νοσοκομείου κοντά στο φρούριο και γίνονται οι πρώτες εργασίες για να διευθετηθεί η περιοχή και να κλειστεί η τάφος που περνάει από εκεί. Στις 15 Οκτωβρίου 1857, ώρα 11 το πρωί, ο βασιλιάς Όθωνας βάζει το θεμέλιο λίθο σε πανηγυρική τελετή. Ώσπου να ανεγερθεί όμως το νοσοκομείο και να αρχίσει τη λειτουργία του, περνούν πολλά χρόνια...

Το 1872 το Δημοτικό Νοσοκομείο Πατρῶν φαίνεται πως καλύπτει τις νοσηλευτικές ανάγκες της περιοχής. Οι κάτοικοι του Δήμου Πατρῶν νοσηλεύονται δωρεάν και τα φάρμακα χορηγεί η δημοτική αρχή, με βεβαίωση του νοσοκομειακού ιατρού. Δεν υπάρχει όμως εξωτερική νοσηλεία στο σπίτι του ασθενούς με φαρμακευτική περίθαλψη, ούτε για τους άπορους, από την πλευρά του Δήμου, γι' αυτό και όλοι οι γιατροί της Πάτρας δέχονται με δική τους πρωτοβουλία τους άπορους δωρεάν, ορισμένες μέρες και ώρες.

Ο Δήμος Πατρῶν επιχορηγεί και συντηρεί το Δημοτικό Νοσοκομείο και για την κάλυψη των αναγκών του ιδρύματος αναγράφει στον προϋπολογισμό του 1872 ποσό 25.460 δρχ., ενώ το 1894 διαθέτει 30.000 δρχ.

Ο μισθός του ιατρού στο χειρουργικό και το παθολογικό τμήμα του νοσοκομείου κατά το 1887 είναι 1.560 δρχ. το χρόνο. Ο βοηθός του έχει μισθό 780 δρχ, ο επιστάτης 1.500 δρχ, και ο νοσοκόμος 864 δρχ. Και οι τρεις γυναίκες νοσοκόμες

παίρνουν μαζί 1.616 δρχ, ο μάγειρας 864, ο θυρωρός 480 και ο ιερέας του νοσοκομείου 235 δρχ.

Στις 8 Νοεμβρίου 1895 ο Γουλιέλμος Κόνραντ Ράντγκεν ανακαλύπτει τις ακτίνες Χ. Το Δημοτικό Νοσοκομείο Πατρών αποκτά σχεδόν αμέσως μηχανήμα ακτίνων, με δωρεά. Το 1898 με απόφαση του αδελφάτου του νοσοκομείου διορίζεται διοικητικός διευθυντής και δημιουργούνται θέσεις επιμελητού ιατρού και πτυχιούχου φαρμακοποιού. Ο μισθός του επιμελητού καθορίζεται σε 150 δρχ. το μήνα, του φαρμακοποιού σε 120 και του βοηθού ιατρού σε 70 δρχ. Την ίδια χρονιά το νοσοκομείο φέρνει τον απολυμαντικό κλίβανο. Το 1909 το Δημοτικό Νοσοκομείο πλουτίζεται με μικροβιολογικό εργαστήριο. Το 1913 αρχίζει η ανέγερση του ναού μέσα στον περίβολο του νοσοκομείου και αφιερώνεται στον Άγιο Χαράλαμπο. Το 1919 ο Αμερικανικός Ερυθρός Σταυρός χορηγεί στο νοσοκομείο μεγάλη δωρεά που η χρηματική της αξία φτάνει τις 75.000 δρχ.(100 κρεβάτια, 200 μάλλινες κουβέρτες, 500 σεντόνια, χειρουργικά εργαλεία, κ. λ. π.)

Το 1931 γίνεται εγκατάσταση κεντρικής θέρμανσης στο νοσοκομείο και την ίδια χρονιά το αδελφάτο αποφασίζει να ιδρύσει σχολή νοσοκόμων για διετή φοίτηση. Το 1934 ιδρύεται το μαιευτικό τμήμα και εγκαθίσταται στο κτίριο πρώην «Αφροδίσιων Παθών». Το 1939, λίγο πριν ξεσπάσει ο δεύτερος παγκόσμιος πόλεμος, το νοσοκομείο αποφασίζει να δημιουργήσει τμήμα αιμοδοσίας.

Από την 1η Οκτωβρίου **1939** εφαρμόζεται ο νέος οργανισμός του Δημοτικού Νοσοκομείου που προβλέπει για εσωτερική νοσηλεία: Χειρουργική, παθολογική και μαιευτική κλινική, για εξωτερική νοσηλεία (εξωτερικά ιατρεία): Παθολογικό, χειρουργικό, οφθαλμολογικό και Ω. Ρ. Λ και για επιστημονικά εργαστήρια: Ακτινολογικό και μικροβιολογικό.

Κατά τον ελληνοϊταλικό πόλεμο και στη διάρκεια της κατοχής το Δημοτικό Νοσοκομείο Πατρών δεν μένει αμέτοχο αλλά από την πρώτη κιόλας ημέρα των βομβαρδισμών περιθάλπει τους τραυματίες συμπολίτες και τους στρατιώτες. Σύντομα όμως βρίσκεται υπό άθλιες συνθήκες: τρόφιμα και φάρμακα δεν υπάρχουν, ο χειμώνας του 1941 περνάει χωρίς θέρμανση(δεν υπάρχουν ούτε ξύλα) και τα στρατεύματα κατοχής όχι μόνο το επιτάσσουν, αλλά και το λεηλατούν και το

καταστρέφουν. Τα σπάνια και ακριβά χειρουργικά εργαλεία και μηχανήματα ωστόσο, φυγαδεύονται για τα νοσοκομεία της Ιταλίας, πριν ακόμα ανοιχτούν τα κιβώτια όπου φυλάσσονται.

Μετά την απελευθέρωση, αρχίζει η ανασυγκρότηση και το Δημοτικό νοσοκομείο αποκτά σημαντική περιουσία από δωρεές και κληροδοτήματα, και τα ακίνητά του που του αποδίδουν ένα σημαντικό έσοδο, ανέρχονται σε 60 τον αριθμό. Έως το 1958 λειτουργούν τα τμήματα:

- Παθολογικό
- Δύο χειρουργικές κλινικές
- Μαιευτικό – Γυναικολογικό
- Τμήμα λοιμωδών νόσων

Το ίδρυμα διοικείται από το **Αδελφάτο**, που το διορίζει ο δήμαρχος Πατρέων.

Τα έξοδα όμως του νοσοκομείου διαρκώς αυξάνονται, οι ανάγκες γίνονται όλο και μεγαλύτερες και η πίεση για να συγχρονιστεί με την ίδρυση όλων των τμημάτων γίνεται εντονότερη. Έτσι ο Δήμος δεν μπορεί να ανταπεξέλθει και ζητάει την **κρατική** ενίσχυση, γι' αυτό και δέχεται την κρατικοποίησή του από την κυβέρνηση Κ. Καραμανλή. Το διάταγμα με το οποίο μετονομάζεται σε **Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Πατρών** δημοσιεύεται στο υπ' αριθ.79/27 Απριλίου 1959 Φ.Ε.Κ.

Έτσι, από το 1958 που ουσιαστικά κρατικοποιείται, εξοπλίζεται, συμπληρώνονται οι ελλείψεις του και διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο. Επειδή όμως η ανάπτυξή του δεν μπορεί να γίνει στο παλιό κτίριο, αρχίζει από το 1966 η ανέγερση νέου κτιρίου σε οικόπεδο που προέρχεται από τη δωρεά Δαμίρη. Το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο εγκαινιάζεται το 1973 και έως το 1978 αναπτύχθηκαν και λειτούργησαν οι παρακάτω κλινικές:

- Α' Παθολογική
- Β' Παθολογική
- Α' Χειρουργική
- Β' Χειρουργική
- Καρδιολογική
- Νευροχειρουργική

- ▶ Παιδιατρική
- ▶ Μαιευτική – Γυναικολογική
- ▶ Ορθοπαιδική
- ▶ Ουρολογική
- ▶ Ωτορινολαρυγγολογική
- ▶ Ακτινολογικό εργαστήριο
- ▶ Ακτινοθεραπευτικό εργαστήριο
- ▶ Μικροβιολογικό εργαστήριο
- ▶ Αιματολογικό- Αιμοδοσίας
- ▶ Εξωτερικά ιατρεία με όλες τις ειδικότητες.⁵

Συνοψίζοντας, το **1871** ιδρύθηκε το Δημοτικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγ. Ανδρέας» με νομική μορφή **Ν.Π.Δ.Δ.** Διοικείται από Αδελφάτο στεγαζόταν στο νεοκλασικό κτίριο που είναι Β. Δ. της πόλης κοντά στην περιοχή του φρουρίου και είναι το κτίριο που όλοι σήμερα αποκαλούμε «*Παλιό Νοσοκομείο*» και γίνονται εκεί πολιτιστικές εκδηλώσεις.



Εικόνα 3 : Το παλιό κτίριο του νοσοκομείου κάτω από το φρούριο. Το νοσηλευτικό ίδρυμα λειτούργησε στη θέση αυτή επί δεκαετίες, ως το 1973 που μεταστεγάστηκε.
 Πηγή : Μαρασλής Αλέκος , «Ιατρική και ιατροί στην Πάτρα», Αθήνα 1978

Το 1937 υπήχθει στις διατάξεις του Ν. 965/32/24 Νοεμβρίου 1937 (Αρ. ^{ΦΕΚ} 476) «*Περί οργανώσεως των Δημοσίων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων*».Ακολούθησε η

⁵ Μαρασλής Αλέκος, «Ιατρική και ιατροί στην Πάτρα», Αθήνα 1978

δημοσίευση του Ν. Δ. 2592 της 17/18 Σεπτεμβρίου 1953 (Αρ. ^{ΦΕΚ} 254) «Περί οργανώσεως ιατρικής αντίληψης», όπου μετετράπη σε Γενικό Νοσοκομείο, αποτέλεσε Ν. Π. Δ. Δ. και διοικείται από Δ. Σ. όμως η πραγματική υλοποίηση της μετατροπής του έγινε το 1959 με την διαρκή ανάπτυξη κλινικών και νέων τμημάτων καθώς και αύξηση προσωπικού⁶.

Το νοσοκομείο μέχρι το 1973 προφανώς λειτουργούσε υπό κανονισμό αλλά και οργανισμό, στοιχεία τα οποία **δεν υπάρχουν**.

Με την υπ' αριθμ.28/4.12.72 απόφαση του Δ. Σ. του νοσοκομείου αποφάσισε και πρότεινε την αναμόρφωση του οργανισμού του νοσοκομείου, η οποία υλοποιήθηκε με το Π. Δ. 257/73 (Φ. Ε. Κ. 217/20.9.73 τ. Α') και έκτοτε το νοσοκομείο λειτούργησε υπό τον οργανισμό αυτό⁷.

Το **1973** το νοσοκομείο μεταφέρθηκε στο κτίριο που στεγάζεται σήμερα στην περιοχή «Δροσιά» της Πάτρας.

Το 1983 με τον Ν. 1397/83 του Ε. Σ. Υ. μετονομάστηκε «Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο» με έδρα την Πάτρα και το 1986 συστάθηκαν τα Κέντρα Υγείας στα οποία συμπεριελήφθησαν τα αγροτικά ιατρεία ανά Περιφέρεια και συγχωνεύτηκαν οι υγειονομικοί σταθμοί. Το 1988 οι Πανεπιστημιακές κλινικές μεταφέρθηκαν στο Π. Ν. Π. του Ρίου. Με τον Ν. 2889/2001 μετονομάστηκε σε ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ και υπάγεται στο ΠΕ. Σ. Υ. Π. Δυτικής Ελλάδας (νυν Δ.. Υ. ΠΕ.)⁸.

Το νοσοκομείο έχει δύναμη πεντακόσια πενήντα κρεβάτια (**550**)και αποτελείται από τρία (3) κτίρια:

- Το κεντρικό, όπου στεγάζεται το κυρίως νοσοκομείο
- Το ταχύρρυθμο (Γεώργιος Γεννηματάς), όπου στεγάζονται όλες οι διοικητικές υπηρεσίες και τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.
- Το Δορυφορικό τμήμα (πρώην 409 Στρατιωτικό νοσοκομείο), όπου στεγάζονται η Μαιευτική-Γυναικολογική, η Ω. Ρ. Λ., και η οφθαλμολογική κλινική με τα ιατρεία και τα χειρουργεία τους, ως αποκεντρωμένες μονάδες του.

⁶ www. agandreashosp. gr , 09/01/2006

⁷ αρχείο νοσοκομείου

⁸ www. agandreashosp. gr , 09/01/2006

Επίσης, στο νοσοκομείο ανήκουν και

1. Τα Κέντρα Υγείας Κάτω Αχαΐας, Χαλανδρίτσας και Ερυμάνθειας .
2. Το Τ. Ε. Ε. Α΄ κύκλου σπουδών νοσηλευτικής.
3. Το κέντρο ψυχικής υγείας.



Εικόνα 4: Φωτογραφία του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» όπως ήταν το 1978
 Πηγή : Μαρασλής Αλέκος, «Ιατρική και ιατροί στην Πάτρα», Αθήνα 1978



Εικόνα 5 : Άποψη του κτιριακού συγκροτήματος του ανεγειρόμενου Γ. Ν. Π. (1967-1968)
 Πηγή : Μαρασλής Αλέκος, «Ιατρική και ιατροί στην Πάτρα», Αθήνα 1978

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ & ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. "ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"

2.1 ΓΕΝΙΚΑ

Στόχος του κεφαλαίου αυτού είναι η παρουσίαση της γεωγραφικής θέσης του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» (γενικά στο νομό Αχαΐας, αλλά και ειδικά στην πόλη της Πάτρας), η ανάλυση των πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων που προκύπτουν από την γεωγραφική θέση του νοσοκομείου, καθώς επίσης και ο τρόπος με τον οποίο είναι σχεδιασμένο και κατανεμημένο το νοσοκομείο.

Με την ανάλυση των παραπάνω στοιχείων θα δοθεί μια σαφής εικόνα η οποία θα δείχνει την απλότητα ή την πολυπλοκότητα του νοσοκομείου όσον αφορά στον εσωτερικό σχεδιασμό του αλλά και την ευκολία ή δυσκολία πρόσβασης των κατοίκων σε αυτό.

2.2 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» βρίσκεται στο νομό Αχαΐας και συγκεκριμένα στην πρωτεύουσα του νομού, την πόλη της Πάτρας.

Η πόλη βρίσκεται στο βορειοδυτικό τμήμα του νομού κοντά στην Στερεά Ελλάδα με την οποία μπορεί κανείς να οδηγηθεί μέσω του πορθμού Ρίου – Αντιρρίου με φέρυ μπόουτ και πρόσφατα με την γέφυρα που εγκαινιάστηκε το 2004 (βλ. σελ.158,159) και ενώνει οδικώς τον νομό Αχαΐας με τον νομό Αιτωλοακαρνανίας. Επίσης, με την Αθήνα μέσω της Εθνικής Οδού Πατρών-Κορίνθου-Αθηνών.

Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» βρίσκεται εγκατεστημένο στο νότιο τμήμα της πόλης και περικλείεται από τις οδούς Τσερτίδου, Φλέμινγκ, Γαλήνου, Γερουλάνου, Ιπποκράτους και Γιαννοπούλου. Η πρόσβαση στο νοσοκομείο γίνεται κυρίως από την οδό Τσερτίδου (Τσερτίδου 1) που είναι δρόμος διπλής κατεύθυνσης πολυσύχναστης κυκλοφορίας, όπου βρίσκεται και η κύρια είσοδος του νοσοκομείου.

Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» εξυπηρετεί κατά βάση τον πληθυσμό της Πάτρας, αλλά και τον πληθυσμό του νομού Αχαΐας. Ο τελευταίος, αποτελείται από εικοσιένα (21) Δήμους και δύο (2) Κοινότητες, οι οποίοι απεικονίζονται στον παρακάτω πίνακα με τους πληθυσμούς τους, σύμφωνα με την απογραφή του έτους 2001 της Ε. Σ. Υ. Ε.

Α/Α	ΔΗΜΟΣ	ΕΔΡΑ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ
1	ΠΑΤΡΕΩΝ	ΠΑΤΡΑ	164.534
2	ΑΙΓΕΙΡΑΣ	ΑΙΓΕΙΡΑ	4.503
3	ΑΙΓΙΟΥ	ΑΙΓΙΟ	27.741
4	ΑΚΡΑΤΑΣ	ΑΚΡΑΤΑ	6.871
5	ΑΡΟΑΝΙΑΣ	ΨΩΦΙΔΑ	2.542
6	ΒΡΑΧΝΑΪΚΩΝ	ΒΡΑΧΝΑΪΚΑ	5.049
7	ΔΙΑΚΟΠΤΟΥ	ΔΙΑΚΟΠΤΟ	7.073
8	ΔΥΜΗΣ	ΚΑΤΩ ΑΧΑΪΑ	10.955
9	ΕΡΙΝΕΟΥ	ΛΑΜΠΙΡΙ	3.911
10	ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ	ΚΑΛΑΒΡΥΤΑ	8.609
11	ΛΑΡΙΣΣΟΥ	ΜΕΤΟΧΙ	8.858
12	ΛΕΥΚΑΣΙΟΥ	ΚΛΕΙΤΟΡΙΑ	3.876
13	ΜΕΣΣΑΤΙΔΟΣ	ΟΒΡΥΑ	11.765
14	ΜΟΒΡΗΣ	ΣΑΓΑΪΚΑ	5.132
15	ΠΑΙΩΝ	ΔΑΦΝΗ	2.788
16	ΠΑΡΑΛΙΑ	ΠΑΡΑΛΙΑ	8.634
17	ΡΙΟΥ	ΡΙΟ	13.291
18	ΣΥΜΠΟΛΙΤΕΙΑΣ	ΡΟΔΟΔΑΦΝΗ	7.634
19	ΤΡΙΤΑΙΑΣ	ΣΤΑΥΡΟΔΡΟΜΙ	5.477
20	ΦΑΡΡΩΝ	ΧΑΛΑΝΔΡΙΤΣΑ	6.262
21	ΩΛΕΝΙΑΣ	ΛΟΥΣΙΚΑ	6.905
ΣΥΝΟΛΟ:			322.410

Πίνακας 2.1: Απεικόνιση του πληθυσμού των Δήμων του νομού Αχαΐας

Πηγή : Ιδία έρευνα

A/A	ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ
1	ΚΑΛΕΝΤΖΙΟΥ	657
2	ΛΕΟΝΤΙΟΥ	727
ΣΥΝΟΛΟ		1.384

Πίνακας 2.2 : Απεικόνιση του πληθυσμού των Κοινοτήτων του νομού Αχαΐας

Πηγή : Ιδία έρευνα

ΣΥΝΟΛΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΔΗΜΩΝ	322.410
ΣΥΝΟΛΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ	1384
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ (Σύμφωνα με την απογραφή του έτους 2001 της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδος)	323.794

Πίνακας 2.3 : Σύνολο πληθυσμού Ν. Αχαΐας

Πηγή : Ιδία έρευνα

Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνονται τα σύνολα ανδρών και γυναικών στο γενικό σύνολο του πληθυσμού του Ν. Αχαΐας και του Δήμου της Πάτρας, σύμφωνα με την τελευταία απογραφή του έτους 2001 της Ε. Σ. Υ. Ε.

ΝΟΜΟΣ ΑΧΑΪΑΣ		ΔΗΜΟΣ ΠΑΤΡΩΝ	
ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
162.425	161.369	80.648	83.886
ΣΥΝΟΛΟ:	323.794	ΣΥΝΟΛΟ:	164.534

Πίνακας 2.4 : Κατανομή πληθυσμού Ν. Αχαΐας και Δήμου Πατρών σε άνδρες και γυναίκες

Πηγή : Ιδία έρευνα



Εικόνα 6: Ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Νομού Αχαΐας από το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»
 Πηγή : www.westgreece.gr ,12/01/2006



Εικόνα 7: Ο Νομός Αχαΐας- Η θέση της πόλης της Πάτρας στο Νομό.
 Πηγή : www.westgreece.gr ,12/01/2006



Χάρτης 1 : Η θέση του Γ.Ν.Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» στην πόλη της Πάτρας
 Πηγή : Ιδία έρευνα

2.2.1 ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ

Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

Τα πλεονεκτήματα της γεωγραφικής θέσης του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» είναι τα ακόλουθα :

- ✦ Υπάρχει **άμεση πρόσβαση** των κατοίκων στην τοποθεσία όπου είναι εγκατεστημένο το νοσοκομείο. Αυτό είναι θετικό και εξυπηρετικό και για τους κατοίκους της Πάτρας, αφού η απόσταση από το κέντρο της πόλης είναι μικρότερη από πέντε (5) χ. λ. μ. και για τους κατοίκους των άλλων δήμων του νομού, διότι το νοσοκομείο δεν βρίσκεται στο κέντρο της πόλης και έτσι οι κάτοικοι δεν αναγκάζονται να υποστούν την κυκλοφοριακή συμφόρηση που αντιμετωπίζει το κέντρο της πόλης.
- ✦ Η **ανεύρεσή** του είναι **εύκολη** , διότι υπάρχουν σε πολλά σημεία της πόλης κατευθυντήριες πινακίδες.
- ✦ Υπάρχει ειδική **τακτική γραμμή λεωφορείων** (τα λεωφορεία με νούμερο 7, 8, και 2) από το νοσοκομείο στο κέντρο της πόλης και αντίστροφα, πράγμα το οποίο εξυπηρετεί τους πελάτες και στο να φθάσουν στο νοσοκομείο και στο να γυρίσουν από αυτό.
- ✦ Ταυτόχρονα, έξω από το νοσοκομείο υπάρχουν **TAXI** («πιάτσα») και έτσι οι πελάτες – ασθενείς μπορούν εύκολα να φύγουν.
- ✦ Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» δεν βρίσκεται κοντά σε **βιομηχανική** περιοχή ούτε σε κέντρα διασκέδασης και αυτό εξασφαλίζει αφενός άμεση πρόσβαση αφού δεν υπάρχει κίνδυνος κυκλοφοριακής συμφόρησης και αφετέρου εξασφαλίζει ησυχία σε ένα τόσο ιδιαίτερο χώρο όπως είναι τα νοσοκομεία.

- ✱ Στον περίβολο του νοσοκομείου υπάρχει άπλετος χώρος στάθμευσης και έτσι οι πελάτες- ασθενείς μπορούν να προσέρχονται με δικά τους οχήματα Ι. Χ.



Εικόνα 8 : Μία άποψη του χώρου στάθμευσης στον περίβολο του νοσοκομείου.

Πηγή: Ιδία έρευνα

- ✱ Μέσα στο νοσοκομειακό συγκρότημα υπάρχουν πινακίδες, που ενημερώνουν τους πελάτες-ασθενείς για το πού βρίσκεται το κάθε κτίριο μέσα στο νοσοκομειακό συγκρότημα.



Εικόνα 9: Σχεδιάγραμμα των κτιρίων του νοσοκομειακού συγκροτήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

- ✦ Ανάμεσα στα κτίρια του νοσοκομειακού συγκροτήματος υπάρχει αρκετό πράσινο και δέντρα, τα οποία ομορφαίνουν το χώρο.



Εικόνα 10: Μία άποψη των κήπων του νοσοκομείου

Πηγή : Ιδία έρευνα

- ✦ Πίσω από το κεντρικό κτίριο του νοσοκομείου, βρίσκεται ο Ιερός Ναός του Αγ. Χαραλάμπους και των Αγίων Θεράποντος και Σώζοντος (οι οποίοι συστεγάζονται) .Αυτό είναι θετικό και ιδιαίτερα παρηγορητικό για κάποιους συνανθρώπους μας, ειδικά αν συγγενικά ή φιλικά τους πρόσωπα περνούν δύσκολες ώρες στο νοσοκομείο.



Εικόνα 11 : Ο Ιερός Ναός του Αγ. Χαραλάμπους και των Αγίων Θεράποντος και Σώζοντος, πίσω από το κεντρικό κτίριο του νοσοκομείου.

Πηγή : Ιδία έρευνα

2.2.2 ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ **Γ. Ν. Π. « Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ »**

Τα μειονεκτήματα της γεωγραφικής θέσης του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» είναι τα ακόλουθα:

- ✘ Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» μπορεί να μην βρίσκεται στο κέντρο της Πάτρας, βρίσκεται όμως σε κατοικημένη περιοχή και αντιμετωπίζει τις συνέπειες της ραγδαίας εξάπλωσης του πληθυσμού. Ως εκ τούτου, ο θόρυβος από τις ανεγέρσεις πολλών κτιρίων είναι μεγάλος και συνάμα ενοχλητικός.
- ✘ Ο κεντρικός δρόμος που βρίσκεται έξω από το νοσοκομείο, είναι διπλής κατεύθυνσης, και υπάρχει θόρυβος από τα οχήματα που τον διασχίζουν.
- ✘ Όπως συμβαίνει στα περισσότερα νοσοκομεία, έτσι και στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας», τα απορρίμματα αποτελούν πιθανή εστία μόλυνσης των περιόικων του νοσοκομείου παρ' όλα τα μέσα προφύλαξης.(Αναφέρουμε ενδεικτικά ότι υπάρχουν κλίβανοι, ειδικές σακούλες απορριμμάτων υδατοδυναλυτές, ειδικοί κάδοι απορριμμάτων για τα μολυσματικά υλικά και άλλοι για τα λοιπά απορρίμματα κ. λ. π.)
- ✘ Οι υπηρεσίες που παρέχει το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» δεν στεγάζονται στο ίδιο κτίριο. Σε άλλο κτίριο βρίσκονται τα εξωτερικά ιατρεία και οι διοικητικές υπηρεσίες, σε άλλο κτίριο τα επείγοντα και σε διαφορετικό κτίριο (ούτε καν στο ίδιο οικόπεδο) το Δορυφορικό τμήμα (πρώην 409 Στρατιωτικό νοσοκομείο), όπου στεγάζονται η Μαιευτική-Γυναικολογική, η Ω. Ρ. Λ., και η οφθαλμολογική Κλινική, κατάσταση που αρχικά δημιουργεί σύγχυση στους πελάτες-ασθενείς και έπειτα χάσιμο πολύτιμου χρόνου.

2.3 ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» αποτελείται από τρία κτίρια, που βρίσκονται στο ίδιο οικόπεδο το οποίο είναι πενήντα πέντε (55) στρέμματα. Τα κτίρια αυτά είναι:

- ◆ Το Κεντρικό κτίριο, το οποίο είναι 13.285 τ. μ.
- ◆ Το Ταχύρρυθμο κτίριο ή κτίριο «Γ. Γεννηματάς» το οποίο είναι 7.550 τ. μ.
- ◆ Το κτίριο του Τ. Ε. Ε. Α΄ κύκλου σπουδών Νοσηλευτικής το οποίο είναι 2.600 τ. μ.

Επίσης, στο νοσοκομείο ανήκει και το Δορυφορικό του τμήμα (πρώην 409 Στρατιωτικό Νοσοκομείο) το οποίο στεγάζεται σε ξεχωριστό κτίριο και καλύπτει 4.600 τ. μ.

Οι χώροι που περιλαμβάνει κάθε κτίριο, παρατίθενται αναλυτικά στους παρακάτω πίνακες.

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ (ΠΡΩΗΝ 409 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ)	
1ος ΟΡΟΦΟΣ	
Οφθαλμολογική Κλινική	
Ω. Ρ. Λ. Κλινική	
2ος ΟΡΟΦΟΣ	
Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική	

Πίνακας 1: Χωροκατανομή του Δορυφορικού κτιρίου του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»
Πηγή : Ιδία έρευνα

ΚΤΙΡΙΟ Τ. Ε. Ε. Α΄ ΚΥΚΛΟΥ ΣΠΟΥΔΩΝ
Κεντρική Αποθήκη

Πίνακας 2: Χωροκατανομή του κτιρίου Σχολής του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»
Πηγή : Ιδία έρευνα

ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΚΤΙΡΙΟ	
ΥΠΟΓΕΙΟ	3ος ΟΡΟΦΟΣ
Νεκροτομείο Πλυντήρια	Νευροχειρουργική Πλαστική
ΙΣΟΓΕΙΟ	4ος ΟΡΟΦΟΣ
Χειρουργεία Αιμοδοσία Φυσικοθεραπευτικό Επείγοντα περιστατικά Ενδοσκοπικό Ραδιοϊσότοπα Ογκολογικό Φαρμακείο Κουζίνα Κυλικείο	Ουρολογική
	5ος ΟΡΟΦΟΣ
	Καρδιολογική
	6ος ΟΡΟΦΟΣ
1ος ΟΡΟΦΟΣ	Χειρουργική Α΄
Μ. Ε. Θ. Βιοχημικό Ακτινολογικό Μικροβιολογικό	7ος ΟΡΟΦΟΣ
2ος ΟΡΟΦΟΣ	Παθολογική Α΄
Ορθοπαιδικό	

Πίνακας 3: Χωροκατανομή του Κεντρικού κτιρίου του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»
Πηγή : Ιδία έρευνα

ΤΑΧΥΡΡΥΘΜΟ (Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ)	
ΙΣΟΓΕΙΟ	2ος ΟΡΟΦΟΣ
Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Κοινωνικοί Λειτουργοί Γραφείο Κίνησης Ασθενών - Ραντεβού Ακτινολογικό Γναθοχειρουργικό Γραφείο Επικοινωνίας του Πολίτη	Διοικητικές Υπηρεσίες Υποδιευθυντής Τεχνικού Διευθυντής Νεφρολογικής Κλινικής Αιματολογικό τμήμα Εργαστήριο Μεταβολικών νοσημάτων
	3ος ΟΡΟΦΟΣ
1ος ΟΡΟΦΟΣ	Εργαστήριο Υγιεινής
Τμήμα Βιοιατρικής Τεχνολογίας Αρχείο Περιβαντολογικό Τμήμα Παθολογοανατομικό τμήμα	Μονάδα Τεχνητού Νεφρού Τμήμα Γενικής Ιατρικής

Πίνακας 4: Χωροκατανομή του Ταχύρρυθμου κτιρίου του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»
Πηγή : Ιδία έρευνα

2.4 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα σημαντικότερα συμπεράσματα τα οποία προκύπτουν από την ανάλυση της γεωγραφικής θέσης και της κτιριακής χωροκατανομής είναι τα ακόλουθα:

- ◆ Η θέση του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» στην πόλη της Πάτρας, είναι κατάλληλη αφού δεν βρίσκεται στο κέντρο αυτής αλλά λίγο απόκεντρα, πιο κοντά στην είσοδο της πόλης και έτσι οι πελάτες-ασθενείς που έρχονται από άλλους Δήμους ή κοινότητες έχουν εύκολη πρόσβαση στο νοσοκομείο αλλά και οι πελάτες-ασθενείς που κατοικούν στην πόλη της Πάτρας έχουν άμεση πρόσβαση στο νοσοκομείο αφού η απόσταση δεν είναι μεγάλη.
- ◆ Η θέση του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» γενικά στο νομό Αχαΐας δεν είναι η ιδανική αφού η πόλη της Πάτρας βρίσκεται στο Βορειοδυτικό τμήμα του Νομού και συνεπώς, οι πελάτες-ασθενείς των Δήμων που βρίσκονται π. χ. στο Νοτιοανατολικό τμήμα του Νομού, δεν έχουν άμεση πρόσβαση.
- ◆ Πιο άμεση πρόσβαση φαίνεται να έχουν οι πελάτες-ασθενείς του Νομού Αιτωλοακαρνανίας (τουλάχιστον εκείνοι που εδρεύουν νότια του Νομού) που το μόνο που χρειάζεται είναι να διασχίσουν την πρόσφατα εγκαινιασμένη γέφυρα του Ρίου-Αντιρρίου.
- ◆ Σημαντικό μειονέκτημα αποτελεί το γεγονός πως οι Υπηρεσίες του Νοσηλευτικού Ιδρύματος δεν βρίσκονται συγκεντρωμένες στο ίδιο κτίριο αφού οι ανάγκες της αύξησης του πληθυσμού οδήγησαν την Διοίκηση του Νοσοκομείου στην επέκταση των ήδη υπαρχτών τμημάτων ή στην δημιουργία νέων.
- ◆ Δεν υπάρχουν αρκετοί χώροι αναμονής των πελατών - ασθενών στο Ίδρυμα και δημιουργείται συνωστισμός και φασαρία.
- ◆ Οι ανελκυστήρες του Κεντρικού Κτιρίου είναι παλαιοί και μικροί σε μέγεθος, με αποτέλεσμα να δημιουργείται «ουρά» έξω από αυτούς και ταυτόχρονα αρκετή ώρα αναμονής.

- ◆ Σημαντικό πλεονέκτημα αποτελεί το γεγονός ότι στο οικόπεδο του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» υπάρχει άπλετος χώρος στάθμευσης.
- ◆ Επίσης πλεονέκτημα αποτελεί ότι στο Κεντρικό κτίριο του νοσοκομείου υπάρχουν δύο εισοδοί.
- ◆ Ο μέγιστος αριθμός των νοσηλευόμενων σε κάθε θάλαμο του νοσοκομείου δεν ξεπερνά τα τρία άτομα , ενώ ο μικρότερος είναι δύο άτομα. Δηλαδή οι θάλαμοι του νοσοκομείου είναι δίκλινοι και τρίκλινοι.
- ◆ Τα εξωτερικά ιατρεία βρίσκονται συγκεντρωμένα στο ισόγειο του Ταχύρρυθμού κτιρίου του νοσοκομείου και δεν ταλαιπωρούνται οι ασθενείς. Το ίδιο συμβαίνει και με τις Διοικητικές Υπηρεσίες του νοσοκομείου οι οποίες είναι συγκεντρωμένες στον δεύτερο όροφο του Ταχύρρυθμού κτιρίου το οποίο είναι θετικό αφού οι Διοικητικές Υπηρεσίες συνεργάζονται και η εργασία της μιας εξαρτάται από την εργασία της άλλης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ
& ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ
Γ.Ν.Π. "Ο ΑΓ.ΑΝΔΡΕΑΣ"

3.1 ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. « Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

Κάθε νοσοκομείο που ιδρύεται οργανώνεται και λειτουργεί από έναν οργανισμό, ξεχωριστό για κάθε νοσοκομείο, ο οποίος υπάγεται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας.

Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» αποτελεί Ν. Π. Δ. Δ., ορίζεται ως ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» (Φ. Ε. Κ. 53/Α/1981) και η εποπτεία και ο συντονισμός του νοσοκομείου ασκείται μέσω του ΠΕ. Σ. Υ. Π. Δυτικής Ελλάδας (νυν Δ.. Υ. ΠΕ.)

Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου είναι η πόλη της Πάτρας. Το νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ-ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ – ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»» και στη μέση το εθνόσημο.

Σκοπός του νοσοκομείου είναι :

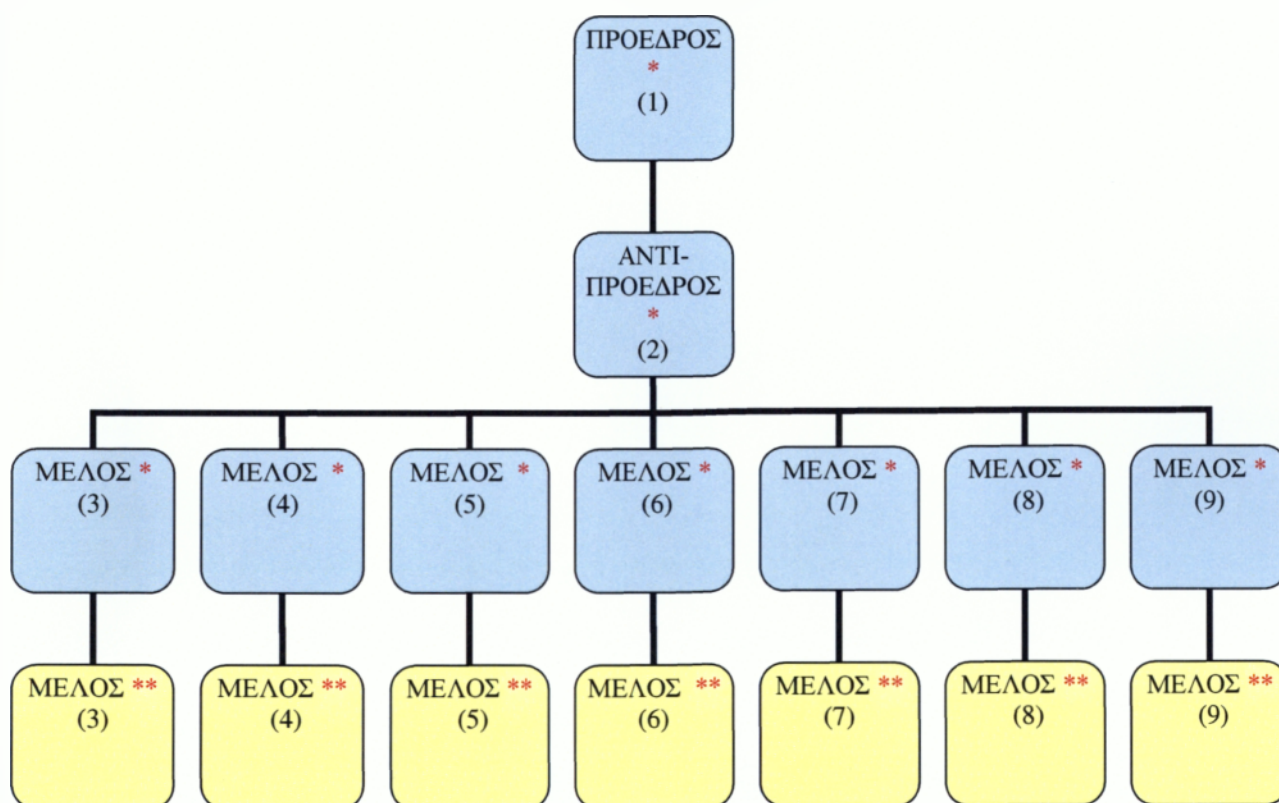
- α) Η παροχή, στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του «Εθνικού Συστήματος Υγείας».
- β) Η ανάπτυξη και η προαγωγή της Ιατρικής έρευνας.
- γ) Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης ιατρών καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργιών άλλων κλάδων υγείας.⁹

⁹ (Φ. Ε. Κ. 15, 15.01.1987).

3.2 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» αποτελεί Ν. Π. Δ. Δ.. Η εποπτεία και ο συντονισμός του ασκείται μέσω του ΠΕ. Σ. Υ. Π. Δυτικής Ελλάδας (νυν Δ.. Υ. ΠΕ.)

Το νοσοκομείο διοικείται από εννεαμελές (9) Διοικητικό Συμβούλιο (Δ. Σ.) διειτούς θητείας, το οποίο αποτελείται από τον Πρόεδρο, τον Αντιπρόεδρο , και επτά (7) μέλη εκ των οποίων οι δύο (2) είναι εκπρόσωποι εργαζομένων.



* : Τακτικά μέλη

** : Αναπληρωματικά μέλη

Σχεδιάγραμμα 1 : Το Δ. Σ. του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα

3.3 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Γ. Ν. Π. «Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

Το Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

- 1) **Ιατρική**
- 2) **Νοσηλευτική**
- 3) **Διοικητική**

Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις (3) υπηρεσίες είναι μεταξύ τους **ισότιμες** και υπάγονται ιεραρχικά στον **Πρόεδρο του Δ. Σ.** του νοσοκομείου.

Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία από αυτή που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία, υπάγεται ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Στις επόμενες σελίδες παρουσιάζεται η διάρθρωση κάθε μιας από τις υπηρεσίες, και τα οργανογράμματα βάση των οποίων διαφαίνεται η ιεραρχική διάρθρωση των υπηρεσιών, σύμφωνα με το Δ/γμα 15.01.1987, άρθρα 6-9, Φ. Ε. Κ. 15, τεύχος Β΄.

1) ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται:

A) Στους Τομείς :

- Παθολογικό, με δύναμη διακόσια πενήντα (250) κρεβάτια.
- Χειρουργικό, με δύναμη διακόσια εβδομήντα πέντε (275) κρεβάτια.
- Ψυχιατρικό με δύναμη είκοσι πέντε (25) κρεβάτια.
- Εργαστηριακό.

B) Στα Διατομεακά τμήματα :

- Ημερήσιας Νοσηλείας
- Επειγόντων Περιστατικών

Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε **τμήματα** και **μονάδες** ως εξής :

A* ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα :

- Ένα (1) Παθολογικό
- Ένα (1) Καρδιολογικό
- Ένα (1) Αιματολογικό
- Ένα (1) Γαστρεντερολογικό
- Ένα (1) Δερματολογικό
- Ένα (1) Νεφρολογικό
- Ένα (1) Ρευματολογικό

β) Μονάδες:

- Τεχνητού νεφρού
- Αιμοδυναμικής
- Εμφραγμάτων
- Μεσογειακής Αναιμίας

- Ενδοσκοπήσεων
- Χημειοθεραπείας
- Χρόνιας Φορητής Περιτοναϊκής Διύλισης

Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα:

- Ένα (1) Γενικής Χειρουργικής
- Ένα (1) Ορθοπεδικό
- Ένα (1) Ουρολογικό
- Ένα (1) Οφθαλμολογικό
- Ένα (1) Ωτορινολαρυγγολογικό
- Ένα (1) Μαιευτικό-Γυναικολογικό
- Ένα (1) Πλαστικής Χειρουργικής
- Ένα (1) Γναθοχειρουργικό
- Ένα (1) Αναισθησιολογικό

β) Μονάδες:

- Εντατικής Θεραπείας
- Ανάνηψης

Γ' ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα:

- Ένα (1) Μικροβιολογικό
- Ένα (1) Πυρηνικής Ιατρικής
- Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
- Ένα (1) Αξονικής Τομογραφίας
- Ένα (1) Αιματολογικό

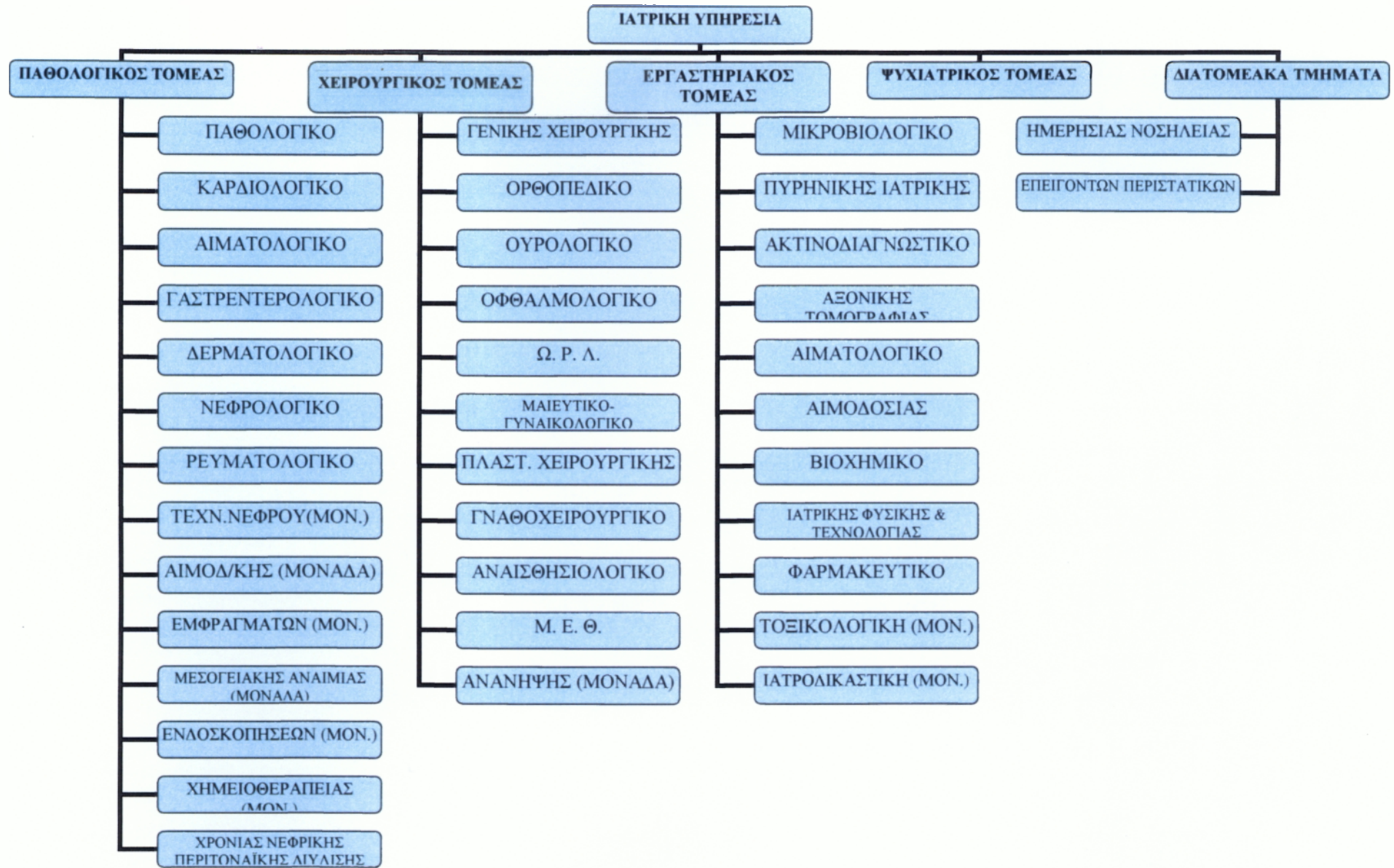
- Ένα (1) Αιμοδοσίας
- Ένα (1) Βιοχημικό
- Ένα Ιατρικής Φυσικής και Τεχνολογίας
- Ένα Φαρμακευτικό.

β) Μονάδες:

- Τοξικολογική
- Ιατροδικαστική

Στους τομείς λειτουργούν Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των ιατρών που υπηρετούν στο νοσοκομείο.

Στο οργανόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζεται η διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας.



Σχεδιάγραμμα 2: Οργανόγραμμα διάρθρωσης Ιατρικής Υπηρεσίας του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα

2) ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

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

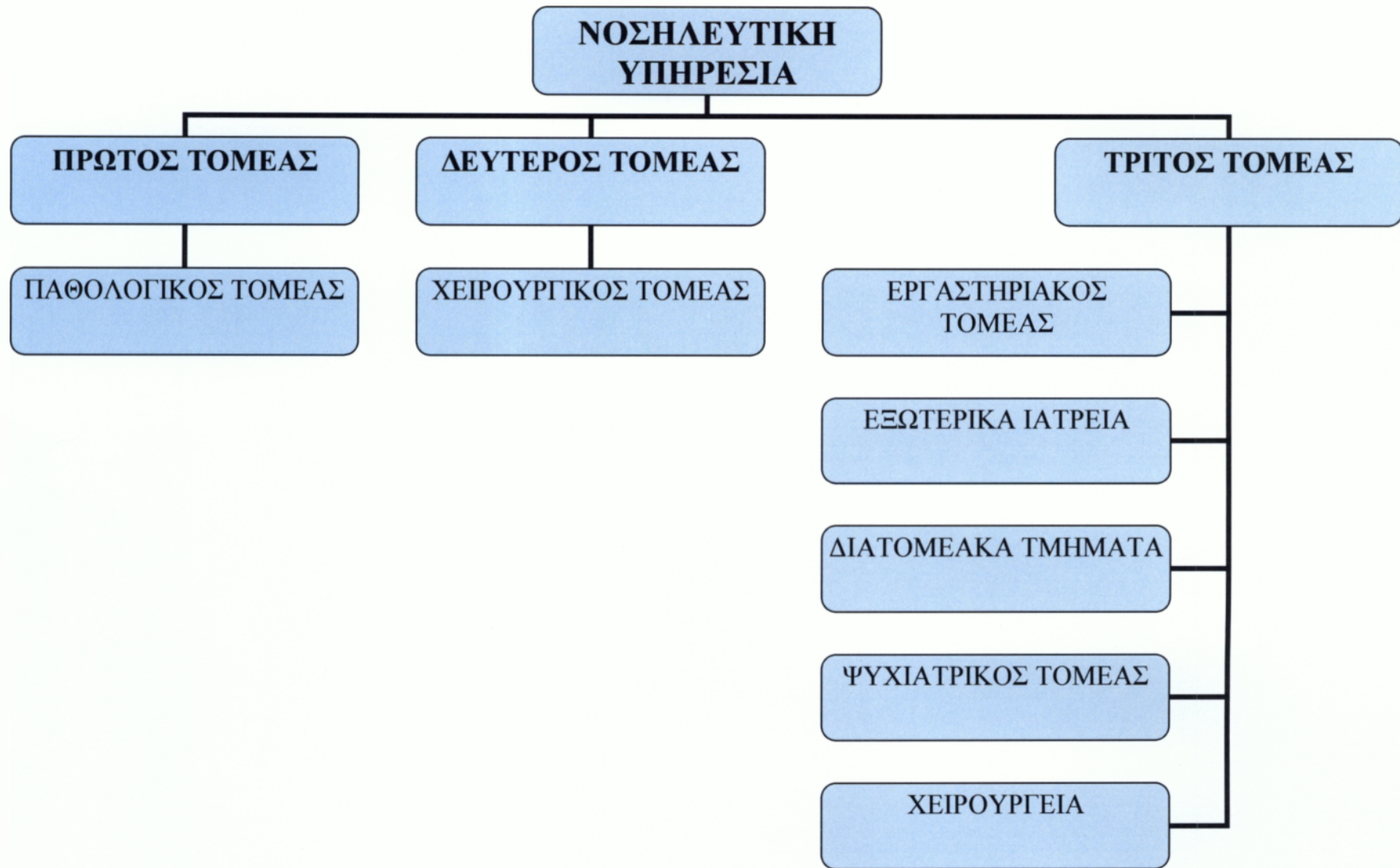
- α) Ο 1ος τομέας καλύπτει τον Παθολογικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.**
- β) Ο 2ος τομέας καλύπτει τον Χειρουργικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.**
- γ) Ο 3ος τομέας καλύπτει τον Εργαστηριακό τομέα, τα Εξωτερικά Ιατρεία, τα διατομεακά τμήματα (Ημερήσιας Νοσηλείας και Επειγόντων Περιστατικών), τον Ψυχιατρικό τομέα και τα Χειρουργεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.**

Στο νοσοκομείο συνίσταται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από :

- α) Τον Διευθυντή/τρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.**
- β) Ένα Προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα.**
- γ) Ένα 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.

Στο οργανόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζεται η διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.



Σχεδιάγραμμα 3 : Οργανόγραμμα διάρθρωσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα

3) ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Διοικητική Υπηρεσία του Νοσοκομείου αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) Υποδιευθύνσεις:

α) **Υποδιεύθυνση Διοικητικού**

β) **Υποδιεύθυνση Οικονομικού**

γ) **Υποδιεύθυνση Τεχνικού**

Κάθε υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε **τμήματα** και **αυτοτελή γραφεία** ως εξής:

α) Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα:

- Προσωπικού
- Γραμματείας
- Κίνησης αρρώστων
- Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
- Κοινωνικής Υπηρεσίας
- Παραϊατρικών επαγγελματιών(Τεχνολόγων)

β) Η Υποδιεύθυνση Οικονομικού στα τμήματα:

- Οικονομικού
- Πληροφορικής-Οργάνωσης
- Διατροφής

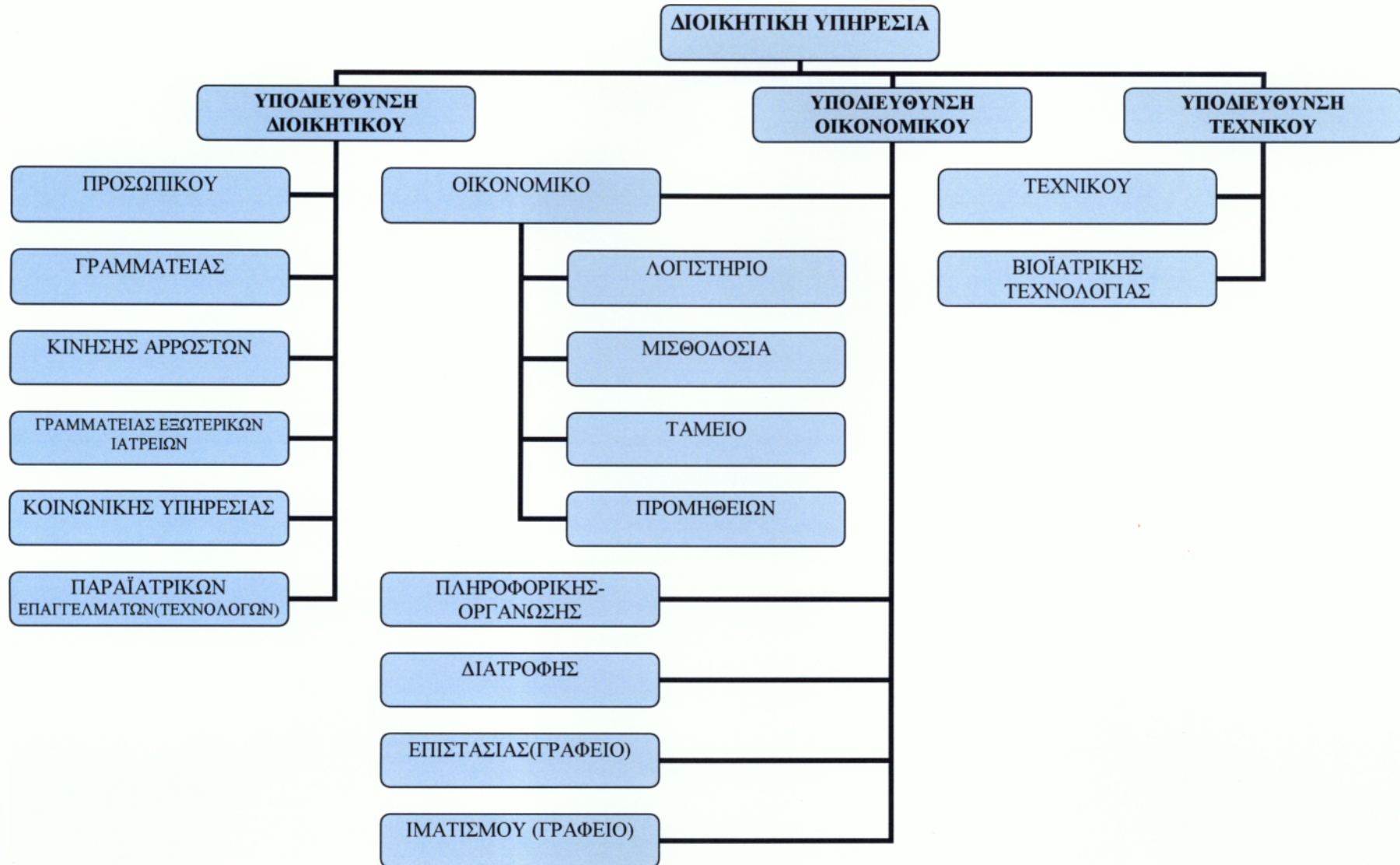
Και στα Αυτοτελή Γραφεία:

- Επιστασίας
- Ιματισμού

γ) Η Υποδιεύθυνση Τεχνικού στα τμήματα:

- Τεχνικού
- Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

Στο οργανόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζεται η διάρθρωση της Διοικητικής Υπηρεσίας.



Σχεδιάγραμμα 4 : Οργανόγραμμα διάρθρωσης Διοικητικής Υπηρεσίας του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα





Σχεδιάγραμμα 5: Οργανόγραμμα Διοικητικής Δομής του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

3.4 ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

1) Οι αρμοδιότητες της 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) Οι αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι :

Η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των 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.

3) Οι αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι :

Η διοίκηση του νοσοκομείου και η πραγματοποίηση όλων των ενεργειών που απαιτούνται ώστε να λειτουργεί σωστά ο μηχανισμός του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Η διοικητική Υπηρεσία μέσω των υποδιευθύνσεων (τμημάτων και γραφείων) που την αποτελούν, φροντίζει για θέματα που έχουν σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του νοσοκομείου, με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης, με την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου, με την έκδοση εισιτηρίων για την εισαγωγή ασθενών και εξιτηρίων, με την φροντίδα για συμπαράσταση στους νοσηλευμένους του νοσοκομείου, με την φροντίδα για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του ιδρύματος, με την κατάρτιση του προϋπολογισμού του ιδρύματος, με την καθαριότητα των χώρων του νοσοκομείου, με την εποπτεία των γενικών εργασιών στους χώρους του νοσοκομείου κ. λ. π.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΑΝΑΛΥΣΗ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

4.1 ΓΕΝΙΚΑ

Όσο όμορφα και λειτουργικά χτισμένο είναι ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, όσο καλά σχεδιασμένο και αν είναι, όσο καλές προοπτικές εξέλιξης και αν φαίνεται να έχει, αν δεν υπάρχει η κατάλληλη υποδομή τότε δεν θα επέλθει το επιθυμητό αποτέλεσμα όσον αφορά στην λειτουργία του και στην απόδοσή του.

Για τον λόγο αυτό, το ανθρώπινο δυναμικό διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στον τομέα της Υγείας γενικότερα, διότι μέσω αυτού προχωρά και εξελίσσεται ο τελευταίος.

Η σπουδαιότητα του ρόλου του ανθρώπινου παράγοντα είναι τεράστια αφού το ποσοτικό και ποιοτικό του επίπεδο είναι αυτό που θα βοηθήσει ή όχι στην παραγωγική διαδικασία και στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Στη συνέχεια του κεφαλαίου αυτού θα επιχειρήσουμε την ποιοτική και ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας», βασιζόμενοι στις χρονολογίες 2000 έως και 2002.

4.2 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Το προσωπικό που εργάζεται στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» κατανέμεται σε τρεις (3) κατηγορίες (όσες είναι και οι υπηρεσίες του): Ιατρικό, Νοσηλευτικό και Διοικητικό, ανάλογα με την ειδικότητά του.

Στους πίνακες που ακολουθούν, παρουσιάζεται το προσωπικό για κάθε μια κατηγορία , για τα έτη **2000-2002**.

1) ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Σύμφωνα με τον οργανισμό Φ. Ε. Κ. 15/15.01.1987, τεύχος Β΄, η **Ιατρική Υπηρεσία** στελεχώνεται:

- I.** Από ιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου ιατρών Ε. Σ. Υ. που συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1397/83, στον κλάδο ιατρών Ε. Σ. Υ. του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανέμονται στο νοσοκομείο αυτό.
- II.** Από ειδικευόμενους ιατρούς, που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευομένων ιατρών που έχουν συσταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης αυτής (Φ. Ε. Κ. 15/15.01.1987, τεύχος Β΄), ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά.
- III.** Από άλλους επιστήμονες που προσφέρουν υπηρεσίες συναφείς με το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας.

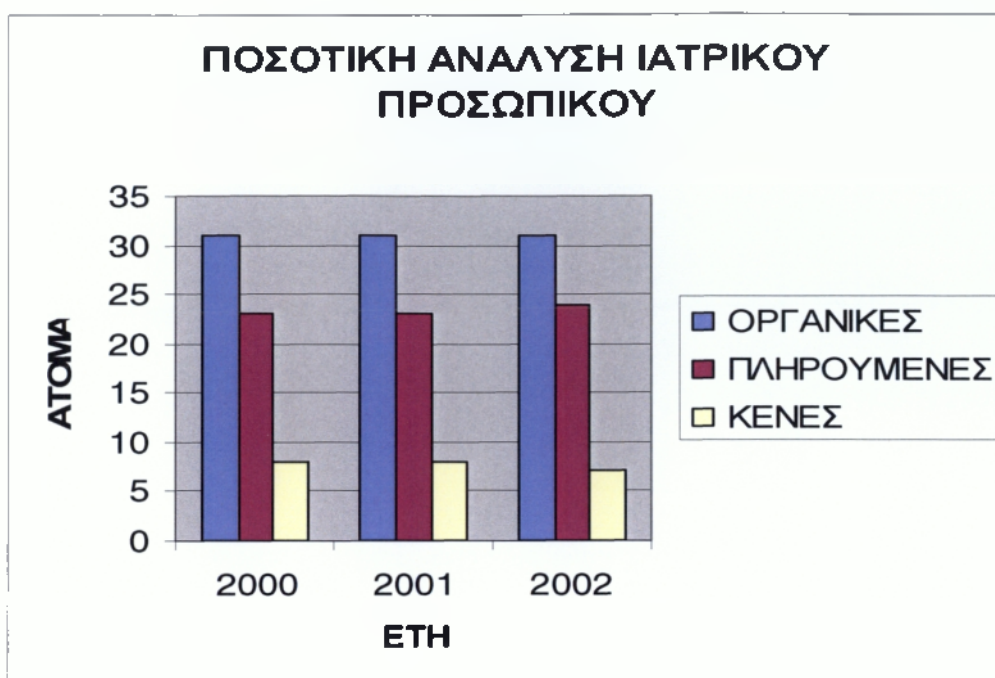
Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 4.1) παρουσιάζονται οι οργανικές, οι πληρούμενες και οι κενές θέσεις του Ιατρικού Προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» για τα έτη 2000-2002.

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	2000			2001			2002		
		ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%
Βιοχημικοί-Χημικοί	9	7	2	77,7	7	2	77,7	7	2	77,7
Βιολόγοι	3	2	1	66,6	2	1	66,6	2	1	66,6
Φυσικοί Ιατρικής	3	3	0	100	3	0	100	3	0	100
Ψυχολόγοι	2	1	1	50	1	1	50	1	1	50
Φαρμακοποιοί	6	3	3	50	3	3	50	3	3	50
Βοηθοί Φαρμακείου	8	7	1	87,5	7	1	87,5	8	0	100
ΣΥΝΟΛΟ	31	23	8	72	23	8	72	24	7	74,05

Πίνακας 4.1: Ποσοτική ανάλυση Ιατρικού Προσωπικού στο Γ. Ν. Π. "Ο Αγ. Ανδρέας"

Πηγή :Ιδία έρευνα



Γράφημα 1: Αποτελέσματα πίνακα 4.1 σε μορφή γραφήματος

Πηγή :Ιδία έρευνα

Από τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 4.1) και του παραπάνω γραφήματος (**Γράφημα 1**) παρατηρούμε τα εξής :

- ✓ Οι οργανικές θέσεις και για τα τρία έτη που εξετάζουμε (2000-2002) παραμένουν σταθερές.
- ✓ Οι πληρούμενες και οι κενές θέσεις των ετών 2000 και 2001 παραμένουν ίδιες σε αριθμό, ενώ διαφοροποίηση παρουσιάζει το έτος 2002, όπου αυξάνονται κατά μία (1) οι πληρούμενες θέσεις και μειώνονται αντίστοιχα κατά μία (1) οι κενές θέσεις.
- ✓ Το ποσοστό πληρότητας των θέσεων αυξάνεται από 72% που ήταν το 2000 και 2001 σε 74,05% το 2002.
- ✓ Την εξεταζόμενη περίοδο το Ιατρικό Προσωπικό καλύπτει Μ. Ο. το 72,8% των οργανικών θέσεων.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να σημειωθεί ότι το Φ. Ε. Κ. 15 ,15.01.1987 βάση του οποίου αναλύουμε την στελέχωση της Ιατρικής Υπηρεσίας, δεν αναφέρει λοιπές ειδικότητες του ιατρικού προσωπικού, γι' αυτό και δεν γίνεται αναφορά σε αυτές.

2) ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Σύμφωνα με τον οργανισμό Φ. Ε. Κ. 15/15.01.1987, τεύχος Β', η **Νοσηλευτική Υπηρεσία** στελεχώνεται από :

- α)** Κλάδος Π. Ε. Νοσηλευτών-τριών
- β)** Κλάδος Τ. Ε. Νοσηλευτών-τριών
- γ)** Κλάδος Τ. Ε. Μαιών
- δ)** Κλάδος Τ. Ε. Επισκεπτών-τριών
- ε)** Κλάδος Δ. Ε. Αδελφών Νοσοκόμων
- στ)** Κλάδος Δ. Ε. Αρρένων Πρακτικών Νοσοκόμων (προσωρινός) *
- ζ)** Κλάδος Δ. Ε. Πρακτικών Αδελφών (προσωρινός)*
- η)** Κλάδος Υ. Ε. Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού.
 - ♦ Βοηθών Θαλάμων
 - ♦ Μεταφορέων Ασθενών
 - ♦ Νεκροτόμων
 - ♦ Σαβανωτών

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 4.2) παρουσιάζονται οι οργανικές, οι πληρούμενες και οι κενές θέσεις του Νοσηλευτικού Προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» για τα έτη **2000-2002**.

* Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταργούνται μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

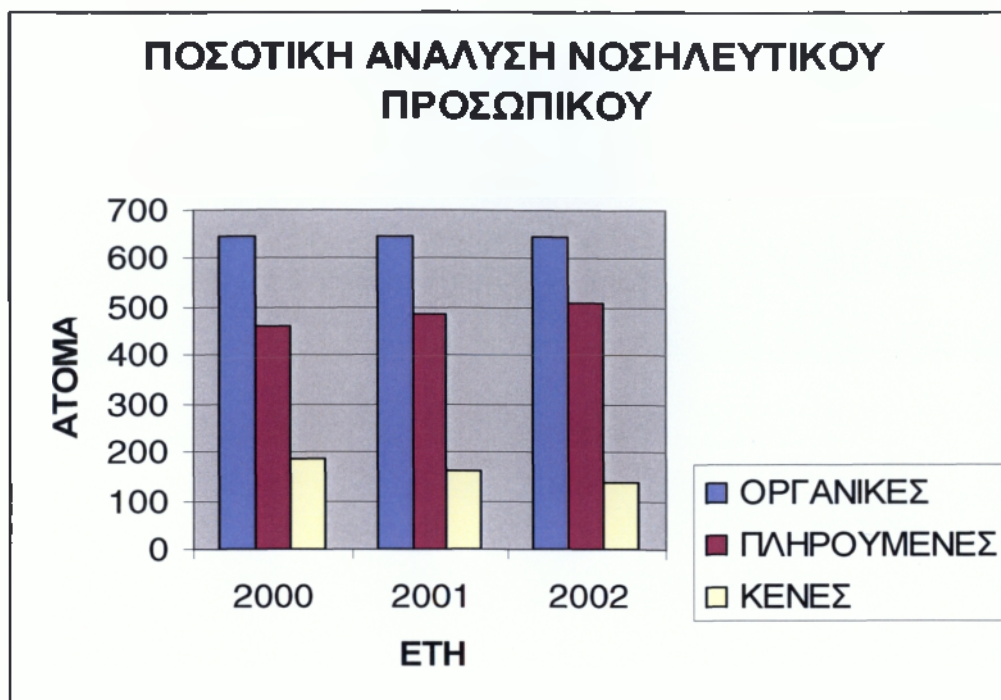
**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	2000				2001				2002			
	ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%	ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%	ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%
Νοσηλευτές	225	148	77	65,7	225	157	68	69,7	225	176	49	78,2
Επισκέπτες	15	6	9	40	15	6	9	40	15	6	9	40
Μαίες	55	23	32	41,8	55	25	30	45,4	55	26	29	47,2
Αδελφές Νοσοκόμες	228	174	54	76,3	228	185	43	81,1	228	188	40	82,4
Βοηθητικό Υγειονομικό Προσωπικό	122	109	13	89,3	122	110	12	90,1	122	112	10	91,8
Πρακτικές Αδελφές(προσωρινός)		10 *				10 *				10 *		
Άρρενες Πρακτικοί Νοσοκόμοι (προσωρινός)		26 *				26 *				26 *		
ΣΥΝΟΛΟ	645	460	185	62,6	645	483	162	65,2	645	508	137	67,9

* : Επειδή οι θέσεις δεν είναι οργανικές αλλά προσωρινές, δεν υπολογίστηκαν.

Πίνακας 4.2 : Ποσοτική ανάλυση Νοσηλευτικού Προσωπικού στο Γ. Ν. Π. "Ο Αγ. Ανδρέας"

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 2 : Αποτελέσματα Πίνακα 4.2 σε μορφή γραφήματος
 Πηγή : Ιδία έρευνα

Από τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 4.2) και του παραπάνω γραφήματος (Γράφημα 2) παρατηρούμε τα εξής :

- ❑ Οι οργανικές θέσεις όλων των ειδικοτήτων, την εξεταζόμενη περίοδο (2000-2002) παραμένουν σταθερές και δεν παρουσιάζουν καμία αλλαγή.
- ❑ Το υπάρχον Νοσηλευτικό Προσωπικό καλύπτει Μ. Ο. το 65,2 % των οργανικών θέσεων.
- ❑ Ικανοποιητική είναι η κάλυψη της κατηγορίας των Νοσηλευτών, αφού από 65,7 % που είναι το 2000, ανέρχεται σε 78,2 % το 2002!
- ❑ Παρ' όλα αυτά την πιο ικανοποιητική κάλυψη οργανικών θέσεων κατέχει η ειδικότητα του Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού με ποσοστό 89,3 % το 2000 - 90,1 % το 2001 και 91,8 % το 2002, ενώ όλες οι άλλες ειδικότητες (η κάθε μία ξεχωριστά) δεν ξεπερνούν το 76,3 % , το 81,1 % και το 82,4 % στα αντίστοιχα έτη.

- ✚ Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι όλες οι ειδικότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» παρουσιάζουν αύξηση του ποσοστού κάλυψης των οργανικών τους θέσεων , σε όλα τα εξεταζόμενα έτη, πλην της ειδικότητας των Επισκεπτών-τριών, που αν και δεν αυξάνεται το ποσοστό κάλυψης της οργανικής τους θέσης, τουλάχιστον δεν μειώνεται και παραμένει σταθερό.

3) ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Οι οργανικές θέσεις στη Διοικητική Υπηρεσία προβλέπονται σύμφωνα με τον οργανισμό Φ. Ε. Κ. 15/15.01.1987, τεύχος Β΄ .

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 4.3) παρουσιάζονται οι οργανικές, οι πληρούμενες και οι κενές θέσεις του Διοικητικού Προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» για τα έτη **2000-2002**.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	2000				2001				2002			
	ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%	ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%	ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	%
Διοικητικός - Λογιστικός (Π. Ε.)	10	8	2	80	10	8	2	80	10	9	1	90
Μηχανικών	5	2	3	40	5	2	3	40	5	2	3	40
Στατιστικής	2	-	2	0	2	-	2	0	2	-	2	0
Κοστολόγων	1	-	1	0	1	-	1	0	1	-	1	0
Διαιτολόγων	10	1	9	10	10	1	9	10	10	1	9	10
Λογοθεραπευτών	2	-	2	0	2	-	2	0	2	-	2	0
Πληροφορικής Π. Ε.	2	-	2	0	2	-	2	0	2	-	2	0
Λογιστικής	15	10	5	66,6	15	10	5	66,6	15	10	5	66,6
Διοίκησης Νοσοκομείων	10	-	10	0	10	-	10	0	10	-	10	0
Φυσικοθεραπευτών	8	5	3	62,5	8	5	3	62,5	8	5	3	62,5
Εργοθεραπευτών	2	2	0	100	2	2	0	100	2	2	0	100
Κοινωνικών Λειτουργιών	8	6	2	75	8	6	2	75	8	7	1	87,5
Ορθοπαιστών	1	-	1	0	1	-	1	0	1	-	1	0
Ιατρικών Εργαστηρίων	35	10	25	28,6	35	11	24	31,4	35	12	23	34,3
Παρασκευαστές(προσωρινός)		7 *				7 *				7 *		
Ραδιολογίας-Ακτινολογίας	25	17	8	68	25	17	8	68	25	20	5	80
Βιβλιοθηκονομίας	2	-	2	0	2	-	2	0	2	-	2	0
Πληροφορικής Τ.Ε	3	-	3	0	3	-	3	0	3	-	3	0
Τεχνολογικών Εφαρμογών	12	9	3	75	12	9	3	75	12	9	3	75
Εποπτών Δημόσιας Υγείας	1	-	1	0	1	-	1	0	1	-	1	0
Μαγείρων Τ. Ε.	1	1	0	100	1	1	0	100	1	1	0	100
Τεχνολόγων Τροφίμων(προσωρινός)		1 *				1 *				1 *		
Διοικητικός - Λογιστικός (Δ. Ε.)	54	55	0	101,8	54	55	0	101,8	54	55	0	101,8
Δακτυλογράφων	6	-	6	0	6	1	5	16,6	6	1	5	16,6
Ιερέων	1	-	1	0	1	-	1	0	1	-	1	0
Προσωπικού Η/Υ	4	3	1	75	4	3	1	75	4	3	1	75
Τηλεφωνητών	20	5	15	25	20	5	15	25	20	7	13	35
Κηπουρών	2	-	2	0	2	-	2	0	2	-	2	0
Μαγείρων Δ. Ε.	10	8	2	80	10	8	2	80	10	8	2	80
Παρασκευαστών	30	28	2	93,3	30	28	2	93,3	30	29	1	96,6
Χειριστών-Εμφανιστών	20	13	7	65	20	13	7	65	20	14	6	70
Τεχνικός	70	41	29	58,6	70	41	29	58,6	70	45	25	64,3
Βοηθητικού Προσωπικού	26	20	6	76,9	26	20	6	76,9	26	20	6	76,9
Φυλάκων-νυκτοφυλάκων	10	5	5	50	10	5	5	50	10	5	5	50
Προσωπικού Καθαριότητας	117	59	58	50,4	117	59	58	50,4	117	59	58	50,4
Προσωπικού Εστίασης	86	54	32	62,8	86	54	32	62,8	86	54	32	62,8
Εργατών	15	10	5	66,6	15	10	5	66,6	15	10	5	66,6
Έμμισθοι δικηγόροι	2	1	1	50	2	1	1	50	2	1	1	50
ΣΥΝΟΛΟ	628	373	256	65	628	375	254	63,6	628	389	240	65,6

Πίνακας 4.3 : Ποσοτική Ανάλυση Διοικητικού Προσωπικού του Γ. Ν. Π. "Ο Αγ. Ανδρέας"

Πηγή : Ιδία έρευνα

* : Επειδή οι θέσεις δεν είναι οργανικές αλλά προσωρινές, δεν υπολογίστηκαν



: Υπεράριθμο Προσωπικό



Γράφημα 3 : Αποτελέσματα Πίνακα 4.3 σε μορφή γραφήματος.
 Πηγή :Ιδία έρευνα

Από τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 4.3) και του παραπάνω γραφήματος (Γράφημα 3) παρατηρούμε τα εξής :

- ❑ Οι οργανικές θέσεις όλων των ειδικοτήτων, την εξεταζόμενη περίοδο (2000-2002) παραμένουν σταθερές και δεν παρουσιάζουν καμία αλλαγή.
- ❑ Το υπάρχον Διοικητικό Προσωπικό καλύπτει Μ. Ο. το 64,7 % των οργανικών θέσεων.
- ❑ Από όλες τις ειδικότητες του Διοικητικού Προσωπικού πλήρη κάλυψη των οργανικών θέσεων (100 %) έχει μόνο αυτή των Εργοθεραπευτών και των Μαγείρων και στα τρία εξεταζόμενα έτη (2000-2002).
- ❑ Υπερκάλυψη των οργανικών θέσεων των ειδικοτήτων του Διοικητικού προσωπικού παρουσιάζει μόνο η ειδικότητα των Διοικητικών-Λογιστικών Δ. Ε. στα τρία εξεταζόμενα έτη (2000-2002).
- ❑ Οι ειδικότητες : Στατιστικής, Κοστολόγων, Λογοθεραπευτών, Πληροφορικής Π. Ε., Διοίκησης Νοσοκομείων, Ορθοπτιστών, Βιβλιοθηκονομίας, Πληροφορικής Τ. Ε. , Εποπτών Δημόσιας Υγείας, Ιερέων

και Κηπουρών (σύνολο 11 ειδικότητες !) παρουσιάζουν **παντελή έλλειψη προσωπικού**, ενώ προβλέπονται από τον οργανισμό του Νοσοκομείου.

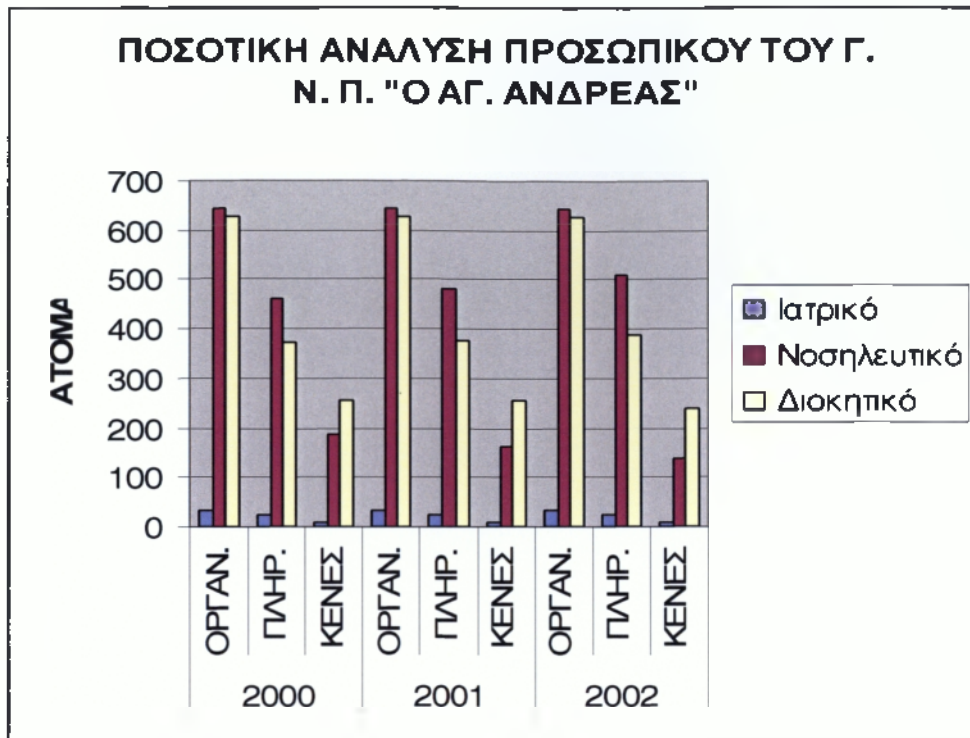
- ❏ Η ειδικότητα των Δακτυλογράφων, το 2000 δεν καλυπτόταν από κανέναν, ενώ το 2001 και 2002 αυξήθηκε κατά έναν.
- ❏ Ικανοποιητική κάλυψη οργανικών θέσεων παρουσιάζει η ειδικότητα των Παρασκευαστών, που φθάνει ποσοστό από 93,3% το 2000 σε 96,6% το 2002.
- ❏ Το χαμηλότερο ποσοστό κάλυψης οργανικών θέσεων παρουσιάζει η ειδικότητα των Διαιτολόγων (ποσοστό 10%) και στα τρία εξεταζόμενα έτη.
- ❏ Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι **όλες** οι ειδικότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» παρουσιάζουν **αύξηση** του ποσοστού κάλυψης των οργανικών τους θέσεων , σε όλα τα εξεταζόμενα έτη, πλην των ειδικοτήτων: Μηχανικών, Διαιτολόγων, Λογιστικής, Φυσικοθεραπευτών, Τεχνολογικών Εφαρμογών, Προσωπικού Η/Υ, Μαγείρων, Βοηθητικού Προσωπικού, Φυλάκων-Νυκτοφυλάκων, Προσωπικού Καθαριότητας, Προσωπικού Εστίασης, Εργατών, Έμμισθων Δικηγόρων, που και τα τρία εξεταζόμενα έτη διατηρούν **σταθερά** τα ποσοστά κάλυψης των οργανικών τους θέσεων.

Καταλήγοντας την ενότητα αυτή που αφορά στην ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» θα παρουσιάσουμε ένα συνοπτικό πίνακα των οργανικών, πληρούμενων και κενών θέσεων που προσωπικού και των τριών (3) υπηρεσιών του ιδρύματος: Ιατρική-Νοσηλευτική-Διοικητική.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	2000			2001			2002		
	ΟΡΓΑΝ.	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	ΟΡΓΑΝ.	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ	ΟΡΓΑΝ.	ΠΛΗΡ.	ΚΕΝΕΣ
Ιατρικό	31	23	8	31	23	8	31	24	7
Νοσηλευτικό	645	460	185	645	483	162	645	508	137
Διοικητικό	628	373	256	628	375	254	628	389	240
ΣΥΝΟΛΟ	1304	856	449	1304	881	424	1304	921	384

Πίνακας 4.4 :Συνοπτικός πίνακας Ποσοτικής Ανάλυσης Προσωπικού Γ. Ν. Π. "ο Αγ. Ανδρέας"

Πηγή: Ιδία έρευνα



Γράφημα 4 : Αποτελέσματα πίνακα 4.4 σε μορφή γραφήματος.
Πηγή :Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 4.4) και του παραπάνω γραφήματος (Γράφημα 4) παρατηρούμε:

☒ Και τα τρία εξεταζόμενα έτη (2000-2002) δεν καλύπτονται πλήρως οι οργανικές θέσεις όλων των υπηρεσιών του νοσηλευτικού ιδρύματος.
Επεξηγηματικά:

- Το έτος 2000 υπήρχαν 449 κενές θέσεις προσωπικού με ποσοστό πληρότητας 65,6 % .
- Το έτος 2001 υπήρχαν 424 κενές θέσεις προσωπικού με ποσοστό πληρότητας 67,5 % .
- Τέλος, το 2002 υπήρχαν 384 κενές θέσεις προσωπικού με ποσοστό πληρότητας 70,6 %.

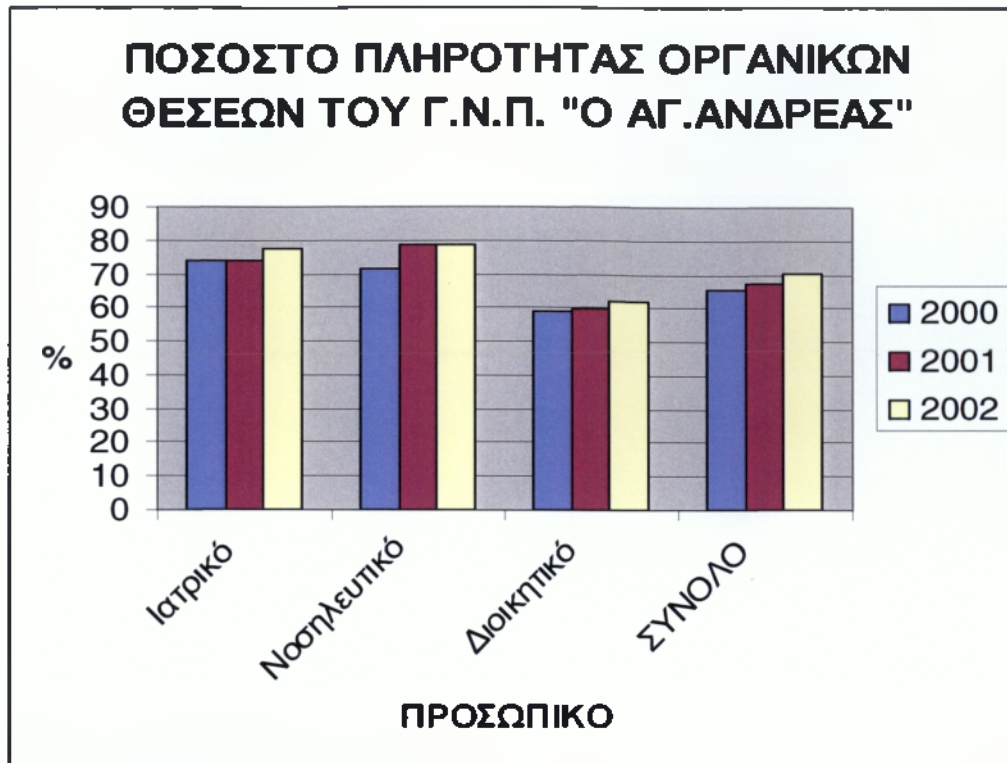
- ❖ Οι πληρούμενες θέσεις του Ιατρικού Προσωπικού τα έτη 2000-2001 παραμένουν σταθερές, ενώ αυξάνονται το έτος 2002 και μόνο κατά μία θέση!
- ❖ Οι πληρούμενες θέσεις του Νοσηλευτικού Προσωπικού αυξάνονται. Πιο ειδικά, το έτος 2001 αυξάνονται κατά 23 θέσεις, ενώ το έτος 2002 κατά 25 θέσεις. Συνεπώς, το Νοσηλευτικό Προσωπικό μέσα σε τρία χρόνια, δηλαδή από το 2000 έως το 2002, αυξάνεται κατά 48 θέσεις.
- ❖ Επίσης αυξάνονται οι πληρούμενες θέσεις του Διοικητικού Προσωπικού. Πιο συγκεκριμένα, το έτος 2001 αυξάνονται κατά δύο θέσεις, ενώ το έτος 2002 κατά 14 θέσεις. Συνεπώς, το Διοικητικό Προσωπικό μέσα σε τρία χρόνια, δηλαδή από το 2000 έως το 2002 αυξάνεται κατά 16 θέσεις.

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 4.5) παρουσιάζονται τα ποσοστά πληρότητας (%) των οργανικών θέσεων όλων των υπηρεσιών του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	2000	2001	2002
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
Ιατρικό	74,1	74,1	77,4
Νοσηλευτικό	71,3	74,8	78,7
Διοικητικό	59,3	59,7	61,9
ΣΥΝΟΛΟ	65,6	67,5	70,6

Πίνακας 4.5 : Πίνακας πληρότητας (%) οργανικών θέσεων του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 5: Αποτελέσματα Πίνακα 4.5 σε μορφή Γραφήματος

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 4.5) και του παραπάνω γραφήματος (Γράφημα 5) παρατηρούμε:

- ❏ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του προσωπικού όλου του ιδρύματος από το έτος 2000 έως το έτος 2000 έχει ανοδική πορεία.
- ❏ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Ιατρικού Προσωπικού τα έτη 2000 και 2001 παραμένει σταθερό, ενώ το έτος 2002 αυξάνεται κατά 2,4 %.
- ❏ Το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού παρουσιάζει συνεχόμενη αύξηση τα έτη 2000, 2001 και 2002. Συγκεκριμένα, το έτος 2001 αυξάνεται κατά 3,5 % ενώ το έτος 2002 αυξάνεται κατά 3,9 %. Συνεπώς, το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού μέσα στα εξεταζόμενα έτη, αυξάνεται κατά 7,4 %.

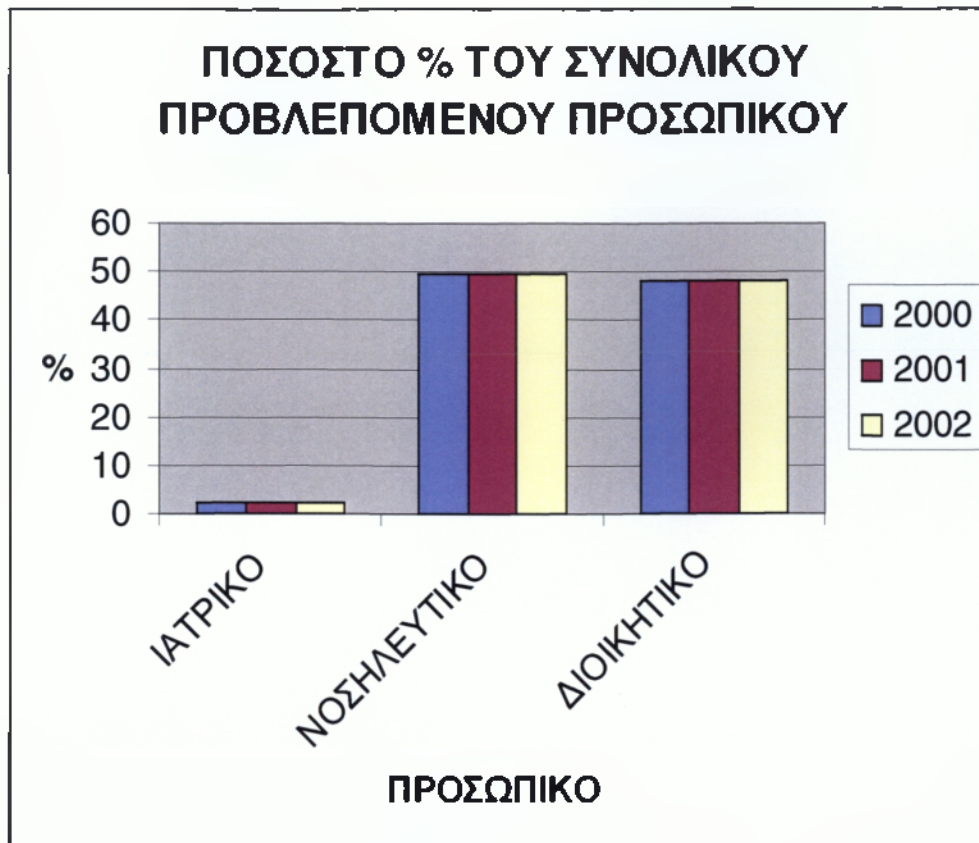
- Ομοίως, το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Διοικητικού Προσωπικού παρουσιάζει αύξηση. Συγκεκριμένα: Από 59,3% που είναι το ποσοστό πληρότητας το έτος 2000, αυξάνεται στο 59,7 % (αύξηση κατά 0,4 %) το έτος 2001, ενώ το έτος 2002 αυξάνεται κατά 2,2 %. Συνεπώς, το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων του Διοικητικού Προσωπικού μέσα στα εξεταζόμενα έτη, αυξάνεται κατά 2,6 %.
- Τέλος, το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων στο σύνολο του προσωπικού σημειώνεται το έτος 2002 με ποσοστό πληρότητας 70,6 % ενώ το μικρότερο σημειώνεται το έτος 2000 με 65,6 % (διαφορά 5%).

Στον πίνακα που έπεται (Πίνακας 4.6) παρουσιάζεται η ποσοστιαία ανάλυση του συνολικού προβλεπόμενου προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		
	2000	2001	2002
Ιατρικό	2,4	2,4	2,4
Νοσηλευτικό	49,5	49,5	49,5
Διοικητικό	48,1	48,1	48,1
ΣΥΝΟΛΟ	100	100	100

Πίνακας 4.6 : Πίνακας ποσοστιαίας ανάλυσης του συνολικού προβλεπόμενου προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 6 : Αποτελέσματα Πίνακα 4.6 σε μορφή Γραφήματος
Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 4.6) και του παραπάνω γραφήματος (**Γράφημα 6**) παρατηρούμε:

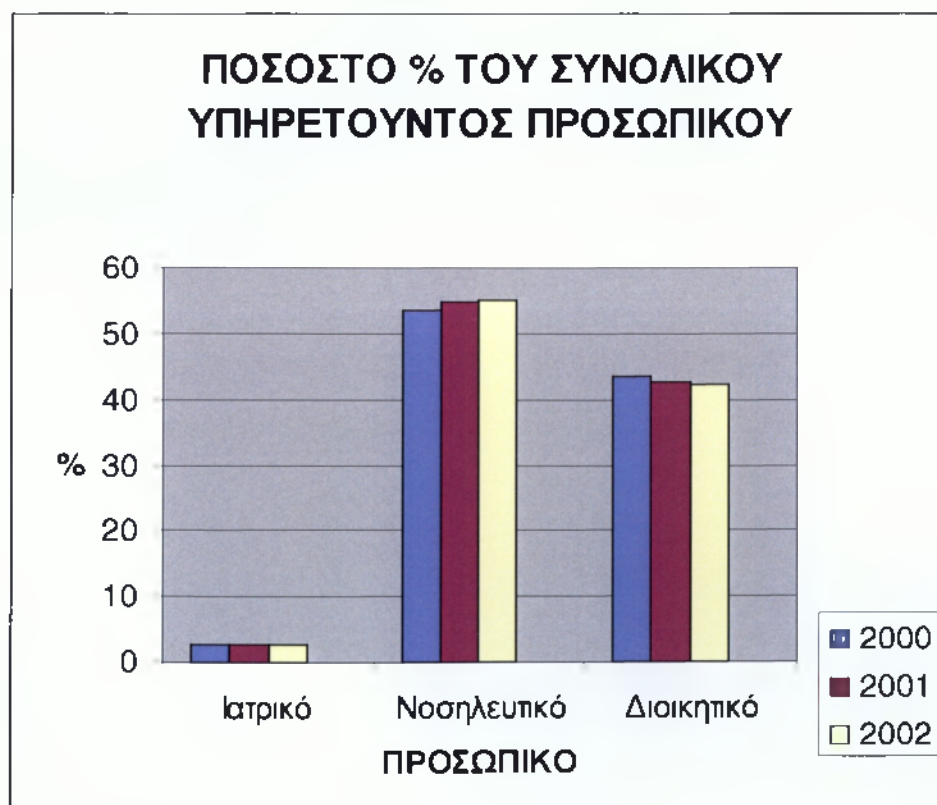
- ❖ Σε όλες τις κατηγορίες προσωπικού και σε όλα τα εξεταζόμενα έτη (2000-2002) δεν σημειώνεται καμία αύξηση ή μείωση. Το απασχολούμενο προσωπικό παραμένει σταθερό και αυτό συμβαίνει διότι οι οργανικές θέσεις και των τριών ετών βασίζονται στο Φ. Ε. Κ. 15/15.01.1987, τεύχος Β'.
- ❖ Αυτό που μπορούμε να σχολιάσουμε είναι το γεγονός ότι το Νοσηλευτικό Προσωπικό του ιδρύματος καλύπτει το μεγαλύτερο ποσοστό του συνολικού προσωπικού (49,5%) , δεύτερο έρχεται το Διοικητικό προσωπικό του ιδρύματος (48,1 %), ενώ τελευταίο είναι το Ιατρικό Προσωπικό με ποσοστό 2,4 % επί του συνολικού ποσοστού του προσωπικού.

Στον πίνακα που έπεται (Πίνακας 4.7) παρουσιάζεται η ποσοστιαία ανάλυση του συνολικού υπηρετούντος προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΠΟΣΟΣΤΟ % ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ		
	2000	2001	2002
Ιατρικό	2,7	2,6	2,6
Νοσηλευτικό	53,7	54,9	55,2
Διοικητικό	43,6	42,5	42,2
ΣΥΝΟΛΟ	100	100	100

Πίνακας 4.7 : Πίνακας ποσοστιαίας ανάλυσης του υπηρετούντος προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 7 : Αποτελέσματα πίνακα 4.7 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 4.7) και του προηγούμενου γραφήματος (Γράφημα 7) παρατηρούμε:

- ❖ Το ποσοστό του Ιατρικού Προσωπικού επί του συνόλου του υπηρετούντος προσωπικού που εργάζεται στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» τα έτη 2001 και 2002 μειώνεται κατά 0,1 % σε σχέση με το έτος 2000. Θα περίμενε κανείς να αυξάνεται τουλάχιστον το 2002 αφού εκείνη τη χρονιά το Ιατρικό Προσωπικό αυξήθηκε κατά μία θέση, αυτό όμως δεν συμβαίνει διότι αυξήθηκε αντιστρόφως ανάλογα και ο συνολικός αριθμός των πληρούμενων θέσεων.
- ❖ Το ποσοστό του Νοσηλευτικού Προσωπικού επί του συνόλου του υπηρετούντος προσωπικού και τα τρία συνεχόμενα έτη (2000-2002) παρουσιάζει αύξηση κατά 1,2 % το έτος 2001 και κατά 0,3 % το έτος 2002. Η αύξηση αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι τα αντίστοιχα έτη, αυξήθηκε μεν ο αριθμός των εργαζομένων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, αυξήθηκε όμως και ανάλογα ο συνολικός αριθμός των πληρούμενων θέσεων.
- ❖ Αντίθετα, το ποσοστό του Διοικητικού Προσωπικού επί του συνόλου του υπηρετούντος προσωπικού και τα τρία έτη παρουσιάζει μείωση κατά 1,1 το έτος 2001 και κατά 0,3 το έτος 2002. Η μείωση αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι τα αντίστοιχα έτη αυξήθηκε ο συνολικός αριθμός των πληρούμενων θέσεων, χωρίς να αυξηθούν ανάλογα οι θέσεις του Διοικητικού Προσωπικού.
- ❖ Τέλος, το νοσηλευτικό προσωπικό κατέχει το μεγαλύτερο ποσοστό % επί του συνολικού υπηρετούντος προσωπικού, ενώ το Ιατρικό προσωπικό κατέχει το μικρότερο ποσοστό.

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 4.8) παρουσιάζονται οι υπηρετούντες θέσεις **κατά φύλο** για κάθε κατηγορία του προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

ΦΥΛΟ →	2000		2001		2002	
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ↓	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ
Ιατρικό	15	8	15	8	15	9
Νοσηλευτικό	305	155	318	165	333	175
Διοικητικό	160	213	160	215	164	225
ΣΥΝΟΛΟ	480	376	493	388	512	409
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	856		881		921	

Πίνακας 4.8 : Κατανομή προσωπικού κατά φύλο

Πηγή : Ιδία έρευνα

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 4.9) παρουσιάζεται η ποσοστιαία ανάλυση του προσωπικού κατά φύλο.

ΦΥΛΟ →	2000		2001		2002	
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ↓	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ
Ιατρικό	3,1	2,1	3,1	2,1	2,9	2,2
Νοσηλευτικό	63,5	41,2	64,5	42,5	65,1	42,7
Διοικητικό	33,3	56,6	32,4	55,4	32,1	55,1
ΣΥΝΟΛΟ	56,1	43,9	55,9	44,1	55,5	44,5
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	100		100		100	

Πίνακας 4.9 : Πίνακας ποσοστιαίας ανάλυσης κατά φύλλο του προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα (Πίνακας 4.9) παρατηρούμε:

- ❖ Στην Ιατρική Υπηρεσία το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού κατέχουν οι γυναίκες, και στα τρία εξεταζόμενα έτη (2000-2002). Το ίδιο ισχύει και για το

προσωπικό της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, το μεγαλύτερο ποσοστό του οποίου κατέχουν οι γυναίκες. Διαφοροποίηση παρουσιάζει το προσωπικό της Διοικητικής Υπηρεσίας, στο οποίο το μεγαλύτερο ποσοστό κατέχουν οι άνδρες, και στα τρία εξεταζόμενα έτη. Παρ' όλα αυτά στο σύνολο του προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» το μεγαλύτερο ποσοστό για τα έτη 2000, 2001 και 2002 έχουν οι γυναίκες με 56,1 %- 55,9 % - 55,5 % αντίστοιχα.

- Εξετάζοντας κανείς το κάθε έτος ξεχωριστά εύκολα παρατηρεί πως το ποσοστό των γυναικών και των ανδρών της Ιατρικής Υπηρεσίας ενώ για το έτος 2000 και 2001 παραμένει σταθερό, το έτος 2002 μειώνεται για τις γυναίκες και αυξάνεται για τους άνδρες.
- Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία το ποσοστό των γυναικών και των ανδρών είναι αυξανόμενο και τα τρία εξεταζόμενα έτη, όχι όμως αναλογικά.
- Τέλος στην Διοικητική Υπηρεσία, το ποσοστό των γυναικών αλλά και των ανδρών ολοένα και μειώνεται προχωρώντας από το έτος 2000 στο έτος 2002.

4.3 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Η πρόοδος του τομέα της Υγείας, η παροχή υπηρεσιών υγείας που σταδιακά αναβαθμίζονται, η αποτελεσματικότητα ενός συστήματος υγείας, η απόδοση ενός νοσηλευτικού ιδρύματος και ο τρόπος λειτουργίας του εξαρτάται, αν όχι αποκλειστικά αλλά σε μεγάλο βαθμό, από το προσωπικό το οποίο εργάζεται μέσα στους ανάλογους χώρους ή για αυτούς τους χώρους. Και λέγοντας «προσωπικό», δεν εννοούμε τα άτομα ως μονάδες, αλλά το ποιοτικό επίπεδο αυτών, το άρτια εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό στις κατάλληλες θέσεις εργασίας, ώστε να επιτευχθεί η ποιοτική αναβάθμιση του παραγόμενου προϊόντος, που στον τομέα που μας αφορά είναι η Υγεία.

Στην ενότητα αυτή θα γίνει αναφορά στην ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας», δηλαδή ανάλυση που θα παρουσιάζει για κάθε κατηγορία του προσωπικού του ιδρύματος, το επίπεδο εκπαίδευσης αυτού, για τα έτη 2000 έως και 2002 ώστε να διαπιστωθεί η ποιότητα του προσωπικού, η οποία στηρίζει και από την οποία εξαρτάται η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα ή όχι του παραγόμενου προϊόντος.

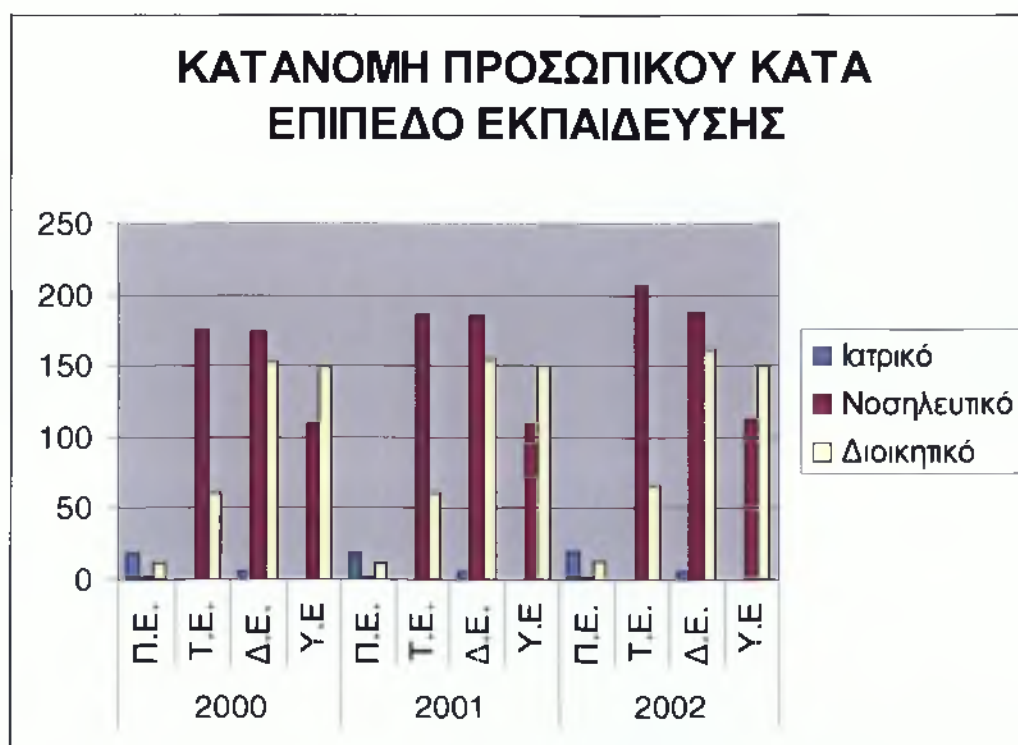
Το προσωπικό που απασχολείται στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» (Ιατρικό, Νοσηλευτικό και Διοικητικό) ανάλογα με το επίπεδο εκπαίδευσής του διακρίνεται σε προσωπικό Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (Π. Ε.), Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (Τ. Ε.), Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Δ. Ε.) και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (Υ. Ε.)

Η ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» κατά επίπεδο εκπαίδευσης, φαίνεται στους παρακάτω πίνακες.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	2000				2001				2002			
	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ				ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ				ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ			
	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.
Ιατρικό	18	-	5	-	18	-	5	-	19	-	5	-
Νοσηλευτικό	1	176	174	109	1	187	185	110	2	206	188	112
Διοικητικό	11	60	153	149	11	61	154	149	12	66	162	149
ΣΥΝΟΛΟ	30	236	332	258	30	248	344	259	33	272	355	261

Πίνακας 4.10: Κατανομή προσωπικού κατά επίπεδο εκπαίδευσης.

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 8: Αποτελέσματα πίνακα 4.10 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	2000				2001				2002			
	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ				ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ				ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ			
	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.
Ιατρικό	78,3	-	21,7	-	78,3	-	21,7	-	79,2	-	20,8	-
Νοσηλευτικό	0,2	38,3	37,8	23,7	0,2	38,7	38,3	22,8	0,4	40,6	37	22
Διοικητικό	2,9	16,1	41	40	2,9	16,3	41,1	39,7	3,1	17	41,6	38,3
ΣΥΝΟΛΟ	3,5	27,6	38,8	30,1	3,4	28,2	39	29,4	3,6	29,5	38,5	28,4

Πίνακας 4.11 : Πίνακας ποσοστιαίας ανάλυσης προσωπικού κατά επίπεδο εκπαίδευσης.

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 9 : Αποτελέσματα πίνακα 4.11 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία των προηγούμενων πινάκων (Πίνακας 4.10 και 4.11) και γραφημάτων (Γράφημα 8 και 9) παρατηρούμε:

● ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Το Ιατρικό Προσωπικό στο σύνολό του είναι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης. Οι πέντε (5) θέσεις Δ. Ε. που υπάρχουν αντιπροσωπεύονται από την κατηγορία των Βοηθών Φαρμακείου.

Από τα ποσοστά των προηγούμενων πινάκων παρατηρούμε ότι το Ιατρικό Προσωπικό που ανήκει στην κατηγορία Π. Ε. το έτος 2000 και 2001 παραμένει σταθερό στο 78,3 % , ενώ το έτος 2002 ανέρχεται στο 79,2 (διαφορά δηλαδή κατά 0,9 %). Αντίθετα, το Ιατρικό Προσωπικό που ανήκει στην κατηγορία Δ. Ε. το έτος 2000 και 2001 παραμένει σταθερό στο 21,7 % ενώ το 2002 μειώνεται στο 20,8 % (διαφορά δηλαδή κατά 0,9 %). Η μείωση αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι το συγκεκριμένο έτος αυξήθηκε το Ιατρικό Προσωπικό της κατηγορίας Π. Ε. ενώ το προσωπικό της κατηγορίας Δ. Ε. παρέμεινε το ίδιο.

● ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Το μεγαλύτερο μέρος του Νοσηλευτικού Προσωπικού την εξεταζόμενη περίοδο ανήκει στην κατηγορία Τ.Ε. με ποσοστά 38,3 % (το 2000), 38,7 % (το 2001) και 40,6 % (το 2002). Ακολουθεί η κατηγορία Δ. Ε. με ποσοστά 37,8 %, 38,3 % και 37 % τα αντίστοιχα έτη, αμέσως μετά η κατηγορία Υ. Ε. με 23,7 %, 22,8 % και 22% και τελευταία είναι η κατηγορία Π. Ε. με 0,2 %, 0,2 % και 0,4 % πάντα στα αντίστοιχα έτη.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι η μόνη κατηγορία στην οποία σημειώνεται σταδιακά αύξηση του ποσοστού και στα τρία συνεχόμενα έτη είναι η Τ. Ε. εν αντιθέσει με την κατηγορία Υ. Ε. της οποίας σταδιακά μειώνεται το ποσοστό.

Χαρακτηριστικό είναι το προσωπικό της κατηγορίας Π. Ε. το οποίο ενώ το 2000 και 2001 είναι σταθερό στο 0,2 %, το 2002 ανέρχεται στο 0,4 % (διαφορά δηλαδή κατά 0,2 %) ενώ το προσωπικό της κατηγορίας Δ. Ε. το έτος 2001 αυξάνεται κατά 0,5 % και το έτος 2002 μειώνεται κατά 1,3 %.

● ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Το μεγαλύτερο μέρος του Διοικητικού Προσωπικού ανήκει στην κατηγορία της Τεχνολογικής Εκπαίδευσης και στα τρία εξεταζόμενα έτη.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σε όλες τις κατηγορίες της εκπαίδευσης σημειώνεται αύξηση (σε όλα τα έτη) πλην της Υ. Ε. όπου υπάρχει σταδιακή μείωση του ποσοστού.

Πιο συγκεκριμένα, η κατηγορία Π. Ε. το 2000 και το 2001 έχει ποσοστό 2,9 % ενώ το 2002 αυξάνεται κατά 0,2 % και γίνεται έτσι 3,1 %.

Η κατηγορία Τ. Ε. το 2000 έχει ποσοστό 16,1 %, το 2001 ανεβαίνει στο 16,3 % και το 2002 συνεχίζει την ανοδική πορεία και φθάνει στο 17 %. Δηλαδή από το 2000 έως το 2002 αυξάνεται συνολικά κατά 0,9 %.

Η κατηγορία Δ. Ε. από 41 % το έτος 2000 παρουσιάζει μια μικρή αύξηση και το έτος 2002 ανέρχεται στο 41,6 %.

Και σε αυτή την κατηγορία του προσωπικού όπως και στην Ιατρική και στη Νοσηλευτική το χαμηλότερο ποσοστό επί του συνολικού Διοικητικού Προσωπικού ανήκει στην κατηγορία Π. Ε. με ποσοστό 2,9 % που σημειώνεται τα έτη 2000 και 2001.

4.4 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την ποσοτική και ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» που παρουσιάσαμε στις προηγούμενες ενότητες αυτού του κεφαλαίου για τα έτη 2000 έως και 2002 βγάζουμε τα ακόλουθα συμπεράσματα :

1) Συμπεράσματα ποσοτικής ανάλυσης προσωπικού

- Οι οργανικές θέσεις όλου του προσωπικού που απασχολείται στο Ίδρυμα σε όλες τις Υπηρεσίες, παραμένουν σταθερές και στα τρία συγκρινόμενα έτη (2000-2002) και είναι αυτές που προβλέπονται από το Φ. Ε. Κ. 15/15.01.1987, τεύχος Β΄.
- Σε καμία κατηγορία προσωπικού, δεν υπάρχει 100 % κάλυψη των οργανικών θέσεων και μάλλον το ποσοστό πληρότητας των οργανικών θέσεων είναι χαμηλό αφού το 2000 είναι 65,6 %, το 2001 είναι 67,5 % και μόλις το 2002 αγγίζει το 70,6 %.
- Το Ιατρικό Προσωπικό καλύπτει Μ. Ο. το 72,8% των οργανικών θέσεων.
- Το Νοσηλευτικό Προσωπικό καλύπτει Μ. Ο. το 65,2 % των οργανικών θέσεων.
- Το Διοικητικό Προσωπικό καλύπτει Μ. Ο. το 64,7 % των οργανικών θέσεων.
- Όλες οι ειδικότητες της Ιατρικής και της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας καλύπτονται από εργαζομένους, άλλες με χαμηλό ποσοστό πληρότητας και άλλες με υψηλό στην Διοικητική όμως υπηρεσία παρουσιάζεται παντελής έλλειψη προσωπικού σε αρκετές ειδικότητες όπως Στατιστικής, Κοστολόγων, Λογοθεραπευτών, Πληροφορικής Π. Ε., Διοίκησης Νοσοκομείων, Ορθοπτιστών, Βιβλιοθηκονομίας, Πληροφορικής Τ. Ε. , Εποπτών Δημόσιας Υγείας, Ιερέων και Κηπουρών.
- Το νοσηλευτικό προσωπικό κατέχει το μεγαλύτερο ποσοστό % επί του συνολικού υπηρετούντος προσωπικού, ενώ το Ιατρικό προσωπικό κατέχει το μικρότερο ποσοστό.

- Το προσωπικό που εργάζεται στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα , αποτελείται στην πλειοψηφία του από γυναίκες, όλα τα εξεταζόμενα έτη.

2) Συμπεράσματα ποιοτικής ανάλυσης προσωπικού

- Το Ιατρικό Προσωπικό στο σύνολό του είναι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης.
- Το μεγαλύτερο μέρος του Νοσηλευτικού Προσωπικού την εξεταζόμενη περίοδο ανήκει στην κατηγορία Τ.Ε.
- Το μεγαλύτερο μέρος του Διοικητικού Προσωπικού ανήκει στην κατηγορία της Τεχνολογικής Εκπαίδευσης και στα τρία εξεταζόμενα έτη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ

ΤΟΥ Γ.Ν.Π. "Ο ΑΓ.ΑΝΔΡΕΑΣ"

5.1 ΓΕΝΙΚΑ

Σε ένα νοσοκομείο διαδραματίζονται πολλές καταστάσεις. Ασθενείς εισάγονται, κάποιοι αποβιώνουν, εξετάσεις πραγματοποιούνται, κάποιοι εξέρχονται του νοσοκομείου σύντομα, κάποιοι πιο αργά, κάποιοι χρειάζονται χειρουργική επέμβαση κ. λ. π. Όλα αυτά, αποτελούν την **νοσολογική κίνηση** ενός νοσοκομείου.

Στο κεφάλαιο αυτό επιχειρείται η καταγραφή, επεξεργασία, ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν στη νοσολογική κίνηση του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» και προέρχονται από τις εξής ομάδες.

- ◆ Εξωτερικά Ιατρεία
- ◆ Εργαστήρια
- ◆ Επεμβάσεις
- ◆ Κλινική νοσηλεία.

Από την ανάλυση των παραπάνω στοιχείων, προκύπτουν χρήσιμα συμπεράσματα για την κίνηση και την λειτουργία του νοσοκομείου σε κάθε έναν από τους τομείς ξεχωριστά.

5.2 ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΑΝΑ ΤΟΜΕΑ ΤΟΥ Γ. Ν. Π.

«Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ»

Όπως είδαμε και σε προηγούμενο κεφάλαιο (Κεφάλαιο 3, Ενότητα 3.3) η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται στους εξής τομείς:

- ⊕ Παθολογικό
- ⊕ Χειρουργικό
- ⊕ Εργαστηριακό
- ⊕ Ψυχιατρικό

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 5.2) απεικονίζεται η Νοσολογική Κίνηση ανά τομέα/τμήμα του νοσοκομείου για τα έτη 2000, 2001 και 2002.

ΤΟΜΕΑΣ/ΤΜΗΜΑ	ΝΟΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ																				
	ΑΡ. ΚΑΙΝΩΝ			ΕΞ. ΕΞΩΤ.ΙΑΤΡΕΙΩΝ			ΕΞ. ΕΡΓΑΣΤ. ΤΟΜΕΑ			ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ			ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ			ΑΠΕΒΙΩΣΑΝ			ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ		
	00	01	02	00	01	02	00	01	02	00	01	02	00	01	02	00	01	02	00	01	02
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ																					
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	47	62	62	8427	7872	8790				2751	3007	3032				2	5	6	17811	18626	18427
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	38	38	38	4168	4784	5748				2194	2428	2393				3	7	4	9017	8879	9993
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ				3769	3527	2913															
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ	8	8	8	832	947	710				290	354	304							1450	1325	1201
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ				1543	2014	2044															
ΤΕΧΝ.ΝΕΦΡΟΥ	20	20	20							728	900	970				1	2	2			
ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΩΝ	5	5	5							439	479	548				3	5	5	1083	1148	1262
ΧΗΜ/ΠΕΙΑΣ	10	14	14							1678	2436	2724							1684	2447	2877
Χ.Φ.Π.Δ	3	3	3																		
ΣΥΝΟΛΟ	131	150	150	18739	19144	20205	0	0	0	8080	9604	9971				9	19	17	31045	32425	33760
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ																					
ΓΕΝ. ΧΕΙΡ/ΚΗΣ	46	46	46	4414	4472	5864				2198	2401	2347	2105	1763	1608	4	5	3	12260	13242	13001
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	45	44	44	6737	7254	7229				1621	1583	1670	1056	947	1054				11149	11614	10806
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	19	19	19	763	801	953				1582	1546	1544	968	843	764				5486	5122	4412
ΟΦΘΑΛΜ/ΚΟ	32	32	32	9992	8565	10558				2482	2653	2826	2256	2534	2775				3751	3822	3914
Ω.Ρ.Λ.+ΓΝΑΘ/ΚΟ	28	28	28	4292	3833	3402				806	749	878	712	416	791				2720	3340	2907
ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ-ΓΥΝΑΙΚ/ΚΟ	50	50	50	5921	5777	6265				2524	2570	2327	1298	1359	1210				8108	8030	7695
ΠΛΑΣΤ.ΧΕΙΡ/ΚΗΣ	19	19	19	3887	3780	3777				582	550	416	559	529	350				3581	2446	2056
ΓΝΑΘΟΧ/ΚΟ				4764						93									462		
Μ.Ε.Θ	4	4	4							81	66	62				6	4	2	1082	1540	1056
ΑΝΑΝΗΨΗΣ	1	1	1																		
ΣΥΝΟΛΟ	244	243	243	40770	34482	38048				11969	12118	12070	8954	8391	8552	10	9	5	48599	49156	45847

(ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ)

ΤΟΜΕΑΣ/ΤΜΗΜΑ	ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ																				
	ΑΡ. ΚΑΙΝΩΝ			ΕΞ. ΕΞΩΤ.ΙΑΤΡΕΙΩΝ			ΕΞ. ΕΡΓΑΣΤ. ΤΟΜΕΑ			ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ			ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ			ΑΠΕΒΙΩΣΙΑΝ			ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ		
	'00	'01	'02	'00	'01	'02	'00	'01	'02	'00	'01	'02	'00	'01	'02	'00	'01	'02	'00	'01	'02
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ																					
ΜΙΚΡΟΒ/ΚΟ							126347	144790	144517												
ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ							43814	53000	57481												
ΑΚΤΙΝΟΔ/ΚΟ							55454	54852	44380												
ΑΞΟΝ. ΤΟΜΟΓΡ.								3547	6230												
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ							68698	68131	138485												
ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ							434860	780803	518000												
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ							755971	683185	723926												
ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΕΩΝ							350	326	353												
ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΚΟ							17905	16300	14400												
ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΟ							6292	7718	8185												
ΣΥΝΟΛΟ							1509691	1812652	1655957												
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ																					
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ				1544	1381	1046															
ΣΥΝΟΛΟ				1544	1381	1046															
ΓΕΝ. ΣΥΝΟΛΟ	375	393	393	61053	55007	59299	1509691	1812652	1655957	20049	21722	22041	8954	8391	8552	19	28	22	79644	81581	79607

Πίνακας 5.1 : Αναλυτικός πίνακας Νοσολογικής Κίνησης ανά τομέα-τμήμα του Γ. Ν. Π. "Ο Αγ. Ανδρέας" για τα έτη 2000 έως και 2002

Πηγή : Ιδία έρευνα

✱ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Την περίοδο που εξετάζουμε, δηλαδή από το έτος 2000 έως το έτος 2002 **αυξάνεται** ο αριθμός των αναπτυγμένων κλινών. Συγκεκριμένα, το 2000 οι αναπτυγμένες κλίνες του νοσοκομείου ήταν 131 σε αριθμό, ενώ το 2001 και 2002 ο αριθμός των κλινών ήταν 150. Αυτό οφείλεται στην προσθήκη τεσσάρων (4) κλινών στην μονάδα Χημειοθεραπείας και στο γεγονός ότι επεκτάθηκε η Παθολογική κλινική, στην οποία προστέθηκαν δέκα πέντε (15) κλίνες.

Την ίδια χρονική περίοδο παρατηρούμε ότι η παθολογική κλινική παρουσιάζει τον μεγαλύτερο αριθμό νοσηλευθέντων και ημερών νοσηλείας σε σύγκριση με τις υπόλοιπες κλινικές του Παθολογικού τομέα. Επίσης και ο αριθμός των εξεταζόμενων των Εξωτερικών Ιατρείων είναι μεγαλύτερος στο παθολογικό τμήμα από ότι στα άλλα τμήματα των εξωτερικών ιατρείων του Παθολογικού Τομέα.

Τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων παρατηρούμε το έτος 2001, όπου ήταν 19 σε αριθμό, έναντι 17 που ήταν το 2002, ενώ οι θάνατοι το 2002 δεν ξεπερνούσαν τους 9. Επίσης παρατηρούμε πως οι περισσότεροι θάνατοι σημειώνονται στην Καρδιολογική Κλινική του Παθολογικού Τομέα με ελάχιστη διαφορά από την Μονάδα Εμφραγμάτων και την Παθολογική Κλινική και τα τρία εξεταζόμενα έτη.

Σημαντικός είναι και ο αριθμός του Μέσου Όρου των Νοσηλευθέντων. Πιο συγκεκριμένα, το έτος 2000 στον Παθολογικό πάντα Τομέα, νοσηλεύθηκαν κατά μέσο όρο 84,9 άτομα, το έτος 2001 ο αριθμός αυτός αυξήθηκε στα 88,8 άτομα και τέλος το έτος 2002 έκαναν εισαγωγή 92,5 άτομα την ημέρα, μόνο στον Παθολογικό τομέα.

Στην Παθολογική Κλινική παρατηρείται ακόμα και η μεγαλύτερη μέση διάρκεια νοσηλείας από ότι στις άλλες κλινικές αυτού του Τομέα. Συγκεκριμένα, και τα τρία εξεταζόμενα έτη η μέση διάρκεια νοσηλείας στην Παθολογική Κλινική είναι 6,5 ημέρες το έτος 2000, 6,2 ημέρες το έτος 2001 και 6 ημέρες το έτος 2002. Η μείωση αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι οι ημέρες νοσηλείας του κάθε έτους αυξάνονται ή μειώνονται αντιστρόφως ανάλογα με το σύνολο των νοσηλευθέντων κάθε έτους.

Καταλήγοντας, παρατηρούμε ακόμα ότι το μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης των αναπτυγμένων κλινών κατέχει η Παθολογική κλινική του Παθολογικού Τομέα. Συγκεκριμένα, το έτος 2000 υπάρχει υπερκάλυψη της τάξης του 103,6 %, το έτος 2001 μειώνεται στο 82,2 % ενώ το έτος 2002 συνεχίζεται η μείωση η οποία φτάνει το 81,5 %. Η μείωση αυτή οφείλεται στην αύξηση του Μ. Ο. Νοσηλείας και στην αύξηση των κλινών της Παθολογικής Κλινικής, η οποία επεκτάθηκε.

*** ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

Την περίοδο που εξετάζουμε, δηλαδή από το έτος 2000 έως το έτος 2002 **μειώνεται** ο αριθμός των αναπτυγμένων κλινών. Συγκεκριμένα, το έτος 2000 οι αναπτυγμένες κλίνες ήταν 244 στον αριθμό, ενώ τα έτη 2001 και 2002 μειώθηκαν κατά μία κλίνη δηλαδή 243 κλίνες λόγω του ότι η Ορθοπεδική Κλινική κατήργησε την μία κλίνη από τις 45 που είχε το έτος 2000 και έμεινε με 44 κλίνες τα έτη 2001 και 2002.

Την ίδια χρονική περίοδο παρατηρούμε ότι τον μεγαλύτερο αριθμό νοσηλευθέντων το έτος 2000 παρουσιάζει η Μαιευτική – Γυναικολογική κλινική, ενώ τα έτη 2001 και 2002 τον μεγαλύτερο αριθμό νοσηλευθέντων παρουσιάζει η Οφθαλμολογική Κλινική του Χειρουργικού Τομέα. Παρ' όλα αυτά ο μεγαλύτερος αριθμός ημερών νοσηλείας παρατηρείται στην Κλινική Γενικής Χειρουργικής ο οποίος φθάνει το έτος 2000 τις 12.260 ημέρες, το έτος 2001 τις 13.242 ημέρες ενώ το έτος 2002 τις 13.001 ημέρες.

Ο αριθμός των εξετάσεων των Εξωτερικών Ιατρείων είναι μεγαλύτερος στην Οφθαλμολογική Κλινική από ότι στα άλλα τμήματα των εξωτερικών ιατρείων του Χειρουργικού Τομέα. Ο μικρότερος αριθμός εξετάσεων στα Ε. Ι. παρατηρείται στην Ουρολογική Κλινική.

Επίσης, οι πιο πολλές επεμβάσεις στον Χειρουργικό τομέα, παρατηρούνται στην Κλινική Γενικής Χειρουργικής. Εξετάζοντας και τα τρία έτη (2000-2001) εύκολα συμπεραίνει κανείς πως οι περισσότερες επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν το έτος

2000 παρά το γεγονός ότι οι εισαγωγές ασθενών ήταν περισσότερες τα επόμενα έτη 2001 και 2002.

Τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων παρατηρούμε το έτος 2000 και ο οποίος είναι δέκα (10) στον αριθμό. Εξετάζοντας κανείς και τα τρία συνεχόμενα έτη (2000-2002) παρατηρεί πως οι περισσότεροι θάνατοι πραγματοποιούνται στην Κλινική Γενικής Χειρουργικής και στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Σημαντικός είναι και ο αριθμός του Μέσου Όρου των Νοσηλευθέντων. Πιο συγκεκριμένα, το έτος 2000 στον Χειρουργικό Τομέα νοσηλεύθηκαν κατά μέσο όρο 132,8 άτομα, το έτος 2001 νοσηλεύθηκαν 134,7 άτομα και το έτος 2002 έκαναν εισαγωγή 125,6 άτομα. Η διαφοροποίηση αυτή του έτους 2002 οφείλεται στο γεγονός ότι την συγκεκριμένη χρονιά μειώθηκαν οι νοσηλευθέντες και κατά επέκταση οι ημέρες νοσηλείας.

Στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας παρατηρείται η μεγαλύτερη μέση διάρκεια νοσηλείας. Το έτος 2000 η τελευταία είναι 13,4 ημέρες, το έτος 2002 αυξάνεται στις 23,3 ημέρες και το έτος 2002 η μέση διάρκεια νοσηλείας μειώνεται στις 17 ημέρες. Οι αυξομειώσεις που σημειώνονται είναι απόρροια των αυξομειώσεων των ημερών νοσηλείας και των νοσηλευθέντων.

Το μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης των αναπτυγμένων κλινών κατέχει η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Χειρουργικού Τομέα. Πιο αναλυτικά, το έτος 2000 το ποσοστό κάλυψης των αναπτυγμένων κλινών είναι 75 %, το έτος 2001 σημειώνεται υπερκάλυψη η οποία είναι της τάξης του 105 % και το έτος 2002 το ποσοστό κάλυψης φθάνει το 72,5 %. Η αύξηση μεταξύ των ετών 2000 και 2001 οφείλεται στο γεγονός ότι αυξήθηκε ο Μ. Ο. των νοσηλευθέντων ενώ ο αριθμός των κλινών παρέμεινε σταθερός και η μείωση που πραγματοποιήθηκε μεταξύ των ετών 2001 και 2002 οφείλεται στο γεγονός ότι μειώθηκε ο Μ. Ο. των νοσηλευόμενων ενώ ο αριθμός των κλινών παρέμεινε σταθερός.

*** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

Στον Εργαστηριακό Τομέα, οι περισσότερες εξετάσεις πραγματοποιούνται στο Βιοχημικό τμήμα και αμέσως μετά στο τμήμα της Αιμοδοσίας. Αντίθετα, στη Μονάδα Ενδοσκοπήσεων πραγματοποιούνται οι λιγότερες εξετάσεις.

Επίσης μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι στο Μικροβιολογικό τμήμα την περίοδο 2000-2001 σημειώθηκε αύξηση κατά 14,6 %, ενώ την περίοδο 2001-2002 υπήρξε μείωση κατά 0,1 %.

Ιδιαίτερη σημασία έχει και το εργαστήριο του Αξονικού τομογράφου. Μέχρι το έτος 2000 δεν υπήρχε μηχάνημα αξονικού τομογράφου, εισήχθη το έτος 2001. Κατά την χρονική περίοδο 2001-2002 οι εξετάσεις του αξονικού τομογράφου αυξήθηκαν κατά 75,6 % !

Μεγάλες διακυμάνσεις πραγματοποιήθηκαν στο τμήμα της Αιμοδοσίας. Συγκεκριμένα, κατά την χρονική περίοδο 2000-2001 σημειώθηκε αύξηση κατά 79,6 % ενώ την περίοδο 2001-2002 σημειώθηκε μείωση κατά 33,6 %.

*** ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

Στον τομέα αυτό παρατηρείται συνεχής μείωση του αριθμού των εξετάσεων .

Στους πίνακες που ακολουθούν απεικονίζεται η ποσοστιαία (%) διακύμανση της νοσολογικής κίνησης κατά την περίοδο 2000 έως και 2002 σε κάθε έναν από τους τομείς ξεχωριστά.

ΕΤΗ → ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ↓	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ		
	2000-2001	2001-2002	2000-2002
ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ	14,5 ↑	0	14,5 ↑
ΕΞΕΤ.ΕΞΩΤ.ΙΑΤΡΕΙΩΝ	2,1 ↑	5,5 ↑	7,8 ↑
ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	18,9 ↑	3,8 ↑	23,4 ↑
ΑΠΕΒΙΩΣΑΝ	111,1 ↑	10,5 ↓	88,8 ↑
ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	4,4 ↑	4,1 ↑	8,7 ↑

Πίνακας 5.3 : Ποσοστιαία διακύμανση της Νοσολογικής κίνησης του Παθολογικού τομέα.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 5.3) συμπεραίνουμε τα εξής:

Ο αριθμός των κλινών παρουσιάζει αύξηση κατά 14,5 % το έτος 2001 συγκριτικά με το έτος 2000, ενώ το έτος 2002 συγκριτικά με το έτος 2001 παραμένει σταθερό. Την ίδια αύξηση παρουσιάζει και από το έτος 2000 στο έτος 2002. Η αύξηση αυτή είναι αποτέλεσμα των κλινών που προστέθηκαν στην Μονάδα Χημειοθεραπείας και στην επέκταση της Παθολογικής Κλινικής τα αντίστοιχα έτη.

Ο αριθμός των εξετάσεων στα Ε. Ι. παρουσιάζει συνεχή αύξηση και τα τρία εξεταζόμενα έτη.

Επίσης, συνεχή αύξηση παρουσιάζουν οι νοσηλευθέντες και οι ημέρες νοσηλείας.

Τέλος, ο αριθμός των αποβιωσάντων το έτος 2001 συγκριτικά με το έτος 2000 αυξήθηκε κατά 111,1 % (!) , ενώ το έτος 2002 σε σύγκριση με το έτος 2001 μειώθηκε κατά 10,5 %, ενώ το έτος 2002 συγκριτικά με το έτος 2000 αυξήθηκε κατά 88,8 %.

ΕΤΗ → ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ↓	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ		
	2000-2001	2001-2002	2000-2002
ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ	0,4 ↓	0	0,4 ↓
ΕΞΕΤ.ΕΞΩΤ.ΙΑΤΡΕΙΩΝ	15,4 ↓	10,3 ↑	6,7 ↓
ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	1,2 ↑	0,4 ↓	0,8 ↑
ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	6,3 ↓	1,9 ↑	4,5 ↓
ΑΠΕΒΙΩΣΑΝ	10 ↓	44,4 ↓	50 ↓
ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	1,1 ↑	6,7 ↓	5,6 ↓

Πίνακας 5.4 : Ποσοστιαία διακύμανση της Νοσολογικής κίνησης του Χειρουργικού τομέα.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 5.4) συμπεραίνουμε τα εξής :

Ο αριθμός των κλινών παρουσιάζει μείωση το έτος 2001 σε σύγκριση με το έτος 2000 κατά 0,4 %. Το έτος 2002 συγκριτικά με το έτος 2001 παραμένει σταθερός, ενώ την ίδια μείωση παρουσιάζει το 2002 συγκριτικά με το έτος 2000.

Ο αριθμός των εξετάσεων στα Ε. Ι. παρουσιάζει αύξηση το έτος 2002 συγκριτικά με το έτος 2001 κατά 10,3 % ενώ το έτος 2001 και το έτος 2002 εν συγκρίσει με το έτος 2000 μειώνεται.

Αντίστοιχη πορεία ακολουθεί και ο αριθμός των επεμβάσεων, ο οποίος τα έτη 2000-2001 αυξάνεται, ενώ τα έτη 2001-2002 και 2000-2002 μειώνεται.

Κατά τα έτη 2000-2001 σημειώνεται αύξηση στον αριθμό των νοσηλευθέντων και στον αριθμό των ημερών νοσηλείας, ενώ κατά τα έτη 2001-2002 τα αντίστοιχα ποσοστά μειώνονται.

Τέλος, χαρακτηριστικός είναι ο αριθμός των αποβιωσάντων ο οποίος παρουσιάζει συνεχόμενη μείωση την εξεταζόμενη περίοδο.

ΕΤΗ → ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ↓	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ		
	2000-2001	2001-2002	2000-2002
ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	20,1 ↑	8,6 ↓	9,7 ↑

Πίνακας 5.5 : Ποσοστιαία διακύμανση των εξετάσεων του Εργαστηριακού Τομέα.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 5.5) συμπεραίνουμε ότι ο αριθμός των εξετάσεων του Εργαστηριακού Τομέα παρουσιάζει διακυμάνσεις την εξεταζόμενη περίοδο.

ΕΤΗ → ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ↓	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ		
	2000-2001	2001-2002	2000-2002
ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΕΞΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΩΝ	10,5 ↓	24,2 ↓	32,2 ↓

Πίνακας 5.6 : Ποσοστιαία διακύμανση των εξετάσεων του Ψυχιατρικού Τομέα.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 5.6) συμπεραίνουμε ότι ο αριθμός των εξετάσεων του Εργαστηριακού Τομέα, παρουσιάζει σταδιακή μείωση.

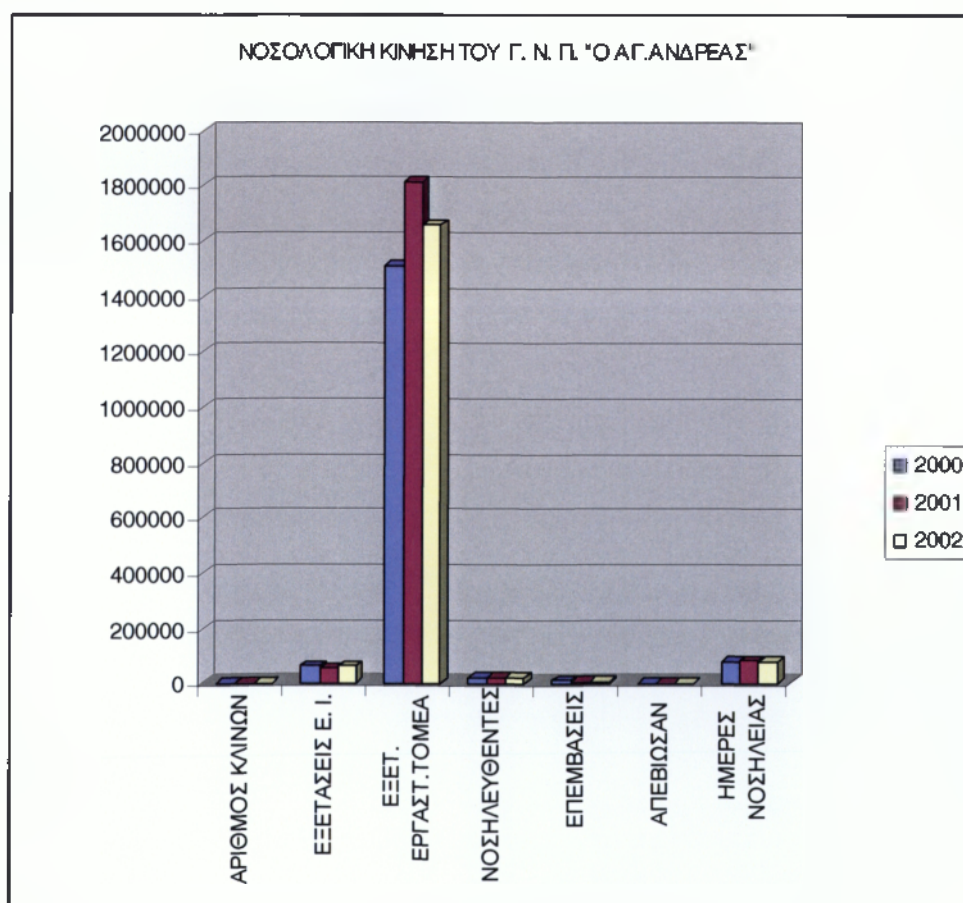
5.3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την ανάλυση των στοιχείων της Νοσολογικής Κίνησης του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» η οποία απεικονίζεται στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 5.7) καταλήγουμε στα εξής συμπεράσματα:

ΕΤΗ → ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ↓	2000	2001	2002	% (2000-2001)	% (2001-2002)
ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ	375	393	393	4,8 ↑	0
ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ Ε. Ι.	61053	55007	59299	9,9 ↓	7,8 ↑
ΕΞΕΤ. ΕΡΓΑΣΤ.ΤΟΜΕΑ	1509691	1812652	1655957	20 ↑	8,6 ↓
ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	20049	21722	22041	8,3 ↑	1,5 ↑
ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	8954	8391	8552	6,3 ↓	1,9 ↑
ΑΠΕΒΙΩΣΑΝ	19	28	22	47,4 ↑	21,4 ↓
ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	79644	81581	79607	2,4 ↑	2,4 ↓

Πίνακας 5.7 : Συνοπτικός πίνακας Νοσολογικής Κίνησης στο Γ. Ν. Π. « Ο Αγ. Ανδρέας» για τα έτη 2000, 2001 και 2002

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Γράφημα 1: Αποτελέσματα πίνακα 5.7 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή: Ιδία έρευνα

- Ο αριθμός των κλινών αυξήθηκε την περίοδο 2000-2001 κατά 4,8 %. Η αύξηση αυτή είναι αποτέλεσμα της αύξησης των κλινών στη Μονάδα Χημειοθεραπείας και στην επέκταση της Παθολογικής Κλινικής του νοσοκομείου που πραγματοποιήθηκε το έτος 2001. Κατά τα έτη 2001-2002 δεν πραγματοποιήθηκε καμία αλλαγή στον αριθμό των αναπτυγμένων κλινών.
- Οι εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν το έτος 2001 συγκριτικά με το έτος 2000 μειώθηκαν , ενώ αυξήθηκαν το έτος 2002 εν συγκρίσει με το έτος 2001.
- Οι εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν στον Εργαστηριακό τομέα, αυξήθηκαν κατά πολύ το έτος 2001 σε σχέση με το έτος 2000 και η αύξηση που σημειώθηκε ήταν της τάξης του 20 %. Το έτος όμως 2002 συγκριτικά με το έτος 2001 μειώθηκαν κατά 8,6 %.
- Χαρακτηριστικός είναι ο αριθμός των νοσηλευθέντων, ο οποίος την χρονική περίοδο που εξετάζουμε παρουσιάζει συνεχή αύξηση η οποία είναι μεγαλύτερη το έτος 2001 σε σχέση με το 2000 (8,3 %) από ότι το έτος 2002 σε σχέση με το έτος 2001 (1,5%) .
- Σημαντική είναι η αύξηση που σημειώνεται το έτος 2001 σε σχέση με το έτος 2000 στο ποσοστό θνησιμότητας το οποίο φθάνει το 47,4 %, τουλάχιστον όμως μειώνεται κατά 21,4 % το έτος 2002 συγκριτικά με το έτος 2001.
- Τέλος, ο αριθμός των ημερών νοσηλείας το έτος 2001 αυξάνεται κατά το ίδιο ποσοστό με το οποίο μειώνεται το έτος 2002.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

ΤΟΥ Γ.Ν.Π. "Ο ΑΓ.ΑΝΔΡΕΑΣ"

6.1 ΓΕΝΙΚΑ

Για να γίνει πιο εύκολα κατανοητό το πόσο αποδίδει ένα νοσοκομείο και κατά πόσο αυτό που αποδίδει είναι ικανοποιητικό, χρησιμοποιούνται οι λεγόμενοι *ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ*.

Με τον όρο αυτό νοούνται οι αριθμητικές σχέσεις που στοχεύουν στην αξιολόγηση και τον έλεγχο του συστήματος στο οποίο αναφέρονται και με τις οποίες δίνεται η δυνατότητα να διαπιστωθεί κατά πόσο το εξεταζόμενο σύστημα λειτουργεί και δραστηριοποιείται μέσα στα προκαθορισμένα όρια σχεδιασμού. Συνεπώς η χρησιμότητα των δεικτών είναι σημαντική αφού επιτρέπουν την μακροχρόνια παρακολούθηση της εξέλιξης ενός συστήματος και έτσι συμβάλλουν στην αξιολόγηση του βαθμού επίτευξης σκοπών και στόχων και σε διορθωτικές ή συμπληρωματικές κινήσεις σε περίπτωση που υπάρχει παρέκκλιση από τον αρχικό σχεδιασμό.

Για να χρησιμοποιηθούν οι δείκτες αποδοτικότητας απαιτούνται ορισμένες προϋποθέσεις, οι αμέσως παρακάτω:

- Η ύπαρξη μετρήσιμων ποσοτικά μεγεθών (π. χ. αριθμός κλινών, αριθμός προσωπικού, αριθμός εισαγωγών ασθενών κ. λ. π.).
- Η ύπαρξη διαχρονικά μετρήσιμων ποσοτικά μεγεθών (π. χ. δεδομένα περισσότερα του ενός έτους) έτσι ώστε να υπάρχει δυνατότητα σύγκρισης και εξαγωγής συμπερασμάτων.

Για την ανάλυση της αποδοτικότητας του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» θα χρησιμοποιήσουμε τους εξής δείκτες :

I. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ οι οποίοι διακρίνονται σε :

- α) Δείκτες υλικών πόρων
- β) Δείκτες ανθρώπινων πόρων

II. ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ

ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ οι οποίοι διακρίνονται σε :

- α) Δείκτες χρησιμοποίησης-κατανάλωσης
- β) Δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού
- γ) Δείκτες εκροών

Τα στοιχεία που χρησιμοποιούνται αναφέρονται στα έτη 2000, 2001 και 2002. Ως εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» θεωρείται ο πληθυσμός του νομού Αχαΐας ο οποίος σύμφωνα με την απογραφή του έτους 2001 που πραγματοποιήθηκε από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος ήταν **323.794** κάτοικοι.

6.2 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ

Σε ένα σύστημα υγείας καθώς επίσης και στα υποσυστήματα μονάδων υγείας και πρόνοιας οι εισροές προέρχονται από ανθρώπινους, υλικούς και χρηματικούς πόρους. Οι εισροές αυτές είναι απαραίτητες και αναγκαίες διότι με αυτές το σύστημα μονάδων υγείας και πρόνοιας παράγει έργο, δηλαδή υπηρεσίες υγείας.

Οι δείκτες εισροών αφορούν σε αυτούς ακριβώς τους πόρους και με αυτούς τους δείκτες προσδιορίζεται το ποσοστό κάλυψης των αναγκών και της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας.

Παρακάτω γίνεται χρήση των δεικτών υλικών πόρων και εν συνεχεία των ανθρώπινων πόρων.

6.2.1 ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ

Οι δείκτες που θα χρησιμοποιηθούν αφορούν στην σχέση νοσηλευτικών κλινών του νοσοκομείου και κατοίκων του Ν. Αχαΐας για τα έτη 2000, 2001 και 2002 και αναλύονται στη συνέχεια.

1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΗ

Πληθυσμός έτους (Α)

Νοσηλευτικές Κλίνες έτους (Α)

2. ΔΕΙΚΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΩΝ ΑΝΑ 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

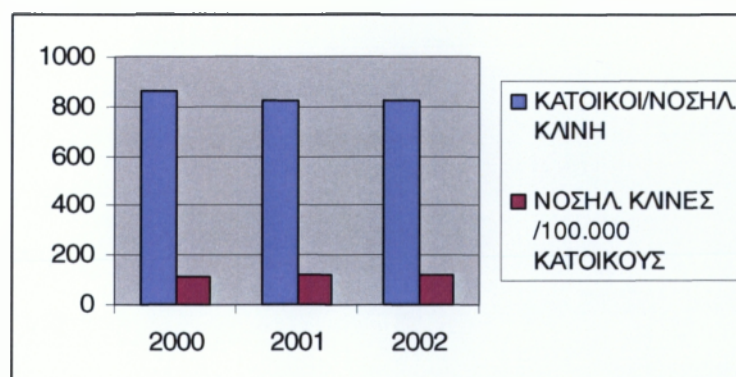
Νοσηλευτικές Κλίνες έτους (Α) x 100.000

Πληθυσμός έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ ↓			
ΚΑΤΟΙΚΟΙ/ΝΟΣΗΛ.ΚΛΙΝΗ	863,4	823,9	823,9
ΝΟΣΗΛ. ΚΛΙΝΕΣ /100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	115,8	121,4	121,4

Πίνακας 6.1 : Δείκτες κατοίκων ανά Νοσηλευτική Κλίνη και το αντίστροφο

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 1 : Αποτελέσματα πίνακα 6.1 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.1) και του γραφήματος (Γράφημα 1) μπορούμε να διαπιστώσουμε τα εξής :

- Η αναλογία κατοίκων ανά νοσηλευτική κλίνη παρουσιάζει μείωση το έτος 2001 ενώ το έτος 2002 είναι η ίδια με του έτους 2001. Δηλαδή τα έτη 2001 και 2002 αναλογεί μικρότερος αριθμός κατοίκων σε κάθε κλίνη από το έτος 2000. Αυτό συμβαίνει διότι ο πληθυσμός του νομού Αχαΐας τα έτη αυτά που εξετάζουμε παρέμεινε σταθερός, ενώ οι κλίνες του νοσοκομείου μεταξύ του έτους 2000 και του έτους 2001 παρουσίασαν αύξηση. Από τον πίνακα διαπιστώνουμε πως αναλογούν περίπου 824 κάτοικοι σε κάθε κλίνη του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»
- Η αναλογία νοσηλευτικών κλινών ανά 100.000 κατοίκων τα έτη 2001 και 2002 παρουσιάζει αύξηση κατά 5,6 σε σχέση με το έτος 2000. Η αύξηση οφείλεται στην αύξηση των νοσηλευτικών κλινών του νοσοκομείου τα αντίστοιχα έτη.

6.2.2. ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Οι ανθρώπινοι πόροι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο σε κάθε επιχειρησιακό σύστημα και συνεπώς και στην περίπτωση του συστήματος υγείας. Ο σημαντικός ρόλος που διαδραματίζουν έγκειται στην ιδιαίτερη σχέση που υφίσταται και αναπτύσσεται μεταξύ των ασθενών και των απασχολούμενων στα επαγγέλματα υγείας.

Παρακάτω παρουσιάζονται οι δείκτες με τους οποίους εξετάζεται ο βαθμός επάρκειας του ανθρώπινου δυναμικού.

1. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους (Α)

Απασχολούμενοι στο νοσοκομείο έτους (Α)

2. ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΝΑ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

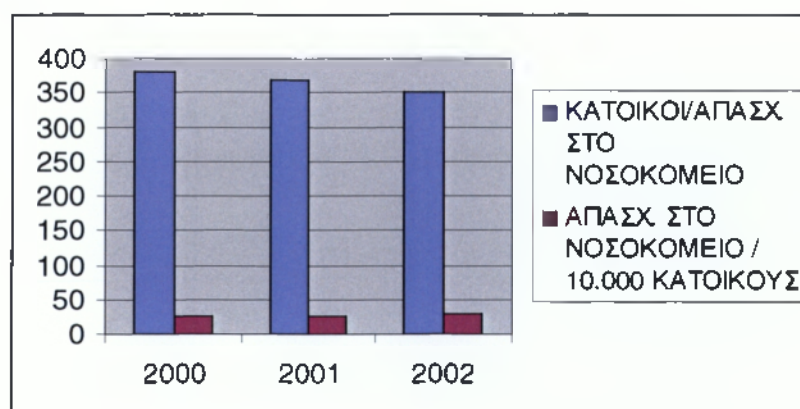
Απασχολούμενοι στο νοσοκομείο έτους (Α) x 10.000

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ↓			
ΚΑΤΟΙΚΟΙ/ΑΠΑΣΧ. ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	378,3	367,5	351,6
ΑΠΑΣΧ. ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ / 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	26,4	27,2	28,4

Πίνακας 6.2 : Δείκτες κατοίκων ανά Απασχολούμενο στο νοσοκομείο και το αντίστροφο.

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 2: Αποτελέσματα πίνακα 6.2 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.2) και γραφήματος (Γράφημα 2) μπορούμε να διαπιστώσουμε τα εξής :

- Ο αριθμός των κατοίκων ανά απασχολούμενο παρουσιάζει συνεχή μείωση τα έτη που εξετάζουμε. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι απασχολούμενοι στο Ίδρυμα αυξάνονται την συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Πάντως, είναι θετικό το ότι για κάθε χρόνο που περνάει σε κάθε εργαζόμενο αντιστοιχεί μικρότερος αριθμός εργαζομένων.
- Η αναλογία απασχολούμενων στο Ίδρυμα ανά 10.000 κατοίκους, παρουσιάζει συνεχή μείωση, η οποία οφείλεται στο γεγονός ότι το προσωπικό του νοσοκομείου αυξήθηκε ώστε να καλύπτει τις ανάγκες του πληθυσμού.

3. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους (Α)

Αριθμός Ιατρικού Προσωπικού έτους (Α)

4. ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

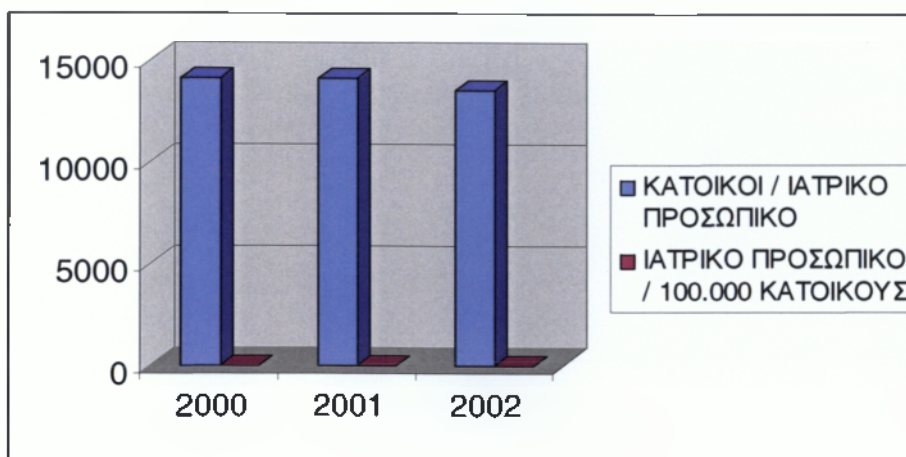
Αριθμός Ιατρικού Προσωπικού έτους (Α) x 100.000

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →			
ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ↓	2000	2001	2002
ΚΑΤΟΙΚΟΙ / ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	14078	14078	13491,4
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ / 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	7,1	7,1	7,4

Πίνακας 6.3 : Δείκτες κατοίκων ανά Ιατρικό Προσωπικό και το αντίστροφο

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 3: Αποτελέσματα πίνακα 6.3 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.3) και του παραπάνω γραφήματος (Γράφημα 3) μπορούμε να διαπιστώσουμε τα εξής :

- Ο αριθμός των κατοίκων που αντιστοιχεί σε κάθε υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας παρουσιάζει μια σταθερότητα τα έτη 2000 και 2001, ενώ μειώνεται το έτος 2002 διότι υπήρξε αύξηση του ιατρικού προσωπικού.
- Το ιατρικό προσωπικό που αναλογεί σε 100.000 κατοίκους το έτος 2002 αυξάνεται κατά 0,3 σε σχέση με τα έτη 2000 και 2001. Η αύξηση αυτή οφείλεται στην αύξηση του προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας.

5. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους (Α)

Αριθμός Νοσηλευτικού Προσωπικού έτους (Α)

6. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

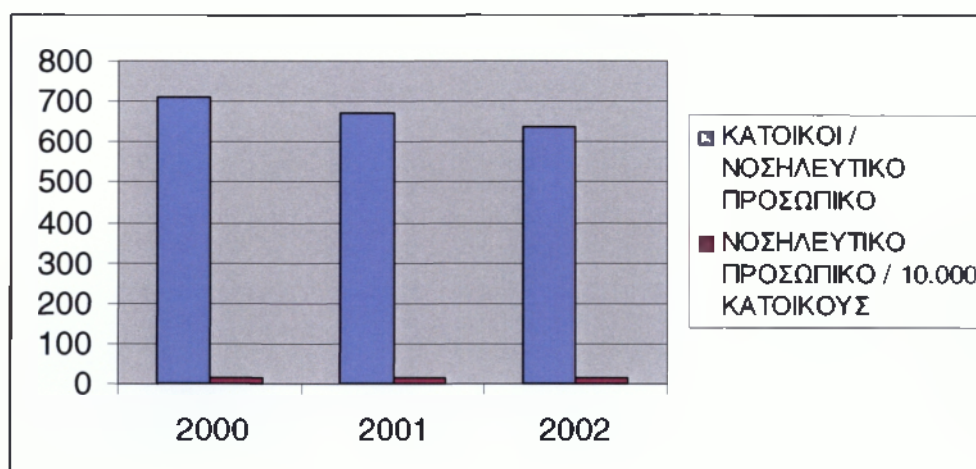
Αριθμός Νοσηλευτικού Προσωπικού έτους (Α) x 10.000

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ↓			
ΚΑΤΟΙΚΟΙ / ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	709,3	670,4	637,4
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ / 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	14,2	14,9	15,7

Πίνακας 6.4 : Δείκτες κατοίκων ανά Νοσηλευτικό Προσωπικό και τα αντίστροφο.

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 4 : Αποτελέσματα πίνακα 6.4 σε μορφή γραφήματος

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6.4) και του γραφήματος (Γράφημα 4) μπορούμε να διαπιστώσουμε τα εξής :

- Τα έτη 2001 και 2002 παρατηρείται σταδιακή μείωση της αναλογίας κατοίκων ανά υπάλληλο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας σε σχέση με το έτος 2000, η οποία οφείλεται στην συνεχή αύξηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού.
- Τα έτη 2001 και 2002 παρατηρείται σταδιακή αύξηση της αναλογίας Νοσηλευτικού Προσωπικού ανά εξυπηρετούμενο πληθυσμό σε σχέση με το έτος 2000. Η καλύτερη αναλογία σημειώνεται το έτος 2002 όπου σε 10.000 κατοίκους αντιστοιχούν 15,7 υπάλληλοι της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

7. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους (Α)

Αριθμός Διοικητικού Προσωπικού έτους (Α)

8. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

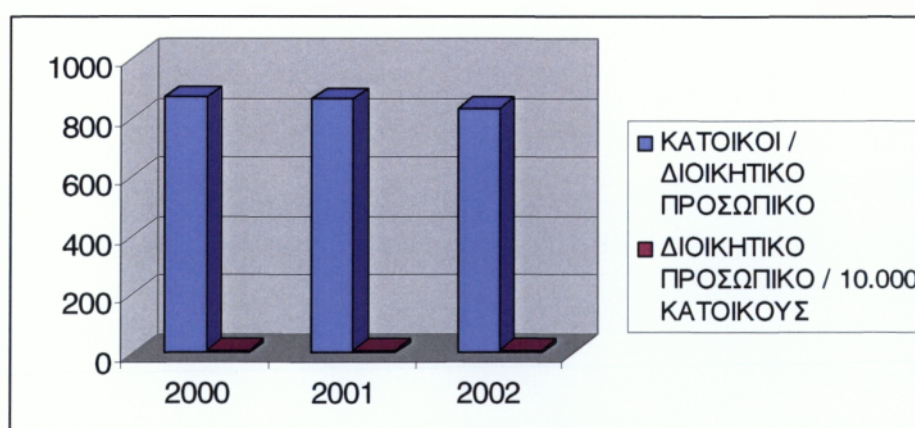
Αριθμός Διοικητικού Προσωπικού έτους (Α) x 10.000

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ↓			
ΚΑΤΟΙΚΟΙ / ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	868,1	863,4	832,4
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ / 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	11,5	11,6	12

Πίνακας 6.5 : Δείκτες κατοίκων ανά Διοικητικό Προσωπικό και τα αντίστροφο.

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 5 : Αποτελέσματα πίνακα 6.5 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.5) και του γραφήματος (Γράφημα 5) μπορούμε να διαπιστώσουμε τα εξής :

- Τα έτη 2001 και 2002 παρατηρείται σταδιακή μείωση της αναλογίας κατοίκων ανά υπάλληλο Διοικητικής Υπηρεσίας σε σχέση με το έτος 2000, η οποία οφείλεται στην συνεχή αύξηση του Διοικητικού Προσωπικού.
- Τα έτη 2001 και 2002 παρατηρείται σταδιακή αύξηση της αναλογίας Διοικητικού Προσωπικού ανά εξυπηρετούμενο πληθυσμό σε σχέση με το έτος 2000. Η καλύτερη αναλογία σημειώνεται το έτος 2002 όπου σε 10.000 κατοίκους αντιστοιχούν 12 υπάλληλοι της Διοικητικής Υπηρεσίας.

6.3 ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Με την χρησιμοποίηση των δεικτών αυτών φαίνεται ο βαθμός χρησιμοποίησης και λειτουργικότητας υπηρεσιών υγείας που προσφέρει το σύστημα. Οι δείκτες αυτοί διακρίνονται σε:

- Δείκτες χρησιμοποίησης – κατανάλωσης
- Δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού.
- Δείκτες εκροών

Οι οποίοι αναλύονται στις σελίδες που ακολουθούν.

6.3.1 ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ-ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

Οι δείκτες χρησιμοποίησης-κατανάλωσης προσεγγίζουν τον βαθμό χρησιμοποίησης των Υπηρεσιών Υγείας καθώς επίσης και το επίπεδο κατανάλωσης των παροχών των αγαθών που προσφέρει το σύστημα.

Οι δείκτες που θα χρησιμοποιηθούν αφορούν στα έτη 2000, 2001 και 2002.

1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Ημέρες Νοσηλείας έτους (A)

Πληθυσμός έτους (A)

2. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΑΝΑ 100 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

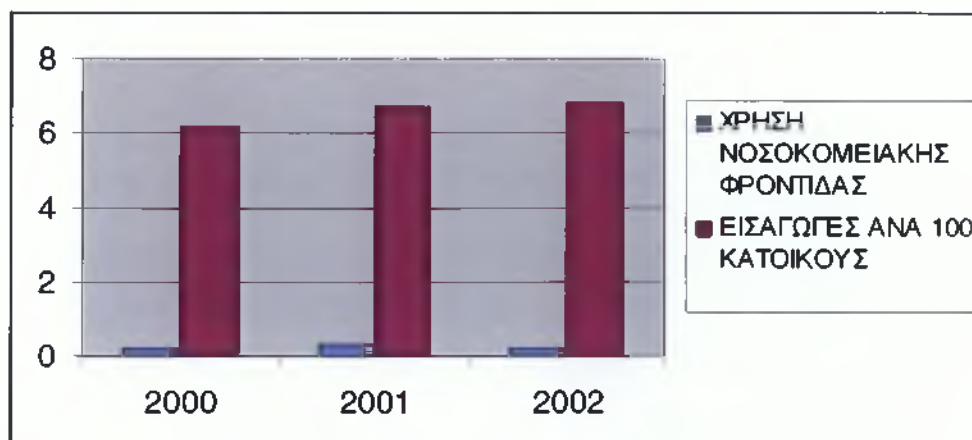
Αριθμός Εισαγωγών έτους (A) x 100

Πληθυσμός έτους (A)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ-ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ↓			
ΧΡΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	0,2	0,3	0,2
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΑΝΑ 100 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	6,2	6,7	6,8

Πίνακας 6.6: Δείκτες χρησιμοποίησης κατανάλωσης

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 6 : Αποτελέσματα πίνακα 6.6 σε μορφή γραφήματος

Πηγή : Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.6) και του γραφήματος (Γράφημα 6) παρατηρούμε:

- Το έτος 2000 σε κάθε κάτοικο του Ν. Αχαΐας αντιστοιχούν 0,2 ημέρες νοσηλείας, όσες είναι και το έτος 2002. Ενώ το έτος 2001 αυξάνονται στις 0,3 ημέρες νοσηλείας. Η μείωση που σημειώνεται το έτος 2002 οφείλεται στην μείωση των ημερών νοσηλείας του αντίστοιχου έτους.
- Η αναλογία εισαγωγών ανά 100 κατοίκους παρουσιάζει συνεχή αύξηση διότι την εξεταζόμενη περίοδο (2000-2002) αυξήθηκε ο αριθμός των εισαγωγών στο νοσοκομείο. Συνεπώς στους 100 κατοίκους του Ν. Αχαΐας αντιστοιχούν 6,8 εισαγωγές το έτος 2002 και λιγότερες τα έτη 2001 και 2002.

6.3.2. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Οι δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού αποβλέπουν στην αξιολόγηση των εισροών. Πιο απλά, στοχεύουν στην αξιολόγηση της ικανότητας του συστήματος Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας να ανταποκριθεί στις ανάγκες του πληθυσμού από άποψη ανθρώπινου δυναμικού.

Οι δείκτες που θα χρησιμοποιηθούν, αναλύονται παρακάτω.

1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ

Αριθμός συνολικού Προσωπικού του Νοσοκομείου έτους (Α)

Αριθμός αναπτυγμένων Κλινών έτους (Α)

Ο δείκτης αυτός θα αναλυθεί σε επιμέρους δείκτες, ξεχωριστούς ανά κατηγορία προσωπικού ως εξής :

- Ιατρικό Προσωπικό ανά κλίνη
- Νοσηλευτικό Προσωπικό ανά κλίνη

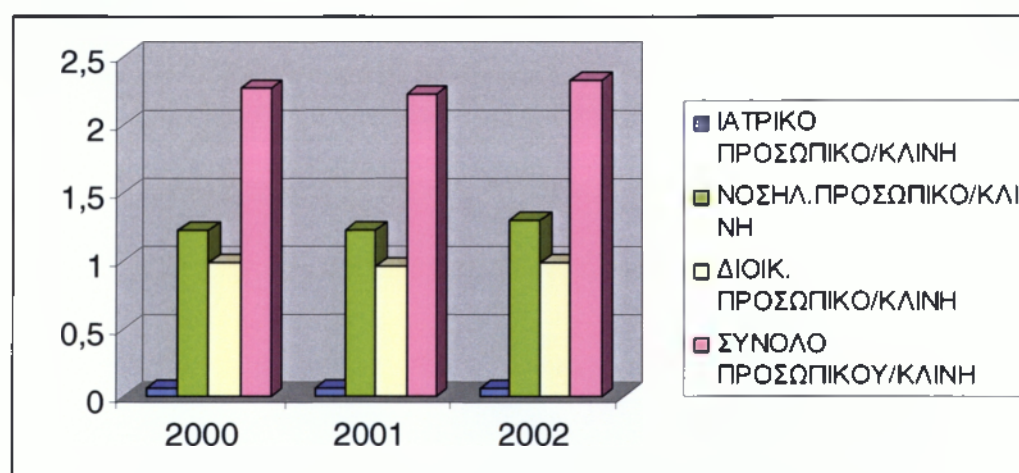
▀ Διοικητικό Προσωπικό ανά κλίνη

Τα αποτελέσματα των παραπάνω δεικτών, εφαρμόστηκαν στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» και φαίνονται συγκεντρωτικά στον πίνακα που ακολουθεί.

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ "			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ/ΚΛΙΝΗ ↓			
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ/ΚΛΙΝΗ	0,06	0,05	0,06
ΝΟΣΗΛ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ/ΚΛΙΝΗ	1,22	1,22	1,29
ΔΙΟΙΚ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ/ΚΛΙΝΗ	0,99	0,95	0,98
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ/ΚΛΙΝΗ	2,27	2,22	2,33

Πίνακας 6.7 : Δείκτες επάρκειας προσωπικού ανά κλίνη

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 7 : Αποτελέσματα πίνακα 6.7 σε μορφή γραφήματος

Πηγή : Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6.7) και του γραφήματος (Γράφημα 7) παρατηρούμε:

- Το έτος 2001 η αναλογία Ιατρικού προσωπικού ανά κλίνη παρουσιάζει μείωση κατά 0,01 συγκριτικά με το έτος 2000. Το έτος 2002 όμως αυξάνεται κατά 0,01 και έρχεται στα ίδια επίπεδα που ήταν το έτος 2000 δηλαδή 0,06 υπάλληλοι της Ιατρικής Υπηρεσίας αναλογούν σε κάθε κλίνη. Το συμπέρασμα είναι αποθαρρυντικό αφού διαπιστώνεται ότι υπάρχει μειωμένη παροχή Ιατρικής φροντίδας στους νοσηλευόμενους την εξεταζόμενη περίοδο.
- Την ίδια περίοδο, η αναλογία Νοσηλευτικού προσωπικού ανά κλίνη παρουσιάζει μια στασιμότητα το έτος 2000 και 2001 ενώ αυξάνεται το έτος 2002. Και στα τρία έτη πάντως αναλογούν περισσότεροι από έναν υπάλληλο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ανά κλίνη.
- Το Διοικητικό προσωπικό που αντιστοιχεί σε κάθε κλίνη παρουσιάζει μείωση κατά 0,04 το έτος 2001 εν συγκρίσει με το έτος 2000, ενώ το έτος 2002 αυξάνεται κατά 0,03 σε σχέση με το έτος 2001. Έτσι, αντιστοιχεί περίπου ένας Διοικητικός Υπάλληλος σε κάθε κλίνη.
- Η αναλογία του συνολικού προσωπικού του νοσοκομείου ανά κλίνη παρουσιάζει διακυμάνσεις. Η καλύτερη αναλογία απασχολούμενων του νοσοκομείου ανά κλίνη παρουσιάζεται το έτος 2002, όπου 2,3 υπάλληλοι αναλογούν σε κάθε κλίνη.

2. ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΚΛΙΝΩΝ ΑΝΑ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

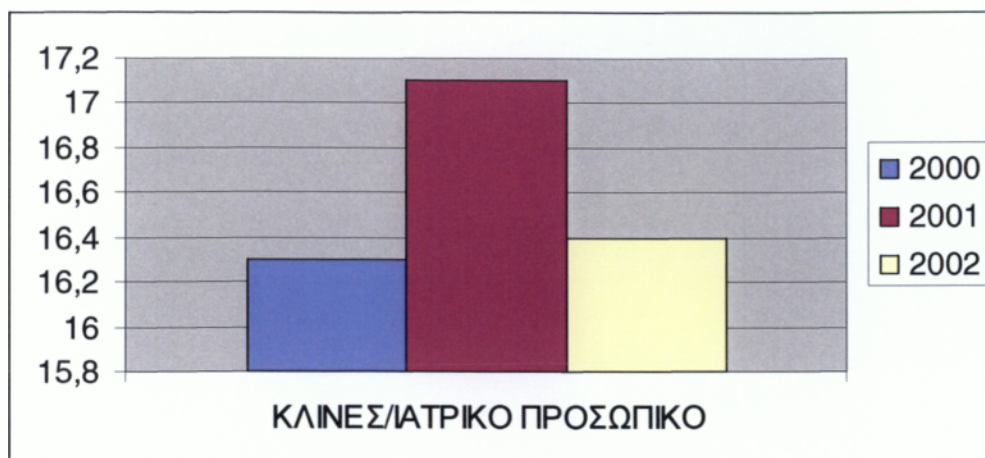
Αριθμός Κλινών έτους (A)

Αριθμός Ιατρικού προσωπικού έτους (A)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ↓			
ΚΛΙΝΕΣ/ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	16,3	17,1	16,4

Πίνακας 6.8 : Δείκτης επάρκειας Κλινών ανά Ιατρικό προσωπικό

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 8 : Αποτελέσματα πίνακα 6.8 σε μορφή γραφήματος
 Πηγή : Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.8) και του παραπάνω γραφήματος (Γράφημα 8) παρατηρούμε ότι ο δείκτης αναπτυγμένων κλινών ανά Ιατρικό προσωπικό παρουσιάζει αύξηση της τάξης του 0,8 το έτος 2001 σε σχέση με το έτος 2000, ενώ το έτος 2002 σε σχέση με το έτος 2001 παρουσιάζει μείωση 0,7. Έτσι, ο αριθμός των κλινών που αναλογούν σε κάθε υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι περίπου 16 τα έτη 2000 και 2002, ενώ το έτος 2001 είναι περίπου 17.

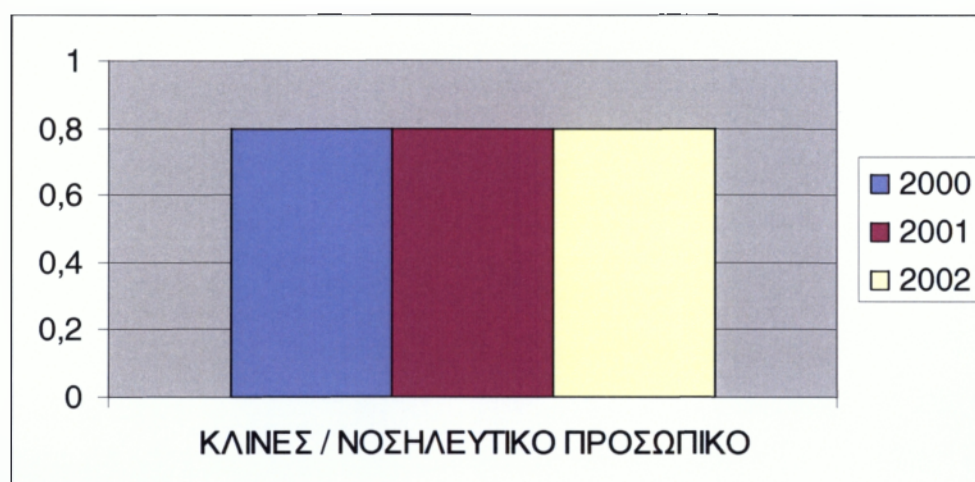
3. ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΚΛΙΝΩΝ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Αριθμός Κλινών έτους (Α)

Αριθμός Νοσηλευτικού προσωπικού έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ↓			
ΚΛΙΝΕΣ / ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0,8	0,8	0,8

Πίνακας 6.9 : Δείκτης επάρκειας Κλινών ανά Νοσηλευτικό προσωπικό
 Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 9 : Αποτελέσματα πίνακα 6.9 σε μορφή γραφήματος
 Πηγή : Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6.9) και του γραφήματος (Γράφημα 9) παρατηρούμε ότι ο δείκτης αναπτυγμένων κλινών ανά Νοσηλευτικό προσωπικό παραμένει στα ίδια επίπεδα σε όλα τα έτη δηλαδή σε κάθε υπάλληλο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας αντιστοιχεί 0,8 νοσηλευτική κλίνη.

Σε ένα Νοσηλευτικό Ίδρυμα το βάρος της διάγνωσης, της θεραπείας του ασθενή αναλαμβάνει συνήθως το Ιατρικό προσωπικό συνεπικουρούμενο από άλλες ειδικότητες με διαφορετικό ποσοστό συμμετοχής, ανάλογα με το περιστατικό και την σοβαρότητα της κατάστασης. Κύρια ομάδα υποβοήθησης στο έργο του Ιατρικού προσωπικού θεωρείται το νοσηλευτικό προσωπικό. Άλλωστε η Ιατρική και η Νοσηλευτική Υπηρεσία ενός νοσοκομείου, θεωρούνται **ισότιμες**. Ο δείκτης που

εκφράζει την αναλογία Νοσηλευτικού προσωπικού ανά υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας αναλύεται αμέσως μετά.

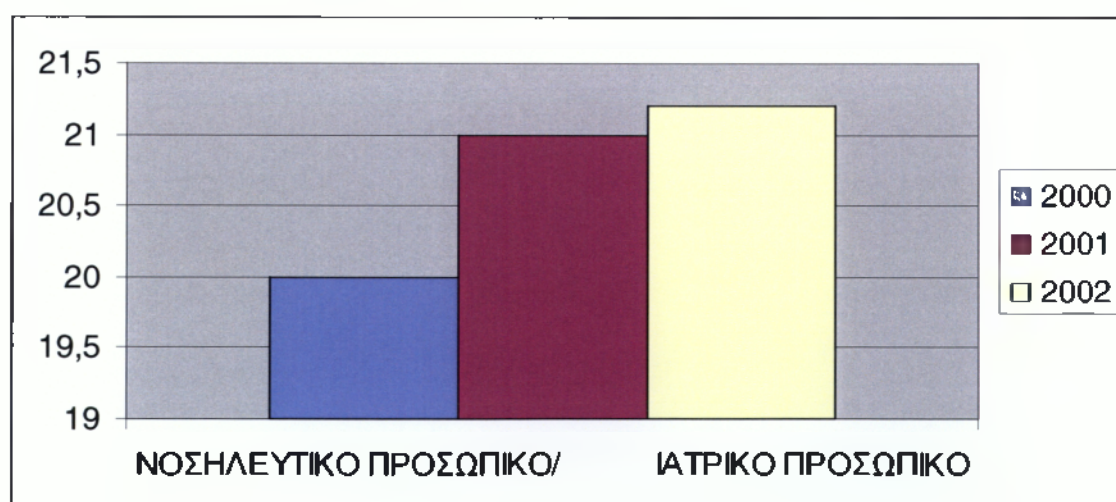
4. ΔΕΙΚΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Αριθμός Νοσηλευτικού Προσωπικού έτους (Α)

Αριθμός Ιατρικού Προσωπικού έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ↓			
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ/ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	20	21	21,2

Πίνακας 6.10 : Δείκτης επάρκειας Νοσηλευτικού Προσωπικού ανά Ιατρικό Προσωπικό
Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 10 : Αποτελέσματα πίνακα 6.10 σε μορφή γραφήματος
Πηγή : Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.10) και του γραφήματος (Γράφημα 10) παρατηρούμε ότι ο δείκτης αναλογίας Νοσηλευτικού προσωπικού παρουσιάζει συνεχόμενη αύξηση την εξεταζόμενη περίοδο. Η καλύτερη αναλογία σημειώνεται το έτος 2000 όπου αντιστοιχούν 20 άτομα Νοσηλευτικού Προσωπικού ανά Ιατρό στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».

6.3.3. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΡΟΩΝ

Οι δείκτες εκροών χρησιμοποιούνται για να δείξουν με τα αποτελέσματά τους το επίπεδο παραγωγικότητας του συστήματος Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας και συνεπώς του Νοσοκομειακού συστήματος. Όταν λέμε εκροές σε ένα σύστημα υγείας, εννοούμε πλήθος διαφορετικών στοιχείων, όπως Μέση Διάρκεια Νοσηλείας, ημέρες νοσηλείας ανά απασχολούμενο στο ίδρυμα, μέση ετήσια κάλυψη αναπτυγμένων κλινών κ. τ. λ.

Η χρησιμότητα των δεικτών εκροών είναι η αξιολόγηση και ο έλεγχος των εκροών των υπηρεσιών υγείας σε σχέση με τις χρησιμοποιούμενες εισροές.

Εμείς, εφαρμόσαμε τους δείκτες εκροών στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» και παραθέτουμε τα αποτελέσματα στις επόμενες σελίδες.

1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΑΤΟΜΟ

Αριθμός Εισαγωγών έτους (A)

Σύνολο Απασχολούμενων έτους (A)

Ο δείκτης αυτός θα αναλυθεί σε επιμέρους δείκτες, ξεχωριστούς ανά κατηγορία προσωπικού ως εξής :

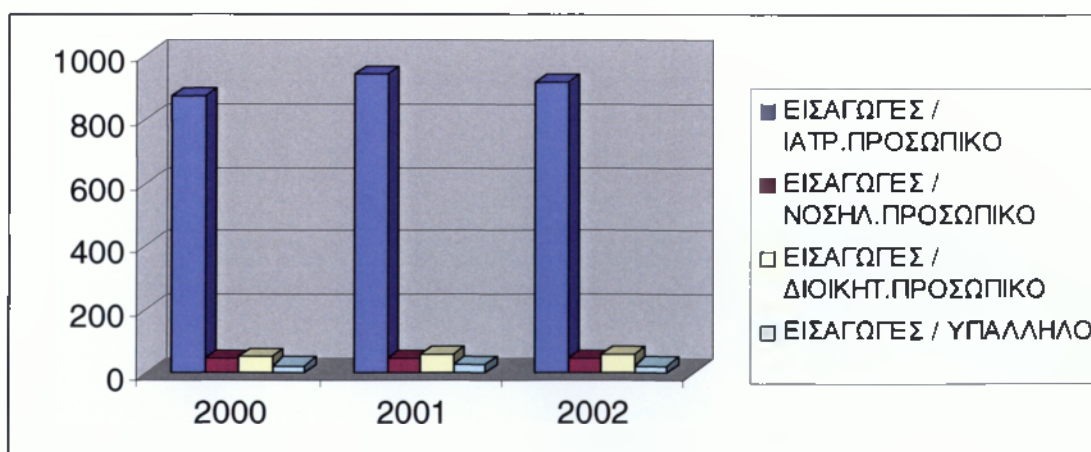
- Εισαγωγές ανά Ιατρικό Προσωπικό
- Εισαγωγές ανά Νοσηλευτικό Προσωπικό
- Εισαγωγές ανά Διοικητικό Προσωπικό

Τα αποτελέσματα των παραπάνω δεικτών, εφαρμόστηκαν στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» και φαίνονται συγκεντρωτικά στον πίνακα που ακολουθεί.

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ "			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΡΟΩΝ ↓			
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ / ΙΑΤΡ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	871,7	944,4	918,4
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ / ΝΟΣΗΛ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	43,6	45	43,4
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ / ΔΙΟΙΚΗΤ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	53,7	57,9	56,6
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ / ΥΠΑΛΛΗΛΟ	23,4	24,6	23,9

Πίνακας 6.11 : Δείκτες Εισαγωγών ανά Απασχολούμενο άτομο στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 11 : Αποτελέσματα πίνακα 6.11 σε μορφή γραφήματος

Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (πίνακας 6.11) και του γραφήματος (Γράφημα 11) συμπεραίνουμε :

- Ο δείκτης νοσηλευθέντων ανά υπάλληλο της Ιατρικής Υπηρεσίας, μεταξύ των ετών 2000 και 2001 παρουσιάζει αύξηση διότι ο αριθμός του Ιατρικού Προσωπικού έμεινε σταθερός, αυξήθηκαν όμως οι εισαγωγές στα αντίστοιχα έτη. Μεταξύ των ετών 2001 και 2002 ο δείκτης παρουσιάζει μείωση, διότι αυξήθηκαν μεν οι εισαγωγές του έτους 2002 σε σχέση με το έτος 2001, αυξήθηκε όμως μόνο κατά μία θέση ο αριθμός του Ιατρικού προσωπικού.
- Ο αριθμός των εισαγωγών ανά υπάλληλο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, παρουσιάζει μείωση το έτος 2002 συγκριτικά με τα έτη 2000 και 2001 και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η αύξηση του αριθμού των εισαγωγών δεν είναι ανάλογη της αύξησης του Νοσηλευτικού προσωπικού.
- Μεταξύ των ετών 2000 και 2001 ο δείκτης του αριθμού των εισαγωγών ανά υπάλληλο της Διοικητικής Υπηρεσίας παρουσιάζει αύξηση διότι αυξάνονται οι εισαγωγές τα αντίστοιχα έτη, ενώ ο αριθμός του Διοικητικού προσωπικού αυξάνεται μόνο κατά δύο θέσεις. Μεταξύ των ετών 2001 και 2002 ο δείκτης παρουσιάζει μείωση διότι αυξήθηκε το Διοικητικό προσωπικό αυξήθηκαν όμως ταυτόχρονα και οι εισαγωγές των αντίστοιχων ετών.
- Όσον αφορά στον αριθμό των νοσηλευθέντων που αναλογούν σε κάθε απασχολούμενο άτομο νοσοκομείο παρουσιάζει αύξηση μεταξύ των ετών 2000 και 2001 και μείωση μεταξύ των ετών 2001 και 2002. Η καλύτερη αναλογία σημειώνεται το έτος 2000 όπου περίπου 23 νοσηλευθέντες, αντιστοιχούν σε κάθε υπάλληλο του νοσοκομείου.

2. ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΕΣΗΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

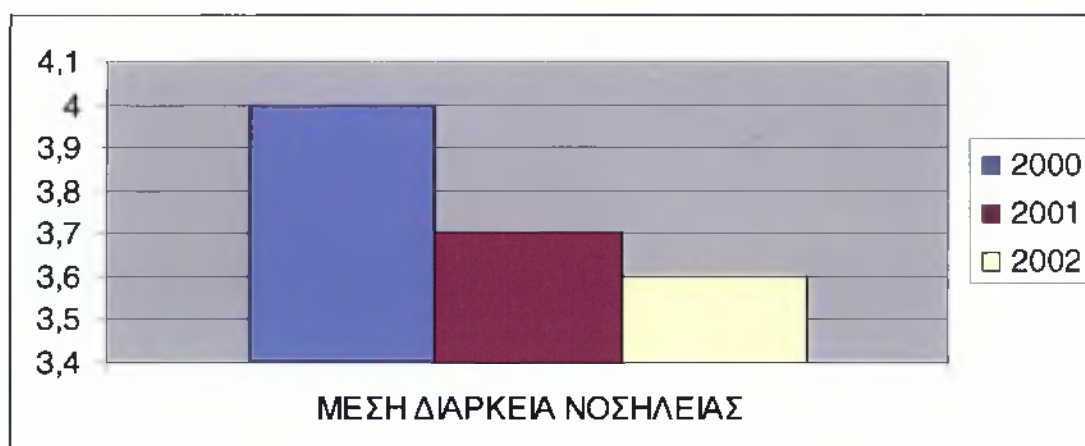
Αριθμός Ασθενοημερών έτους (Α)

Αριθμός Νοσηλευθέντων έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΚΡΩΝ ↓			
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	4	3,7	3,6

Πίνακας 6.12 : Δείκτης Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 12 : Αποτελέσματα πίνακα 6.12 σε μορφή γραφήματος

Πηγή : Ιδία έρευνα

Ο πιο σημαντικός δείκτης ο οποίος προσδιορίζει το επίπεδο παραγωγικότητας του Νοσοκομειακού Συστήματος, είναι ο δείκτης Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας (Μ.Δ.Ν.) Αυτό γίνεται εύκολα κατανοητό, αφού ο δείκτης αυτός με απλά λόγια δείχνει τον αριθμό των ημερών που παραμένει ένας ασθενής στο νοσοκομείο. Συνεπώς, όσο πιο λίγες ημέρες μείνει ένας ασθενής στο νοσοκομείο, τόσο καλύτερο είναι για τον ίδιο διότι κανείς δεν επιθυμεί την παραμονή στο νοσοκομείο πολλές ημέρες και για λόγους ψυχολογικούς και για λόγους οικονομικούς βεβαίως.

Συνεπώς η βελτίωση του επιπέδου του δείκτη Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας συνεπάγεται την μείωσή του.

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (πίνακας 6.12) και του γραφήματος (Γράφημα 12) παρατηρούμε :

- ➔ Ο δείκτης Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας για τα έτη 2000, 2001 και 2002 παρουσιάζει συνεχή μείωση. Έτσι, το έτος 2002 η Μ.Δ.Ν. είναι περίπου 3,5 ημέρες δηλαδή σε κάθε νοσηλευόμενο αναλογούν περίπου 3,5 ημέρες νοσηλείας.

3. ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΕΣΗΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΩΝ

Μέσος Ημερήσιος Αριθμός Νοσηλευομένων (Μ. Η. Α. Ν.) έτους (Α)

Αριθμός Αναπτυγμένων Κλινών έτους (Α)

Για να υπολογίσουμε τον Μ. Η. Α. Ν. θα χρησιμοποιήσουμε τον τύπο :

$$\text{Μ. Η. Α. Ν.} = \frac{\text{Ασθενοημέρες έτους (Α)}}{\text{Ημέρες έτους (Α)}}$$

Γ. Ν. Π. « Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ »			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΚΡΟΩΝ ↓			
ΜΕΣΗ ΕΤΗΣΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΚΛΙΝΩΝ	0,58	0,56	0,55
ΠΟΣΟΣΤΟ %	58%	56%	55%

Πίνακας 6.13 : Δείκτης Μέσης Ετήσιας κάλυψης Κλινών
Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 13 : Αποτελέσματα πίνακα 6.13 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Ο δείκτης Μέσης Ετήσιας Κάλυψης Κλινών αποτελεί και αυτός με την σειρά του βασικό δείκτη για την ένδειξη της παραγωγικότητας του Νοσοκομειακού Συστήματος. Με απλά λόγια δείχνει το πόσο καλύπτονται οι κλίνες του νοσοκομείου ετησίως.

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.13) και του γραφήματος (Γράφημα 13) παρατηρούμε πως και τα τρία εξεταζόμενα έτη ο δείκτης παρουσιάζει καθοδική πορεία. Η μεγαλύτερη κάλυψη νοσηλευτικών κλινών παρατηρείται το έτος 2000 η οποία είναι της τάξης του 58 %, το οποίο σημαίνει ότι στις εκατό (100) κλίνες καλύπτονται οι 58 κλίνες ετησίως.

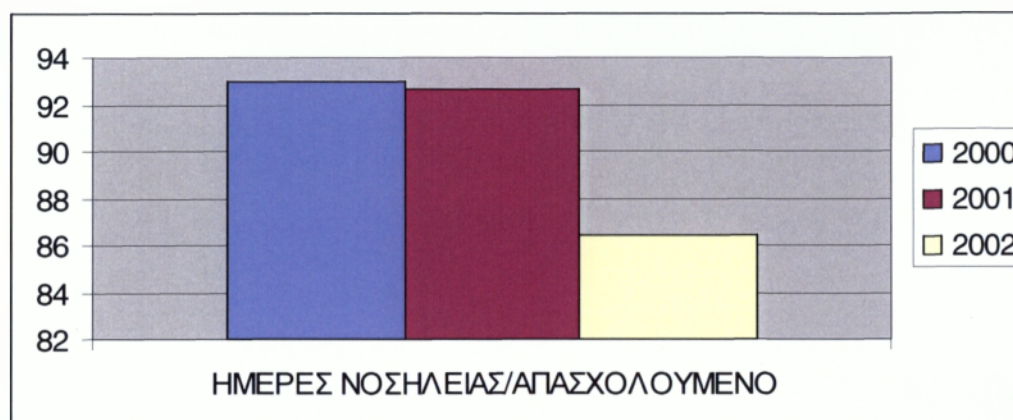
4. ΔΕΙΚΤΗΣ ΗΜΕΡΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΑΤΟΜΟ

Σύνολο Ημερών Νοσηλείας έτους (A)

Σύνολο απασχολούμενων έτους (A)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"			
ΕΤΗ →	2000	2001	2002
ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΚΡΟΩΝ ↓			
ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ/ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ	93	92,6	86,4

Πίνακας 6.14 : Δείκτης Ημερών Νοσηλείας ανά απασχολούμενο
 Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 14 : Αποτελέσματα πίνακα 6.14 σε μορφή γραφήματος
 Πηγή : Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου πίνακα (Πίνακας 6.14) και του γραφήματος (Γράφημα 14) παρατηρούμε πως και τα τρία εξεταζόμενα έτη ο δείκτης Ημερών νοσηλείας ανά απασχολούμενο στο νοσοκομείο σταδιακά μειώνεται. Πιο αναλυτικά το έτος 2000 μειώνεται κατά 0,4 συγκριτικά με το έτος 2001, ενώ το έτος 2002 μειώνεται κατά 6,2 . Η μείωση αυτή είναι απόρροια της αύξησης του αριθμού των υπαλλήλων του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».

6.4 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τους δείκτες που παρουσιάστηκαν αναλυτικά στις προηγούμενες ενότητες, τα σημαντικότερα συμπεράσματα είναι :

- Ο δείκτης Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας την εξεταζόμενη περίοδο παρουσιάζει συνεχή μείωση και το έτος 2002 αντιστοιχούν 3,5 ημέρες νοσηλείας ανά νοσηλευόμενο.
- Ο δείκτης Μέσης Ετήσιας κάλυψης κλινών παρουσιάζει σταδιακή μείωση από το έτος 2000 στο έτος 2002. Η μείωση αυτή οφείλεται στην μείωση των ημερών νοσηλείας. Αξίζει να αναφέρουμε ότι το έτος 2000 το ποσοστό κάλυψης ήταν 58 %, δηλαδή στις 100 κλίνες, καλύπτονταν οι 58.
- Ο δείκτης κατοίκων ανά κλίνη παρουσιάζει μείωση μεταξύ των ετών 2000 και 2001, ενώ μεταξύ των ετών 2001 και 2002 παραμένει αμετάβλητος. Αυτό είναι θετικό διότι συνεπάγεται πως χρόνο με τον χρόνο αντιστοιχούν λιγότεροι κάτοικοι σε κάθε κλίνη του νοσοκομείου.
- Ο δείκτης κατοίκων ανά απασχολούμενο στο νοσοκομείο παρουσιάζει συνεχή μείωση. Συνεπώς από το έτος 2000 προχωρώντας στο έτος 2002 αντιστοιχούν ολοένα και λιγότεροι κάτοικοι σε κάθε απασχολούμενο στο νοσοκομείο.
- Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τον δείκτη κατοίκων ανά Ιατρικό προσωπικό δεν είναι θετικά. Δείχνει επιτακτική η ανάγκη για περισσότερους εργαζόμενους στην Ιατρική Υπηρεσία.
- Ο δείκτης κατοίκων ανά Νοσηλευτικό προσωπικό και ανά Διοικητικό προσωπικό παρουσιάζει συνεχή μείωση. Αυτό σημαίνει ότι χρόνο με τον χρόνο αντιστοιχούν ολοένα και λιγότεροι κάτοικοι ανά Νοσηλευτικό προσωπικό και ανά Διοικητικό. Το έτος 2002 αντιστοιχούν 637 κάτοικοι ανά Νοσηλευτικό προσωπικό και 832 κάτοικοι ανά Διοικητικό προσωπικό.
- Ο δείκτης χρήσης νοσοκομειακής φροντίδας παρουσιάζει αυξομειώσεις την εξεταζόμενη περίοδο , διότι αυξομειώνονται και οι ημέρες νοσηλείας.
- Η αναλογία εισαγωγών ανά 100 κατοίκους παρουσιάζει σταδιακή αύξηση την συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

- Ο δείκτης προσωπικού του νοσοκομείου ανά κλίνη παρουσιάζει μείωση μεταξύ των ετών 2000 και 2001 και αύξηση μεταξύ των ετών 2001 και 2002 σε όλες τις κατηγορίες προσωπικού, πλην της Νοσηλευτικής (η οποία παρουσιάζει μια στασιμότητα και έπειτα αυξάνεται στα αντίστοιχα έτη) δηλαδή στο Ιατρικό και στο Διοικητικό προσωπικό αλλά και στο σύνολο των εργαζομένων. Η αναλογία ιατρού ανά κλίνη είναι πολύ μικρή γεγονός που δείχνει την έλλειψη ιατρικού προσωπικού.
- Η αναλογία κλινών ανά Ιατρικό προσωπικό είναι 17,1 το 2001, ενώ αντίστοιχα η αναλογία κλινών ανά Νοσηλευτικό προσωπικό παραμένει σταθερά στο 0,8 και τα τρία εξεταζόμενα έτη.
- Τέλος, η αναλογία εισαγωγών ανά Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Διοικητικό προσωπικό αλλά και γενικά ανά απασχολούμενο στο νοσοκομείο, παρουσιάζει αύξηση μεταξύ των ετών 2000 και 2001 και μείωση μεταξύ των ετών 2001 και 2002. Οι αυξομειώσεις αυτές είναι απόρροια της αύξησης των εισαγωγών και της όχι ανάλογης αύξησης του αριθμού της κάθε κατηγορίας προσωπικού στα αντίστοιχα έτη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Π. "Ο ΑΓ.ΑΝΔΡΕΑΣ"

7.1 ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Είναι γενικά αποδεκτό και υποστηρίζεται από πολλούς η άποψη ότι ο τρόπος Χρηματοδότησης των Νοσοκομείων συσχετίζεται με το Νοσοκομειακό Management. Η σχέση αυτή, όπως δείχνει και η διεθνής εμπειρία, είναι μια αλληλοτροφοδοτούμενη σχέση και υπάρχει μεταξύ των δύο μια σχέση αλληλεπίδρασης. Αυτό σημαίνει ότι αν έχουμε έλλειψη, αποτυχία ή επιτυχία στο Νοσοκομειακό Management στην Ελλάδα, αυτό κυρίως οφείλεται στον τρόπο χρηματοδότησης των νοσοκομείων που έχουμε επιλέξει (ως χώρα).

Το Νοσοκομειακό Management είναι η προσπάθεια συντονισμού ανθρώπινων και υλικών πόρων για να παραχθεί ένα άριστο επίπεδο υγειονομικών υπηρεσιών επ' ωφελεία βεβαίως των ασθενών, έτσι ώστε ο οργανισμός του νοσοκομείου να εκπληρώσει τον σκοπό του, γι' αυτόν τον οποίο ιδρύθηκε.

Η παραγωγή των υπηρεσιών υγείας, είτε αναφερόμαστε στον διεθνή χώρο είτε αυτή πραγματοποιείται σε ιδιωτικό ή δημόσιο νοσοκομείο είναι η ίδια. Δεν παρέχει κάτι κάποιος διαφορετικά. Στηρίζεται σε αυτό που έχει κατακτήσει η Ιατρική και η Νοσηλευτική Επιστήμη ή όπως αυτές εξελίσσονται, σε συνδυασμό με την κλινική πρακτική. Πάνω σε αυτές τις αρχές της επιστήμης στηρίζεται η παραγωγή των υπηρεσιών μέσα από τη διαδικασία συντονισμού όλων των ανθρώπων που εμπλέκονται σε αυτή την διαδικασία.

Με δεδομένη την διαδικασία παραγωγής νοσοκομειακών υπηρεσιών, αυτό που διαφοροποιεί τον τρόπο άσκησης του Νοσοκομειακού Management ανάγεται στον χαρακτήρα ή τον σκοπό του νοσοκομείου ο οποίος διαφοροποιείται στον ιδιωτικό και στον δημόσιο τομέα. Σκοπός του ιδιωτικού τομέα είναι η επιβίωση του οργανισμού του, διότι αν δεν ισορροπήσει το ισοζύγιο των εσόδων και των εξόδων του, θα καταρρεύσει και θα τεθεί εκτός αγοράς. Δεν θα έρθει κάποιος να τον κρατήσει δε λειτουργία. Αντίθετα στον δημόσιο τομέα, ο σκοπός του δημόσιου νοσοκομείου είναι δεδομένος και είναι η κάλυψη των αναγκών των ασθενών, ανεξάρτητα από κοινωνική θέση και οικονομική κατάσταση. Άρα θα παραμένει

πάντα στη διάθεση των ασθενών, διότι είναι υποχρέωση της πολιτείας που προέρχεται από τον καταστατικό μας χάρτη, το Σύνταγμα, να παρέχει υπηρεσίες υγείας ασκώντας δημόσιες πολιτικές για την προστασία του συνόλου των πολιτών. Συνεπώς, το δημόσιο νοσοκομείο δεν είναι δυνατό να τεθεί εκτός λειτουργίας ακόμη και αν το ισοζύγιο των εσόδων και των εξόδων του είναι αρνητικό. Παρ' όλα αυτά η δημόσια πολιτική είναι υποχρεωμένη να ελέγχει τις παραγόμενες υπηρεσίες, να περιορίζει το κόστος και να αυξάνει την αποτελεσματικότητα, διότι η σπατάλη σπάνιων πόρων είναι αντίθετη με το δημόσιο συμφέρον. **Κόστος και αποτελεσματικότητα** λοιπόν, συνυπάρχουν στην ελληνική πραγματικότητα και οδηγούν σε αποτελεσματική ή μη αποτελεσματική χρήση των πόρων.

Μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '70 , βασική πηγή χρηματοδότησης των νοσοκομείων ήταν η **κοινωνική ασφάλιση** , με αυτό που αποκαλούμε **νοσήλιο**. Δηλαδή για κάθε μέρα νοσηλείας η κοινωνική ασφάλιση, τα ασφαλιστικά ταμεία αποζημίωναν τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα με μια προκαθορισμένη τιμή. Αυτή ήταν η βασική πηγή χρηματοδότησης και με βάση την προσέλκυση των ασθενών που είχε ο κάθε τομέας προέκυπταν και τα αντίστοιχα έσοδα των νοσοκομείων.

Στα τέλη της δεκαετίας του '70 με την προσπάθεια εισαγωγής του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι προκαθορισμένες τιμές αποζημίωσης των νοσηλίων παρέμειναν σταθερές για πολλά έτη με αποτέλεσμα την μείωση των εσόδων των νοσοκομείων. Για τον δημόσιο τομέα η μείωση των εσόδων καλύφθηκε με την αυξημένη χρηματοδότηση του **κρατικού προϋπολογισμού**. Ο τελευταίος αποτέλεσε την **μεγαλύτερη σε ποσοστό πηγή χρηματοδότησης των δημόσιων νοσοκομείων**.

Από το 1979 (μια μικρή αύξηση έγινε το 1982) η τιμή του νοσηλίου παρέμεινε αμετάβλητη παρά το γεγονός ότι ο ετήσιος πληθωρισμός ξεπερνούσε το 20%. Για είκοσι χρόνια τα πράγματα παραμένουν σχεδόν αναλλοίωτα. Εκτός κάποιων εξαιρέσεων που συνέβησαν το 1997 σε ορισμένες ιατρικές πράξεις και την σχετική αύξηση των τιμών το **νοσήλιο** παραμένει ως **μέθοδος αποζημίωσης** και τα έσοδα του νοσοκομείου από αυτή την πηγή χρηματοδότησης (κοινωνική ασφάλιση) αποτελούν το **25-35 % των συνολικών του εσόδων**. Ο **κρατικός προϋπολογισμός** συμμετέχει στην χρηματοδότηση των νοσοκομείων με **55-65 % των εσόδων**

καλύπτοντας τις δαπάνες του προσωπικού και η διαφορά 10 % ή καθόλου διαφορά (ανάλογα το νοσοκομείο) αποτελεί το λεγόμενο *έλλειμμα* που έχουν σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία.⁹ Το έλλειμμα βεβαίως δημιουργεί κόστος αφού η καθυστέρηση των πληρωμών των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές τους πληρώνεται με αυξημένες τιμές στις προμήθειες και με αυτόν τον τρόπο ένας φαύλος κύκλος ελλειμμάτων, αυξήσεων τιμών και όχι καλών συνθηκών διαχειριστικών οικονομικών στα δημόσια νοσοκομεία βιώνεται σε καθημερινή βάση.

Δημιουργείται λοιπόν το ερώτημα : «Ποια η συσχέτιση της χρηματοδότησης ενός νοσοκομείου με την δραστηριότητά του;» Η απάντηση από πολλούς ειδικούς είναι «καμία». Για παράδειγμα η αποζημίωση του νοσοκομείου ανάλογα με τις μέρες νοσηλείας, υπονοεί για έναν manager δημόσιου νοσοκομείου να συστήσει στους ιατρούς του να παρατείνουν τον χρόνο νοσηλείας των ασθενών, ώστε το νοσοκομείο να έχει έσοδα και να μην αυξάνει τα έξοδά του. Διότι όταν κάποιος μπορεί να εξέλθει του νοσοκομείου και συνεχίζει να νοσηλεύεται υπάρχει μόνο το κόστος της ξενοδοχειακής υποδομής και έτσι ισοσκελίζεται το ισοζύγιο.

Αντίθετα με τα προηγούμενα όμως η ιατρική πρακτική και το κοινωνικό συμφέρον θέλει τη μείωση του χρόνου νοσηλείας. Αυτό επιβάλλει και το management στο δημόσιο τομέα, αν ενδιαφέρεται για την πρόσβαση των ασθενών και την αποτελεσματικότητα των πόρων. Το επιτυχές management προσβλέπει σε νοσηλεία περισσότερων ασθενών, σε μείωση του χρόνου νοσηλείας, σε αύξηση της αποδοτικότητας έτσι ώστε να δίνεται η πρόσβαση σε πολλούς ασθενείς, να χρειάζονται μικρότερες υποδομές και να επιτυγχάνονται καλύτερα αποτελέσματα ελέγχοντας το κόστος. Άρα εδώ η μέθοδος της χρηματοδότησης με τις ημέρες νοσηλείας δημιουργεί από μόνη της αναποτελεσματικότητα..

⁹ Τα ελλείμματα των δημοσίων νοσοκομείων προς τους προμηθευτές καλύφθηκαν με νομοθετική ρύθμιση του 1997 και ήταν της τάξης των 190 δις δρχ. Τρία χρόνια αργότερα έφθασαν στο ίδιο ποσό και η βασική αιτία είναι η αναποτελεσματική μέθοδος χρηματοδότησης που σταθερά ακολουθεί η εθνική μας πολιτική υγείας.

Επί πλέον η ισοπέδωση της αποζημίωσης ανά ημέρα νοσηλείας θεωρεί ότι το προϊόν του κάθε νοσοκομείου είναι το ίδιο ή ότι οι περιπτώσεις ασθενειών που νοσηλεύει το κάθε νοσοκομείο είναι ίδιες. Για παράδειγμα το νοσοκομείο «Τζάνειο» στον Πειραιά με το νοσοκομείο «Ο Αγ. Ανδρέας» της Πάτρας θα έχουν την ίδια αποζημίωση παρά το γεγονός ότι νοσηλεύουν διαφορετικές περιπτώσεις ασθενών και ασθενειών.

Για πόσο όμως θα συνεχιστεί αυτή η κατάσταση στον δημόσιο τομέα, δηλαδή ανεξάρτητα από την δραστηριότητα και το έργο που γίνεται στο κάθε νοσοκομείο η αποζημίωση να είναι η ίδια; Τι είδους management είναι αυτό που δεν σχετίζει το κόστος με την αποζημίωση και επιβραβεύει την αναποτελεσματική χρήση των πόρων;

Μπορεί να μπήκαν σε πολλά νοσοκομεία συστήματα πληροφορικής στη διοικητική και οικονομική διαχείριση, να έγιναν προσπάθειες για την μείωση του κόστους μέσα από συστήματα καταγραφής και παρεμβάσεων αλλά δεν είναι αρκετά.

Αυτό που χρειάζεται είναι να γίνει πράξη η αρχή που ακολουθούν όλα τα δημόσια ευρωπαϊκά υγειονομικά συστήματα. Η αρχή αυτή συμπυκνώνεται στη φράση: **«Το χρήμα ακολουθεί τον ασθενή»**. Άρα και η χρηματοδότηση των νοσοκομείων οφείλει να ακολουθήσει τον ασθενή και το είδος της ασθένειας. Αυτό σημαίνει ότι αν ένα νοσοκομείο έχει μεγαλύτερη δραστηριότητα από κάποιο άλλο νοσοκομείο, τότε το νοσοκομείο θα πάρει περισσότερους πόρους. Έτσι θα αποζημιωθεί στη βάση της δραστηριότητάς του και θα μπορέσει να κάνει τη δουλειά του καλύτερα. Δεν θα υπάρξει αμφισβήτηση σε ότι αφορά τον χαρακτήρα των νοσοκομείων, αλλά θα αλλάξει ο τρόπος χρηματοδότησης και το κίνητρο που χρειάζεται για να μπορέσουν όλοι οι άνθρωποι που εμπλέκονται στη διαδικασία λήψης αποφάσεων να κινηθούν σε μια κατεύθυνση καταγραφής, αξιολόγησης και βελτίωσης των αποτελεσμάτων, ώστε να αποκτήσουν περισσότερους πόρους για να κάνουν την δουλειά τους καλύτερη.¹⁰

¹⁰ Στάθης Γ., «Πρακτικά ζητήματα Νοσοκομειακού Management», εκδόσεις «Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας», Αθήνα, Μάιος 2001.

7.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Στην ενότητα αυτή θα παρουσιάσουμε τα οικονομικά στοιχεία (συνολικά έσοδα και έξοδα) του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας». Η ανάλυση των οικονομικών στοιχείων θα στηριχθεί στους απολογισμούς εσόδων και εξόδων των ετών 2000, 2001 και 2002 οι οποίοι απεικονίζουν τα πραγματοποιηθέντα της εκτέλεσης του προϋπολογισμού.

Τα έσοδα του νοσοκομείου αυτού διακρίνονται σε κατηγορίες και αυτές με την σειρά τους σε υποκατηγορίες, ως εξής:

A. ΕΣΟΔΑ

1) ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΑΚΤΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ

- ⊙ Επιχορηγήσεις για σκοπούς που δεν κατονομάζονται ειδικά

2) ΦΟΡΟΙ – ΤΕΛΗ & ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΥΠΕΡ Ν. Π. Δ. Δ.

- ⊙ Έσοδα από ποσοστό στο χαρτόσημο
- ⊙ Έσοδα από λοιπά τέλη και δικαιώματα

3) ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ Ν. Π. Δ. Δ.

- ⊙ Νοσήλια σε διατροφή (προερχόμενα από πληρωμές του Κράτους).
- ⊙ Νοσήλια σε διατροφή (προερχόμενα από πληρωμές Ν. Π. Δ. Δ.).
- ⊙ Νοσήλια σε διατροφή προερχόμενα από πληρωμές Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
- ⊙ Νοσήλια σε διατροφή (προερχόμενα από Ιδιώτες).
- ⊙ Εξέταστρα Εργαστηρίων και Εξωτερικών Ιατρείων από Ιδιώτες.
- ⊙ Έσοδα από εκμίσθωση καταστημάτων γενικά.
- ⊙ Τόκοι από καταθέσεις σε τράπεζες.
- ⊙ Έσοδα από ναούς που ανήκουν στο Ν. Π. Δ. Δ..

3) ΛΟΙΠΑ ΕΣΟΔΑ

- ⊗ Απόληψη για λοιπές δαπάνες που έγιναν.
- ⊗ Έσοδα υπέρ Μ. Τ. Π. Υ. , Τ.Π.Δ.Υ., Ι.Κ.Α., Τ.Σ.Α.Υ., ΤΣΜΕΔΕ, Τ.Ε.Ε., Τ.Ε.Α. Ηλεκτροτεχνικών Ελλάδος.
- ⊗ Έσοδα υπέρ Ταμείου Αρωγής Υπουργείου Υγείας-Πρόνοιας.
- ⊗ Έσοδα υπέρ λοιπών Ταμείων Αρωγής.
- ⊗ Έσοδα υπέρ του δημοσίου.
- ⊗ Κρατήσεις κάθε είδους αποδοχών υπαλλήλων για υγειονομική περίθαλψη.
- ⊗ Προϊόν δωρεάς.
- ⊗ Επιστροφές αποδοχών, συντάξεων και βοηθημάτων που καταβλήθηκαν χωρίς να οφείλονται.
- ⊗ Επιστροφές χρημάτων λοιπών περιπτώσεων.
- ⊗ Λοιπά έσοδα που δεν κατονομάζονται ειδικά.

4) ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ

- ⊗ Επιχορηγήσεις από τον κρατικό προϋπολογισμό για λοιπούς σκοπούς.

5) ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΩΝ ΕΤΩΝ

- ⊗ Έσοδα από προσφορά υγειονομικών υπηρεσιών προερχόμενα από πληρωμές κράτους.
- ⊗ Έσοδα από προσφορά υγειονομικών υπηρεσιών προερχόμενα από πληρωμές Ν. Π. Δ. Δ.
- ⊗ Έσοδα από προσφορά υγειονομικών υπηρεσιών προερχόμενα από πληρωμές Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

- ⊗ Έσοδα από προσφορά υγειονομικών υπηρεσιών προερχόμενα από πληρωμές Ιδιωτών.
- ⊗ Έσοδα για δαπάνες που έγιναν.

6) ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ κ.λ.π ΓΙΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

- ⊗ Επιχορηγήσεις για ανέγερση λοιπών κτιρίων καθώς και ειδικών εγκαταστάσεων από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.
- ⊗ Επιχορηγήσεις για προμήθεια μηχανολογικού και λοιπού κεφαλαιουχικού εξοπλισμού από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.
- ⊗ Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων για Μελέτες-Έρευνες.
- ⊗ Επιχορηγήσεις για μελέτες και έρευνες για εκτέλεση έργων.

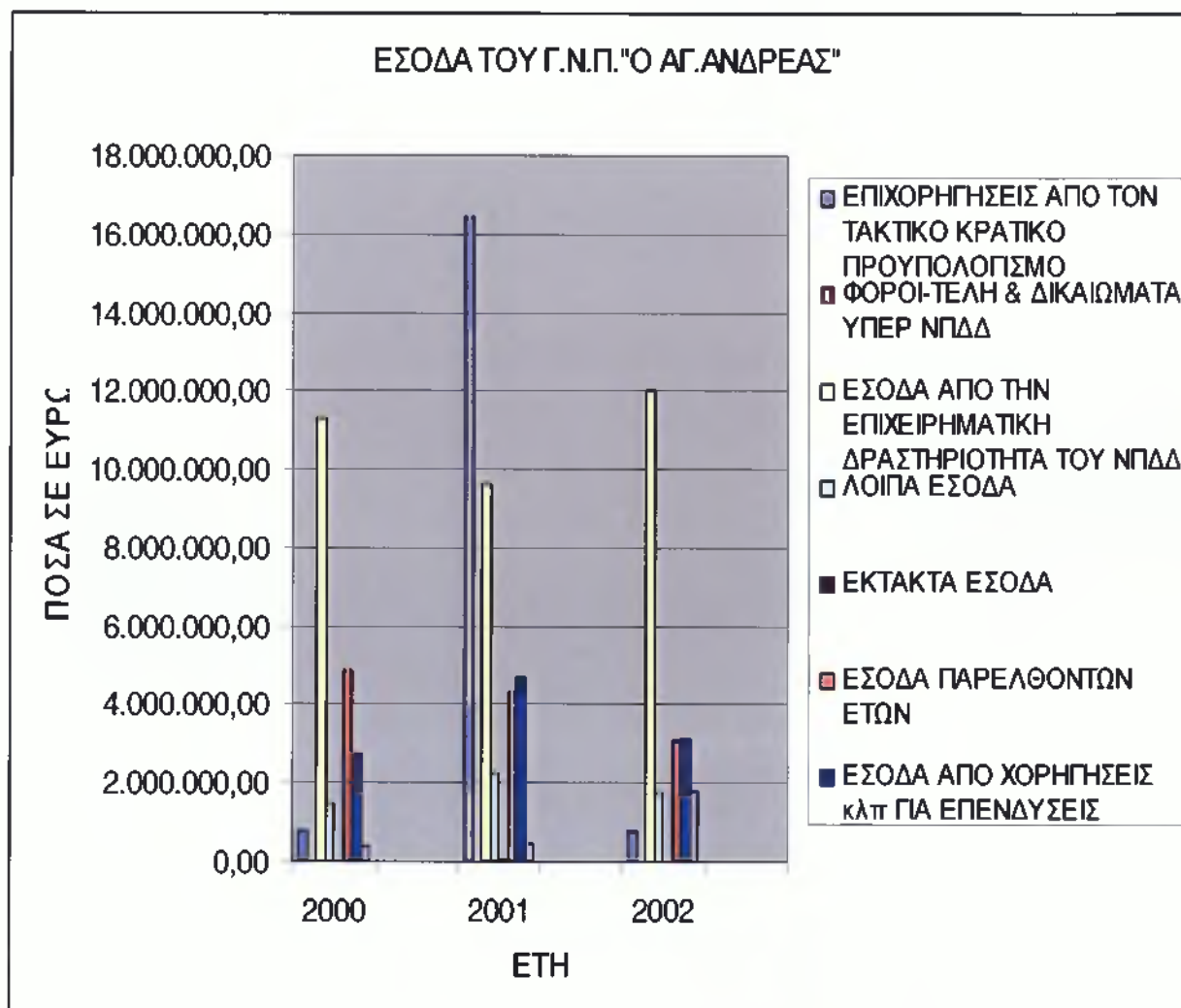
Στον πίνακα που ακολουθεί (πίνακας 7.1) παρουσιάζονται συνολικά τα **έσοδα** του νοσοκομείου για τα έτη **2000, 2001 και 2002**.

Θα πρέπει να τονίσουμε ότι τα έτη 2000 και 2001 δεν είχε μπει το νόμισμα του Ευρώ ακόμα, διότι η χρήση του άρχισε το 2002. Εμείς τα έσοδα του νοσοκομείου για τα έτη 2000 και 2001 τα μετατρέψαμε από δρχ σε **Ευρώ** για διευκόλυνση όλων.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΣΟΔΩΝ	2000		2001		2002	
	ΠΟΣΟ €	%	ΠΟΣΟ €	%	ΠΟΣΟ €	%
ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΑΚΤΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ	774.640,64 (263.958.800 δρχ)	3,6	16.421.886,79 (5.595.757.925 δρχ)	43,5	760.859,36	3,4
ΦΟΡΟΙ-ΤΕΛΗ & ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΥΠΕΡ ΝΠΔΔ	376,39 (128.256 δρχ)	0,0	306,82 (104.550 δρχ)	0,0	312,85	0,0
ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΝΠΔΔ	11.316.543,69 (3.856.112.264 δρχ)	52,5	9.634.336,10 (3.282.900.027 δρχ)	25,5	11.996.475,29	53,3
ΛΟΙΠΑ ΕΣΟΔΑ	1.445.484,80 (492.548.945 δρχ)	6,7	2.215.315,65 (754.868.811 δρχ)	5,9	1.740.391,36	7,7
ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ	11.621,42 (3.960.000 δρχ)	0,1	59.104,03 (20.139.700 δρχ)	0,2	13.874,91	0,1
ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΩΝ ΕΤΩΝ	4.851.106,49 (1.653.014.536 δρχ)	22,5	4.294.887,41 (1.463.482.884 δρχ)	11,4	3.059.456,81	13,6
ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ κλπ ΓΙΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	2.731.184,76 (930.651.207 δρχ)	12,7	4.703.253,98 (1.602.633.791 δρχ)	12,5	3.156.902,75	14
ΤΑΜΕΙΑΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	418.961,15 (142.761.013 δρχ)	1,9	423.386,18 (144.268.842δρχ)	1,1	1.783.594,32	7,9
ΣΥΝΟΛΟ	21.549.919,34 (7.343.135.021δρχ)	100	37.752.476,96 (12.864.156.530 δρχ)	100	22.511.867,65	100

Πίνακας 7.1 : Έσοδα ανά κατηγορία για τα έτη 2000, 2001 και 2002.

Πηγή : Ίδια έρευνα



Γράφημα 1: Αποτελέσματα πίνακα 7.1 σε μορφή γραφήματος.

Πηγή : Ιδία έρευνα

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΣΟΔΩΝ	2000-2001	2001-2002	2000-2002
	ΠΟΣΟΣΤΟ %	ΠΟΣΟΣΤΟ %	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΑΚΤΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ	2019,93 ↑	95,36 ↓	1,77 ↓
ΦΟΡΟΙ-ΤΕΛΗ & ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΥΠΕΡ ΝΠΔΔ	18,48 ↓	1,96 ↑	16,88 ↓
ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΝΠΔΔ	14,86 ↓	24,51 ↑	6 ↑
ΛΟΙΠΑ ΕΣΟΔΑ	53,25 ↑	21,43 ↓	20,40 ↑
ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ	408,57 ↑	76,52 ↓	19,39 ↑
ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΩΝ ΕΤΩΝ	11,46 ↓	28,76 ↓	36,93 ↓
ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ κλπ ΓΙΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	72,20 ↑	32,87 ↓	15,58 ↑
ΤΑΜΕΙΑΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	1,05 ↑	321,26 ↑	325,71 ↑
ΣΥΝΟΛΟ	75,18 ↑	40,36 ↓	4,46 ↑

Πίνακας 7.2 : Συγκριτικός – Ποσοστιαίος πίνακας των εσόδων ανά κατηγορία για τα έτη 2000, 2001 και 2002

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία των πινάκων 7.1 και 7.2 μπορούμε να διαπιστώσουμε τα εξής :

- Το μεγαλύτερο ποσό επί του συνόλου των εσόδων του νοσοκομείου για τα έτη 2000, 2001 και 2002 προέρχεται από τα **έσοδα της επιχειρηματικής δραστηριότητας** του νοσοκομείου(βλ. σελ. 131) με ποσοστό 52,5 % , 25,5 % και 53,3 % αντίστοιχα. Χαρακτηριστικό εν τούτοις είναι το γεγονός πως το έτος 2001 σημειώνεται μείωση κατά 1.682.207,59 € ή ποσοστό 14,86 % σε

σχέση με το έτος 2000, το έτος όμως 2002 συγκριτικά με το έτος 2001 σημειώνεται αύξηση κατά 2.362.139,19 € ή ποσοστό 24,51 % η οποία σημειώνεται και το έτος 2002 σε σύγκριση με το έτος 2000 κατά 679.931,6 € ή ποσοστό 6%.

- Το μικρότερο ποσό επί του συνόλου των εσόδων του νοσοκομείου για τα έτη 2000, 2001 και 2002 προέρχεται από φόρους – τέλη και δικαιώματα υπέρ Ν. Π. Δ. Δ. (βλ. σελ. 131) τα οποία αυξομειώνονται. Συγκεκριμένα από το έτος 2000 στο έτος 2001 μειώνονται κατά 69,57 € ή ποσοστό 18,48 %, το έτος 2002 σε σύγκριση με το έτος 2001 αυξάνονται κατά 6,03 € ή ποσοστό 1,96 % και το έτος 2002 σε σύγκριση με το έτος 2000 μειώνονται κατά 63,54 € ή ποσοστό 16,88 %.
- Χαρακτηριστική είναι η κατηγορία των εσόδων « Έσοδα Παρελθόντων Ετών » (βλ. σελ. 132). Αποτελεί την **μόνη** κατηγορία εσόδων του νοσοκομείου η οποία παρουσιάζει **συνεχή μείωση** και με αρκετή διαφορά από τον ένα χρόνο στον άλλον. Πιο αναλυτικά, το έτος 2001 σε σύγκριση με το έτος 2000 σημειώνεται μείωση κατά 556.219,08 € ή ποσοστό 11,46 % , το έτος 2002 σημειώνεται μείωση κατά 1.235.430,6 € ή ποσοστό 28,76 % ενώ το έτος 2002 εν συγκρίσει με το έτος 2000 σημειώνεται μείωση κατά 1.791.649,68 € ή ποσοστό 36,93 % !
- Εντύπωση προκαλεί η κατηγορία «Επιχορηγήσεις από τον Κρατικό Τακτικό Προϋπολογισμό» η οποία το έτος 2001 σε σχέση με το έτος 2000 σημειώνει τεράστια αύξηση της τάξης των 15.647.246,15 € ή 2.019,93 %. Μεταξύ των ετών 2001 και 2002, σημειώνει μεγάλη μείωση κατά 15.661.027,43 € ή ποσοστό 95,36 %, ενώ μεταξύ των ετών 2000 και 2002 υφίσταται και πάλι μείωση η οποία αφορά στα 13.781,28 € ή ποσοστό 1,77 %.
- Παρατηρώντας κανείς το σύνολο των εσόδων του νοσοκομείου τα εξεταζόμενα έτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι αυτά δεν είναι ανοδικά σε όλα τα έτη. Επεξηγηματικά, από το έτος 2000 στο έτος 2001 παρατηρείται μεγάλη αύξηση κατά 16.202.557,62 € ή ποσοστό 75,18 % (!), από το έτος 2001 στο έτος 2002 όμως σημειώνεται μείωση των συνολικών εσόδων του ιδρύματος κατά

15.240.609,31 € ή ποσοστό 40,36 % , ενώ το έτος 2002 σε σύγκριση με το έτος 2000 παρατηρείται αύξηση της τάξης των 961.948,31 € ή ποσοστό 4,46 %.

Όπως συμβαίνει με τα έσοδα το ίδιο συμβαίνει και με έξοδα τα οποία διακρίνονται σε κατηγορίες και αυτές με την σειρά τους σε υποκατηγορίες, ως εξής:

B. ΕΞΟΔΑ

1) ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- ⊗ Αποζημίωση για συμμετοχή σε συμβούλια και επιτροπές.
- ⊗ Αποζημίωση Προέδρων Συλλ. Οργάνων Διοίκησης.
- ⊗ Διάφορες αποζημιώσεις που δεν κατονομάζονται ειδικά.
- ⊗ Αμοιβές και προμήθειες τραπεζών.
- ⊗ Αμοιβή Νομικών Προσώπων και Οργανισμών για την μη μηχανογραφική επεξεργασία στοιχείων.
- ⊗ Λοιπές αμοιβές Νομικών Προσώπων που εκτελούν ειδικές Υπηρεσίες.
- ⊗ Λοιπές περιπτώσεις Παροχής Εξόδων νοσηλείας.
- ⊗ Εισφορές στο Ι. Κ. Α.
- ⊗ Εισφορές σε λοιπούς Ασφαλιστικούς Οργανισμούς.
- ⊗ Δαπάνες επιμόρφωσης υπαλλήλων Ν. Π. Δ. Δ.
- ⊗ Λοιπές Δαπάνες εκπαίδευσης.
- ⊗ Έξοδα κηδείας Υπαλλήλων και Συνταξιούχων.
- ⊗ Αποζημιώσεις Απολυόμενων.
- ⊗ Οδοιπορικά Έξοδα μετακίνησης Υπαλλήλων για εκτέλεση Υπηρεσιών στην ημεδαπή.
- ⊗ Έξοδα κίνησης Υπαλλήλων εντός έδρας για εκτέλεση Υπηρεσίας.
- ⊗ Ημερήσια αποζημίωση μετακίνησης υπαλλήλων για εκτέλεση Υπηρεσίας στην ημεδαπή.
- ⊗ Μισθώματα κτιρίων και έξοδα κοινοχρήστων.

- Ⓢ Λοιπά μισθώματα.
- Ⓢ Λοιπές μεταφορές.
- Ⓢ Ταχυδρομικά τέλη.
- Ⓢ Τηλεφωνικές καταγραφές και τηλετυπικά τέλη εσωτερικού.
- Ⓢ Ύδρευση και άρδευση.
- Ⓢ Φωτισμός και Κίνηση(με ηλεκτρισμό ή φωταέριο).
- Ⓢ Λοιπές Δαπάνες.
- Ⓢ Διαφημίσεις και δημοσιεύσεις.
- Ⓢ Συντήρηση και επισκευή κτιρίων.
- Ⓢ Συντήρηση και επισκευή λοιπών μόνιμων εγκαταστάσεων.
- Ⓢ Συντήρηση και επισκευή μηχανικού και λοιπού εξοπλισμού
- Ⓢ Συντήρηση και επισκευή μεταφορικών μέσων ξηράς, τηλεπικοινωνιακών μέσων, λοιπών μηχανημάτων, επίπλων και συσκευών και λοιπού εξοπλισμού.
- Ⓢ Εκτυπώσεις, εκδόσεις γενικά και βιβλιοδετήσεις.
- Ⓢ Ασφάλιστρα και φύλακτρα ακινήτων, μεταφορικών μέσων, μηχανολογικού εξοπλισμού κ. λ. π.
- Ⓢ Εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων ή συμβιβαστικών πράξεων.
- Ⓢ Φόροι – τέλη.

2) ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΩΝ ΑΓΑΘΩΝ

- Ⓢ Προμήθεια σκευών μαγειρείου και Εστίασης, κλινοστρωμάτων και ειδών κατασκήνωσης, που δεν κατονομάζονται ειδικά..
- Ⓢ Προμήθεια βιβλίων, περιοδικών, εφημερίδων και λοιπών εκδόσεων.
- Ⓢ Προμήθεια γραφικής ύλης και μικροαντικειμένων γραφείου.
- Ⓢ Προμήθεια υλικών μηχανογραφικών και λοιπών συναφών εφαρμογών.
- Ⓢ Προμήθεια ηλεκτρικών λαμπτήρων.
- Ⓢ Προμήθεια εντύπων και δελτίων μηχανογράφησης.
- Ⓢ Προμήθεια Υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού.
- Ⓢ Προμήθεια ορθοπεδικών προσθετικών και λοιπών αναπήρων.

- ⊗ Προμήθεια υλικού αιμοδοσίας, χημικού υλικού για πυροσβεστήρες, απολυμαντικού υλικού και λοιποί χημικού υλικού.
- ⊗ Προμήθεια ειδών καθαριότητας και ευπρεπισμού.
- ⊗ Προμήθεια ειδών συντήρησης και επισκευής κτιρίων, εγκαταστάσεων, μεταφορικών μέσων, επίπλων, σκευών, μηχανολογικού και λοιπού εξοπλισμού.
- ⊗ Προμήθεια τροφίμων, ποτών, καπνού.
- ⊗ Προμήθεια στολών Φυλάκων, Νοσοκόμων, λοιπού προσωπικού και προμήθεια ιματισμού λοιπών περιπτώσεων.
- ⊗ Προμήθεια υποδημάτων.
- ⊗ Προμήθεια υγρών καυσίμων και λιπαντικών, αερίων ψύξης.
- ⊗ Προμήθεια φωτογραφικών και φωτοτυπικών υλικών, φιλμς.
- ⊗ Προμήθεια εργαλείων μικρής διάρκειας και αξίας.
- ⊗ Διάφορες προμήθειες που δεν κατονομάζονται ειδικά.

3) ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΤΡΙΤΟΥΣ

- ⊗ Υποτροφίες μετεκπαίδευσης ιδιωτών στην ημεδαπή.

4) ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΑΝΤΙΚΡΥΖΟΜΕΝΕΣ ΑΠΟ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΜΕΝΑ ΕΣΟΔΑ

- ⊗ Επιστροφές περιπτώσεων που δεν κατονομάζονται ειδικά.
- ⊗ Αποδόσεις εισπράξεων σε διάφορα ασφαλιστικά ταμεία, ταμεία αρωγής υπαλλήλων και μετοχικών ταμείων που έγιναν γι' αυτά.
- ⊗ Απόδοση εισπράξεων που έγιναν για λογαριασμό του δημοσίου και λοιπών Ν. Π. Δ. Δ.

5) ΚΕΦΑΛΑΙΑΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

- ⊗ Προμήθεια επίπλων και ηλεκτρικών συσκευών και μηχανημάτων κλιματισμού γραφείων.
- ⊗ Προμήθεια μηχανικού εξοπλισμού υπηρεσιών (γραφομηχανών, ηλεκτρονικών υπολογιστών, φωτοτυπικών μηχανημάτων).
- ⊗ Προμήθεια μηχανημάτων εκτός από μηχανές.
- ⊗ Προμήθεια επιστημονικών οργάνων.

6) ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

- ⊗ Ανέγερση κτιρίων και κάθε είδους εγκατάσταση σε αυτά από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.
- ⊗ Επενδύσεις από έσοδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- ⊗ Μελέτες και έρευνες για εκτέλεση έργων και πειραματικών εργασιών που δεν κατονομάζονται ειδικά.

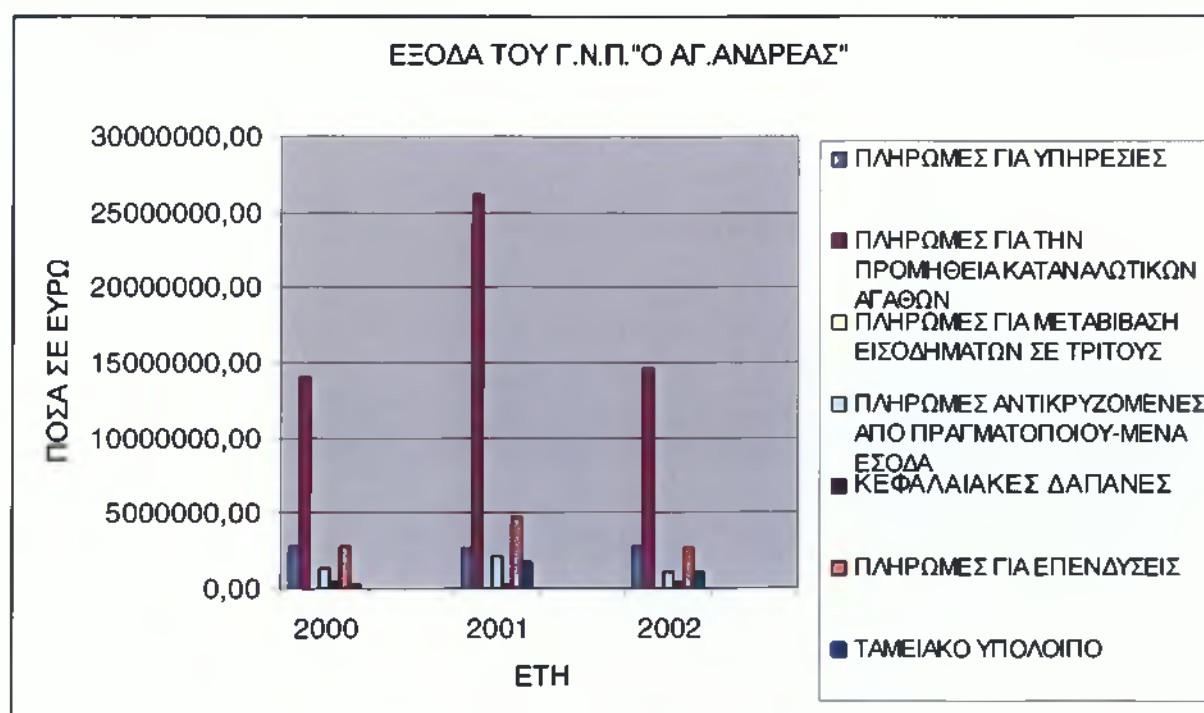
Στον πίνακα που ακολουθεί (πίνακας 7.3) παρουσιάζονται συνολικά τα **έξοδα** του νοσοκομείου για τα έτη **2000, 2001 και 2002**.

Θα πρέπει να τονίσουμε ότι τα έτη 2000 και 2001 δεν είχε μπει το νόμισμα του Ευρώ ακόμα, διότι η χρήση του άρχισε το 2002. Εμείς τα έξοδα του νοσοκομείου για τα έτη 2000 και 2001 τα μετατρέψαμε από δ.ρ.χ σε Ευρώ για διευκόλυνση όλων.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΞΟΔΩΝ	2000		2001		2002	
	ΠΟΣΟ €	%	ΠΟΣΟ €	%	ΠΟΣΟ €	%
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	2.785.105,73 (949.024.777 δρχ)	12,9	2.619.638,76 (892.641.907 δρχ)	6,9	2.726.869,47	12,1
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΩΝ ΑΓΑΘΩΝ	14.012.718,15 (4.774.833.710 δρχ)	65	26.182.230,86 (8.921.595.168 δρχ)	69,4	14.560.589,35	64,7
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΤΡΙΤΟΥΣ	13.407,66 (4.568.660 δρχ)	0,1	11.244,83 (3.831.675 δρχ)	0	11.869,64	0,1
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΑΝΤΙΚΡΥΖΟΜΕΝΕΣ ΑΠΟ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥ- ΜΕΝΑ ΕΣΟΔΑ	1.346.983,60 (458.984.663 δρχ)	6,3	2.104.422,32 (717.081.905 δρχ)	5,6	1.108.458,12	4,9
ΚΕΦΑΛΑΙΑΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	404.644,68 (137.882.673 δρχ)	1,9	319.763,50 (108.959.413 δρχ)	0,8	400.059,73	1,8
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	2.734.622,78 (931.822.712 δρχ)	12,7	4.723.155,57 (1.609.415.263 δρχ)	12,5	2.688.105,34	11,9
ΤΑΜΕΙΑΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	252.436,76 (86.017.826 δρχ)	1,2	1.792.021,14 (610.631.199 δρχ)	4,7	1.015.916	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	21.549.919,36 (7.343.135.021 δρχ)	100	37.752.476,98 (12.864.156.530 δρχ)	100	22.511.867,65	100

Πίνακας 7.3 : Έξοδα ανά κατηγορία για τα έτη 2000, 2001 και 2002.

Πηγή : Ιδία έρευνα



Γράφημα 2 : Αποτελέσματα πίνακα 7.3 σε μορφή γραφήματος

Πηγή : Ιδία έρευνα

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΞΟΔΩΝ	2000-2001	2001-2002	2000-2002
	ΠΟΣΟΣΤΟ %	ΠΟΣΟΣΤΟ %	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	5,94 ↓	4,09 ↑	2,09 ↓
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΩΝ ΑΓΑΘΩΝ	86,84 ↑	44,38 ↓	3,90 ↑
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΤΡΙΤΟΥΣ	16,13 ↓	5,55 ↑	11,47 ↓
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΑΝΤΙΚΡΥΖΟΜΕΝΕΣ ΑΠΟ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΜΕΝΑ ΕΣΟΔΑ	56,23 ↑	47,32 ↓	17,70 ↓
ΚΕΦΑΛΑΙΑΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	20,97 ↓	25,11 ↑	1,13 ↓
ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΓΙΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	72,71 ↑	43,08 ↓	1,70 ↓
ΤΑΜΕΙΑΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	609,88 ↑	43,30 ↓	302,44 ↑
ΣΥΝΟΛΟ	75,18 ↑	40,36 ↓	4,46 ↑

Πίνακας 7.4 : Συγκριτικός – Ποσοστιαίος πίνακας των εξόδων ανά κατηγορία για τα έτη 2000, 2001 και 2002

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία των πινάκων 7.3 και 7.4 μπορούμε να διαπιστώσουμε τα εξής :

- Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών του νοσοκομείου για τα έτη 2000 έως και 2002 παρατηρείται στις πληρωμές για την προμήθεια καταναλωτικών αγαθών (βλ. σελ. 139) με ποσοστά 65 %, 69,4 % και 64,7 % αντίστοιχα. Το έτος 2001 σημειώνεται αύξηση κατά 12.169.512,71 € ή ποσοστό 86,84 %! Όμως το έτος 2002 παρατηρείται μείωση κατά 11.621.641,51 € ή

ποσοστό 44,38 % .Ενώ το έτος 2002 εν συγκρίσει με το έτος 2000 παρατηρείται αύξηση της τάξης των 547.871,2 € ή ποσοστό 3,90 %.

- Το μικρότερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών κατέχουν οι πληρωμές για μεταβίβαση εισοδημάτων σε τρίτους (βλ. σελ. 140). Τα έξοδα αυτής της κατηγορίας και τα τρία εξεταζόμενα έτη σημειώνουν αυξομειώσεις. Συγκεκριμένα, το έτος 2001 μειώνεται κατά 2.162,83 € ή ποσοστό 16,13 % , το έτος 2002 αυξάνεται κατά 624,81 € ή ποσοστό 5,55 % , ενώ το έτος 2002 συγκριτικά με το 2000 μειώνεται κατά 1.538,02 € ή 11,47 %.
- Μετά τις πληρωμές για την προμήθεια καταναλωτικών αγαθών, δεύτερες έρχονται σε ποσοστό οι πληρωμές για επενδύσεις (βλ. σελ. 141) για τις οποίες το έτος 2001 παρατηρείται αύξηση κατά 72,71 % ή 1.988.532,79 € όμως το έτος 2002 σημειώνεται μείωση κατά 43,08 % ή 2.035.050,23 € ενώ το έτος 2002 συγκριτικά με το έτος 2000 υπάρχει πάλι μείωση κατά 1,70 %.
- Στην κατηγορία εξόδων «πληρωμές για υπηρεσίες» (βλ. σελ. 138) σημειώνεται μείωση κατά τα έτη 2000-2001 και κατά τα έτη 2000-2002 κατά 5,94% και 2,09 % αντίστοιχα. Αύξηση παρουσιάζεται μόνο την χρονική περίοδο 2001-2002 κατά 4,09 % ή ποσοστό 107.230,74 €.
- Πολύ μεγάλη αύξηση σημειώνει το έτος 2001 εν συγκρίσει με το έτος 2000 το ταμειακό υπόλοιπο του νοσοκομείου η οποία είναι της τάξης του 609,88 % , ενώ το έτος 2002 σε σχέση με το έτος 2000 αυξάνεται κατά 302,44 % . Μείωση σημειώνει μόνο το έτος 2001 σε σχέση με το έτος 2000 κατά 43,30 %.
- Καταλήγοντας, στο σύνολο των εξόδων του νοσοκομείου το έτος 2001 σε σχέση με το έτος 2000 παρατηρείται μεγάλη αύξηση κατά 16.202.557,62 € ή ποσοστό 75,18 % , το έτος 2002 σε σχέση με το έτος 2001 παρατηρείται σημαντική μείωση κατά 15.240.609,33 € ή ποσοστό 40,36 % και το έτος 2002 σε σχέση με το έτος 2000 σημειώνεται αύξηση της τάξης των 961.948,29 € ή ποσοστό 4,46 %.

Λαμβάνοντας υπόψη τις ημέρες νοσηλείας του έτους 2000, 2001 και 2002 καθώς και τον αριθμό των νοσηλευόμενων των αντίστοιχων ετών, μπορούμε να κάνουμε χρήση των παρακάτω δεικτών :

1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΔΑΠΑΝΩΝ ΑΝΑ ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Σύνολο Δαπανών του νοσοκομείου έτους (Α)

Σύνολο ημερών νοσηλείας έτους (Α)

2. ΔΕΙΚΤΗΣ ΔΑΠΑΝΩΝ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟ

Σύνολο Δαπανών του νοσοκομείου έτους (Α)

Σύνολο Νοσηλευόμενων έτους (Α)

Γ. Ν. Π. " Ο ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ"					
ΕΤΗ →	2000	2001	2002	(%) (2000-2001)	(%) (2001-2002)
ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΦΡΩΝ ↓					
ΔΑΠΑΝΕΣ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	270,6	462,8	282,8	71↑	38,9 ↓
ΔΑΠΑΝΕΣ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟ	1074,9	1738,0	1.021,4	61,7 ↑	41,2 ↓

Πίνακας 7.5 : Δείκτες δαπανών ανά ημέρα Νοσηλείας– Νοσηλευόμενο και ποσοστιαία διακύμανσή τους.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τα δεδομένα του παραπάνω πίνακα (Πίνακας 7.5) παρατηρούμε :

- Και οι δύο δείκτες, μεταξύ των ετών 2000-2001 παρουσιάζουν αύξηση και μεταξύ των ετών 2001-2002 μείωση. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι δαπάνες

του νοσοκομείου τα αντίστοιχα έτη σημειώνουν τις αντίστοιχες μεταβολές και στο γεγονός ότι ο αριθμός των νοσηλευθέντων αυξάνεται (την ίδια χρονική περίοδο) ενώ το σύνολο των ημερών νοσηλείας αυξάνεται μεταξύ των ετών 2000 και 2001, ενώ μεταξύ των ετών 2001 και 2002 μειώνεται.

Πιο αναλυτικά, το έτος 2000 το κόστος για το νοσοκομείο ανά ημέρα νοσηλείας είναι 270,6 €. Η τιμή του δείκτη αυτού, το επόμενο έτος φθάνει τα 462,8 €, ενώ το έτος 2002 η τιμή του δείκτη είναι λίγο μεγαλύτερη από του έτους 2000 δηλαδή 282,8 €. Συνεπώς, μεταξύ των ετών 2000-2001 σημειώνεται αύξηση στο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας κατά 71 %, ενώ μεταξύ των ετών 2001-2002 σημειώνεται μείωση κατά 38,9 %.

- ☒ Ο δείκτης δαπανών ανά νοσηλευόμενο, δείχνει το πόσο κοστίζει για το νοσοκομείο κάθε νοσηλευόμενος. Τα αποτελέσματα αυτού του δείκτη παρουσιάζουν αύξηση μεταξύ των ετών 2000 και 2001 και μείωση μεταξύ των ετών 2001 και 2002. Πιο συγκεκριμένα, οι δαπάνες ανά νοσηλευόμενο, το έτος 2001 σε σχέση με το έτος 2000 αυξάνονται κατά 61,7 % δηλαδή κατά 663,1 € ενώ το έτος 2002 εν συγκρίσει με το έτος 2001 μειώνονται κατά 716,6 € ή ποσοστό 41,2%.

7.3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ◆ Εξετάζοντας κανείς τα σύνολα των εσόδων και των δαπανών του νοσοκομείου για τα έτη 2000, 2001 και 2002 παρατηρεί πως είναι ίσα για κάθε χρονιά.
- ◆ Το μεγαλύτερο μέρος των εσόδων του νοσοκομείου προέρχεται από την επιχειρηματική του δραστηριότητα όπως νοσήλια, εξέταστρα, τόκους από καταθέσεις σε τράπεζες και αμέσως μετά από έσοδα παρελθόντων ετών.
- ◆ Το μικρότερο μέρος των εσόδων του νοσοκομείου προέρχεται από φόρους, τέλη και δικαιώματα υπέρ αυτού.
- ◆ Το μεγαλύτερο ποσοστό εξόδων δαπανάται στις πληρωμές για την προμήθεια καταναλωτικών αγαθών όπως είδη ιματισμού, υπόδησης, τροφίμων, προμήθεια υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού, προμήθεια γραφικής ύλης, ηλεκτρονικών υπολογιστών κ. τ. λ.
- ◆ Το μικρότερο ποσοστό εξόδων δαπανάται στις πληρωμές για την προμήθεια εισοδημάτων σε τρίτους δηλαδή για υποτροφίες και μετεκπαιδεύσεις.
- ◆ Κύριος λόγος αύξησης των εσόδων και των εξόδων του έτους 2001 είναι ότι το κράτος παραχώρησε στο νοσοκομείο χρήματα για την προμήθεια καταναλωτικών αγαθών και για επισκευές κτιρίων, μηχανημάτων και λοιπών που χρειαζόνταν αντικατάσταση ή επισκευή.
- ◆ Τα συνολικά έσοδα και έξοδα του ιδρύματος, δεν παρουσιάζουν ανοδική πορεία και τα τρία έτη. Συγκεκριμένα, το έτος 2001 και 2002 αυξάνονται σε σχέση με το έτος 2000, αλλά το έτος 2002 συγκριτικά με το έτος 2001 σημειώνουν σημαντική μείωση.
- ◆ Τέλος, οι δαπάνες του νοσοκομείου ανά ημέρα νοσηλείας και ανά νοσηλευόμενο, παρουσιάζουν αυξομειώσεις για κάθε έτος οι οποίες οφείλονται στην αύξηση των νοσηλευθέντων και στην όχι συνεχή μείωση των ημερών νοσηλείας αλλά και στην αυξομείωση του συνολικού ποσού των εξόδων του νοσοκομείου.

ΓΕΝΙΚΑ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στην εισαγωγή της παρούσης εργασίας αναφέραμε ότι στόχος αυτής είναι η συλλογή, καταγραφή, επεξεργασία, ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» έτσι ώστε να εντοπιστούν και να αξιολογηθούν τα προβλήματα που παρουσιάζονται σε αυτό από το έτος 2000 έως και το 2002. Εφαρμόζοντας τα παραπάνω βήματα είμαστε σε θέση να παραθέσουμε τα συμπεράσματά της όλης εικόνας του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».

Για να γίνει πιο εύκολο στον αναγνώστη, θα παραθέσουμε τα συμπεράσματα στα οποία καταλήξαμε όπως προέκυψαν ανά κεφάλαιο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ & ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗΣ

- ◆ Η γεωγραφική θέση του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» είναι κατάλληλη για την εξυπηρέτηση των πελατών - ασθενών της πόλης της Πάτρας, δεν είναι όμως η ιδανική γενικά στο νομό Αχαΐας αφού η πόλη βρίσκεται στο Β. Δ. τμήμα του νομού και έτσι δεν έχουν άμεση πρόσβαση εκείνοι που κατοικούν στο Νοτιοανατολικό τμήμα.
- ◆ Υπάρχουν τρεις (3) γραμμές λεωφορείων, με αφετηρία έξω από το νοσοκομείο και πληθώρα ταξί που και αυτά έξω από το νοσοκομείο έχουν «πιάτσα».
- ◆ Υπάρχουν κατευθυντήριες πινακίδες και στην πόλη (για την τοποθεσία του νοσοκομείου) και μέσα στο νοσοκομειακό συγκρότημα (για τα διάφορα τμήματα).
- ◆ Το νοσοκομείο αποτελείται από τρία (3) κτίρια, όπου δεν βρίσκονται και τα τρία στο ίδιο οικόπεδο και έτσι δημιουργείται σύγχυση ειδικά για κάποιον που επισκέπτεται τον χώρο για πρώτη φορά.
- ◆ Οι χώροι Διοίκησης βρίσκονται συγκεντρωμένοι στον ίδιο όροφο, αλλά για να ανέβει κανείς σίγουρα θα έρθει σε επαφή με τα Εξωτερικά Ιατρεία, το οποίο δεν είναι ευχάριστο.

- ◆ Η κεντρική είσοδος του κεντρικού κτιρίου του νοσοκομείου είναι η είσοδος που δέχονται τα περιστατικά που διακομίζονται με ασθενοφόρο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΔΟΜΗΣ & ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ

- ◆ Το νοσοκομείο διοικείται από εννεαμελές Διοικητικό Συμβούλιο
- ◆ Η δύναμη του νοσοκομείου ανέρχεται σε 550 κλίνες.
- ◆ Λειτουργούν όλα τα τμήματα που προβλέπονται από τον οργανισμό του νοσοκομείου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

- ◆ Στην Ιατρική Υπηρεσία το ποσοστό πληρότητας του προσωπικού είναι 77,4, στην Νοσηλευτική Υπηρεσία είναι 78,7 % και στην Διοικητική Υπηρεσία είναι αρκετά χαμηλότερο, 61,9 %. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι πολλές ειδικότητες παρουσιάζουν παντελή έλλειψη προσωπικού όπως οι ειδικότητες: Στατιστικής, Πληροφορικής, Διοίκησης Νοσοκομείων, κηπουρών κ. τ.
- ◆ Το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας αποτελείται από γυναίκες, όπως ισχύει και στην Νοσηλευτική Υπηρεσία. Διαφοροποίηση παρουσιάζει η Διοικητική Υπηρεσία όπου οι περισσότεροι είναι άνδρες.
- ◆ Στην Ιατρική Υπηρεσία οι περισσότεροι εργαζόμενοι είναι Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, στην Νοσηλευτική Υπηρεσία είναι Τεχνολογικής Εκπαίδευσης και στην Διοικητική Υπηρεσία είναι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

- ◆ Μεταξύ των ετών 2000 και 2002 αυξάνονται οι αναπτυγμένες κλίνες
- ◆ Την ίδια χρονική περίοδο αυξάνεται ο αριθμός των νοσηλευθέντων.
- ◆ Οι ημέρες νοσηλείας παρουσιάζουν αύξηση μεταξύ των ετών 2000 -2001 και μείωση μεταξύ των ετών 2001-2002.
- ◆ Το ποσοστό θνησιμότητας το έτος 2001 συγκριτικά με το έτος 2000 αυξήθηκε αλλά μειώθηκε το έτος 2002 εν συγκρίσει με το 2001.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΔΕΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

- ◆ Σύμφωνα με τον Δείκτη Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας αντιστοιχούν 3,5 ημέρες νοσηλείας ανά νοσηλευόμενο.
- ◆ Ο δείκτης κατοίκων ανά Ιατρικό προσωπικό δείχνει την έλλειψη υπαλλήλων που υπάρχει στην Ιατρική Υπηρεσία.
- ◆ Ο δείκτης Νοσηλευτικό προσωπικό και Διοικητικό προσωπικό ανά κλίνη, δείχνει μια αναλογία 1/1. Αυτό σημαίνει πως ένας υπάλληλος ανά τις κατηγορίες προσωπικού που αναφέραμε αντιστοιχεί σε μία κλίνη.
- ◆ Σύμφωνα με τον δείκτη κάτοικοι ανά νοσηλευτική κλίνη αντιστοιχούν 823 κάτοικοι ανά κλίνη.
- ◆ Ο δείκτης κατοίκων ανά απασχολούμενο στο νοσοκομείο, παρουσιάζει συνεχή μείωση από το έτος 2000 στο έτος 2002, το οποίο είναι θετικό αφού κάθε χρόνο αντιστοιχούν όλο και λιγότεροι κάτοικοι σε κάθε εργαζόμενο στο νοσοκομείο. Η μείωση που σημειώνεται είναι απόρροια της αύξησης του αριθμού των εργαζόμενων στο νοσοκομείο, που σημαίνει ότι προσλαμβάνεται προσωπικό προκειμένου το Ίδρυμα να καλύπτει τις ανάγκες του νοσοκομείου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

- ◆ Το μεγαλύτερο ποσό επί του συνόλου των εσόδων του νοσοκομείου προέρχεται από την επιχειρηματική του δραστηριότητα, δηλαδή από νοσήλια, εξέταστρα Εξωτερικών Ιατρεία και Εργαστηρίων, από τόκους και καταθέσεις σε τράπεζες, κ.τ.λ.
- ◆ Το μικρότερο ποσό επί του συνόλου των εσόδων του νοσοκομείου προέρχεται από φόρους, τέλη και δικαιώματα υπέρ αυτού.
- ◆ Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών του νοσοκομείου για τα έτη 2000 έως και 2002 παρατηρείται στις πληρωμές για την προμήθεια καταναλωτικών αγαθών, δηλαδή για τρόφιμα, είδη ιματισμού, υπόδησης, προμήθεια μηχανημάτων, φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού, προμήθεια εργαλείων, προμήθεια ειδών συντήρησης και επισκευής σκευών και μηχανολογικού εξοπλισμού, για εξοπλισμό γραφείων κ. τ. λ.
- ◆ Το μικρότερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών κατέχουν οι πληρωμές για μεταβίβαση εισοδημάτων σε τρίτους δηλαδή υποτροφίες και μετεκπαιδεύσεις.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Στο σημείο αυτό θα αναφέρουμε τις προτάσεις μας που αφορούν στο Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας», προτάσεις που αν υλοποιηθούν θα επιφέρουν την βελτίωση της εικόνας του Νοσοκομείου γενικά αλλά και ειδικότερα την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας αυτού που αποτελούν και τον βασικό στόχο ενός Νοσοκομειακού Ιδρύματος.

Οι προτάσεις παρατίθενται αμέσως παρακάτω :

- Η επισκευή και συντήρηση των εξωτερικών και των εσωτερικών χώρων του νοσοκομείου.
- Το κεντρικό κτίριο του τελευταίου χρήζει βαψίματος καθώς η υγρασία είναι εμφανής.
- Αντικατάσταση των παλαιών πινακίδων του νοσοκομείου που ενημερώνουν σχετικά με την χωροκατανομή με νέες και ενημερωμένες αφού οι παλιές είναι σβησμένες και κάποιες δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.
- Τοποθέτηση πινάκων ανακοινώσεων προκειμένου να μην αναρτώνται σε τοίχους και τζαμαρίες οι οποιεσδήποτε ανακοινώσεις του Ιδρύματος.
- Δημιουργία ξεχωριστής εισόδου για τα επείγοντα περιστατικά τα οποία είτε διακομίζονται με ασθενοφόρο είτε με Ι. Χ. εισέρχονται από την κύρια είσοδο που εισέρχονται όλοι.
- Τοποθέτηση ζωγραφικών πινάκων στους χώρους υποδοχής και αναμονής του νοσοκομείου ώστε να δημιουργείται μια ζεστή εικόνα στον πελάτη – ασθενή.
- Μέσα από ηχεία , να ακούγεται μια χαλαρωτική μουσική ώστε να ηρεμεί ο πελάτης-ασθενής.

- ☑ Τοποθέτηση επαρκών καλάθων αχρήστων σε κάθε χώρο του νοσοκομείου.
- ☑ Δημιουργία νέου κτιρίου που θα στεγαστεί η Μαιευτική-Γυναικολογική, η οφθαλμολογική και η Ω. Ρ. Λ. κλινική (οι οποίες μέχρι σήμερα στεγάζονται στο Δορυφορικό τμήμα του νοσοκομείου το οποίο βρίσκεται σε διαφορετική τοποθεσία από τα υπόλοιπα κτίρια του νοσοκομείου) ώστε να είναι στο ίδιο κτιριακό συγκρότημα τουλάχιστον, αν όχι δημιουργία νέων πτερύγων στο κεντρικό κτίριο του νοσοκομείου, ώστε να μην ταλαιπωρείται ο πελάτης-ασθενής.
- ☑ Η μεταφορά των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων ή των τμημάτων Διοίκησης σε διαφορετικό χώρο ο ένας από τον άλλον, ώστε να μην έρχονται σε επαφή με τους ασθενείς εκείνοι που χρειάζονται τις Διοικητικές Υπηρεσίες του νοσοκομείου.
- ☑ Επάνδρωση της Ιατρικής της Νοσηλευτικής και της Διοικητικής Υπηρεσίας αφού το ποσοστό πληρότητας των προβλεπόμενων θέσεων είναι χαμηλό, ώστε να καλύπτονται και οι ανάγκες του πληθυσμού του Νομού.
- ☑ Στελέχωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου με προσωπικό Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης αφού το μεγαλύτερο ποσοστό είναι Τεχνολογικής Εκπαίδευσης.
- ☑ Στελέχωση της Διοικητικής Υπηρεσίας με προσωπικό Πανεπιστημιακής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, αφού το μεγαλύτερο ποσοστό είναι Δευτεροβάθμιας και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης.
- ☑ Αύξηση του αριθμού των ασθενοφόρων και των αυτοκινήτων μεταφοράς του νοσοκομείου, αφού τα ήδη υπάρχοντα είναι μόνο ένα από το καθένα.
- ☑ Να δημιουργηθεί εργαστήριο Μαγνητικού τομογράφου και να αγορασθεί το αντίστοιχο μηχάνημα απεικόνισης αφού αυτό του Αξονικού Τομογράφου δεν είναι τόσο αξιόπιστο και τόσο ακριβές όσο ένας μαγνητικός τομογράφος.
- ☑ Να αναπτυχθούν και άλλες κλίνες ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες του πληθυσμού του Νομού.
- ☑ Τέλος, θα πρέπει η Πολιτεία, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να «δυναμώσει» τον θεσμό των Κέντρων Υγείας που είναι

υπεύθυνα για την παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ώστε να μην δημιουργείται συνωστισμός στα νοσοκομεία με περιστατικά που δεν χρήζουν Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας φροντίδας Υγείας, την οποία παρέχουν τα Νοσοκομεία. Έτσι, δεν θα απασχολείται το προσωπικό του νοσοκομείου με εμβολιασμούς, απλές εργαστηριακές και παρακλινικές εξετάσεις, πρώτες βοήθειες κ. τ. λ. τα οποία μπορεί να παρέχει ένα Κέντρο Υγείας, αλλά με σοβαρότερα περιστατικά που χρήζουν νοσοκομειακής περίθαλψης.

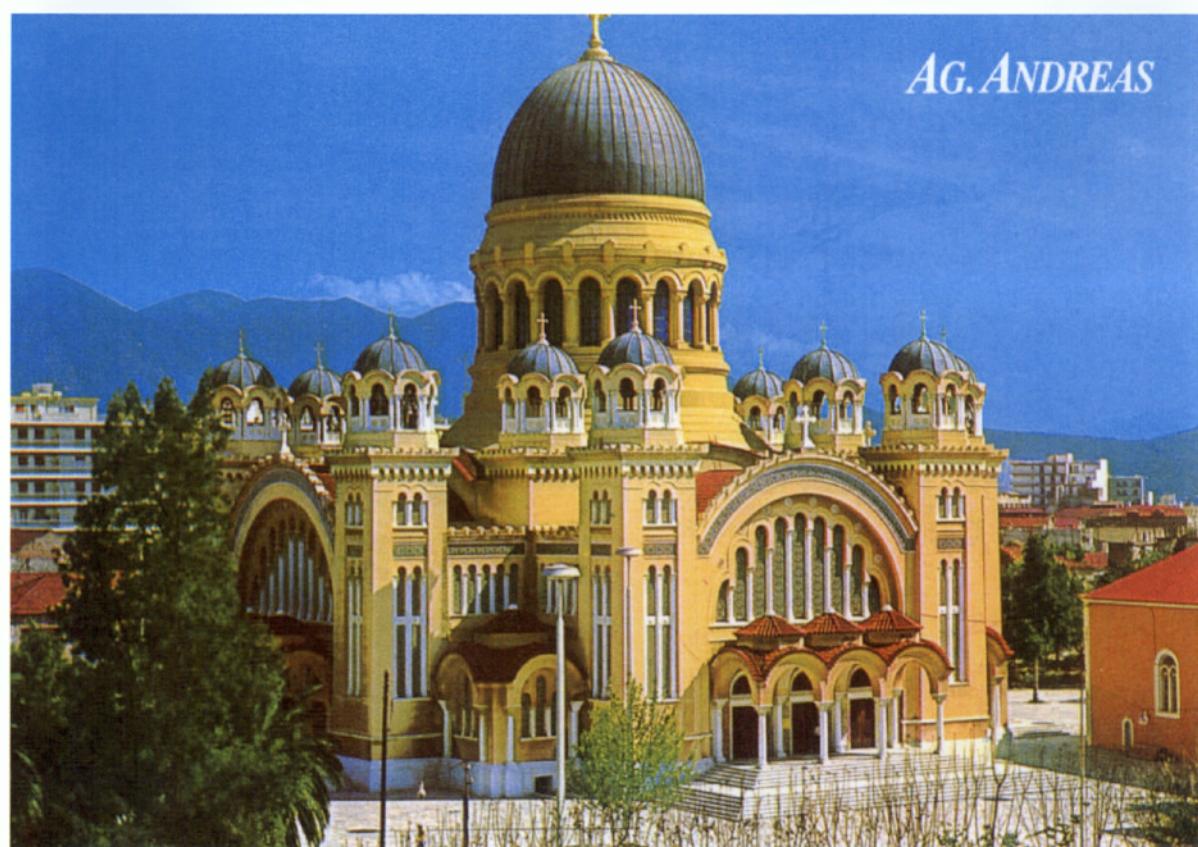
ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ

ΥΛΙΚΟ



Εικόνα 1: Η εκκλησία του Αγίου Ανδρέα στην Πάτρα

Πηγή : www.google.com



Εικόνα 2: Η εκκλησία του Αγ. Ανδρέα, από άλλη οπτική γωνία

Πηγή : : www.google.com



Εικόνα 3: Ο Άγιος Ανδρέας, ο πολιούχος Άγιος της Πάτρας και από τον οποίο πήρε το όνομα του το Νοσοκομείο

Πηγή : : www.google.com



Εικόνα 4: Η γέφυρα του Ρίου Αντίρριου που εγκαινιάστηκε το έτος 2004 και ενώνει τον Νομό Αχαΐας με την Στερεά Ελλάδα

Πηγή : : www.google.com



Εικόνα 5: Αεροφωτογραφία της γέφυρας Ρίου-Αντίρριου. Φαίνεται η ένωση του Νομού Αχαΐας με τον Νομό Αιτωλοακαρνανίας

Πηγή : : www.google.com



Εικόνα 6: Αεροφωτογραφία της γέφυρας Ρίου-Αντίρριου

Πηγή : : www.google.com



Εικόνα 7 : Το Κεντρικό κτίριο του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα



Εικόνα 8: Η κεντρική είσοδος του Κεντρικού κτιρίου του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας». Στη φωτογραφία φαίνεται και το ένα και μοναδικό ασθενοφόρο που έχει την διάθεσή του το Νοσοκομείο

Πηγή : Ιδία έρευνα



Εικόνα 9: Το Ταχύρρυθμο κτίριο του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» κτίριο «Γ. Γεννηματάς» όπου στεγάζονται οι Διοικητικές Υπηρεσίες του Νοσοκομείου και τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία

Πηγή : Ιδία έρευνα



Εικόνα 10: Το κτίριο της Σχολής Αδελφών Νοσοκόμων του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» όπου στεγάζεται το Τ. Ε. Ε. Α΄ Κύκλου σπουδών

Πηγή : Ιδία έρευνα



Εικόνα 11: Το κτίριο όπου στεγάζεται η Τεχνική Υπηρεσία του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας» και το Φαρμακείο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Εικόνα 12: Η Κεντρική Πύλη που οδηγεί στο κτιριακό συγκρότημα του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας»

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Εικόνα 13: Ο δρόμος έξω από το κτιριακό συγκρότημα του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας». Δρόμος πολυσύχναστος, διπλής κυκλοφορίας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ◆ Εγκυκλοπαίδεια «Για σας Παιδιά», εκδόσεις «Αυλός», Αθήνα.
- ◆ Δρούμπαλης Φ., Σημειώσεις μαθήματος «Σύγχρονες Μονάδες Υγείας», Τ. Ε. Ι. Καλαμάτας.
- ◆ Μαρασλής Αλέκος, «Ιατρική και Ιατροί στην Πάτρα», Αθήνα 1978.
- ◆ Αρχείο Γραφείου Προσωπικού του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».
- ◆ Αρχείο Γραφείου Κίνησης του Γ. Ν. Π. «Ο Αγ. Ανδρέας».
- ◆ Στάθης Γεώργιος, «Διάλογοι για το Νοσοκομειακό Management», εκδόσεις «Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας», Αθήνα Οκτώβριος 2000.
- ◆ Στάθης Γεώργιος, «Πρακτικά Ζητήματα Νοσοκομειακού Management», εκδόσεις «Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας», Αθήνα Μάιος 2001.
- ◆ Φ. Ε. Κ. 15/15-01-87, τεύχος Β΄, άρθρο 2,3,6,7,8,9,10.
- ◆ WWW.GOOGLE.COM.
- ◆ WWW. AGANDREASHOSP. GR.
- ◆ WWW. WESTERNGREECE. GR
- ◆ Προφορική μαρτυρία.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
15 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 1987

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
15

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Α/36/επ. 19185

Αναμόρφωση του Οργανισμού του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ».

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/1983).

2. Το 87/1986 Π.Δ. «Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α/1986).

3. Την απόφαση 20/28.3.86 του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ», αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.

Ο Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ», όπως αυτός ισχύει με το 187/1981 Π.Δ. «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» (ΦΕΚ 53/Α/1981), αναμορφώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

Νομική μορφή — Επωνυμία — Έβρα — Σφραγίδα.

1. Το Νοσοκομείο αυτό, που υπάγεται στις διατάξεις του Ν. Δ/τος 2592/63 «περί οργάνωσης της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α/53) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, που διαπέτα από τις διατάξεις του Ν.Δ. αυτού, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», ορίζεται ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ».

2. Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Πάτρας.

3. Το Νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ — ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ — ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» και στη μέση το Εθνόσημο.

Άρθρο 3.

Σκοπός.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

α) Η παροχή, στο πλαίσιο και στην έταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του «Εθνικού Συστήματος Υγείας».

β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

γ) Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδικεύσεως, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών καθώς και υποαίθουσας και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.

Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

α) Οι επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό δημοσίων επενδύσεων.

β) Οι εισπράξεις από νοσήλια, εξετάστρα 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 πεντακόσια πενήντα (550) κρεβάτια.

Άρθρο 6

Διάρθρωση Υπηρεσιών

Το Νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

Ιατρική

1) Νοσηλευτική

2) Διοικητική

Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και εραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους σότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

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

Άρθρο 7

Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται:

α) Στους τομείς:

α1. Παθολογικό με δύναμη διακόσια πενήντα (250) κρεβάτια.

α2. Χειρουργικό με δύναμη διακόσια εβδομήντα πέντε (275) κρεβάτια.

α3. Ψυχιατρικό με δύναμη είκοσι πέντε (25) κρεβάτια.

α4. Εργαστηριακό.

β) Στα διατομεακά τμήματα:

β1. Πνευμονολογίας

β2. Εκτεταμένων Περιστατικών

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

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα:

α1. Ένα (1) Παθολογικό

α2. Ένα (1) Καρδιολογικό

α3. Ένα (1) Αιματολογικό

α4. Ένα (1) Γαστρεντερολογικό

α5. Ένα (1) Δερματολογικό

α6. Ένα (1) Νεφρολογικό

α7. Ένα (1) Ρευματολογικό

β) Μονάδες:

β1. Τεχνητού Νεφρού

β2. Αιμοδυναμικής

β3. Χημικών

β4. Μεσογειακής Αναιμίας

β5. Ενδοσκοπήσεων

β6. Ιγμειοθεραπείας

β7. Ισθμιας Φορητής Περιτοναϊκής Διάλυσης

Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα:

α1. Ένα (1) Γενικής Χειρουργικής

α2. Ένα (1) Ορθοπεδικό

α3. Ένα (1) Ουρολογικό

α4. Ένα (1) Οφθαλμολογικό

α5. Ένα (1) Οτρινολαρυγγολογικό

α6. Ένα (1) Μαιευτικό - Γυναικολογικό

α7. Ένα (1) Πλαστικής Χειρουργικής

α8. Ένα (1) Γναθοχειρουργικό

α9. Ένα (1) Αναισθησιολογικό

β) Μονάδες:

β1. Εντατικής Θεραπείας

β2. Ανάνηψης

Γ' ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

α) Τμήματα:

α1. Ένα (1) Μικροβιολογικό

α2. Ένα (1) Πυρηνικής Ιατρικής

α3. Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό

α4. Ένα (1) Αξονικής Τομογραφίας

α5. Ένα (1) Αιματολογικό

α6. Ένα (1) Αιμοδοσίας

α7. Ένα (1) Βιοχημικό

α8. Ένα (1) Ιατρικής Φυσικής και Τεχνολογίας

α9. Ένα (1) Φαρμακευτικό

β) Μονάδες:

β1. Τοξικολογική

β2. Ιατροδικαστική

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

4. Πανεπιστημιακές Κλινικές, Εργαστήρια και Μονάδες που εγκαθίστανται στο Νοσοκομείο, σύμφωνα με το άρθρο 13 του Ν. 1397/83, υπάγονται στους αντίστοιχους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Άρθρο 8

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

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

α) Ο 1ος τομέας σε επτά (7) τμήματα, που καλύπτουν τον Παθολογικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

β) Ο 2ος τομέας σε οκτώ (8) τμήματα, που καλύπτουν τον Χειρουργικό τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

γ) Ο 3ος τομέας σε πέντε (5) τμήματα, που καλύπτουν αντίστοιχα τον Εργαστηριακό τομέα, τα Εξωτερικά Ιατρεία, τα Διατομεακά τμήματα (Πνευμονολογίας, Καρδιολογίας και Εκτεταμένων Περιστατικών), τον Ψυχιατρικό τομέα και τα Χειρουργεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Στο Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

α) Τον Διευθυντή - τρία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.

β) Ένα (1) Προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα.

γ) Ένα (1) Διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα.

Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δύο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από το νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα που συνέρχεται με πρόσκληση του Προϊσταμένου αυτού. Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία των Αντιπροέδρων 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.

Άρθρο 9

Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική Υπηρεσία του Νοσοκομείου αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τρεις (3) Υποδιευθύνσεις:

α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού, β) Υποδιεύθυνση Οικονομικού γ) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Κάθε Υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία, όπως στις ακόλουθες παραγράφους.

Δ. Ν. Τσιλιός
α. Προσωπικό
β. Γραμμάτι
γ. Κίνηση
δ. Γραμ
ε. Κτ
στ.
ζ

2. Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα:

- α. Προσωπικού
- β. Γραμματείας
- γ. Κίνησης Αρρώστων
- δ. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
- ε. Κοινωνικής Υπηρεσίας
- στ. Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων)

3. Η Υποδιεύθυνση Οικονομικού στα τμήματα:

- α. Οικονομικού
- β. Πληροφορικής - Οργάνωσης
- γ. Διατροφής

και στα Αυτοτελή Γραφεία:

- α. Επιστασίας
- β. Ιματισμού

4. Η Υποδιεύθυνση Τεχνικού στα τμήματα:

- α. Τεχνικού
- β. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

Άρθρο 10
Αρμοδιότητες Υπηρεσιών

Οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

1. Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

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

2. Αρμοδιότητες Φαρμακευτικού Τμήματος:

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, την φύλαξη, την ταξινόμηση, την παρασκευή ιδιοσκευασμάτων, τον έλεγχο, την χορήγηση, την διανομή, την διακίνηση και διαχείριση του φαρμακευτικού και λοιπού υλικού αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. Διέχει την ευθύνη του Επιστημονικού ελέγχου του συνταγολογίου, της εκτέλεσης οποιασδήποτε συνταγής που θα ζητήσει το ιατρικό τμήμα καθώς και του ελέγχου των προς εκτέλεση συνταγών.

3. Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

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

4. Αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι:

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

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

γ) Τμήμα Κίνησης Αρρώστων: Η φροντίδα για την έκδοση εισιτηρίων για την εισαγωγή των αρρώστων, την έκδοση των εξιτηρίων και την τήρηση καταλόγων αναμονής εισαγωγής. Τηρεί βιβλίο κενών κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους σύμφωνα με την σειρά στον κατάλογο αναμονής. Φροντίζει για την λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευόμενων, την χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των δελτίων παραχής υπηρεσιών. Τηρεί βιβλίο

λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης.

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

δ) Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων: Η ευθύνη και φροντίδα για την 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 την σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσυνεννόηση. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης. Ενημερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

ε) Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας: Η ευθύνη και φροντίδα για την συμπάρσταση 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.

στ) Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων): Ευτάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρικών εργασθηρίων, των τεχνολόγων χειριστών - εμφαισιών, των εργοθεραπευτών, των ορθοκτιστών και φυσικοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου.

ζ) Τμήμα Οικονομικού: Η φροντίδα για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του Ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοικών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για την 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 την διαφύλαξη της περιουσίας του Ιδρύματος και την τήρηση των Οικονομικών στατιστικών στοιχείων.

η) 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 Ίκουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφή εργασία.

θ) Τμήμα Διατροφής: Διέχουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευόμενων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων, που έχουν ανάγκη από ειδική διαιτητική αγωγή. Στο τμήμα διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων ασχολούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την κατανάλωσή τους.

ι) Γραφείο Επιστασίας: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του Νοσοκομείου και την εκπαίδευση των γενικών εργασιών και μεταφορών.

ια) Γραφείο Ιματισμού: Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και του ιματισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευόμενων.

ιβ) Τμήμα Τεχνικού: Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης,

και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του Ιδρύματος 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 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. Θροντίζει για την συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των οχημάτων του Ιδρύματος.

1γ) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας: Η ευθύνη και φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού 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 Νοσοκομείου 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.

Άρθρο 11

Στελέχωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

α) Από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Β.Σ.Υ. που συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1397/83, στον κλάδο γιατρών Β.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανέμονται στο Νοσοκομείο αυτό.

β) Από 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 άλλους επιστήμονες που προσφέρουν υπηρεσίες συναφείς με το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ - ΧΗΜΙΚΩΝ

Έννια (9) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΩΝ

Έξι (6) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

(2) θέσεις

Από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε ένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΩΝ

(8) θέσεις

Άρθρο 12

Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Είκοσι πέντε (25) θέσεις

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Διακόσιες (200) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρούνται με υπαλλήλους του κλάδου ΔΕ Αδελφών Νοσοκόμων.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΜΑΙΩΝ

Πενήντα πέντε (55) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΗΣΙΟΚΡΗΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

Δέκα πέντε (15) θέσεις

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ

Διακόσιες είκοσι οκτώ (228) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΑΡΡΕΣΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΣ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ (ΠΡΟΔΡΟΜΩ)

Δέκα εννέα (19) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταργούνται μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΒΟΗΘΗΤΩΝ ΥΓΙΕΙΝΟΜΟΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

Ώατόν είκοσι δύο (22) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών θαλάμων, Μεταφορέων ασθενών, Ήκροτόμων, Σαβανωτών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

— Βοηθών θαλάμων : Τριάντα (30) θέσεις
— Μεταφορέων ασθενών : Είκοσι οκτώ (27) θέσεις
— Ήκροτόμων : Τρεις (3) θέσεις
— Σαβανωτών : Μία (1) θέση

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

Άρθρο 13

Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας

Η Διοικητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ

δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

πέντε (5) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ηλεκτρονικών - Μηχανικών, Μηχανολόγων - Μηχανικών, Ηλεκτρολόγων - Μηχανικών, Πολιτικών - Μηχανικών, Αρχιτεκτόνων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

— Ηλεκτρονικών-Μηχανικών : Μία (1) θέση
— Ηλεκτρολόγων-Μηχανικών : Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

δύο (2) θέσεις

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

. θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται ανά μία (1) στις ειδικότητες: Στατιστικής και Βιοστατιστικής.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΚΟΙΤΩΛΟΓΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ

δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΑΓΡΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΑΡΡΟΦΟΡΙΚΩΝ

δύο (2) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται ανά μία (1) στις ειδικότητες: α) Επιστήμης των υπολογιστών και β) Μηχανικών Η/Υ.

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ

δέκα πέντε (15) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΡΦΟΚΟΜΕΙΩΝ

δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

οκτώ (8) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ

οκτώ (8) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΟΡΘΟΠΕΔΙΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ (ΤΕ) ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΣ)

Τριάντα πέντε (35) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου ΔΕ Παρασκευαστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ - ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Είκοσι πέντε (25) θέσεις

Οι θέσεις αυτές κατά τον αριθμό που δεν μπορούν να πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου αυτού, θα πληρωθούν με υπαλλήλους του κλάδου ΔΕ Ιεριστών - Επιφανιστών.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ

δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΑΡΡΟΦΟΡΙΚΩΝ

Τρείς (3) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Πληροφορικής, Ηλεκτρονικού υπολογιστικών συστημάτων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

-- Πληροφορικής : Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

Δώδεκα (12) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Υπομηχανικών, Εργοδηγών δομικών έργων, Ηλεκτρονικών - Τεχνικών, Μηχανολόγων, Σχεδιαστών και Ηλεκτρολόγων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

-- Μηχανολόγων : Μία (1) θέση

-- Ηλεκτρολόγων : Μία (1) θέση

-- Ηλεκτρονικών - Τεχνικών : Τέσσερις (4) θέσεις

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

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΠΟΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΜΑΓΙΣΤΡΩΝ

Μία (1) θέση

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ

Πενήντα τέσσερις (54) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Διοικητικού - Λογιστικού, Εισπρακτών, Αποθηκείων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

-- Διοικητικού - Λογιστικού : Είκοσι πέντε (25) θέσεις

-- Εισπρακτών : Μία (1) θέση

-- Αποθηκείων : Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ

Έξι (6) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΓΕΓΡΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΔΡΟΜΙΚΟΥ Η/Υ

Τέσσερις (4) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Προγραμματιστών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, Αυτοματισμό - Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, Ιεριστών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, Ιεριστών διατηρητικών μηχανών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

-- Προγραμματιστών : Μία (1) θέση

-- Ιεριστών διατηρητικών μηχανών : Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΚΟΜΩΝ

Είκοσι (20) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΚΗΠΟΥΡΩΝ

δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΙΣΤΡΩΝ

δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ

Τριάντα (30) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ

Είκοσι (20) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΩΣ

Εβδομήντα (70) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Υδραυλικών, Ηλεκτροσυγκολλητών - Οξυγονοκαλλητών, Θερμαστών, Μηχανοτεχνιτών, Εργοδηγών, Ηλεκτρολόγων, Ηλεκτροτεχνιτών, Αποστειρωτών - Κλιβανιστών, Ψυκτικών, Ξυλουργών, Ελαιοχρωματιστών, Οικοδόμων, Οδηγών αυτοκινήτων, Κουρέων, Κοπριών - Ραπτριών - Γαζωτριών και άλλες συναφείς ειδικότητες. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

-- Υδραυλικών : Τρείς (3) θέσεις

-- Θερμαστών : Τέσσερις (4) θέσεις

-- Μηχανοτεχνιτών : Τρείς (3) θέσεις

-- Εργοδηγών : Τρείς (3) θέσεις

-- Ηλεκτρολόγων : Μία (1) θέση

-- Ηλεκτροτεχνιτών : Πέντε (5) θέσεις

-- Αποστειρωτών - Κλιβανιστών : Πέντε (5) θέσεις

-- Ψυκτικών : Μία (1) θέση

-- Ξυλουργών : Μία (1) θέση

-- Ελαιοχρωματιστών : Μία (1) θέση

-- Οικοδόμων : Μία (1) θέση

-- Οδηγών αυτοκινήτων : Δύο (2) θέσεις

-- Κοπριών - Ραπτριών - Γαζωτριών : Τέσσερις (4) θέσεις

-- Κουρέων : Μία (1) θέση

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

Δ: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΓΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΓΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ

Είκοσι έξι (26) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Ελητήρων, Θυρωρών, Συνοδών ανεκμιστήρων, Τοξιλόμενων κρατιομού. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Ελητήρων : Δύο (2) θέσεις
- Θυρωρών : Εννέα (9) θέσεις
- Συνοδών ανεκμιστήρων: Δύο (2) θέσεις

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

ΚΛΑΔΟΣ ΓΕ ΦΥΛΑΚΩΝ - ΨΥΧΟΦΥΛΑΚΩΝ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΓΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Σκατόν δέκα επτά (117) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών - τριών, Πλυντών - τριών, Πρεσσαδόρων - Σιδερωτών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Καθαριστών - τριών : Σαράντα δύο (42) θέσεις
- Πλυντών - τριών : Δέκα (10) θέσεις
- Πρεσσαδόρων - Σιδερωτών: Έξι (6) θέσεις

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

ΚΛΑΔΟΣ ΓΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Ογδόντα έξι (86) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών μαγειρών, Πλυντών - τριών σκευών μαγειρείου, Τραπεζοκόμων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Βοηθών μαγειρών : Πέντε (5) θέσεις
- Πλυντών - τριών σκευών μαγειρείου: Τρεις (3) θέσεις
- Τραπεζοκόμων : Τριάντα πέντε (35) θέσεις

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

ΚΛΑΔΟΣ ΓΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Δέκα πέντε (15) θέσεις

Ε: ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΜΙΣΘΟ ΕΝΤΟΛΗΣ

Δύο (2) θέσεις Διευθυντών

Προϊστάμενοι Υπηρεσιών

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προϊστάται η Επιστημονική/Εκτελεστική του άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές αρμοδιότητες. Στους τομείς και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 11 του Ν. 1397/83.

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

3. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προϊστάται:

α) Στη Διεύθυνση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών - τριών .

β) Στους τομείς, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών - τριών.

γ) Στα τμήματα, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών - τριών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Μαιών για τα Μαιευτικά τμήματα και εφόσον δεν υπάρχει, υπάλληλος της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Αδελφών Νοσοκόμων με βαθμό α'.

4. Στη Διοικητική Υπηρεσία προϊστάται:

α) Στη Διεύθυνση και στις Υποδιευθύνσεις Διοικητικού και Οικονομικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

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

Για τις περιπτώσεις α και β, αν δεν υπάρχουν υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ, προϊστάται υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ ή ΔΕ των αντιστοιχών κλάδων.

γ) Σε καθένα από τα τμήματα Προσωπικού, Γραμματείας, Είσησης Αρρώστων και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρικών, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

δ) Στο τμήμα Οικονομικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Λογιστικής.

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

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

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

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

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

ι) Στο τμήμα Παράϊατρικών Επαγγελμάτων(Τεχνολόγων), υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Ραδιολογίας - Ακτινολογίας ή του κλάδου Φυσικοθεραπευτών ή του κλάδου Εργεθεραπευτών ή του κλάδου Ορθοπαιστών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Παρασκευαστών ή του κλάδου ΔΕ Σειριστών - Βιφαιριστών.

ια) Στα αυτοτελή γραφεία Επιστάσιας και Ιματισμού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

5. Οι υπάλληλοι που θα προϊστάται 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." (ΦΕΚ 37/Α/86).

Προσόντα Διορισμού

1. Τα προσόντα διορισμού που απαιτούνται κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα καθορίζονται με την ΔΙΟΔ/Φ01/23/4205/30-4-86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης "Καθορισμός προσόντων διορισμού " (Προσπουτολόγιο - Κλασολόγιο) (ΦΕΚ 318/Β/86).

2. Για τον κλάδο ΠΕ Λογοθεραπευτών, πτυχίο ή δίπλωμα Λογοθεραπείας ή Λογοπεδικής ή Λογοπαθολογίας (SPEECH AND LANGUAGE PATHOLOGIST) ή Θεραπείας λόγου ή Αγωγής λόγου, αντίστοιχης σχολής Δ.Ε.Ι. της ημεδαπής ή σχολής αντίστοιχης ειδικότητας της αλλοδαπής, ισοτίμης βαθμίδας με Δ.Ε.Ι. της ημεδαπής. Σε περίπτωση που δεν υπάρχουν υποψήφιοι με τα προσόντα αυτά, στις θέσεις αυτές μπορεί να προσλαμβάνονται πτυχιούχοι Φιλοσοφικής Σχολής με μεταπτυχιακή ενδύς έτους τουλάχιστον στη Λογοθεραπεία και Φωνολογία.

3. Για τον διορισμό σε θέσεις του κλάδου ΤΕ Ορθοπαιστών απαιτείται πτυχίο σχολής Ορθοπαιστικής ημεδαπής ή ισοτίμου σχολής της αλλοδαπής.

4. Για τις θέσεις Διευθυντών με μισθό εντολής απαιτείται επί πλόν των τυπικών προσόντων και άδεια άσκησης διοικητικής στον Άρειο Πάγο .

Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

οσοκομείο λειτουργεί, ως οργανική μονάδα του, το κεντρικό Κέντρο διακίνησης ασθενών (Κ.Α.Β.) που έχει συσταθεί με το Π.Δ/γμα 1082/81 (ΦΕΚ 262/Α/81).

Οι υπηρεσίες του Κέντρου Άμεσης Βοήθειας στελεχώνονται παραπάνω προσωπικό:

5 γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Ι. συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 977/83, στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Ι. του Υπουργείου Υγείας, και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανέμονται σ' αυτό. Το προσωπικό των παραπάνω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

Σ ΤΕ ΝΟΣΗΑΣΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

(10) θέσεις

Σ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΗΘΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

(2) θέσεις

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

Σ ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ - ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

10 οπαράντα (140) θέσεις

Σ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ - ΔΟΞΙΣΤΙΚΟΣ

(8) θέσεις

Σ ΔΕ ΠΑΙΔΙΟΪΑΤΡΟΛΟΓΩΝ - ΤΡΙΩΝ

10 (20) θέσεις

Σ ΔΕ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ

(5) θέσεις

Στους αυτούς περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Μηχανοτεχνικών - Αυτοκινήτων, Ηλεκτροτεχνικών-αυτοκινήτων και Φανοποιών - Βοσφώνων Αυτοκινήτων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

Μηχανοτεχνικών - αυτοκινήτων : Μία (1) θέση

Ηλεκτροτεχνικών-αυτοκινήτων : Μία (1) θέση

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

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

Σ ΤΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

(6) θέσεις

Στους αυτούς περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών - Πλυντών - τριών. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

Καθαριστών - τριών : δύο (2) θέσεις

Πλυντών - τριών : Μία (1) θέση

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

Οι απαιτούμενα τυπικά προσόντα διορισμού, των παραπάνω κατεμένων θέσεων είναι:

1. Στον κλάδο ΔΕ Οδηγών Ασθενοφόρων - Μεταφορέων ασθενών, γήγριο Λυκείου ή εξετάξιου Γυμνασίου και επαγγελματική οδήγησης Γ' ή Δ' κατηγορίας και ικανή σωματική διάπλαση.

2. Στους υπόλοιπους κλάδους τα τυπικά προσόντα διορισμού αυτά που ορίζονται από τις διατάξεις του άρθρου 14 της παρούσας.

3. Το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας προτίθεται υπάλληλος με βαθμό Β' κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού - Λογιστικού.

1. Στο προσωπικό που εφημερεύει πέρα από το κανονικό κεντρικό εργασιακό του, παρέχεται δωρεάν τροφή κατά το διάστημα της εφημερίας του.

2. Με 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 εφόδιο τροφής των νοσηλευομένων.

Μεταβατικές Διατάξεις

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 τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, ανεξάρτητα από την κατά ειδικότητα κατανομή τους. Η καθοριζόμενη κατανομή μεταξύ των ειδικοτήτων, 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 δημοσίευση 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, Η.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις " (ΦΕΚ 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 (ΦΕΚ 136/Α/84) όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 14 του Ν. 1540/85 (ΦΕΚ 67/Α/85) και την ερμηνευτική διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 27 του Ν.1579/85 (ΦΕΚ 217/Α/85).

4. Όσοι από το μη μόνιμο προσωπικό δεν συγκεντρώνονται νόμιμα προσόντα ή δεν υποβάλλουν 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 6-11- 1986

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Γ. ΓΕΡΜΕΝΑΤΑΣ