



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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ «Η
ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ
ΣΤΑΜΑΤΙΑ ΝΤΟΥΡΑΚΗ
ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΤΣΟΓΚΛΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΡΟΒΕΣΗΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2009

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Η ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»	6
1.1 Ιστορική αναδρομή.....	6
1.2 Εξέλιξη του Νοσοκομείου.....	7
1.3 Σκοπος του Νοσοκομείου	7
1.4 Χωροθετική και Αρχιτεκτονική Περιγραφή του Νοσοκομείου.....	8
1.5 Δομή του Νοσοκομείου	9
1.6 Αρμοδιότητες Υπηρεσιών	11
1.8 Οικονομικά Στοιχεία	15
1.9 Επιπλέον στοιχεία	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΣ ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΜΩΝ.....	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	30
3.1 Η έννοια της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας και οι μέθοδοι αξιολόγησης αυτής	30
3.2 Η σημασία και η μεθοδολογία μέτρησης της ικανοποίησης των χρηστών	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Η ΕΡΕΥΝΑ.....	35
4.1 Σκοπός της Έρευνας.....	35
4.2 Εξασφάλιση της Εγκυρότητας και της Αξιοπιστίας στην Έρευνα.....	36
4.3 Επιλογή Ερευνητικής Μεθόδου.....	37
4.4 Το Ερωτηματολόγιο ως Ερευνητική Μέθοδος	41
4.5 Ερωτηματολόγιο	42
4.6 Δείγμα.....	43
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	47
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	69
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	71
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	73
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	74

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Ανθρώπινο δυναμικό Νοσοκομείου.....	8
Πίνακας 2: Ισολογισμός έτους 2006 Νοσοκομείου.....	16
Πίνακας 3: Ισολογισμός έτους 2007 Νοσοκομείου.....	16
Πίνακας 4: Ισολογισμός έτους 2008 Νοσοκομείου.....	17
Πίνακας 5: Συγκεντρωτικός πίνακας έτους 2006, 2007 Νοσοκομείου.....	18
Πίνακας 6: Δαπάνη έτους 2007 Νοσοκομείου.....	19
Πίνακας 7: Δαπάνη έτους 2008 Νοσοκομείου.....	20
Πίνακας 8: Δαπάνη για έργα ανάπτυξης κτιριακών υποδομών	22
Πίνακας 9: Στοιχεία κίνησης και λειτουργίας για το 2008	22
Πίνακας 10. Εξετασθέντες στα εξωτερικά ιατρεία	22

Πίνακας 11. Νοσηλευτική δραστηριότητα 2007	23
Πίνακας 12: Συγκεντρωτικός πίνακας νοσηλευτικής δραστηριότητας για τα έτη 2007 και 2006.....	25
Πίνακας 13: Εξετάσεις εργαστηριακού τομέα	26
Πίνακας 14: Αριθμός και ειδικότητα ατόμων που παρακολούθησαν επιμορφωτικά σεμινάρια, προγράμματα και συνέδρια για το έτος 2008.....	27
Πίνακας 15: Στάδια της ερευνητικής διαδικασίας και οι πιθανές πηγές λάθους για κάθε στάδιο	36
Πίνακας 16: Τυπικά χαρακτηριστικά των τριών τρόπων συμπλήρωσης ερωτηματολογίου	39
Πίνακα 4.1 Στοιχεία του φύλου ανά ηλικία ασθενών	43
Πίνακας 4.2 Στοιχεία του φύλου ανά ειδικότητα ερωτηθέντων.....	45
Πίνακας 4.3 Στοιχεία του φύλου ανά ηλικία ιατρών και διοικητικού προσωπικού	46

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 2: Απαιτήσεις και υποχρεώσεις Νοσοκομείου έτους 2007.	17
Διάγραμμα 3.: Απαιτήσεις και υποχρεώσεις Νοσοκομείου έτους 2008.	18
Διάγραμμα 4.: Ετήσια Δαπάνη Νοσοκομείου έτους 2007.....	19
Διάγραμμα 5.: Ετήσια Δαπάνη Νοσοκομείου έτους 2008.....	20
Διάγραμμα 6: Νοσηλευτική δραστηριότητα έτους 2007	23
Διάγραμμα 7: Ασθενείς ανά τομέα για το έτος 2007	24
Διάγραμμα 8: Ημέρες νοσηλείας ανά τομέα για το έτος 2007.....	24
Διάγραμμα 9: Δραστηριότητα ετών 2006 και 2007	25
Διάγραμμα 10: Εξετάσεις εργαστηριακού τομέα ετών 2006 και 2007.....	26
Διάγραμμα 11: Κατανομή ατόμων που παρακολούθησαν επιμορφωτικά σεμινάρια, προγράμματα και συνέδρια για το έτος 2008.....	27
Διάγραμμα 4.1 Παρουσίαση στοιχείων των ηλικιών του δείγματος ανά ηλικίες.....	44
Διάγραμμα 4.2 Παρουσίαση ποσοστών των ηλικιών του δείγματος ανά ηλικίες.....	44
Διάγραμμα 4.3: Παρουσίαση στοιχείων του φύλου του δείγματος	45
Διάγραμμα 4.4: Παρουσίαση ποσοστών των ειδικοτήτων των ερωτηθέντων	45
Διάγραμμα 4.5 Παρουσίαση στοιχείων των ηλικιών του δείγματος ανά ηλικίες.....	46
Διάγραμμα 4.6: Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ανά ηλικίες.....	46
Διάγραμμα 5.2 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα του φαγητού.....	48
Διάγραμμα 5.3 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού	49
Διάγραμμα 5.4 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την καθαριότητα του νοσοκομείου	50
Διάγραμμα 5.5 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από από το χρόνο αναμονής για την εισαγωγή τους	51
Διάγραμμα 5.6 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματός τους	52
Διάγραμμα 5.7 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την αποτελεσματικότητα της αγωγής που έπρεπε να παρακολουθήσουν	53

Διάγραμμα 5.8 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την εμπειρία και την εκπαίδευση των ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού.....	54
Διάγραμμα 5.9 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την συμπεριφορά των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού	55
Διάγραμμα 5.10 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την σχέση μεταξύ της ποιότητας των υπηρεσιών του νοσοκομείου και του κόστους νοσηλείας.....	56
Διάγραμμα 5.11. Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τη μισθολογική πολιτική του νοσοκομείου	58
Διάγραμμα 5.12 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τις ώρες εργασίας	59
Διάγραμμα 5.13 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τη διαδικασία των προσλήψεων	60
Διάγραμμα 5.14 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την αντιμετώπιση των προϊσταμένων	61
Διάγραμμα 5.15 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό που διαθέτει το νοσοκομείο .	62
Διάγραμμα 5.16. Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την καθαριότητα του νοσοκομείου	63
Διάγραμμα 5.17 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου	64
Διάγραμμα 5.18 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την περιοχή που βρίσκεται το νοσοκομείο	65
Διάγραμμα 5.19 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την επάρκεια προσωπικού στο νοσοκομείο.....	66
Διάγραμμα 5.20 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τα κονδύλια του κράτους για τον τομέα της υγείας	67

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία ασχολείται με την αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».

Η παρουσίαση και η αξιολόγηση των υπηρεσιών που προσφέρει το νοσοκομείο λαμβάνει χώρα με δύο τρόπους. Αφενός γίνεται θεωρητική προσέγγιση, βάσει των πεπραγμένων που δόθηκαν από το νοσοκομείο και αφετέρου πραγματοποιείται μία εμπειρική έρευνα με την μέθοδο των ερωτηματολογίων.

Η διάρθρωση της παρούσας μελέτης, η οποία αποτελείται από δύο μέρη, έχει ως εξής. Το πρώτο μέρος είναι το θεωρητικό υπόβαθρο και αποτελείται από δύο κεφάλαια. Αναφέρονται στοιχεία που αφορούν την ιστορία του νοσοκομείου, καθώς επίσης και η οργανωτική και λειτουργική του δομή. Έτσι, εξετάζονται ο σκοπός, οι υπηρεσίες που έχει και οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας, ο εκσυγχρονισμός των υποδομών του, και κάποια οικονομικά στοιχεία που αφορούν το νοσοκομείο. Το δεύτερο μέρος που αποτελείται από τρία κεφάλαια, ασχολείται με την ποιότητα στις εταιρείες παροχής υπηρεσιών υγείας συμπεριλαμβανομένης της εμπειρικής έρευνας. Αναλύεται η επιλεγμένη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, για την εκπόνηση της έρευνας, ήτοι η μέθοδος του ερωτηματολογίου, ενώ ακολουθεί και η παρουσίαση του ερωτηματολογίου που ακολουθήσαμε μαζί με την προβολή του δείγματος. Το πέμπτο κεφάλαιο ασχολείται με την αξιολόγηση και την επεξεργασία των στοιχείων του ερωτηματολογίου καθώς στο τελευταίο μέρος αναφέρονται τα συμπεράσματα της εργασίας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Νοσοκομείο Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» ιδρύθηκε στις 27 Μαΐου 1953 από την Καθολική Εξαρχία και την Ιερά Μονή της Παμμακάριστου Θεοτόκου, με σκοπό τη νοσηλεία και την ανακούφιση των ασθενών, ενώ το 1986 περιήλθε στη δύναμη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. Το εν λόγω νοσοκομείο απευθύνεται γενικά σε όλους τους πολίτες της χώρας. Λόγω του ότι ο τομέας της υγείας απαιτεί την παροχή υψηλού επιπέδου ποιότητας υπηρεσιών, κρίνεται απαραίτητη η αξιολόγηση των υπηρεσιών που παρέχει το συγκεκριμένο νοσοκομείο.

Ένα χρήσιμο εργαλείο για αυτόν τον σκοπό είναι η μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών από τους τελικούς χρήστες της υπηρεσίας, ήτοι τους ασθενείς, αλλά και όλων όσων συμμετέχουν στην παροχή αυτών των υπηρεσιών, ήτοι το ιατρικό και διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου.

Για τον σκοπό αυτόν, λοιπόν, εκπονήθηκε έρευνα, έτσι ώστε να εκτιμηθεί κατά πόσο οι υπηρεσίες του νοσοκομείου ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις των ασθενών, αλλά και κατά πόσο η οργανωτική δομή και λειτουργία του νοσοκομείου ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις και προσδοκίες όλων όσων εργάζονται σε αυτό. Η μέτρηση αυτή έγινε με τη μέθοδο του ερωτηματολογίου.

Μέσα από την εμπειρική έρευνα που διεξήχθη, μπορεί κανείς να διαπιστώσει ότι υπάρχει περιθώριο βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών του νοσοκομείου. Τόσο οι ασθενείς, όσο και οι γιατροί και το λοιπό διοικητικό προσωπικό που δέχθηκε να λάβει μέρος στην έρευνα θεωρεί ότι θα πρέπει πρωτίστως το νοσοκομείο να προμηθευτεί καινούργιο και τελευταίας τεχνολογίας εξοπλισμό, προκειμένου να επιτευχθεί πιο έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση και αντιμετώπιση των ασθενειών. Επιπλέον, η παροχή κονδυλίων από μέρος του κράτους, έτσι ώστε να εκσυγχρονιστεί περαιτέρω το νοσοκομείο και να αναδιοργανωθεί, όχι μόνο σε όρους υλικών υποδομών, αλλά και ανθρώπινου δυναμικού, κρίνεται απαραίτητη, σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων.

ΜΕΡΟΣ Α΄

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Η ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στις 11 Ιουνίου 1911, με Διάταγμα του Αγίου Πάπα Πίου Ι' ιδρύεται η Αποστολική Εξαρχία Κωνσταντινουπόλεως, με πρώτο Ιεράρχη τον Ησαΐα Παπαδόπουλο, που χειροτονήθηκε Επίσκοπος στις 21 Ιανουαρίου 1912. την περίοδο αυτή ιδρύονται δύο σχολές, μία για αγόρια και μία για κορίτσια, υπό τη διεύθυνση των Μοναχών της Παμμακαρίστου Θεοτόκου, με 200-300 μαθητές και μαθήτριες. Με την Μικρασιατική καταστροφή, οι Πατέρες της Κοινότητας ακολουθούν τους πρόσφυγες πιστούς στην Αθήνα, όπου και εγκαθίστανται. Αμέσως λειτουργεί το Ορφανοτροφείο "Άγιος Ιωάννης ο Ελεήμων" με εσωτερικό παρεκκλήσιο προς τιμήν της Αγίας Τριάδος. Το 1930 οικοδομείται το κτίριο της οδού Αχαρνών, όπου στεγάζονται ο Επίσκοπος Γεώργιος Χαλαβαζής με τους Ιερείς του και τα ορφανά, ενώ παράλληλα, λειτουργεί και Ιεροσπουδαστήριο. Ταυτόχρονα, οικοδομούνται στην περιοχή "Θυμαράκια" στα Κάτω Πατήσια δύο κτίρια, όπου στεγάζονται 25 οικογένειες Προσφύγων. Με πρωτοβουλία του Επισκόπου Γεώργιου Χαλαβαζή οικοδομείται στο τέλος του έτους 1941 στην οδό Ιακωβάτων η Ιερά Μονή της Παμμακαρίστου Θεοτόκου, για τη μόρφωση νεανίδων. Με το τέλος του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, μεταφέρονται για πρώτη φορά τον Δεκέμβριο του 1944 στην Παμμακάριστο οι τραυματίες των αδελφοκτόνων συγκρούσεων. Το κτίριο των Μοναχών μετατρέπεται σε Νοσοκομείο, υπό την προστασία της Παμμακαρίστου Θεοτόκου και μετονομάζεται σε «Νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας "Η Παμμακάριστος"», καθώς στην εν λόγω περιοχή δεν υπήρχε άλλο νοσοκομείο.

ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το έτος 1986, το Νοσοκομείο περιήλθε στη δύναμη των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.). Το έτος 1991, το Νοσοκομείο ορίστηκε ως Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο και μετονομάστηκε με το ΦΕΚ 631/τ. Β/7-8-91 σε Νομαρχιακό Νοσοκομείο Αθήνας "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ». Με τις διατάξεις του Ν.2889/01 (άρθρο 13, παρ. 10), το Νοσοκομείο έχει υπαχθεί στο Α' ΠΕΣΥΠΙ Αττικής και συνδέεται λειτουργικά με αυτό. Το νοσοκομείο διοικήθηκε από Διοικητικό Συμβούλιο διοριζόμενο από τον Έξαρχο των Ελλήνων Καθολικών Ελλάδος και σύμφωνα με τις διατάξεις του ίδιου Νόμου (Ν.2889/2001) διορίζεται και διοικητής από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Με την παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν.3329/05, το Νοσοκομείο εξαιρέθηκε από το υφιστάμενο καθεστώς του άρθρου 13, παρ. 10 του Ν.2889/01 και ανήκει στη Διοίκηση της 1^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής (ΦΕΚ 81/τ.Α/4-4-2005). Με την αριθμ.ΔΥ1δ/οικ 56206/31-5-05 απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διορίστηκαν τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου και με την υπ' αρ. ΔΥ1δ/81133/11-8-05 απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συμπληρώθηκε το Διοικητικό Συμβούλιο με τους εκπροσώπους των ιατρών και λοιπών εργαζομένων στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου. Το Διοικητικό Συμβούλιο σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ. 4 του Ν.3329/05 είναι επταμελές και ο Διοικητής του Νοσοκομείου είναι και Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου.

ΕΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Σύμφωνα με το άρθρο 3 του ΦΕΚ 631/78/1991, ο σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

1. Η παροχή, στο πλαίσιο και την 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
2. Η ανάπτυξη και η προαγωγή της ιατρικής έρευνας

3. Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών, καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών και άλλων κλάδων Υγείας

ΩΡΟΘΕΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το Νοσοκομείο αποτελείται από δύο κτίρια. Το ένα στεγάζει τη διοικητική υπηρεσία της νοσοκομειακής μονάδας και τα χειρουργεία. Το δεύτερο στεγάζει το κυρίως συγκρότημα του νοσοκομείου, το οποίο είναι δυναμικότητας 200 κλινών. Το Νοσοκομείο Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» απασχολεί 250 άτομα, επί ενός συνόλου 366 οργανικών θέσεων. Σύμφωνα με στοιχεία του 2008, το Νοσοκομείο διαθέτει:

- Οργανικές κλίνες: 200
- Ενεργείς κλίνες: 200

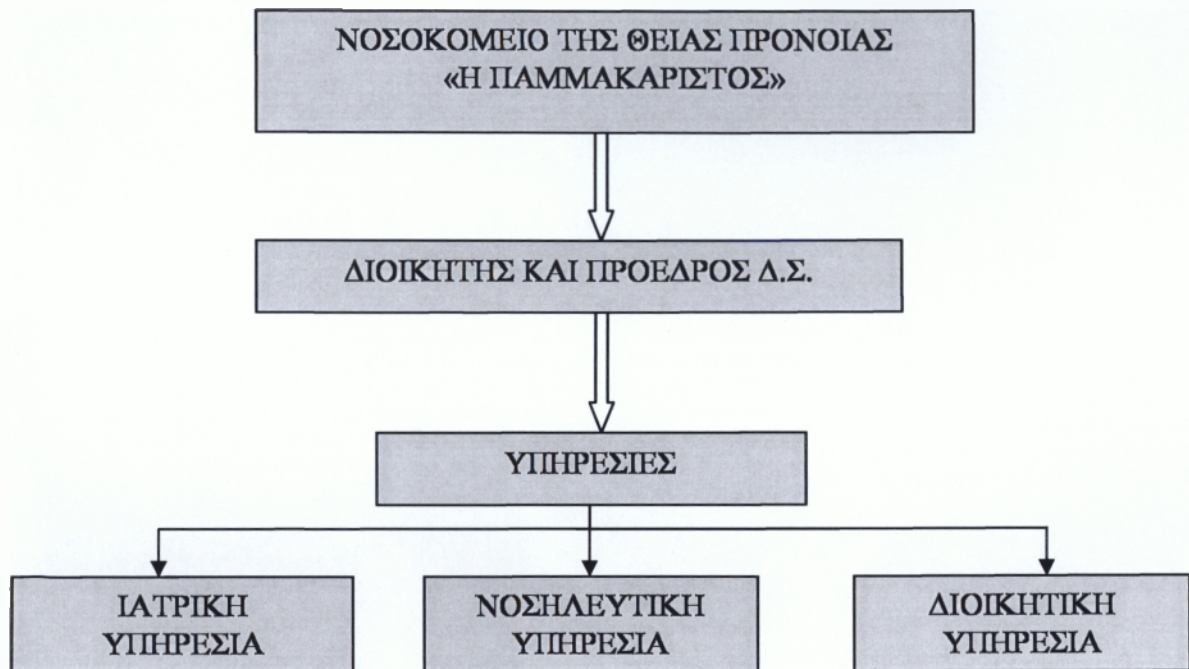
Πιο αναλυτικά, το ανθρώπινο δυναμικό του Νοσοκομείου σε θέσεις αναλύεται στον πίνακα 1 ως εξής:

Πίνακας 1: Ανθρώπινο δυναμικό Νοσοκομείου.

Κλάδος-Ειδικότητα	Οργανικές	Καλυμμένες	Κενές
Λοιπό επιστημονικό προσωπικό	6	5	3
Κατηγορία ΔΕ	2	1	1
Νοσηλευτική υπηρεσία	146	119	27
Διοικητική υπηρεσία	9	6	3
Κατηγορία ΤΕ	21	17	5
Κατηγορία ΔΕ	73	54	20
Κατηγορία ΥΕ	62	24	38
Ειδικές θέσεις ΠΕ	2	2	0
Σύνολο	321	228	97

ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το Οργανόγραμμα του Νοσοκομείου έχει ως κάτωθι:



Πιο αναλυτικά, στο Νοσοκομείο «Η Παμμακάριστος» λειτουργούν οι παρακάτω υπηρεσίες.

Ιατρική Υπηρεσία

A) Παθολογικός Τομέας

- Παθολογικό τμήμα
- Νευρολογικό τμήμα
- Καρδιολογικό τμήμα
- Μονάδα αυξημένης φροντίδας
- Μονάδα εμφραγμάτων

B) Χειρουργικός Τομέας

- Χειρουργικό τμήμα
- Οφθαλμολογικό τμήμα
- Ωτορινολαρυγγολογικό τμήμα
- Αναισθησιολογικό τμήμα

Γ) Εργαστηριακός Τομέας

- Μικροβιολογικό
- Βιοχημικό
- Αιματολογικό – Αιμοδοσία
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Πυρηνικής ιατρικής
- Φαρμακείο

Νοσηλευτική Υπηρεσία

Α) Παθολογικός Τομέας

- Παθολογικό τμήμα
- Νευρολογικό τμήμα
- Καρδιολογικό τμήμα
- Διατομεακό τμήμα
 - Ημερήσιας νοσηλείας
 - Επειγόντων περιστατικών
- Τμήμα εξωτερικών ιατρείων
- Εργαστηριακός τομέας

Β) Χειρουργικός Τομέας

- Χειρουργικό τμήμα
- Οφθαλμολογικό τμήμα
- Ω.Ρ.Λ. τμήμα
- Χειρουργείο

Διοικητική Υπηρεσία

A) Υποδιεύθυνση Διοικητικού

- Τμήμα προσωπικού
- Τμήμα γραμματείας
- Τμήμα οικονομικό
- Τμήμα κίνησης αρρώστων
- Τμήμα διατροφής
- Τμήμα γραμματείας Ε.Ι.
- Τμήμα κοινωνικής υπηρεσίας
- Τμήμα πληροφορικής
- Τμήμα παραϊατρικών επαγγελμάτων
- Αυτοτελή υπηρεσία επιστασίας
- Αυτοτελή γραμματεία ιματισμού

B) Υποδιεύθυνση τεχνικού

- Τμήμα τεχνικό
- Τμήμα βιοϊατρικής τεχνολογίας

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Το άρθρο του ΦΕΚ 631/7/8/1991 καθορίζει τις αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του νοσοκομείου. Οι αρμοδιότητες αυτές ασκούνται σύμφωνα με τα όσα ορίζει ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου. Στην περίπτωση που δεν έχει εκδοθεί κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας, τότε ασκούνται σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου, αλλά και τις γενικότερες κατευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Οι αρμοδιότητες αυτές έχουν ως κάτωθι:

1. Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας

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

2. Αρμοδιότητες Φαρμακευτικού Τμήματος

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

3. Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής υπηρεσίας

Είναι η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση γιατρών, η προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής και της εκπαιδευτικής στον τομέα αυτόν, καθώς επίσης και ο προγραμματισμός και έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

4. Αρμοδιότητες της Διοικητικής υπηρεσίας

Τμήμα προσωπικού

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

Τμήμα γραμματείας

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

Τμήμα οικονομικού

Φροντίζει για τη μελέτη των οικονομικών αναγκών του ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, την πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για τη λειτουργία του νοσοκομείου, την κατάρτιση του ισολογισμού και απολογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων, καθώς επίσης και την είσπραξη των εσόδων του νοσοκομείου, την ευθύνη για τη διαφύλαξη της περιουσίας του νοσοκομείου και την τήρηση των οικονομικών και στατιστικών στοιχείων.

Τμήμα κίνησης αρρώστων

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

Τμήμα διατροφής

Σε αυτό το τμήμα ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με τη διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευομένων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων, οι οποίοι έχουν ανάγκη από ειδική διαιτητική αγωγή. Στο τμήμα διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων απασχολούνται με τα τρόφιμα, από την προμήθεια μέχρι την κατανάλωσή τους.

Τμήμα γραμματείας εξωτερικών ιατρείων

Το τμήμα αυτό έχει την ευθύνη για τη γραμματειακή στήριξη των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, την υποδοχή και εξυπηρέτηση των προσερχόμενων σε αυτά αρρώστων. Τηρεί τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών ιατρείων. Ρυθμίζει τη σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσυνεννόηση. Επιπλέον, 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 αυτών.

Τμήμα κοινωνικής υπηρεσίας

Έχει την ευθύνη και τη φροντίδα για τη συμπαράσταση στους νοσηλευόμενους στο νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα, την αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και εν γένει φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής πολιτικής της Πολιτείας.

Τμήμα πληροφορικής – οργάνωσης

Έχει την ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, όπως επίσης και στους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφής εργασία.

Τμήμα παραϊατρικών επαγγελμάτων (Τεχνολόγων)

Στο τμήμα αυτό εντάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, των τεχνολόγων ραδιολογίας – ακτινολογίας (χειριστών – εμφανιστών) και φυσικοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον κανονισμό εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου.

Γραφείο επιστασίας

Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του νοσοκομείου, καθώς επίσης και για την εποπτεία των γενικών εργασιών και μεταφορών.

Γραφείο ιματισμού

Έχει την ευθύνη για τη φύλαξη, διανομή, επιδιόρθωση και καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και του ιματισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευόμενων.

Τμήμα τεχνικού

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση των έργων, επιβλέπει την εκτέλεσή τους και έχει τη φροντίδα για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους. Επιπλέον, έχει την ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νάρκωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων. Τέλος, φροντίζει για τη συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των οχημάτων του νοσοκομείου.

Τμήμα βιοϊατρικής τεχνολογίας

Έχει την ευθύνη και τη φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και για την οργανωμένη τεχνική υποστήριξή του.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑΣΤΟΙΧΕΙΑ

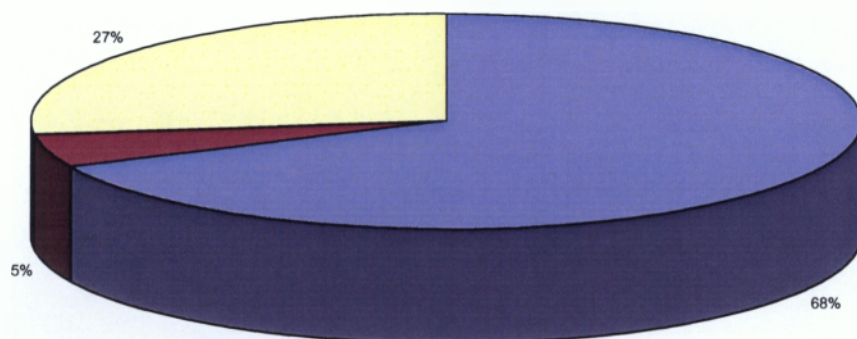
Τα έσοδα του νοσοκομείου προέρχονται από τις παρακάτω πηγές, όπως ορίζεται στο άρθρο 4 του ΦΕΚ 631/7/8/1991:

1. Επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και τον προϋπολογισμό δημοσίων επενδύσεων
2. Πρόσοδοι από την ίδια την υπηρεσία
3. Έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κλπ

Στον παρακάτω πίνακα και γράφημα απεικονίζονται οι απαιτήσεις και οι υποχρεώσεις του Νοσοκομείου για το έτος 2007.

Πίνακας 2: Ισολογισμός έτους 2006 Νοσοκομείου

Απαιτήσεις για το έτος 2006:	3.448.573,80	
Υποχρεώσεις για το έτος 2006:		5.072.375,55
Χρηματικά διαθέσιμα		
31/12/2006:	263.348,91	
Καθαρή θέση: (-)	1360.452,84	
	<u>5.072.375,55</u>	<u>5.072.375,55</u>



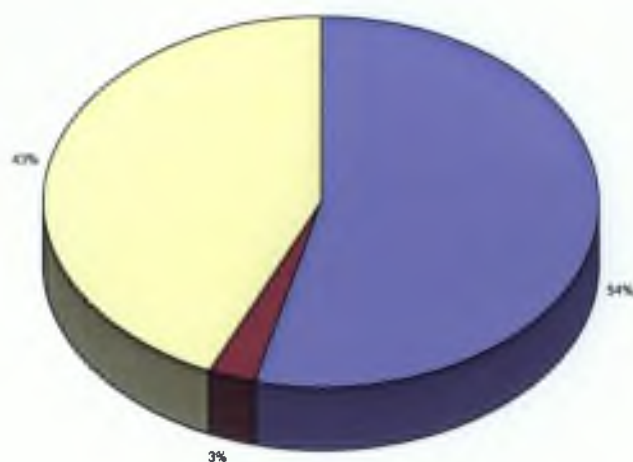
■ Απαιτήσεις για το έτος 2006 ■ Χρηματικά διαθέσιμα 31/12/2006 □ Καθαρή θέση: (-)

Διάγραμμα 1.: Απαιτήσεις και υποχρεώσεις Νοσοκομείου έτους 2006.

Στον παρακάτω πίνακα και γράφημα απεικονίζονται οι απαιτήσεις και οι υποχρεώσεις του Νοσοκομείου για το έτος 2007.

Πίνακας 3: Ισολογισμός έτους 2007 Νοσοκομείου.

Απαιτήσεις για το έτος 2007:	4.493.059,38	
Υποχρεώσεις για το έτος 2007:		8.322.009,41
Χρηματικά διαθέσιμα		
31/12/2008:	222.153,62	
Καθαρή θέση: (-)	3.606.796,41	
	<u>8.322.009,41</u>	<u>8.322.009,41</u>



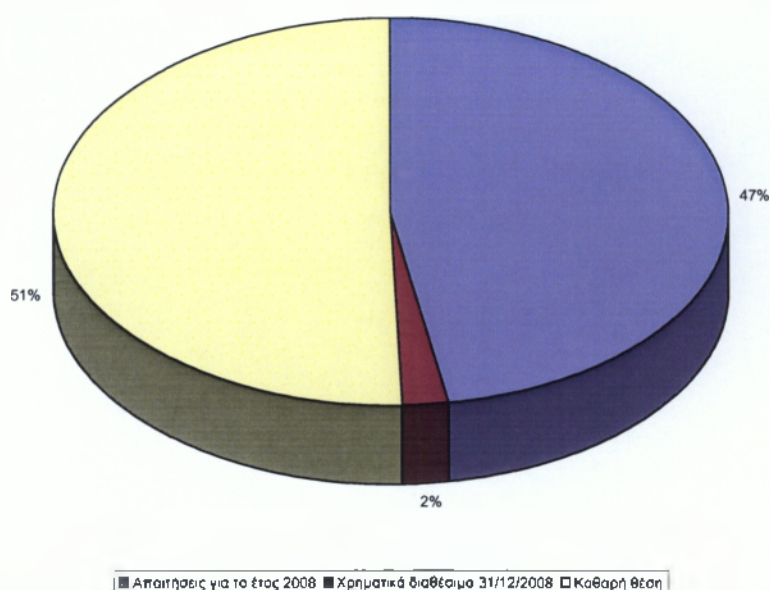
■ Απαιτήσεις για το έτος 2007 ■ Χρηματικά διαθέσιμα 31/12/2008 □ Καθαρή θέση

Διάγραμμα 2: Απαιτήσεις και υποχρεώσεις Νοσοκομείου έτους 2007.

Στον παρακάτω πίνακα και γράφημα απεικονίζονται οι απαιτήσεις και οι υποχρεώσεις του Νοσοκομείου για το έτος 2008 στον πίνακα 4.

Πίνακας 4: Ισολογισμός έτους 2008 Νοσοκομείου.

Απαιτήσεις για το έτος 2008:	5.607.769,47	
Υποχρεώσεις για το έτος 2008:		11.871.115,19
Χρηματικά διαθέσιμα 31/12/2008:	276.888,12	
Καθαρή θέση: (-)	5.986.457,60	
	<u>11.871.115,19</u>	<u>11.871.115,19</u>



Διάγραμμα 3.: Απαιτήσεις και υποχρεώσεις Νοσοκομείου έτους 2008.

Ο παρακάτω πίνακας 5 είναι συγκεντρωτικός και παρουσιάζει τα χρηματοοικονομικά στοιχεία του απολογισμού των ετών 2006 και 2007. Στοιχεία για το έτος 2008 δεν διέθετε το Νοσοκομείο.

Πίνακας 5: Συγκεντρωτικός πίνακας έτους 2006, 2007 Νοσοκομείου.

Περιγραφή	Απολογισμός 06	Απολογισμός 07	Μεταβολή	%
Αγορές αγαθών και υπηρεσιών	7.172.758,08	7.376.220,48	-203.462,40	-2,7
Κύκλος εργασιών	5.117.022,18	5.521.691,99	-404.669,81	-7,3
Απαιτήσεις	4.493.059,38	3.451.552,92	+1.041.506,46	+30,2
Υποχρεώσεις	8.322.009,41	5.076.724,37	+3.245.285,04	+63,9
Χρηματικά διαθέσιμα	222.153,62	263.348,91	-41.195,29	-15,6
Καθαρή θέση (+ ή -)	-3.606.796,41	-1.361.822,54	+2.244.973,87	+164,80

Αυτό που παρατηρείται είναι:

1. Μείωση του λειτουργικού κόστους κατά 203.462,40(-2,8%)
2. Μείωση της επιχειρηματικής δραστηριότητας κατά 404.669,81 (-7,3%)
3. Αρνητική θέση στα (-) 3.606.796,41

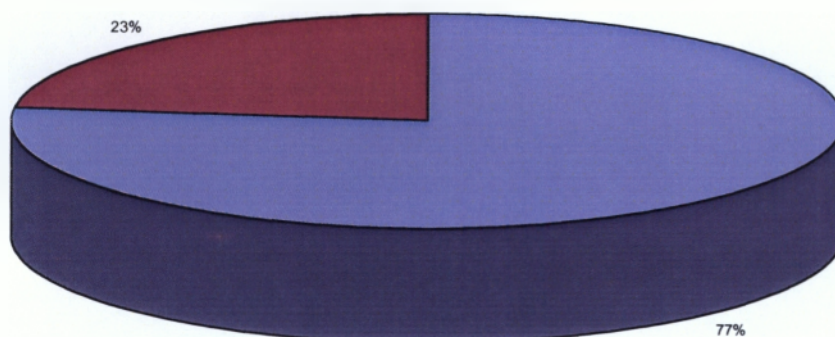
Συντηρήσεις των εγκαταστάσεων

Η συντήρηση των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων και ο έλεγχος καλής λειτουργίας τους γίνεται από εξειδικευμένα εξωτερικά συνεργεία.

Στον παρακάτω πίνακα 6 και στο διάγραμμα 4 παρουσιάζεται η ετήσια δαπάνη του έτους 2007 για το νοσοκομείο.

Πίνακας 6: Δαπάνη έτους 2007 Νοσοκομείου.

Ετήσια δαπάνη για συντήρηση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που καλύπτεται με μηνιαία σύμβαση συντήρησης και ελέγχου καλής λειτουργίας:	$12 \times 5.842,87\text{€} = 70.114,44\text{€}$
Ετήσια δαπάνη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που δεν καλύπτεται με σύμβαση συντήρησης ή δαπάνη επισκευής επισκευής εκτάκτων βλαβών:	$12 \times 1.747,19 = 20.966,28\text{€}$
Σύνολο:	91.080,72€



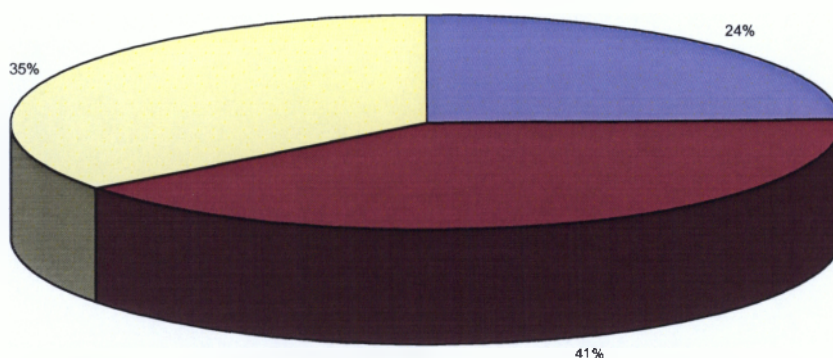
■ Ετήσια δαπάνη για συντήρηση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που καλύπτεται με μηνιαία σύμβαση συντήρησης και ελέγχου καλής λειτουργίας
■ Ετήσια δαπάνη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που δεν καλύπτεται με σύμβαση συντήρησης ή δαπάνη επισκευής επισκευής εκτάκτων βλαβών

Διάγραμμα 4.: Ετήσια Δαπάνη Νοσοκομείου έτους 2007.

Ομοίως, στον παρακάτω πίνακα 7 και στο διάγραμμα 5 παρουσιάζεται η ετήσια δαπάνη του έτους 2008 για το νοσοκομείο.

Πίνακας 7: Δαπάνη έτους 2008 Νοσοκομείου.

Ετήσια δαπάνη για συντήρηση των εγκαταστάσεων:	$12 \times 3.491,35\text{€} = 41.896,20\text{€}$
Δαπάνη συντήρησης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού:	$12 \times 5.738,18\text{€} = 68.858,16\text{€}$
Δαπάνη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που δεν καλύπτεται με σύμβαση συντήρησης ή δαπάνη επισκευής επισκευής εκτάκτων βλαβών:	$12 \times 41.194,70 = 60.336,40\text{€}$
Σύνολο:	171.090,76€



■ Ετήσια δαπάνη για συντήρηση των εγκαταστάσεων
■ Δαπάνη συντήρησης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού
□ Δαπάνη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που δεν καλύπτεται με σύμβαση συντήρησης ή δαπάνη επισκευής εκτάκτων βλαβών

Διάγραμμα 5.: Ετήσια Δαπάνη Νοσοκομείου έτους 2008.

Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού

Το σύνολο δαπάνης για ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό για το έτος 2008 ανέρχεται στο ποσό των 244.928,92€ σε αντίθεση με το έτος 2007, όπου ανερχόταν στο ποσό των 144.400,55€.

■ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Διασφάλιση και Προαγωγή της Δημόσιας Υγείας

Όσον αφορά στην διασφάλιση και προαγωγή της δημόσιας υγείας, προβλέπεται η εκπόνηση μίας μελέτης για την κεντρική διανομή σίτισης των ασθενών, η οποία θα επιτευχθεί με την ανακαίνιση των μαγειρείων με σύγχρονα μηχανήματα και τη διαμόρφωση των χώρων με βάση τις προδιαγραφές του HACCP.

Παρεμβάσεις υπέρ του ασθενή για το έτος 2008

- Τοποθέτηση μηχανήματος σειράς προτεραιότητας στη Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων και στις αιμοληψίες
- Έχει προγραμματισθεί σηματοδότηση ώστε να διευκολύνεται ο πολίτης να κατευθύνεται στις διάφορες υπηρεσίες του νοσοκομείου
- Διατίθενται ενημερωτικά φυλλάδια κατά την είσοδο των ασθενών για τις υπηρεσίες του νοσοκομείου

Κοινωνικό έργο

Το Νοσοκομείο έχει ζητήσει από το Δήμο Αθηναίων κάδους για ανακύκλωση υλικών. Επιπλέον, έχουν τοποθετηθεί δοχεία για ανακύκλωση μπαταριών.

Στόχοι – Προτεραιότητες

- Προσπάθεια τροποποίησης του Οργανισμού του Νοσοκομείου με αύξηση οργανικών θέσεων για όλο το ανθρώπινο δυναμικό
- Αξιοποίηση των υπό διαμόρφωση χώρων που θα αποτελέσει ανάσα για την επέκταση εργαστηρίων
- Εκσυγχρονισμό του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και άμεση προμήθεια αξονικού τομογράφου
- Παρέμβαση στις κτιριακές εγκαταστάσεις που χρήζουν άμεσης επισκευής, λόγω παλαιότητας του κτιρίου
- Ανανέωση ξενοδοχειακού εξοπλισμού, παρέμβαση ανακαίνισης στα δωμάτια των ασθενών

Αναπτυξιακά έργα – Υποδομές

Κατά το έτος 2008, η δαπάνη για έργα ανάπτυξης των κτιριακών υποδομών ανήλθε στο ποσό των 342.846,94€, ποσό το οποίο αναλύεται ως κάτωθι.

Πίνακας 8: Δαπάνη για έργα ανάπτυξης κτιριακών υποδομών

Επιχορηγήσεις από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης:	115.074,00€
Επιχορήγηση από τη Διοίκηση της 1 ^{ης} Υ.ΠΕ.Αττικής:	24.990,00€
Δαπάνες από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του Νοσοκομείου:	202.782,94€
	<u>342.782,94€</u>

Στοιχεία κίνησης και λειτουργίας έτους 2008

Ο παρακάτω πίνακας απεικονίζει τα στοιχεία κίνησης και λειτουργίας για το έτος 2008.

Πίνακας 9: Στοιχεία κίνησης και λειτουργίας για το 2008

Αριθμός ανεπτυγμένων κλινών	200
Κίνηση ΤΕΙ	16.402
Κίνηση απογευματινών ιατρείων	44 επισκέψεις 1.229 εργαστηριακές εξετάσεις
Κίνηση ΤΕΠ	43.879
Εισαγωγές	6.367
Έξοδοι	6.342
Ημέρες νοσηλείας	39.692
Μέση διάρκεια Νοσηλείας	6,23
Πληρότητα κλινών	54%
Χειρουργικές επεμβάσεις	2.195

Παραγόμενο έργο

Οι παρακάτω πίνακες απεικονίζουν το παραγόμενο έργο του Νοσοκομείου Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ». Τα στοιχεία που μας προσκόμισε το Νοσοκομείο αφορούν το έτος 2007 μόνο.

Πίνακας 10. Εξετασθέντες στα εξωτερικά ιατρεία

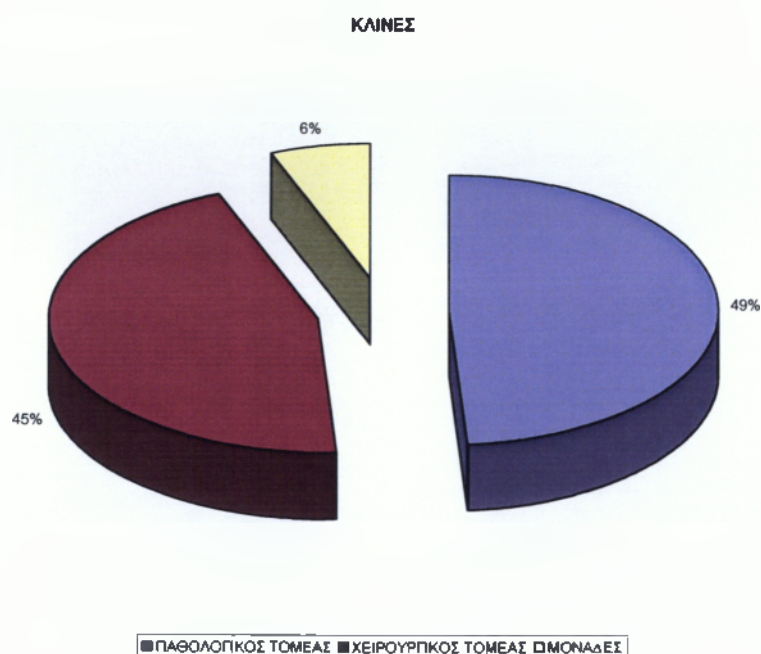
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΤΑΚΤΙΚΑ	ΕΦΗΜΕΡΕΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	1.727	11.181	12.908
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	964	7.354	8.318
ΩΡΛ	1.111	12.082	13.193
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	2.456	4.850	7.306
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	1.158	4.719	5.877
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	1.557	3.855	5.412
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	1.032	568	1.600
ΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΟ	57		57
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ	134		134
ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟ	507		507
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	760		760

ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ	275		275
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ	104		104
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	116		116
ΠΟΝΟΥ	36		36
ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ	421		421
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	141		141
ΣΥΝΟΛΟ	12.556	44.609	57.165

Πίνακας 11. Νοσηλευτική δραστηριότητα 2007

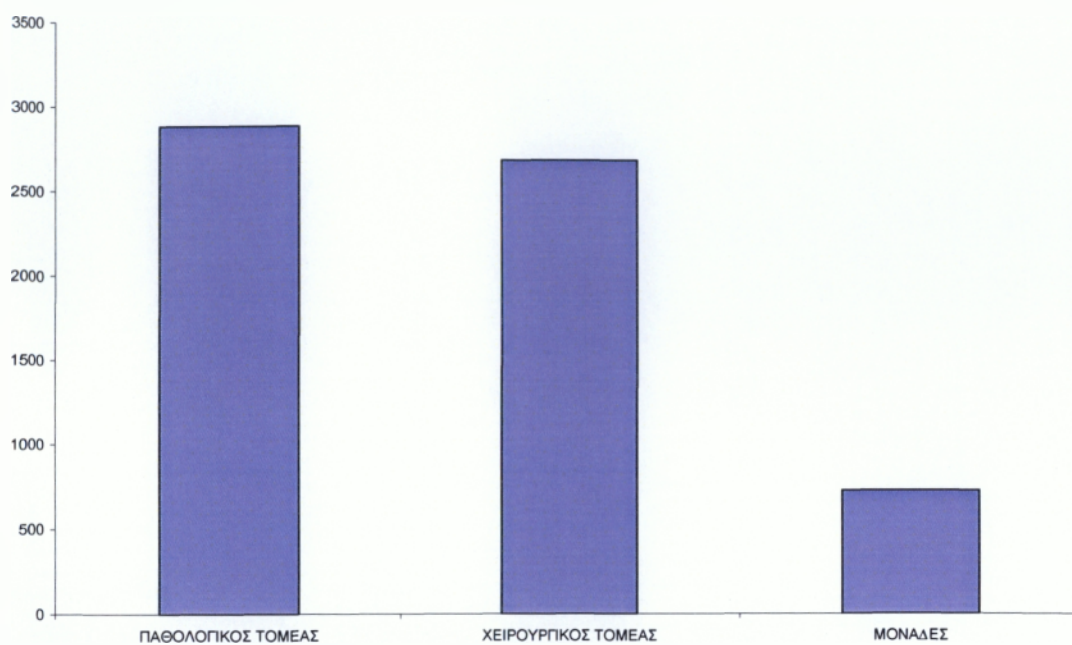
	ΚΛΙΝΕΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΗΜΕΡΕΣ	Μ.Δ.Ν.	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ (%)	ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ / ΚΡΕΒΑΤΙ	ΑΔΡΑΝΕΙΑ ΚΡΕΒΑΤΙΟΥ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	98	2879	22047	7,66	6164	29,38	4,77
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	90	2671	11248	4,21	34,24	29,68	8,09
ΜΟΝΑΔΕΣ	12	723	2906	4,02	66,35	60,25	2,04
ΣΥΝΟΛΟ	200	6273	36201	5,77	49,59	31,37	5,87

Επίσης στο διάγραμμα 6 η νοσηλευτική δραστηριότητα για το έτος 2007



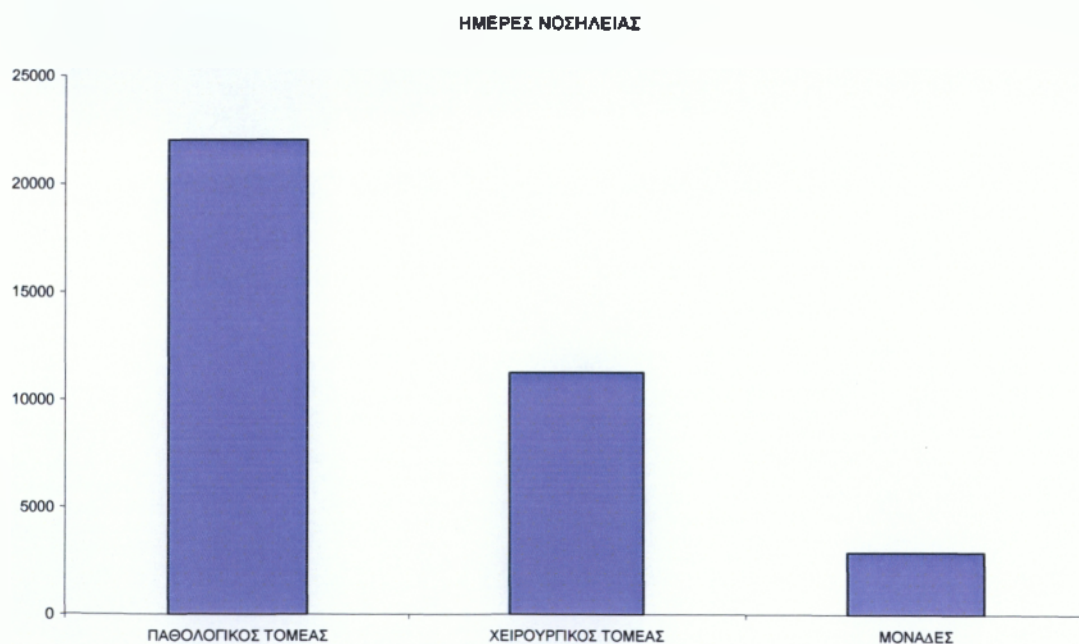
Διάγραμμα 6: Νοσηλευτική δραστηριότητα έτους 2007

Στο διάγραμμα 7 παρουσιάζονται οι ασθενείς ανά τομέα για το έτος 2007



Διάγραμμα 7: Ασθενείς ανά τομέα για το έτος 2007

Στο διάγραμμα 8 παρουσιάζονται οι ημέρες νοσηλείας ανά τομέα για το έτος 2007.

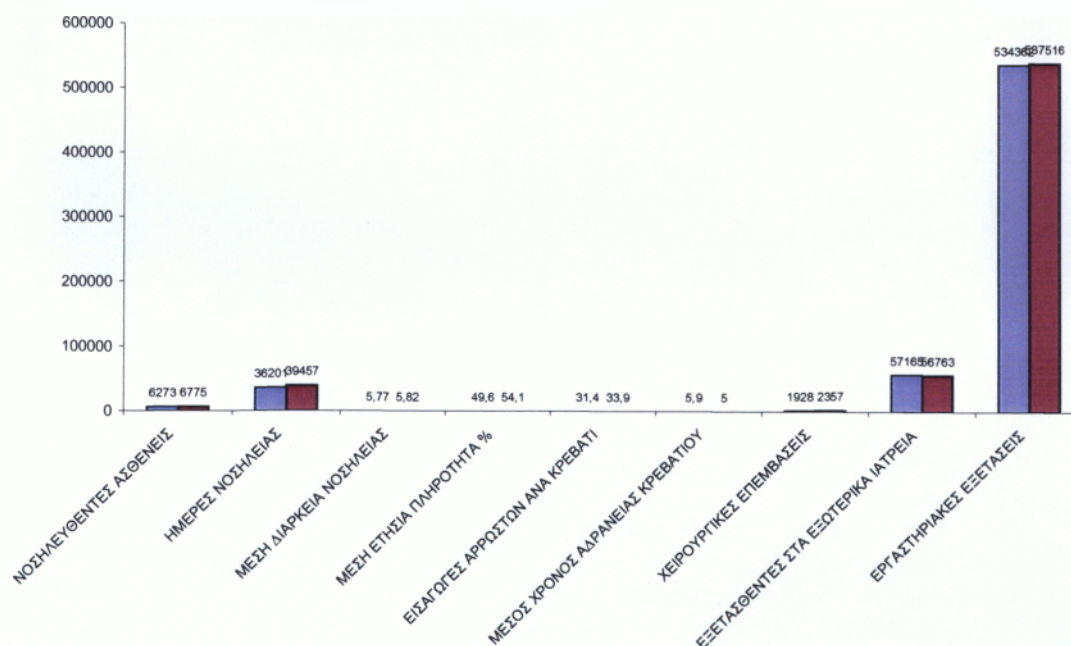


Διάγραμμα 8: Ημέρες νοσηλείας ανά τομέα για το έτος 2007

Πίνακας 12: Συγκεντρωτικός πίνακας νοσηλευτικής δραστηριότητας για τα έτη 2007 και 2006

ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΕΣ ΚΛΙΝΕΣ: 200				
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ	2006	2007	ΜΕΤΑΒΟΛΗ	%
ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ	6273	6775	-502	-7,4
ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	36201	39457	-3256	-8,3
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	5,77	5,82	-0,1	-1,7
ΜΕΣΗ ΕΤΗΣΙΑ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ %	49,6	54,1	-8,2	-15,2
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΑΡΡΩΣΤΩΝ ΑΝΑ ΚΡΕΒΑΤΙ	31,4	33,9	-2,5	-7,5
ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΑΔΡΑΝΕΙΑΣ ΚΡΕΒΑΤΙΟΥ	5,9	5	1,4	28,3
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	1928	2357	-429	-18,2
ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΕΣ ΣΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ	57165	56763	402	0,7
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	534362	537516	-3154	-0,6

Στη συνέχεια στο διάγραμμα 9 παρουσιάζεται η δραστηριότητα ετών 2006 και 2007



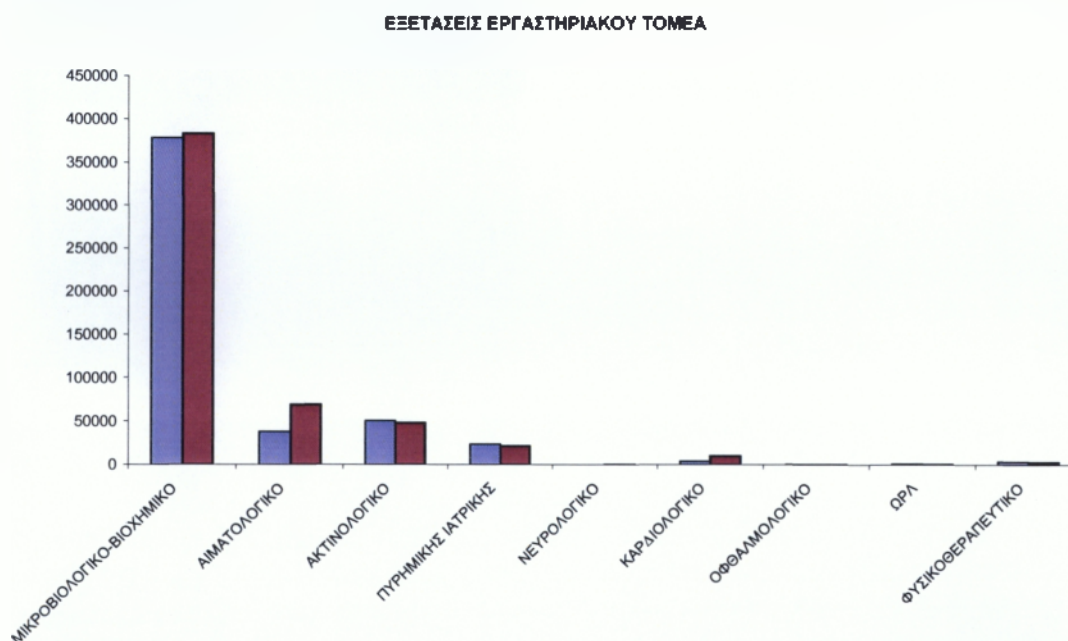
Διάγραμμα 9: Δραστηριότητα ετών 2006 και 2007

Ο παρακάτω πίνακας και γράφημα απεικονίζει τον αριθμό των ασθενών που εξετάστηκαν στον εργαστηριακό τομέα.

Πίνακας 13: Εξετάσεις εργαστηριακού τομέα

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	2007	2006	ΔΙΑΦΟΡΑ	%
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ-ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ	378331	383562	-5231	-1,4
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	37803	69481	-1678	-2,4
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	50751	48225	2526	5,2
ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	23353	21627	1726	8
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	0	176	-176	-100
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	3679	10357	-678	-6,5
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	278	126	163	129,4
ΩΡΛ	740	474	-7	-0,9
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ	3416	3045	371	12,2
ΣΥΝΟΛΟ	498351	537073	-2984	-0,6

Στο διάγραμμα 10 παρουσιάζονται οι εξετάσεις του εργαστηριακού τομέα για τα έτη 2007 και 2008



Διάγραμμα 10: Εξετάσεις εργαστηριακού τομέα ετών 2006 και 2007

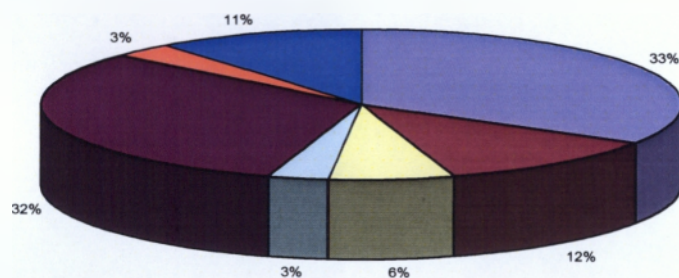
Επιμόρφωση στελεχών

Σημαντική προτεραιότητα δόθηκε στην εκπαίδευση του προσωπικού του Νοσοκομείου το έτος 2008. Πιο συγκεκριμένα, παρακολούθησαν επιμορφωτικά σεμινάρια, προγράμματα και συνέδρια:

Πίνακας 14: Αριθμός και ειδικότητα ατόμων που παρακολούθησαν επιμορφωτικά σεμινάρια, προγράμματα και συνέδρια για το έτος 2008

Υπάλληλοι της νοσηλευτικής υπηρεσίας :	32 άτομα
Φοιτητές της νοσηλευτικής σχολής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου, οι οποίοι εκπαιδεύτηκαν στο γνωστικό αντικείμενο της εντατικής Νοσηλευτικής και στο αντικείμενο της χειρουργικής νοσηλευτικής :	11 άτομα
Χορηγήθηκε εκπαιδευτική άδεια για παρακολούθηση του μεταπτυχιακού προγράμματος «Μονάδες εντατικής θεραπείας – Επείγουσα νοσηλευτική» σε νοσηλευτικό προσωπικό	
Πραγματοποιήθηκε η πρακτική άσκηση σε φοιτητές των Τ.Ε.Ι.:	6 άτομα
Παρακολούθησαν και έγινε πρακτική άσκηση σε σπουδαστές των Ι.Ε.Κ. :	3 άτομα
Ολοκλήρωσαν την πρακτική άσκηση σπουδαστές των ΤΕΕ:	30 άτομα
Παρακολούθησαν σεμινάριο του Ι.Δ.Ε, Νοσηλευτικό προσωπικό:	3 άτομα
Παρακολούθησαν σεμινάριο υπάλληλοι της Διοικητικής υπηρεσίας :	10 άτομα

Στο διάγραμμα 11 παρουσιάζονται τα άτομα που παρακολούθησαν επιμορφωτικά σεμινάρια, προγράμματα και συνέδρια για το έτος 2008



■ Υπάλληλοι της νοσηλευτικής υπηρεσίας :
■ Φοιτητές της νοσηλευτικής σχολής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου, οι οποίοι εκπαιδεύτηκαν στο γνωστικό αντικείμενο της εντατικής Νοσηλευτικής και στο αντικείμενο της χειρουργικής νοσηλευτικής
□ Πραγματοποιήθηκε η πρακτική άσκηση σε φοιτητές των Τ.Ε.Ι.:
□ Παρακολούθησαν και έγινε πρακτική άσκηση σε σπουδαστές των Ι.Ε.Κ. :
■ Ολοκλήρωσαν την πρακτική άσκηση σπουδαστές των ΤΕΕ.
□ Παρακολούθησαν σεμινάρια του Ι.Δ.Ε, Νοσηλευτικό προσωπικό:
■ Παρακολούθησαν σεμινάρια υπάλληλοι της Διοικητικής υπηρεσίας :

Διάγραμμα 11: Κατανομή ατόμων που παρακολούθησαν επιμορφωτικά σεμινάρια, προγράμματα και συνέδρια για το έτος 2008

Στην Ιατρική υπηρεσία πραγματοποιήθηκαν εκπαιδευτικά προγράμματα τόσο ενδονοσοκομειακά, όσο και εξωνοσοκομειακά. Επίσης, πραγματοποιήθηκαν επιστημονικές παρουσιάσεις από όλα τα Ιατρικά τμήματα του Νοσοκομείου. Τέλος, οργανώθηκαν ομάδες από ειδικευόμενους και επιμελητές και ασχολήθηκαν με θέματα ερευνητικά σε βάθος χρόνου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΣ ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΜΩΝ

Το 2008 εκτελέστηκαν συνολικά 22 έργα κτιριακών υποδομών. Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται:

- Διαμόρφωση computer room
- Διαμόρφωση ακτινολογικής αίθουσας για τη λειτουργία νέου ακτινολογικού μηχανήματος και μαστογράφου.
- Προμήθεια ατμογεννήτριας διπλής καύσης για το λεβητοστάσιο κτιρίου Κ-1. 1
- Πρόσθετες εργασίες στους χώρους εστίασης
- Οικοδομικές εργασίες στις όψεις του νοσοκομείου και αποκατάσταση ρωγμών στις τοιχοποιίες

Αναφορικά με τον ιατροφαρμακευτικό εξοπλισμό, το Νοσοκομείο προμηθεύτηκε:

- Ακτινολογικό συγκρότημα
- Ενδοσκόπιο
- 2 λαρυγγοσκόπια

Επίσης προβλέπονται τα κάτωθι (πάντα με τα στοιχεία του 2008):

- Προμήθεια αξονικού τομογράφου
- Αναβάθμιση και επέκταση εξοπλισμού βιοϊατρικής τεχνολογίας
- Προμήθεια σύγχρονων και αξιόπιστων μηχανημάτων για τις εργαστηριακές εξετάσεις

Πρόγραμμα εκσυγχρονισμού – αναβάθμιση του έτους 2008

- Επέκταση πληροφοριακού συστήματος Εργαστηρίων – Κλινικών στο Ανοσολογικό εργαστήριο με πλήρη παραγωγική λειτουργία
- Μηχανογραφική διαχείριση αντιδραστηρίων και ραμμάτων Φαρμακείου
- Προμήθεια εφαρμογής αιμοδοσίας για το Αιματολογικό Εργαστήριο με στόχο την πλήρη εφαρμογή μέσα στο 2009
- Προμήθεια και εγκατάσταση Η/Υ νέας τεχνολογίας για την εφαρμογή του ΟΠΣ με επιχορήγηση από την 1^η Υ.ΠΕ.Αττικής

- Πιλοτική λειτουργία του Ιατρικού Φακέλου στην Οφθαλμολογική Κλινική με ενθαρρυντικά αποτελέσματα παρά την έλλειψη γραμματειακής υποστήριξης
- Προετοιμασία και εκπαίδευση χρηστών για το ΟΠΣ προκειμένου να λειτουργήσει πιλοτικά
- Προέκταση δικτύου σε διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου

Αναφορικά με τον εξοπλισμό σε ηλεκτρινούς υπολογιστές, το Νοσοκομείο έχει επιλεγεί από την 1^η Υ.Π. για:

- Την πιλοτική εφαρμογή του νέου Πληροφοριακού Συστήματος
- Την παραλαβή του νέου εξυπηρετητή (server) για αυτό το νέο Πληροφοριακό Σύστημα
- Την πλήρη εφαρμογή των υπηρεσιών εξωτερικής τηλεφωνίας του ΣΥΖΕΥΞΙΣ

Επιπλέον, η εταιρία OpenTEC A.E. πραγματοποίησε την εγκατάσταση της υπηρεσίας «e_prokratis» στο υπερτασικό τμήμα του γενικού νοσοκομείου Αθηνών «Η Παμμακάριστος».

Μέσω του προσφερόμενου συστήματος, θα δημιουργείται ο ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος κάθε ασθενή που θα επιλέγει ο εποπτεύων ιατρός να παρακολουθείται από την υπηρεσία «e_prokratis». Στον ασθενή αυτόν θα παραδίδεται ένα ηλεκτρονικό πιεσόμετρο, με δυνατότητα αυτόματης αποστολής, μέσω της τηλεφωνικής γραμμής, των παραμέτρων της αρτηριακής πίεσης και των σφίξεων, ώστε από το σπίτι του ο ασθενής να μπορεί να αποστέλλει ανά τακτά χρονικά διαστήματα τις παραμέτρους αυτές κατευθείαν στον ιατρικό του φάκελο. Στη συνέχεια, οι ιατροί του υπερτασικού τμήματος θα μπορούν να παρακολουθούν τις μετρήσεις αυτές, να ενημερώνουν τον ιατρικό φάκελο και, κατά περίπτωση, να επικοινωνούν με τον ασθενή. Αξίζει να σημειωθεί ότι η υπηρεσία διαθέτει τη δυνατότητα άμεσης ενημέρωσης των ιατρών σε περίπτωση που μια μέτρηση είναι εκτός των φυσιολογικών ορίων του ασθενή. Το ερευνητικό πρόγραμμα θα έχει διάρκεια ενός έτους και στόχος του είναι αφενός μεν η τακτική και ακριβής μέτρηση των παραμέτρων υγείας μερίδας του υπερτασικού πληθυσμού της χώρας και αφετέρου δε η εξαγωγή και καταγραφή επιστημονικών συμπερασμάτων από τη μελέτη των καταγεγραμμένων ιατρικών στοιχείων. Επιστημονικός υπεύθυνος του προγράμματος είναι ο διδάκτωρ της ιατρικής σχολής του πανεπιστημίου Αθηνών, ιατρός παθολόγος (Ε/Α) κος Δρόσος Θεοφάνης, επικεφαλής του υπερτασικού τμήματος του νοσοκομείου.

ΜΕΡΟΣ Β΄

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΥΤΗΣ

Σύμφωνα με τους Laffel και Blumental (1989), η ποιότητα θα πρέπει να οριστεί σαν μια συνεχής προσπάθεια από όλα τα μέλη ενός οργανισμού για την ικανοποίηση των αναγκών και των προσδοκιών των πελατών. Στην ποιότητα συναντώνται δύο πλευρές (Brook, 1999):

1. Η ποιότητα σχεδιασμού
2. Η ποιότητα της συμφωνίας ως προς τον σχεδιασμό, που αφορά το βαθμό ικανοποίησης του πελάτη από το προϊόν ή την υπηρεσία που έλαβε

Οι Parasuraman et al. (1985) καταλήγουν ότι οι βασικές διαστάσεις της ποιότητας στις υπηρεσίες είναι οι ακόλουθες:

- Αξιοπιστία
- Ανταπόκριση
- Ασφάλεια
- Ακρίβεια
- Μοναδικότητα

Προκειμένου να διαπιστωθεί αν επιτυγχάνονται οι παραπάνω επιμέρους στόχοι με απώτερο τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, είναι απαραίτητη η διαδικασία της αξιολόγησης. Ως αξιολόγηση, νοείται «η εκτίμηση, με συστηματικό τρόπο, του βαθμού επίτευξης προσχεδιασμένων και προκαθορισμένων σκοπών και στόχων, σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα» (Μεϊντάνης, 2004). Έτσι, η αξιολόγηση στοχεύει στη βελτίωση των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας.

Ο αμερικανός ακαδημαϊκός επιστήμονας Donabedian (1996) πρότεινε τρεις βασικούς τρόπους για την αξιολόγηση της ποιότητας σε μία νοσηλευτική μονάδα:

1. Η μέτρηση των συντελεστών παραγωγής, δηλαδή αξιολόγηση των προϊόντων μετρώντας την ποιότητα των συντελεστών που χρησιμοποιούνται για την παραγωγική διαδικασία
2. Η εκτίμηση του τελικού αποτελέσματος, δηλαδή η αξιολόγηση της ιατρικής φροντίδας μέσω ορισμένων παραμέτρων αυτής
3. Η μέθοδος της διαδικασίας, δηλαδή η χρήση συγκεκριμένων διαδικασιών «ρουτίνας» σε περιπτώσεις διάγνωσης ή και θεραπείας

Σύμφωνα με τον Μείντάνη (2004), οι ευρέως χρησιμοποιούμενοι μέθοδοι τύπου αξιολόγησης των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας είναι οι κάτωθι:

Ανάλυση Κόστους – Οφέλους

Στην ανάλυση αυτή τα κόστη μεταφράζονται σε οικονομικές μονάδες, συνεπώς ο αξιολογητής μπορεί να συγκρίνει ανόμοια στοιχεία και καταστάσεις. Έτσι, μπορούν να υπολογιστούν τα κόστη ανέγερσης ενός γενικού νοσοκομείου και να συγκριθούν με την αντίστοιχη ανέγερση μιας κλινικής ή ενός διαγνωστικού κέντρου. Το κύριο μειονέκτημα της ανάλυσης, είναι ότι δεν είναι δυνατό, συγκρίνοντας στοιχεία κόστους, να συγκριθούν μεγέθη που αποσκοπούν στην βελτίωση της παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

Ανάλυση Κόστους – Αποτελεσματικότητας

Σε αυτή την ανάλυση, τα διαφορετικά είδη κόστους μεταφράζονται σε οικονομικές μονάδες και ακολούθως, συγκρίνονται και αποτιμώνται σε φυσικές μονάδες. Για παράδειγμα, η αποτελεσματικότητα της νοσηλείας εκφράζεται από τον αριθμό των διασωθέντων χρόνων ζωής του πολυτραυματία.

Ανάλυση Κόστους – Χρησιμότητας

Στην ανάλυση αυτή χρησιμοποιούνται αρχικά οικονομικές μονάδες κόστους, οι οποίες στη συνέχεια συγκρίνονται και μεταφράζονται σε φυσικές μονάδες, που περικλείουν ποιότητα και χρηστικότητα ως εξερχόμενο. Για παράδειγμα, το κόστος νοσηλείας δεν συγκρίνεται με τον αριθμό των διασωθέντων χρόνων, όπως στην προηγούμενη περίπτωση, αλλά με τα κερδισμένα ποιοτικώς σταθμισμένα έτη ζωής (QUALY – Quality Adjusted Life Years).

Ανάλυση Ελαχιστοποίησης Κόστους

Η ανάλυση αυτή χρησιμοποιείται κυρίως στις περιπτώσεις όπου προσχεδιασμένα αποτελέσματα είναι δυνατόν να επιτευχθούν με ισοδύναμη μεθοδολογία και με κριτήριο το χαμηλότερο δυνατό κόστος. Ένα παράδειγμα αποτελεί η ελαχιστοποίηση κόστους για ομοειδή φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση συγκεκριμένης πάθησης.

Ανάλυση Κόστους – Ασθένειας

Στην συγκεκριμένη ανάλυση, λαμβάνονται υπόψη τα κόστη που απαιτούνται για την αντιμετώπιση συγκεκριμένης νόσου, σε σχέση με τις οικονομικές επιπτώσεις αυτής. Παράδειγμα αποτελεί η αντιμετώπιση του καρκίνου και οι οικονομικές επιπτώσεις αυτής τόσο στο εξωτερικό περιβάλλον, όσο και στην καθ' αυτή παροχή υπηρεσιών υγείας.

Ανάλυση της ποιότητας ζωής

Η ανάλυση αυτή, μετρά και αξιολογεί τις επιπτώσεις της παροχής υπηρεσιών υγείας στην ποιότητα ζωής του ασθενούς. Στην έννοια της ποιότητας ζωής η ανάλυση είναι δυνατό να επιτευχθεί μέσω πολλαπλών μετρήσεων της κάθε διάστασης της ποιότητας ζωής ξεχωριστά, μέσω της διάκρισης αλλά και της συσχέτισης υποκειμενικών και αντικειμενικών μετρήσεων και μέσω της συνδυασμένης χρήσης πηγών συλλογής στοιχείων. Μεταξύ των πλέον διαδεδομένων και διεθνώς αποδεκτών εργαλείων για την μέτρηση της ποιότητας ζωής ενός πληθυσμού ως σύνολο ή για ειδικές κατηγορίες ασθενών, είναι τα: Sickness Impact Profile, Nottingham Health Profile, EuroQol (EQ-5D), SF-36 και SF-12.

Το κύριο εργαλείο προκειμένου για την αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας είναι οι δείκτες αξιολόγησης. Βάσει του Π.Ο.Υ., οι δείκτες αυτοί κατατάσσονται σε πέντε κατηγορίες (Μεϊντάνης, 2004):

- Δείκτες υγειονομικής πολιτικής
- Κοινωνικο-οικονομικοί δείκτες
- Δείκτες επιπέδου υγείας πληθυσμού
- Δείκτες παροχής υπηρεσιών υγείας
- Δείκτες κάλυψης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

Η διαδικασία της αξιολόγησης, αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο για την διαχείριση των υπηρεσιών υγείας, γιατί διευκολύνει τον οικονομικό έλεγχο, εκτιμά την επίδραση

των εφαρμοζόμενων πολιτικών, εντοπίζει τυχόν αδυναμίες και προωθεί την εφαρμογή διορθωτικών ενεργειών, παρέχει στοιχεία για την αποτελεσματικότερη κατανομή πόρων και τέλος καθοδηγεί τον σχεδιασμό μελλοντικών πολιτικών και τον καθορισμό των νέων στόχων (Μεϊντάνης, 2004).

ΣΗΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ

Η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας προσδιορίζεται και αξιολογείται βάσει της εκτίμησης των τελικών χρηστών, ήτοι των ασθενών (Κωσταγιόλας, Καϊτελίδου, Χατζοπούλου, 2007). Η σημασία της μέτρησης ικανοποίησης των χρηστών είναι τεράστια, καθώς αφενός γίνεται αποτίμηση των υφιστάμενων παροχών και αφετέρου διαπιστώνονται οι ελλείψεις και οι αδυναμίες του συστήματος με απώτερο στόχο τη βελτίωση αυτών. Ο χρήστης τελικά αποκομίζει πολλά οφέλη, όπως:

- Υγειονομικά, τα οποία σχετίζονται μεταξύ άλλων με την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματος της υγείας του και την αποτελεσματική αντιμετώπισή του, την αποφυγή επιπλοκών εξαιτίας καθυστερημένης ή λανθασμένης αγωγής κλπ.
- Ψυχολογικά οφέλη. Έχει αποδειχθεί ότι η καλή ψυχολογική κατάσταση του ασθενή επιδρά θετικά στην αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής του αγωγής. Συνεπώς, όσο ποιοτικότερο είναι το περιβάλλον της μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας, τόσο μεγαλύτερα τα ψυχολογικά οφέλη που αποκομίζει ο ασθενής. Επιπρόσθετα, η συντόμευση του χρόνου παραμονής του στη μονάδα, η οποία προκύπτει ως αποτέλεσμα της σωστής και γρήγορης αντιμετώπισης του υγειονομικού του προβλήματος, συντελεί και αυτή στην ψυχολογική ανάταση.
- Οικονομικά οφέλη. Η οικονομική επιβάρυνση στην οποία υπόκειται ο ασθενής είναι τόσο μικρότερη, όσο πιο έγκαιρη και αποτελεσματική είναι η διάγνωση του προβλήματος και η θεραπεία του.

Η μέτρηση της ικανοποίησης των χρηστών αποτελεί ένα άριστο εργαλείο προκειμένου για την άμεση και αξιόπιστη ανατροφοδότηση για τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας (Παπανικολάου, 2007). Η μεθοδολογία με την οποία λαμβάνουν χώρα οι μελέτες μέτρησης της ικανοποίησης των χρηστών είναι η

συλλογή εκείνων των πληροφοριών, οι οποίες θα επιτρέψουν στους ερευνητές να αξιολογήσουν την άποψη των τελικών χρηστών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του τομέα της υγείας. Η συλλογή πληροφοριών γίνεται με τη μέθοδο του ερωτηματολογίου ή της συνέντευξης. Η Παπανικολάου (2007) ορίζει δύο βασικές κατηγορίες ανάλυσης των δεδομένων που συλλέγονται: την ποιοτική ανάλυση και την ποσοτική. Κατά την ποιοτική μέθοδο ανάλυσης δεδομένων, οι ασθενείς διατυπώνουν γραπτά, αν πρόκειται για ερωτηματολόγιο, ή προφορικά, αν πρόκειται για συνέντευξη ή ομάδες εστίασης, την άποψή τους σχετικά με «τα ερεθίσματα, τις κρίσεις αξιών τους και τις αντιδράσεις τους σε αυτές». Ο ερευνητής θα πρέπει να κωδικοποιήσει και να κατηγοριοποιήσει τα δεδομένα που προκύπτουν μέσα από την ανάλυση των απαντήσεων των ερωτώμενων. Κατά την ποσοτική ανάλυση δεδομένων, επιδιώκεται η «μέτρηση των ερεθισμάτων, των κρίσεων αξιών και των αντιδράσεων των ασθενών στην εμπειρία της φροντίδας υγείας τους μέσω αριθμητικών αναπαραστάσεων» (Παπανικολάου, 2007). Οι έρευνα αυτή συνήθως λαμβάνει χώρα σε ασθενείς που έχουν πάρει εξιτήριο, από τους οποίους ζητείται να αξιολογήσουν τις υπηρεσίες που έλαβαν κατά την παραμονή τους σε μία μονάδα υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Η ΕΡΕΥΝΑ

ΕΚΟΠΟΣΤΗΣΕΡΕΥΝΑΣ

Το θεωρητικό μέρος της παρούσας εργασίας στόχο είχε να καταγράψει την οργάνωση, τη δομή και τη λειτουργία του Νοσοκομείου Παμμακάριστος. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διαπιστωθεί η ικανοποίηση των ασθενών από την παραμονή τους στο εν λόγω νοσοκομείο, αναφορικά με την ποιότητα των υπηρεσιών από τη συγκεκριμένη μονάδα υγείας. Η έρευνα θα βοηθήσει τη διοίκηση του νοσοκομείου να αξιολογήσει τις προσφερόμενες υπηρεσίες και φροντίδες στους ασθενείς. Προκειμένου να απαντηθεί το ερώτημα αυτό, το δείγμα της έρευνας αποτελείται από τους ασθενείς που μόλις πήραν εξιτήριο από το νοσοκομείο, αλλά και από τους εργαζόμενους σε αυτό, όπως γιατροί, διοικητικοί υπάλληλοι και καθαριστές. Πιο συγκεκριμένα, μέσω της έρευνας του ερωτηματολογίου επιδιώκεται να απαντηθούν και να επαληθευτούν οι πιο κάτω ερευνητικοί στόχοι – παράμετροι:

- Σε ποιο βαθμό οι ασθενείς και οι εργαζόμενοι είναι ικανοποιημένοι από τις υποδομές του νοσοκομείου
- Σε ποιο βαθμό οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από την ανταπόκριση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου
- Σε ποιο βαθμό οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από τη σχέση κόστους – οφέλους, δηλαδή κατά πόσο το κόστος νοσηλείας αντικατοπτρίζει την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών
- Σε ποιο βαθμό οι εργαζόμενοι είναι ευχαριστημένοι από την προσφορά εργασίας τους στο νοσοκομείο

ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Η εξασφάλιση της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας αποτελούν σημαντικούς παράγοντες στην ερευνητική διαδικασία (Bird et al. 1999). Αναφορικά με τον παράγοντα της εγκυρότητας, αυτή συνίσταται στο βαθμό αντιστοίχισης του σκοπού και των ερωτημάτων με τα αποτελέσματα της ερευνητικής διαδικασίας (Κυριαζή, 2002). Όπως τονίζει η Κυριαζή (2002) προκειμένου για την αξιοπιστία, είναι απαραίτητο να διατυπωθούν με σαφήνεια ο στόχος, τα ερευνητικά ερωτήματα και οι υποθέσεις εργασίας, να περιγραφεί ο ρόλος του ερευνητή και να διερευνηθεί αν η έρευνα διεξήχθη σε όλο το εύρος των διαθέσιμων πηγών.

Όσον αφορά στην έρευνα που διεξάγουμε, μπορούμε να ισχυριστούμε ότι καλύπτει τους δύο προαναφερθέντες παράγοντες, καθώς τόσο η διαδικασία συλλογής των δεδομένων, όσο και η μέθοδος ανάλυσης και επεξεργασίας αυτών έχουν επιλεγεί εκ των προτέρων, με γνώμονα τον σκοπό και τις απαιτήσεις του παρόντος ερευνητικού προβλήματος.

Στον παρακάτω πίνακα αναφέρονται τα στάδια της ερευνητικής διαδικασίας και οι πιθανές πηγές λάθους για το καθένα από αυτά.

Πίνακας 15: Στάδια της ερευνητικής διαδικασίας και οι πιθανές πηγές λάθους για κάθε στάδιο

<i>ΣΤΑΔΙΑ</i>	<i>ΠΙΘΑΝΟ ΛΑΘΟΣ</i>
Διατύπωση του προβλήματος	Η διεύθυνση εντοπίζει λάθος πρόβλημα ή το προσδιορίζει ανεπαρκώς.
Προσδιορισμός αναγκών, πληροφοριών και καθορισμός πηγών δεδομένων	Η διεύθυνση δεν αναγνωρίζει τις συγκεκριμένες πληροφορίες που απαιτούνται για λήψη απόφασης ή ο ερευνητής χρησιμοποιεί λάθος πηγή.
Διαμόρφωση έρευνας που περιλαμβάνει ερωτηματολόγιο	Ασαφείς ερωτήσεις ή κακοί πειραματικοί σχεδιασμοί οδηγούν σε λανθασμένες αποκρίσεις.
Σχεδίαση και μέγεθος δείγματος	Οι διαδικασίες δείγματος οδηγούν στην επιλογή

	ενός μεροληπτικού δείγματος.
Συλλογή δεδομένων	Λάθη προκαλούνται από άτομα που δεν συμμετείχαν, από κακή επιλογή ερωτηθέντων, από το άτομο που πήρε τις συνεντεύξεις ή από τη φύση της αλληλεπίδρασης του ατόμου που πήρε την συνέντευξη και του ατόμου που απαντούσε.
Ταξινόμηση και ανάλυση	Λάθη σημειώνονται κατά την μεταφορά ακατέργαστων δεδομένων από ερωτηματολόγια σε ευρήματα έρευνας.

Πηγή: Μποϊντ, Γουόλκερ, Λαρέσε, «Το marketing και εισαγωγή στην διοίκηση marketing», 2002

ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ

Η μέθοδος που επιλέξαμε, προκειμένου να διεξάγουμε την έρευνά μας είναι η μέθοδος του ερωτηματολογίου, καθώς αποτελεί ένα εύχρηστο μέσο συλλογής πρωτογενών πληροφοριών, καθώς η έρευνα δεν βασίστηκε σε δευτερογενή στοιχεία, παρά μόνο στο θεωρητικό κομμάτι της ανάλυσης, και το οποίο είναι εύκολο στην ανάλυσή του και επομένως στην εξαγωγή συμπερασμάτων, ενώ παράλληλα η συμπλήρωσή του δεν απαιτεί ιδιαίτερα πολύ χρόνο. Με την μέθοδο αυτή συγκεντρώνονται στοιχεία με βάση τις απαντήσεις που θα δώσουν οι ερωτώμενοι σε ένα συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο, το περιεχόμενο του οποίου εξαρτάται από τον σκοπό της έρευνας. Ο δε σκοπός εξαρτάται από το πρόβλημα που καλούμαστε να αναλύσουμε. Αφού καθοριστούν οι απαιτούμενες πληροφορίες και οι πηγές, το επόμενο στάδιο είναι ο καθορισμός της σχεδίασης της έρευνας. Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιήσαμε τα απευθείας συμπληρωμένα ερωτηματολόγια, όπου ο ερωτώμενος σημειώνει ο ίδιος τις απαντήσεις του στο ερωτηματολόγιο.

Επιπλέον, στα ερωτηματολόγια χρησιμοποιήθηκαν οι καθορισμένες – εναλλακτικές ερωτήσεις, καθώς και οι ερωτήσεις κλίμακας. Το πλεονέκτημα του πρώτου τύπου ερωτήσεων είναι ότι επιτυγχάνουν μεγαλύτερη ομοιομορφία στις μετρήσεις, καθώς μπορούν να κωδικοποιηθούν και πιο εύκολα, γεγονός που αυξάνει την αξιοπιστία των

απαντήσεων (Kerlinger, 1967). Το κυρίως μειονέκτημα αυτού του τύπου ερωτήσεων είναι ότι τα αποτελέσματα μπορεί να είναι και παραπλανητικά, καθώς οι επιλογές μίας ερώτησης μπορεί να μην καλύπτουν τον ερωτώμενο, με αποτέλεσμα να επιλέξει μία εναλλακτική, που όμως δεν τον αντιπροσωπεύει.

Αναφορικά με τις ερωτήσεις κλίμακας, όπου ο ερωτώμενος απαντά υποδεικνύοντας βαθμούς συμφωνίας ή ασυμφωνίας, επιτρέπουν τον καλύτερο έλεγχο και την αποκωδικοποίηση των απαντήσεων (Cohen and Manion, 1994). Επιπλέον, ο Tuckman (1972) επισημαίνει ότι η κλιμακούμενη απάντηση συλλέγεται με την μορφή ποσοτικών στοιχείων, τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν και να αναλυθούν.

Προκειμένου για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, υπάρχουν τρεις τρόποι (Τζωρτζάκης και Τζωρτζάκη, 2002):

1. Συμπλήρωση με προσωπική συνέντευξη

Η προσωπική συνέντευξη, στην οποία ο ερευνητής έρχεται πρόσωπο με πρόσωπο με τον ερωτώμενο, είναι περισσότερο ευέλικτη από τους άλλους δύο τρόπους. Με τον τρόπο αυτό συγκεντρώνονται περισσότερες πληροφορίες και γίνεται σωστός προγραμματισμός της όλης εργασίας. Ένα ακόμη πλεονέκτημα της μεθόδου αυτής είναι ότι ελέγχεται το δείγμα που έχει επιλεγεί. Μειονέκτημα αποτελεί το υψηλό κόστος, καθώς και το γεγονός ότι η διαδικασία είναι χρονοβόρα και απαιτεί εξειδικευμένους ερευνητές.

2. Συμπλήρωση μέσω τηλεφώνου

Βασικά πλεονεκτήματα αυτού του τρόπου συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου είναι η ταχύτητα συμπλήρωσης, το σχετικά μικρό κόστος και η εύκολη εκπαίδευση των ερευνητών. Μειονέκτημα του τρόπου αυτού είναι ότι συμμετέχουν στην έρευνα μόνο όσα άτομα έχουν τηλέφωνο, γεγονός που σημαίνει ότι το δείγμα μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικό. Επίσης, δεν είναι δυνατό να εκτιμηθεί η ηλικία, η οικονομική κατάσταση των ερωτώμενων και άλλα βασικά στοιχεία. Τέλος, ο αριθμός των ερωτήσεων είναι περιορισμένος.

3. Συμπλήρωση με το ταχυδρομείο

Βασικό πλεονέκτημα του τρόπου αυτού αποτελεί το χαμηλό κόστος συμπλήρωσης. Επίσης, ο ερωτώμενος συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο ανεπηρέαστα και ίσως με μεγαλύτερη ακρίβεια. Μειονεκτήματα του τρόπου αυτού είναι ότι επιστρέφονται πολύ λίγα ερωτηματολόγια, το δείγμα δεν είναι αντιπροσωπευτικό και τέλος, ο χρόνος επιστροφής των ερωτηματολογίων είναι άγνωστος για τον ερευνητή. Ο παρακάτω πίνακας απεικονίζει τα τυπικά χαρακτηριστικά των τριών τρόπων συμπλήρωσης ενός ερωτηματολογίου.

Πίνακας 16: Τυπικά χαρακτηριστικά των τριών τρόπων συμπλήρωσης ερωτηματολογίου

	ΜΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ	ΜΕ ΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΜΕ ΤΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ
ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	Σχετικά γρήγορα	Πολύ γρήγορα	Ο ερευνητής δεν ελέγχει την ταχύτητα επιστροφής του ερωτηματολογίου.
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	Άριστη συνεργασία	Καλή συνεργασία	Χαμηλός βαθμός συνεργασία. Ερωτηματολόγια φτωχά. Λίγοι ερωτώμενοι ανταποκρίνονται.
ΤΟ ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	Μεγάλο	Μέτριο	Μέτριο
ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΝΑ ΜΗ ΓΙΝΕΙ ΚΑΤΑΝΟΗΤΗ ΜΙΑ ΕΡΩΤΗΣΗ	Μικρή	Μέτρια	Πολύ μεγάλη, επειδή δεν υπάρχει ερευνητής να του επεξηγήσει

ΠΟΣΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΠΗΡΕΑΣΕΙ Ο ΕΡΕΥΝΗΤΗΣ ΣΤΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	Πολύ	Μέτρια	Καθόλου
ΚΟΣΤΟΣ	Υψηλό	Σχεδόν χαμηλό	Πολύ χαμηλό

Πηγή: Τζωρτζιάκης και Τζωρτζιάκη, «Αρχές Marketing. Η ελληνική προσέγγιση», 2002

Προκειμένου για την ολοκλήρωση της παρούσας έρευνας, χρησιμοποιήσαμε την μέθοδο της αποστολής με το ταχυδρομείο, συμβατικό (ΕΛΤΑ) αλλά και ηλεκτρονικό (e-mail).

Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο που σχεδιάσαμε είναι δομημένο. Οι ερωτήσεις στο ερωτηματολόγιο είναι καθορισμένες και ακολουθούν μια συγκεκριμένη σειρά. Αυτού του είδους το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιείται κυρίως σε έρευνες πρόσωπο με πρόσωπο, τηλεφωνικές και ταχυδρομικές. Ένα δομημένο ερωτηματολόγιο θα πρέπει να αποτελείται από τρία τμήματα (Επιχειρησιακός Οδηγός marketing):

1. Εισαγωγικές ερωτήσεις με γενικότερο χαρακτήρα και όχι καθαυτού για το συγκεκριμένο αντικείμενο της έρευνας.
2. Ερωτήσεις που έχουν σχέση με το αντικείμενο της έρευνας (αυτό που θέλουμε να διερευνήσουμε)
3. Στοιχεία του ερωτούμενου: φύλο, ηλικία, εκπαίδευση, επάγγελμα, οικογενειακή κατάσταση

Οι ερωτήσεις θα πρέπει να ομαδοποιηθούν σε κάθε τμήμα του ερωτηματολογίου για να υπάρξει ομογένεια στις απαντήσεις και ευκολία στην ανάλυση των στοιχείων αργότερα.

Τέλος, θα πρέπει να τονίσουμε ότι κατά την διεξαγωγή της έρευνας προσπαθήσαμε να τηρήσουμε τους κανόνες δεοντολογικής έρευνας στην πράξη. Οι κανόνες αυτοί, όπως έχουν καταγραφεί από τους Bryman και Cramer (1990) και Cohen και Manion (1994) είναι οι κάτωθι:

- Σεβασμός των συμμετεχόντων στην ερευνητική διαδικασία

- Συγκατάθεση όλων των αρμοδίων προκειμένου για την διεξαγωγή της έρευνας
- Τήρηση εχεμύθειας
- Εντιμότητα από την πλευρά του ερευνητή όσον αφορά στους σκοπούς και τη διεξαγωγή της έρευνας

ΛΟΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΩΣΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΜΕΘΟΔΟΣ

Σύμφωνα με τον Mucchielli (1968) «ένα ερωτηματολόγιο δεν πρέπει να θεωρείται σαν ένας κατάλογος ερωτήσεων». Υπάρχουν κάποιοι βασικοί κανόνες σύνταξης ερωτηματολογίων, οι οποίοι είναι (Τζωρτζάκης και Τζωρτζάκη, 2002):

- Το ερωτηματολόγιο δεν πρέπει να είναι πολύ μεγάλο, ώστε να μην κουράζει τον ερωτώμενο, χωρίς αυτό να σημαίνει μείωση των ερωτήσεων εις βάρος της ποσότητας που ζητά ο ερευνητής.
- Το ερωτηματολόγιο πρέπει να ξεκινά με τρόπο, ώστε να προκαλεί το ενδιαφέρον του ερωτώμενου.
- Δεν πρέπει να δημιουργεί δυσκολίες απάντησης στον ερωτώμενο, αλλά πρέπει να περιέχει ερωτήσεις σαφείς, κατανοητές και στα πλαίσια των γνώσεών του, ώστε να προθυμοποιηθεί να συνεργαστεί συμπληρώνοντάς το.
- Να έχει συνταχθεί κατά τρόπο που να βοηθά την στατιστική ανάλυση.
- Να υπάρχει αλληλεξάρτηση και λογική σειρά των ερωτήσεων.
- Δεν πρέπει να υπάρχουν ερωτήσεις που να εκθέτουν τον ερωτώμενο.
- Το ερωτηματολόγιο πρέπει να βοηθά την μνήμη του ερωτώμενου, ώστε να μπορεί να απαντήσει σωστά.
- Σε κάθε ερώτηση η απάντηση πρέπει να δίνει στον ερευνητή ένα μόνο στοιχείο.
- Οι ερωτήσεις δεν πρέπει να υπαγορεύουν την απάντηση ή να περιλαμβάνουν και απαντήσεις, από τις οποίες να επιλέγονται μία ή περισσότερες. Ο λόγος είναι ότι οι έτοιμες απαντήσεις προκαλούν την φαντασία του ερωτώμενου, με αποτέλεσμα τα στοιχεία να μην ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.

Τα πλεονεκτήματα αυτής της ερευνητικής μεθόδου είναι αρκετά, τα κυριότερα εκ των οποίων αναφέρονται ευθύς αμέσως (Cohen and Manion, 1994):

- Δεν απαιτείται πολύς χρόνος για την συμπλήρωσή του
- Οι ερωτώμενοι δεν επηρεάζονται από την παρουσία του ερευνητή
- Περιλαμβάνει μεγάλο εύρος ερωτώμενων, καθώς η αποστολή και συμπλήρωσή του μπορεί να γίνει ταχυδρομικά ή ηλεκτρονικά

Η διαμόρφωση του ερωτηματολογίου έχει τέσσερα συγκεκριμένα στάδια (Κωσταγιόλας, Καϊτελίδου, Χατζοπούλου, 2007). Στο πρώτο λαμβάνει χώρα ο καθορισμός των ερευνητικών στόχων με πληρότητα και σαφήνεια. Το δεύτερο περιλαμβάνει το σχεδιασμό της μεθοδολογίας της έρευνας. Κατά το στάδιο αυτό, γίνεται ανασκόπηση τυχόν προηγούμενων ερευνών και καθορίζεται πιο συγκεκριμένα ο αντικειμενικός σκοπός της έρευνας. Ακολουθεί ο καθορισμός του πεδίου της έρευνας και του πληθυσμού. Εν συνεχεία, επιλέγεται ένα δείγμα, τυχαίο ή αντιπροσωπευτικό, προκειμένου για τη διεξαγωγή της έρευνας. Το τελευταίο βήμα σε αυτό το στάδιο είναι η αρχική σύνταξη του ερωτηματολογίου. Το τρίτο στάδιο περιλαμβάνει τη διεξαγωγή μίας πιλοτικής έρευνας, έτσι ώστε να γίνει έλεγχος σχετικά με τη δυνατότητα υλοποίησης αυτής της έρευνας, καθώς επίσης και την ολοκλήρωση σύνταξης του ερωτηματολογίου. Στο τέταρτο και τελευταίο στάδιο λαμβάνει χώρα αρχικά η εκπαίδευση των ερευνητών, προκειμένου για την πληρέστερη και αποτελεσματικότερη διεξαγωγή της έρευνας. Έπειτα, οι ερευνητές προχωρούν στην αποστολή και τη συγκέντρωση των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων. Κατόπιν, γίνεται η κωδικοποίηση και η καταχώρηση των στοιχείων βάσει των απαντήσεων των ερωτώμενων. Το τελευταίο στάδιο της εμπειρικής έρευνας είναι η επαλήθευση του δείγματος και η ανάλυση των δεδομένων, έτσι ώστε να απαντηθούν και να επαληθευτούν οι ερευνητικοί στόχοι.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Μέσω της έρευνας του ερωτηματολογίου επιδιώκεται να απαντηθούν και να επαληθευτούν οι πιο κάτω ερευνητικοί στόχοι – παράμετροι:

- Σε ποιο βαθμό οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από τις υποδομές του νοσοκομείου

- Σε ποιο βαθμό οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από την ανταπόκριση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου
- Σε ποιο βαθμό οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από τη σχέση κόστους – οφέλους, δηλαδή κατά πόσο το κόστος νοσηλείας αντικατοπτρίζει την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών

ΔΕΙΓΜΑ

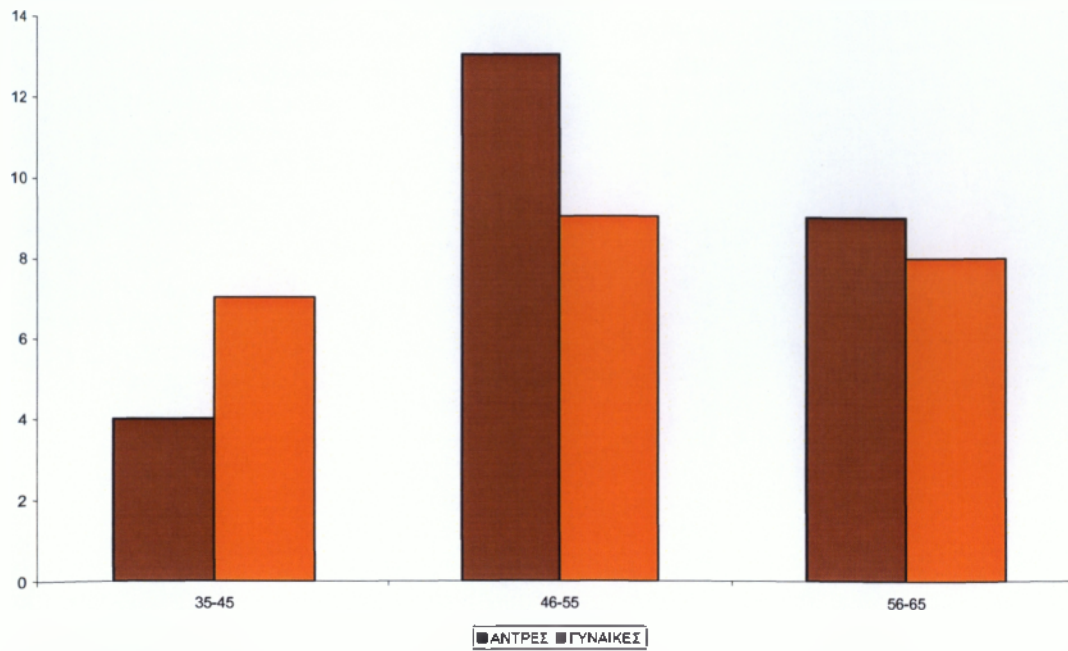
Το δείγμα μας αποτελείται από 50 ασθενείς και 27 ιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους. Η δειγματοληψία έγινε τυχαία. Να σημειώσουμε επίσης ότι όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε όλες τις ερωτήσεις. Τα στοιχεία του δείγματος απεικονίζονται στους παρακάτω πίνακες.

Στο παρακάτω πίνακα 4.1 παρουσιάζονται στοιχεία του φύλου ανά ηλικία των ασθενών.

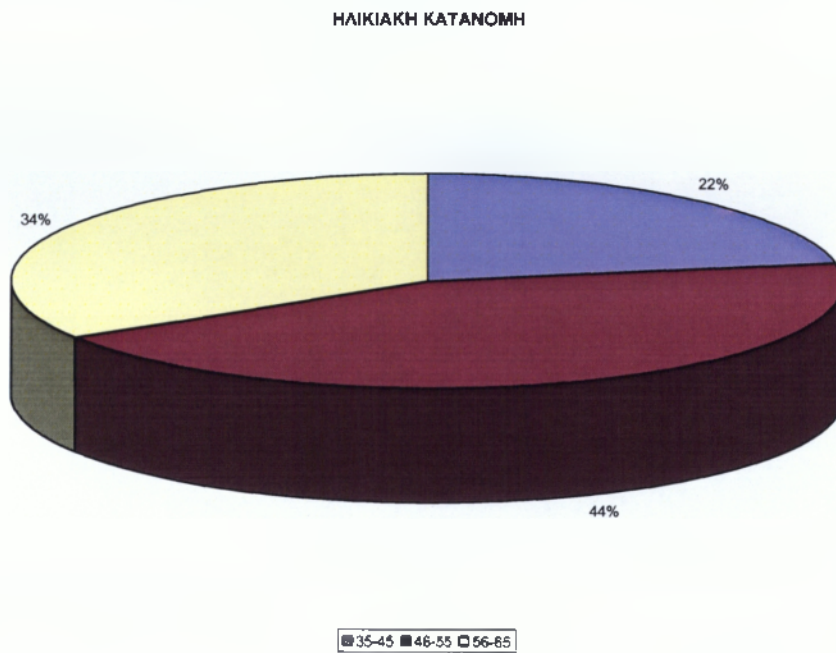
Πίνακας 4.1 Στοιχεία του φύλου ανά ηλικία ασθενών

ΑΣΘΕΝΕΙΣ						
	ΑΝΤΡΕΣ		ΓΥΝΑΙΚΕΣ		ΣΥΝΟΛΟ	
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συχνότητα	Ποσοστό	Συχνότητα	Ποσοστό
35-45	4	8	7	14	11	22
46-55	13	26	9	18	22	44
56-65	9	18	8	16	17	34
ΣΥΝΟΛΟ	26	52	24	48	50	100

Επίσης στο διάγραμμα 4.1 παρουσιάζονται στοιχεία των ηλικιών του δείγματος ανά ηλικίες και στο 4.2 παρουσιάζεται η ποσοστιαία κατανομή των ηλικιών του δείγματος των ασθενών.



Διάγραμμα 4.1 Παρουσίαση στοιχείων των ηλικιών του δείγματος ανά ηλικίες.

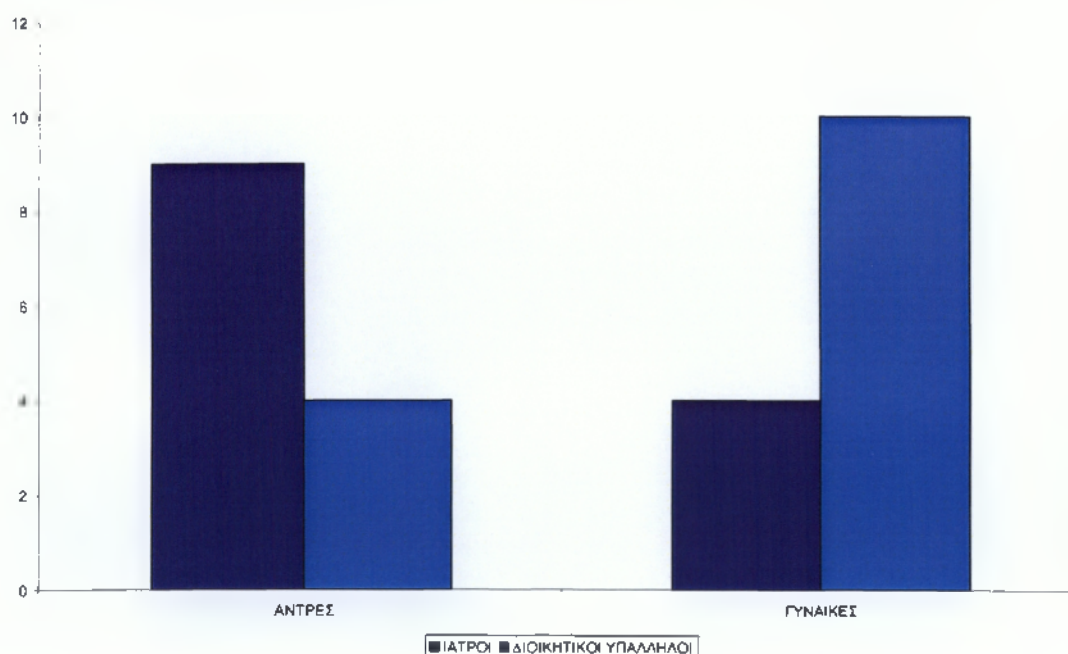


Διάγραμμα 4.2 Παρουσίαση ποσοστών των ηλικιών του δείγματος ανά ηλικίες.

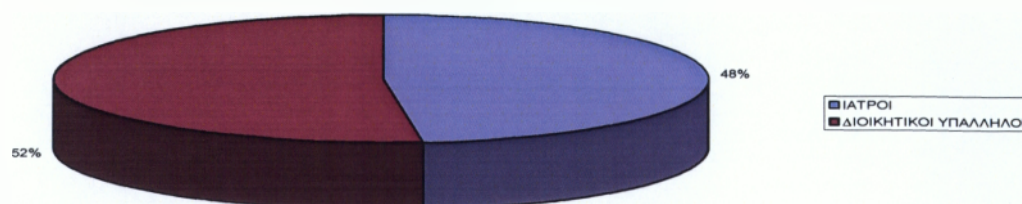
Πίνακας 4.2 Στοιχεία του φύλου ανά ειδικότητα ερωτηθέντων

ΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ						
	ΑΝΤΡΕΣ		ΓΥΝΑΙΚΕΣ		ΣΥΝΟΛΟ	
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συχνότητα	Ποσοστό	Συχνότητα	Ποσοστό
ΙΑΤΡΟΙ	9	33,33	4	14,81	13	48,15
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	4	14,81	10	37,04	14	51,85
ΣΥΝΟΛΟ	13	48,15	14	51,85	27	100

Ομοίως στο διάγραμμα 4.3 παρουσιάζονται στοιχεία του φύλου του δείγματος και στο 4.4 παρουσιάζεται η ποσοστιαία κατανομή των ειδικοτήτων του δείγματος των ιατρών και διοικητικών υπαλλήλων.



Διάγραμμα 4.3: Παρουσίαση στοιχείων του φύλου του δείγματος

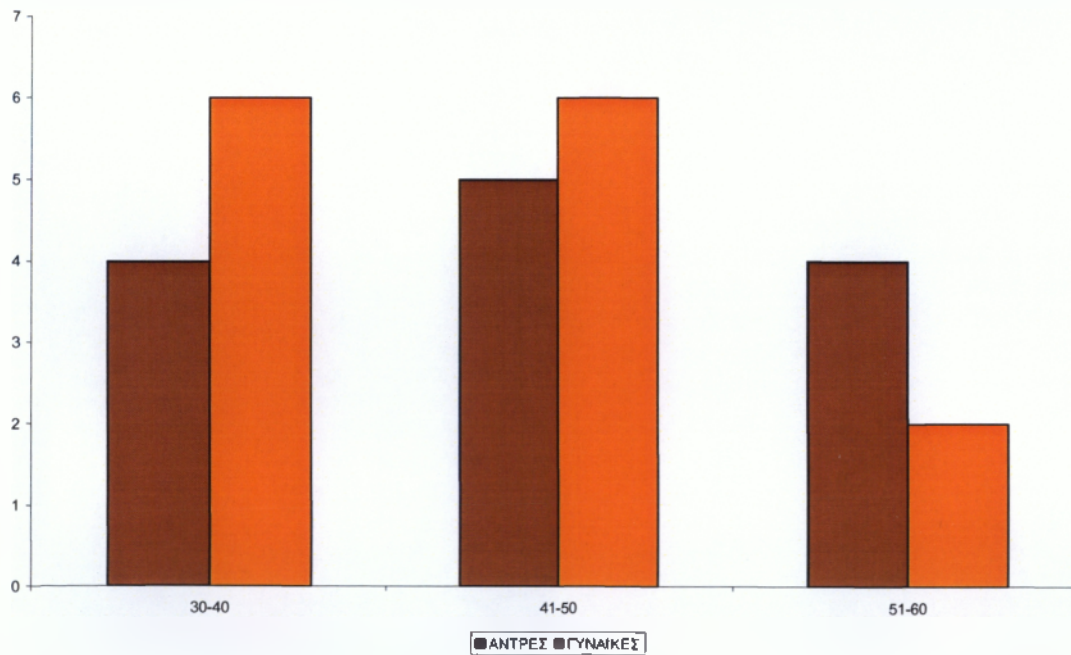


Διάγραμμα 4.4: Παρουσίαση ποσοστών των ειδικοτήτων των ερωτηθέντων

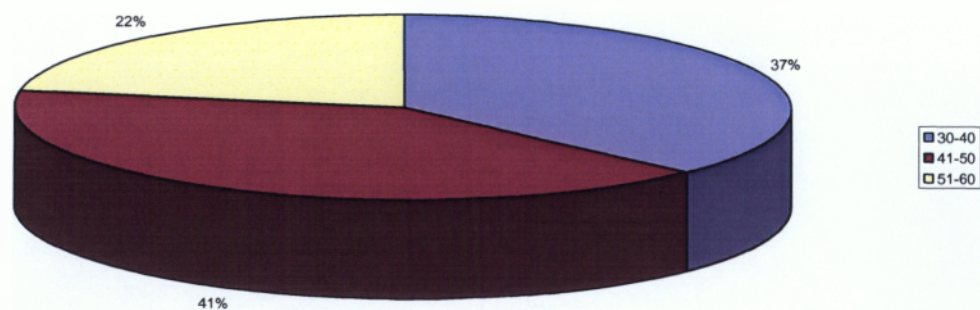
Πίνακας 4.3 Στοιχεία του φύλου ανά ηλικία ιατρών και διοικητικού προσωπικού

ΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ						
	ΑΝΤΡΕΣ		ΓΥΝΑΙΚΕΣ		ΣΥΝΟΛΟ	
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συχνότητα	Ποσοστό	Συχνότητα	Ποσοστό
30-40	4	14,81	6	22,22	10	37,04
41-50	5	18,52	6	22,22	11	40,74
51-60	4	14,81	2	7,41	6	22,22
ΣΥΝΟΛΟ	13	48,15	14	51,85	27	100

Επίσης στο διάγραμμα 4.5 παρουσιάζονται στοιχεία των ηλικιών του δείγματος ανά ηλικίες και στο 4.6 παρουσιάζεται η ποσοστιαία κατανομή των ηλικιών του δείγματος των ιατρών και διοικητικού προσωπικού



Διάγραμμα 4.5 Παρουσίαση στοιχείων των ηλικιών του δείγματος ανά ηλικίες.

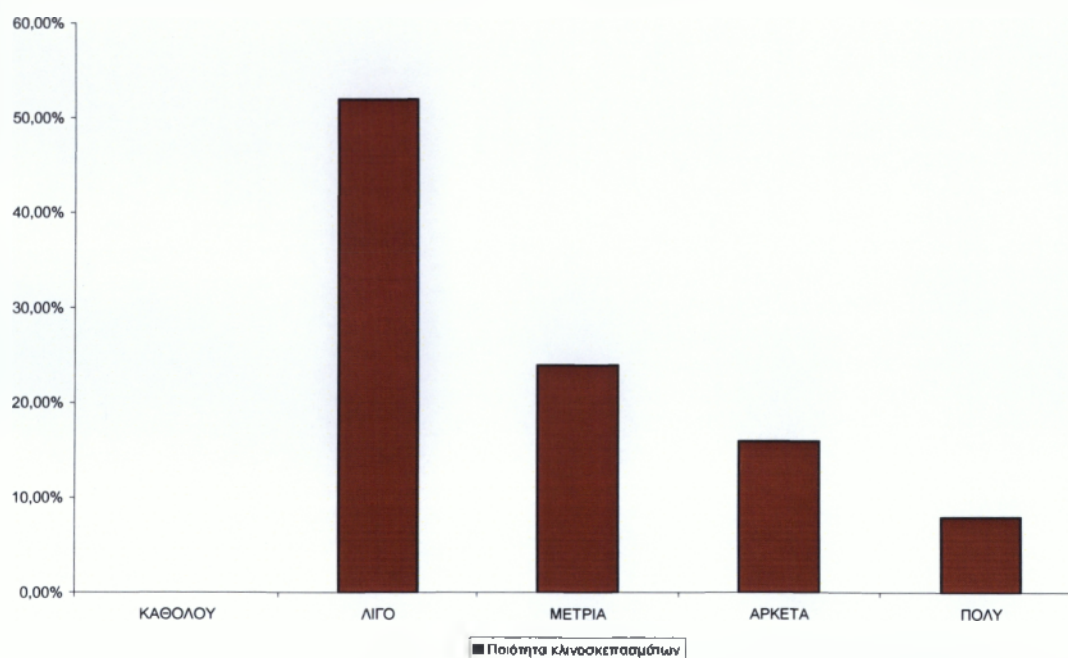


Διάγραμμα 4.6: Ποσοστιαία κατανομή των ερωτηθέντων ανά ηλικίες

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Ενότητα I. Ασθενείς

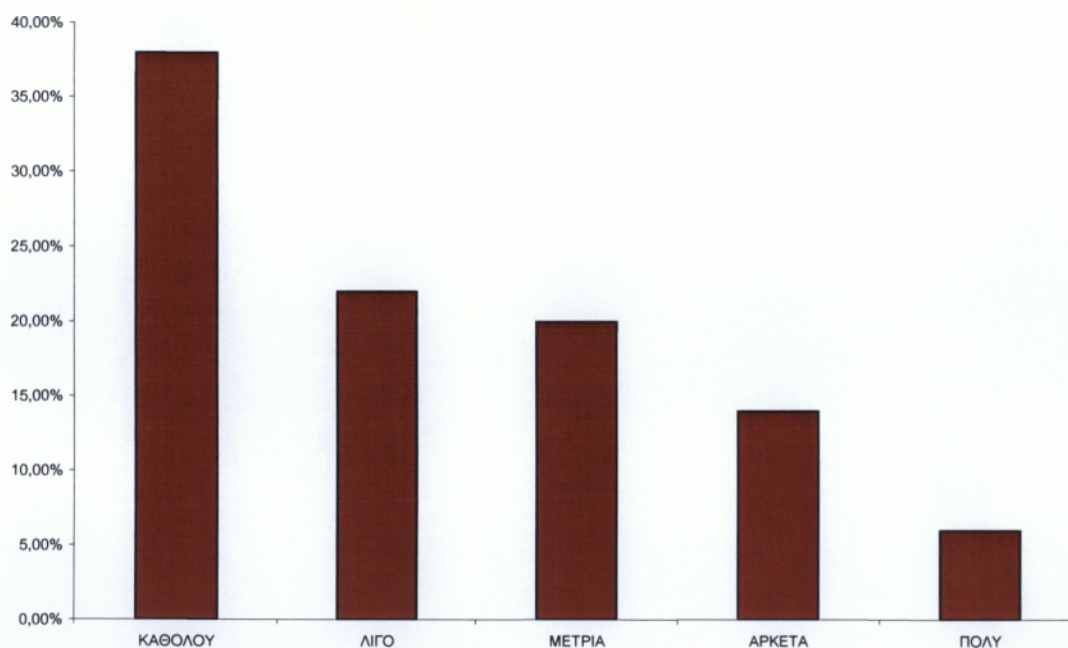
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.1. παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με την ποιότητα των κλινοσκεπασμάτων. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.1.: Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα των κλινοσκεπασμάτων

Η πλειοψηφία των ασθενών και συγκεκριμένα το 52% δηλώνει ότι δεν είναι ιδιαίτερα ευχαριστημένη με την ποιότητα των κλινοσκεπασμάτων. Μόνο το 8% δηλώνει πολύ ευχαριστημένο και το 16% αρκετά.

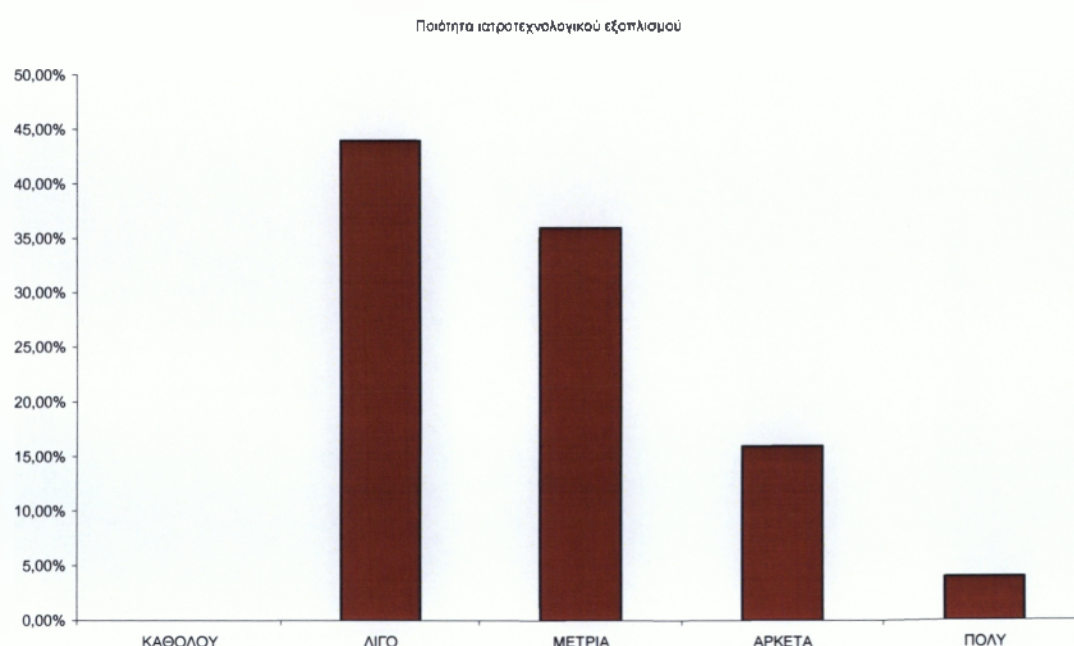
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.2 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση την ποιότητα του φαγητού. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.2 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα του φαγητού

Το 22% των ερωτηθέντων δηλώνει ότι είναι λίγο ευχαριστημένο με την ποιότητα του φαγητού. Ακόμα πιο μικρό ποσοστό από ότι στην ερώτηση που αφορούσε την ποιότητα των κλινοσκελεπασμάτων, μόλις το 6% δηλώνει πολύ ευχαριστημένο, ενώ μέτρια δήλωσε το 20%.

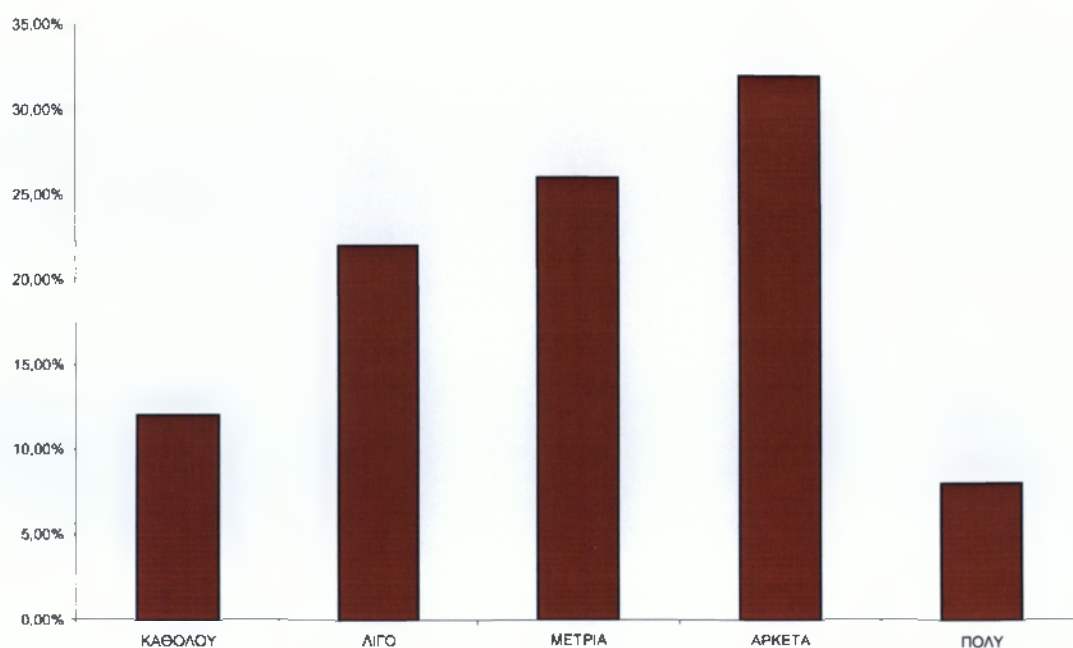
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.3 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με την ποιότητα του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του νοσοκομείου. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.3 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού

Όπως και στις δύο προηγούμενες ερωτήσεις, το 44% των ασθενών που ερωτήθηκαν και που αποτελούν το 44% δήλωσε ότι είναι σε πολύ λίγο βαθμό ευχαριστημένοι από την ποιότητα του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του νοσοκομείου. Το 36% είναι μέτρια ευχαριστημένοι, ενώ μόλις το 4% είναι πολύ ευχαριστημένοι.

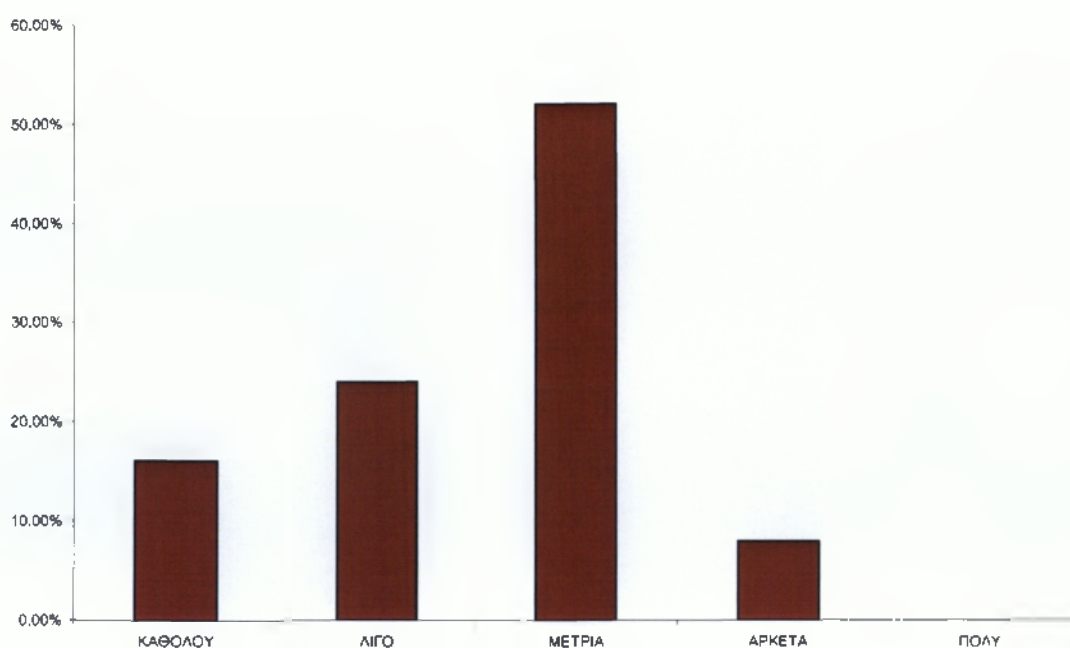
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.4 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με την καθαριότητα του φαγητού. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.4 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την καθαριότητα του νοσοκομείου

Όπως φαίνεται από τις απαντήσεις των 50 ερωτηθέντων, η καθαριότητα του νοσοκομείου είναι υψηλή, καθώς το 32% των ασθενών, η πλειοψηφία αυτών, δηλώνει αρκετά ευχαριστημένο. Το 26% δηλώνει μέτρια ευχαρίστηση και το 22% λίγη.

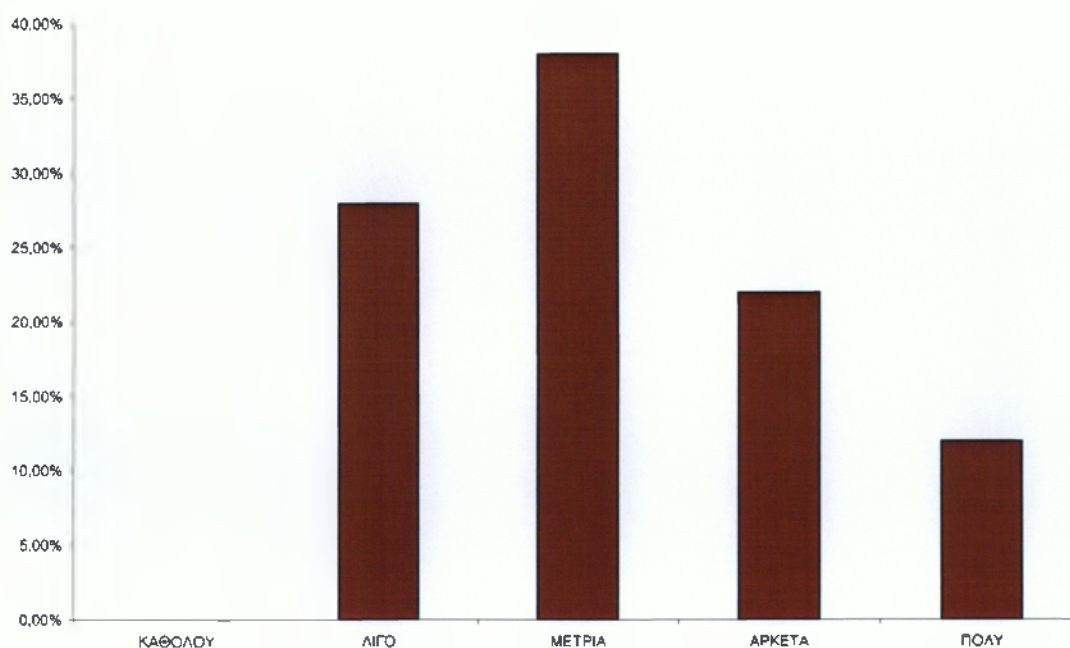
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.5 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με τον χρόνο αναμονής για την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.5 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από το χρόνο αναμονής για την εισαγωγή τους

Μέτριο βαθμό ευχαρίστησης έχουν οι ασθενείς από το χρόνο αναμονής τους προκειμένου να εισαχθούν στο νοσοκομείο. Το 52% δήλωσε μέτρια ευχαρίστηση και το 24% λίγη. Αξιοσημείωτο είναι ότι το 16% δήλωσε ότι δεν είναι καθόλου ευχαριστημένο, ενώ πολύ δεν δήλωσε κανείς ασθενής.

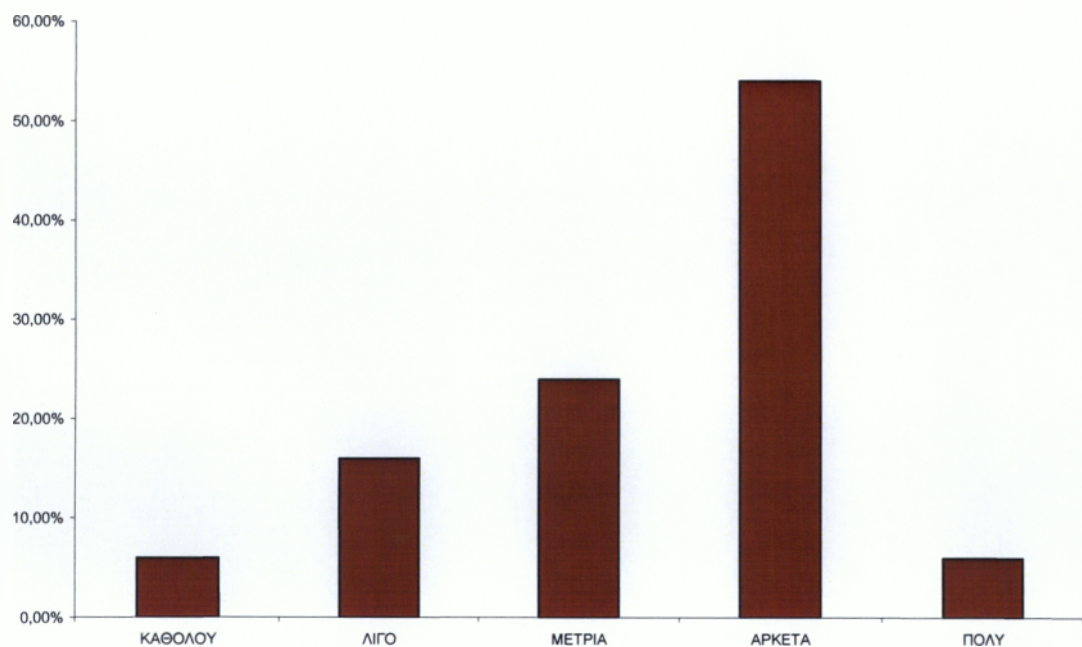
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.6 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματός τους. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.6 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματός τους

Μέτρια ικανοποίηση αποκομίζουν οι ασθενείς από την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματός τους σε ποσοστό 38%. Το 28% δήλωσε ότι είναι λίγο ευχαριστημένο, το 22% αρκετά ενώ σε ποσοστό 12% είναι πολύ ευχαριστημένοι.

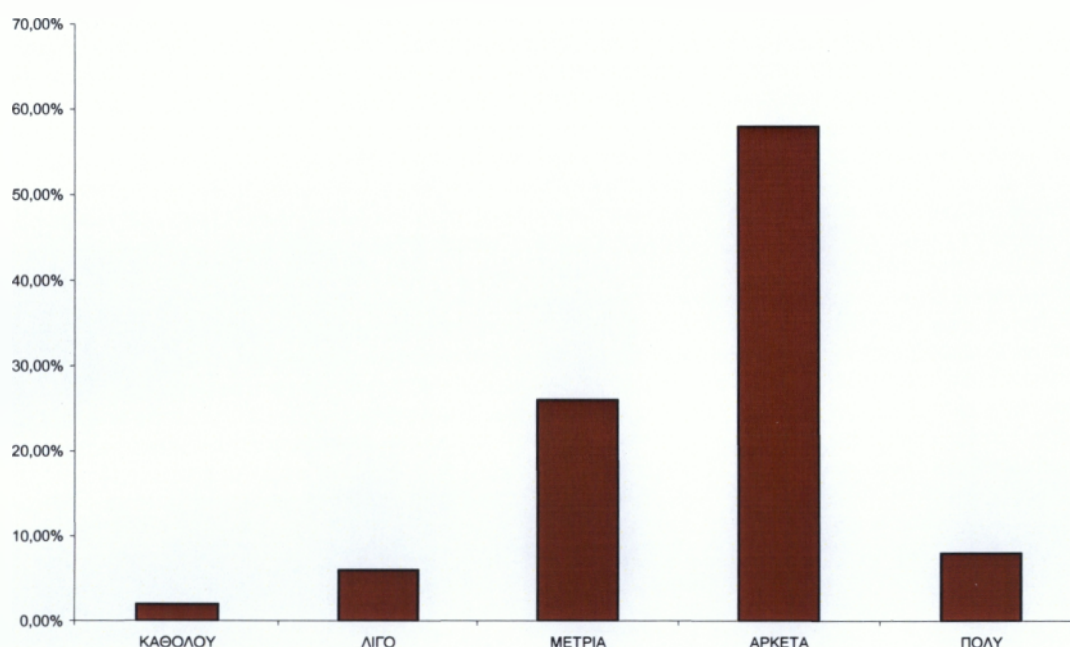
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.7 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με την αποτελεσματικότητα της αγωγής που έπρεπε να παρακολουθήσουν. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.7 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την αποτελεσματικότητα της αγωγής που έπρεπε να παρακολουθήσουν

Η συντριπτική πλειοψηφία, 54%, των ερωτηθέντων απάντησε ότι είναι σε αρκετό βαθμό ικανοποιημένη από την αποτελεσματικότητα της αγωγής που έπρεπε να παρακολουθήσουν για την αντιμετώπιση του προβλήματός τους. μέτρια ικανοποίηση απάντησε το 24% και λίγο το 16%. Πολύ απάντησε μόνο το 6%.

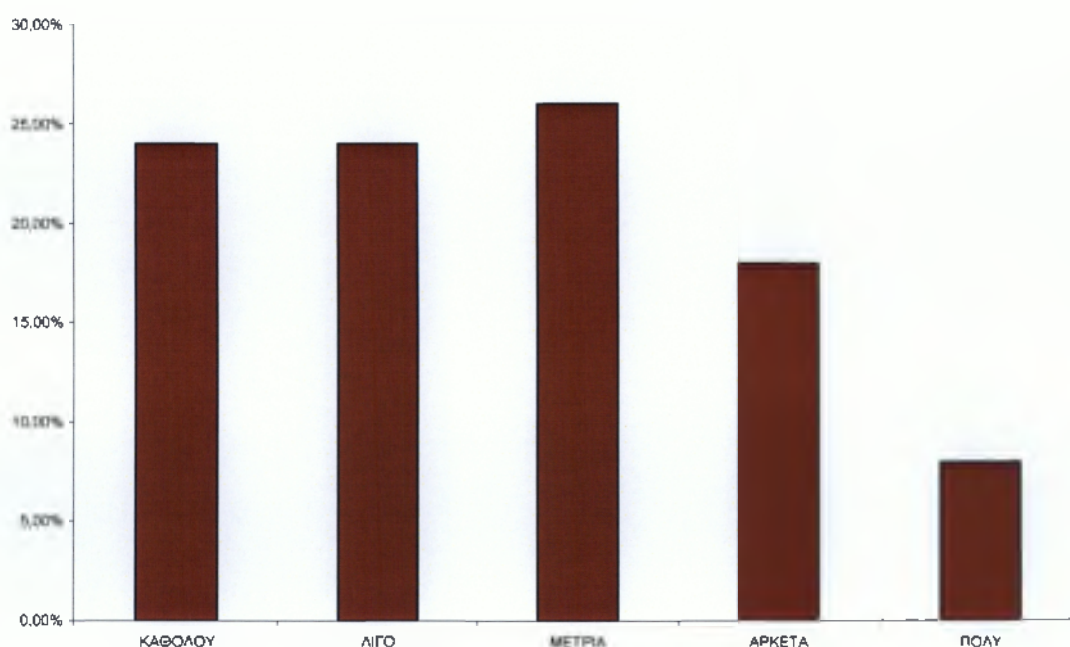
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.8 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με την εμπειρία και την εκπαίδευση των ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.8 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την εμπειρία και την εκπαίδευση των ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού

Το 58% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι είναι αρκετά ευχαριστημένο από την εκπαίδευση και την εμπειρία τόσο του ιατρικού όσο και του νοσηλευτικού προσωπικού, έτσι ώστε να διαγνωστεί έγκαιρα το πρόβλημα των ασθενών και να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά. Με μεγάλη διαφορά από τις υπόλοιπες απαντήσεις, καθώς το 26% δήλωσε μέτρια ικανοποίηση, το 8% πολύ, το 6% λίγο και το 2% καθόλου ευχαριστημένο.

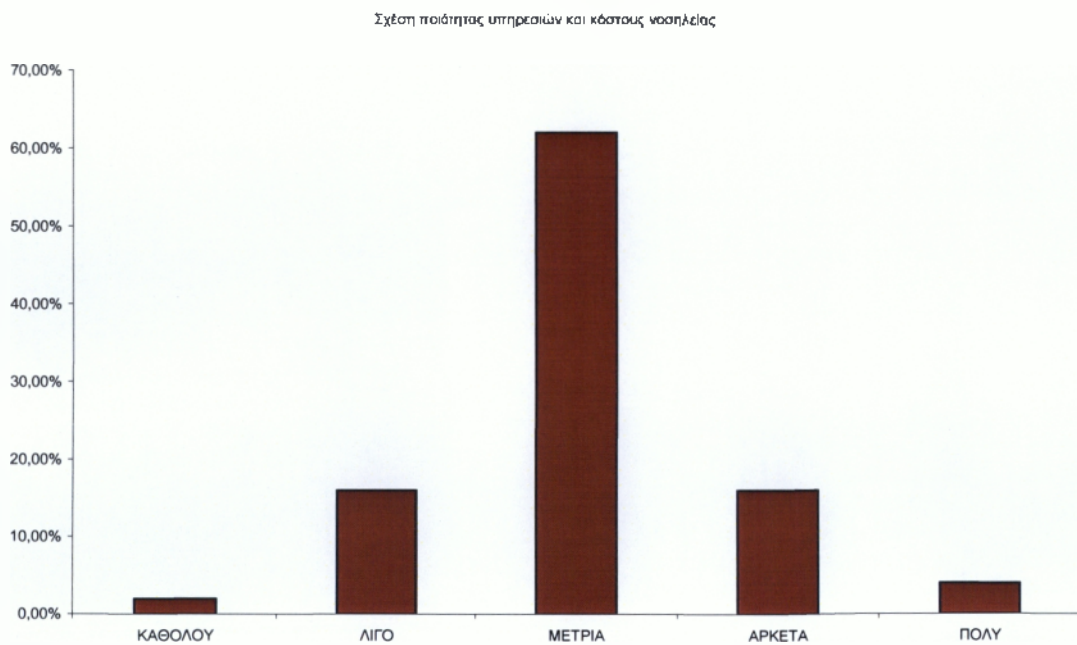
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.9 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με την συμπεριφορά των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.9 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την συμπεριφορά των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού

Η ερώτηση αυτή συγκεντρώνει τις μικρότερες διαφορές στις απαντήσεις των ερωτηθέντων. Το 26% απάντησε ότι είναι σε μέτριο βαθμό ευχαριστημένοι, ενώ οι απαντήσεις “λίγο” και “καθόλου” συγκέντρωσαν από 24%. Το 18% απάντησε ότι είναι σε αρκετό βαθμό ευχαριστημένοι, ενώ μόνο το 8% απάντησε ότι είναι πολύ ευχαριστημένοι.

Στο παρακάτω διάγραμμα 5.10 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών σε σχέση με την ποιότητα των υπηρεσιών του νοσοκομείου και του κόστους νοσηλείας. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.10 Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την σχέση μεταξύ της ποιότητας των υπηρεσιών του νοσοκομείου και του κόστους νοσηλείας

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών και συγκεκριμένα το 62% δήλωσε ότι είναι σε μέτριο βαθμό ευχαριστημένοι από τη σχέση μεταξύ της ποιότητας των υπηρεσιών του νοσοκομείου και το κόστος νοσηλείας. Η απάντηση αυτή έχει μεγάλη διαφορά από τις επόμενες απαντήσεις, καθώς το 16% δήλωσε ότι είναι λίγο και αρκετά ευχαριστημένο αντίστοιχα. Επίσης, το 4% δήλωσε ότι είναι πολύ ευχαριστημένο και το 2% καθόλου.

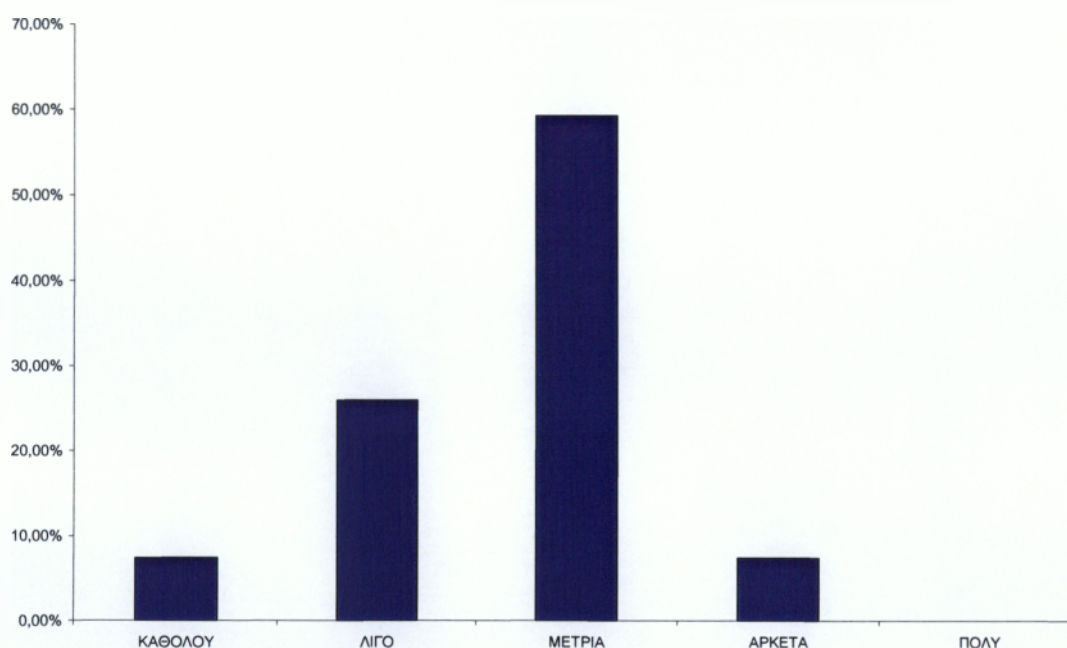
Οι ασθενείς ερωτήθηκαν για προτάσεις αλλαγής ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών, ώστε να γίνει βέλτιστη. Το δείγμα αποτελείται από 50 ασθενείς. Όλοι οι ασθενείς απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.

Στην πλειοψηφία τους οι ερωτηθέντες τόνισαν τα εξής:

- Να δοθούν περισσότερα κονδύλια για την υγεία
- Να γίνεται σωστή και ορθολογική αξιοποίηση των οικονομικών πόρων του νοσοκομείου
- Να προσληφθεί περισσότερο προσωπικό, έτσι ώστε να μπορεί το νοσοκομείο να εξυπηρετεί περισσότερους ασθενείς
- Να επενδύσει το νοσοκομείο σε καινούργιο και τελευταίας τεχνολογίας ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό

Ενότητα II. Γιατροί και λοιπό Διοικητικό Προσωπικό

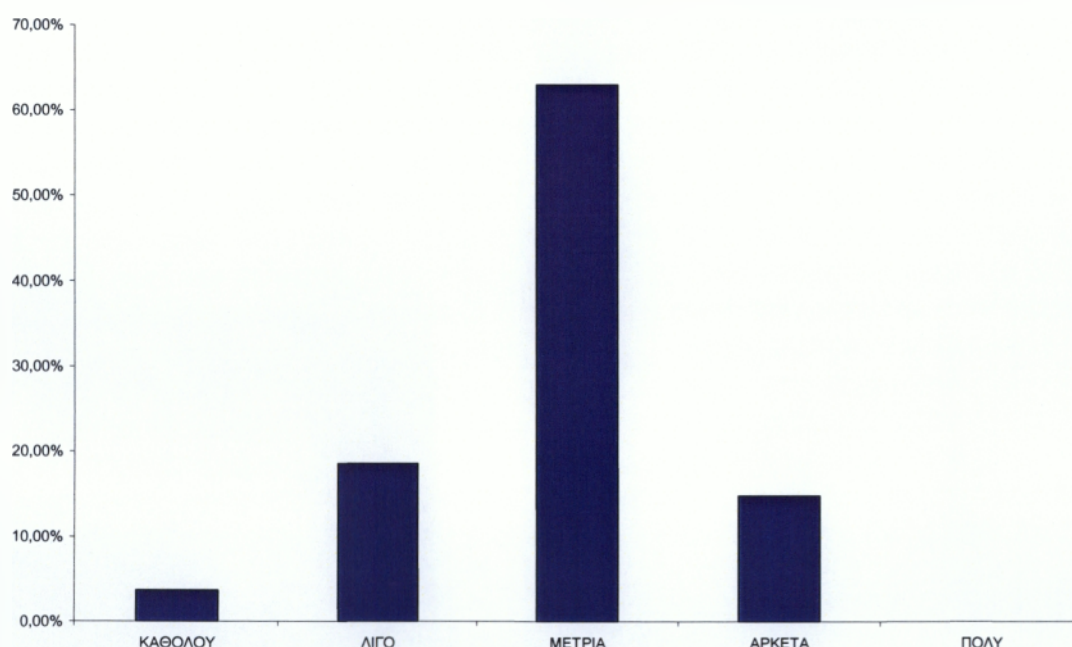
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.11 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με τη μισθολογική πολιτική του νοσοκομείου. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.11. Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τη μισθολογική πολιτική του νοσοκομείου

Μέτρια ικανοποίηση λαμβάνουν από το ύψος των μισθών τους οι γιατροί και το διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου σε ποσοστό 59,26%. Το 25,93% είναι λίγο ευχαριστημένο, ενώ κανένας δεν είναι πολύ ευχαριστημένος.

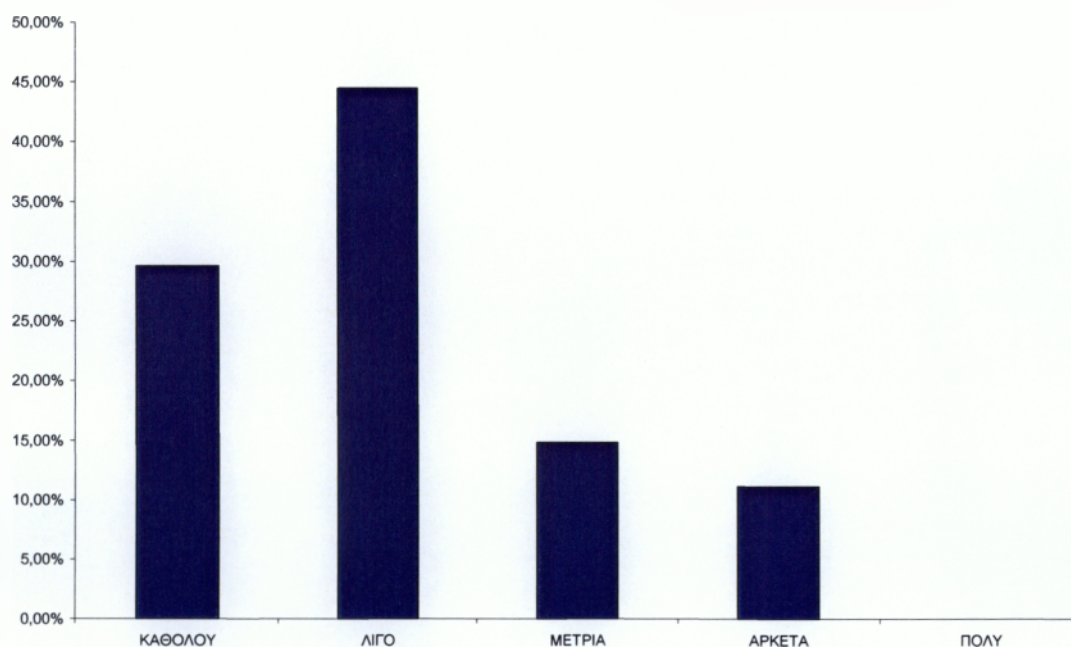
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.12 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με τις ώρες εργασίας. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.12 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τις ώρες εργασίας

Σε μέτριο βαθμό φαίνεται πως είναι ευχαριστημένο το ιατρικό και διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου από τις ώρες εργασίας. Το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί στο 62,96 % των ερωτηθέντων. Το 18,52 % δήλωσε ότι είναι λίγο ευχαριστημένο και το 14,81 % αρκετά. Για μία ακόμη φορά, κανένας ερωτηθείς δεν δήλωσε ότι είναι πολύ ευχαριστημένος.

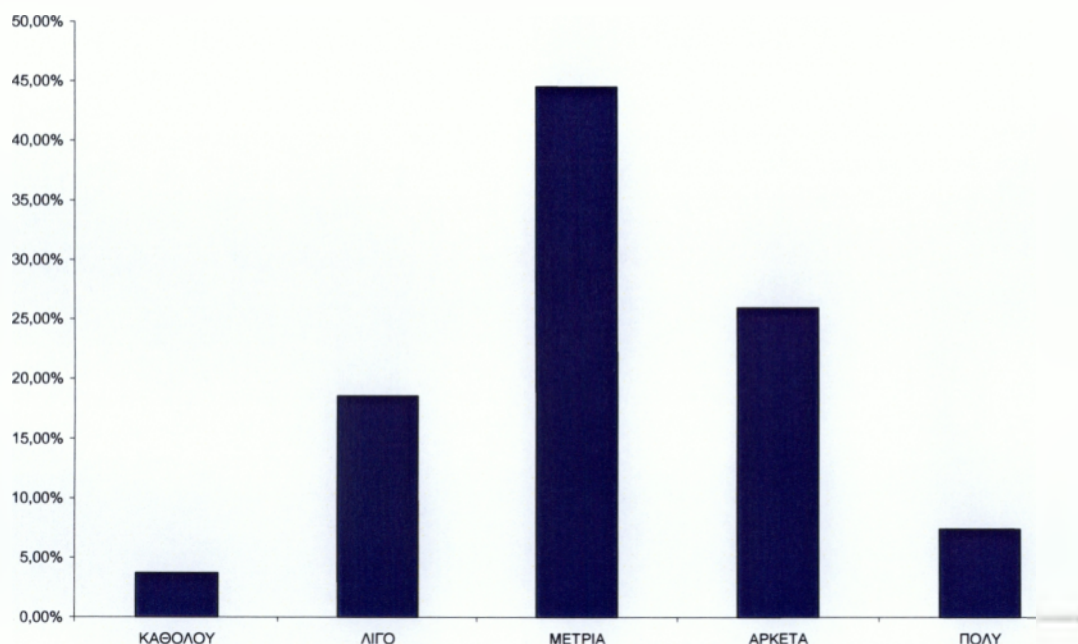
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.13 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με την αξιοπιστία αναφορικά με τις προσλήψεις. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.13 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τη διαδικασία των προσλήψεων

Όπως φαίνεται από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων, το ιατρικό και διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου είναι σε μικρό βαθμό ευχαριστημένοι από την αξιοπιστία στο θέμα των προσλήψεων σε ποσοστό 44,44% και καθόλου ευχαριστημένοι σε ποσοστό 29,63%.

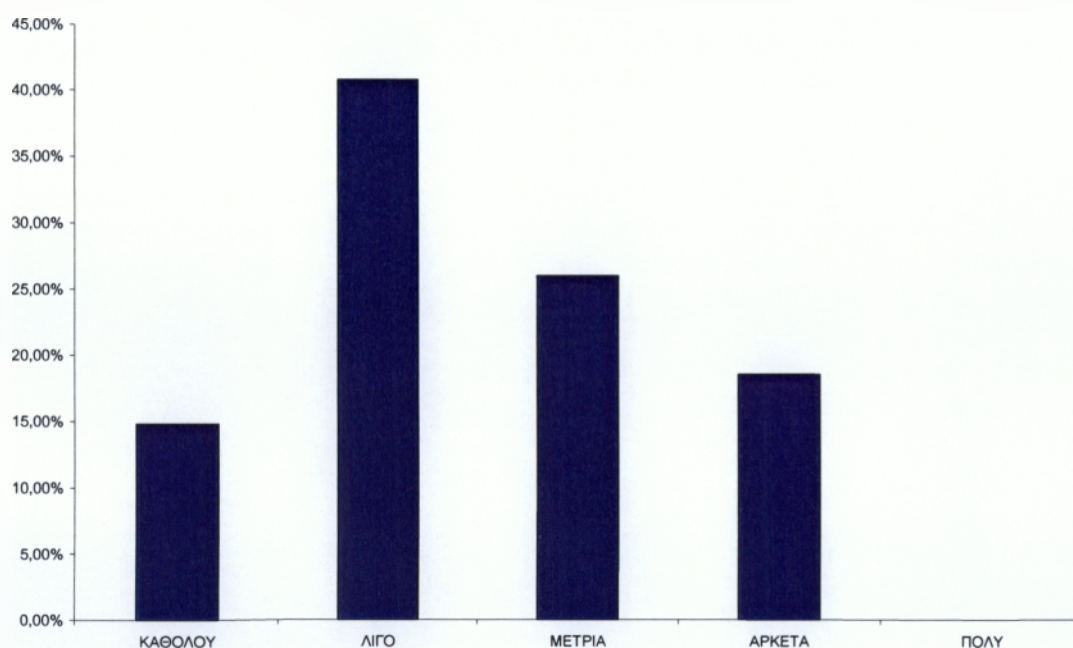
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.14 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με την αντιμετώπιση των προϊσταμένων. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.14 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την αντιμετώπιση των προϊσταμένων

Μέτρια ικανοποίηση λαμβάνουν οι ιατροί και διοικητικοί υπάλληλοι του νοσοκομείου από την αντιμετώπιση που έχουν από τους προϊσταμένους τους σε ποσοστό 44,44%, αρκετή σε ποσοστό 25,93 και λίγη σε ποσοστό 18,52%.

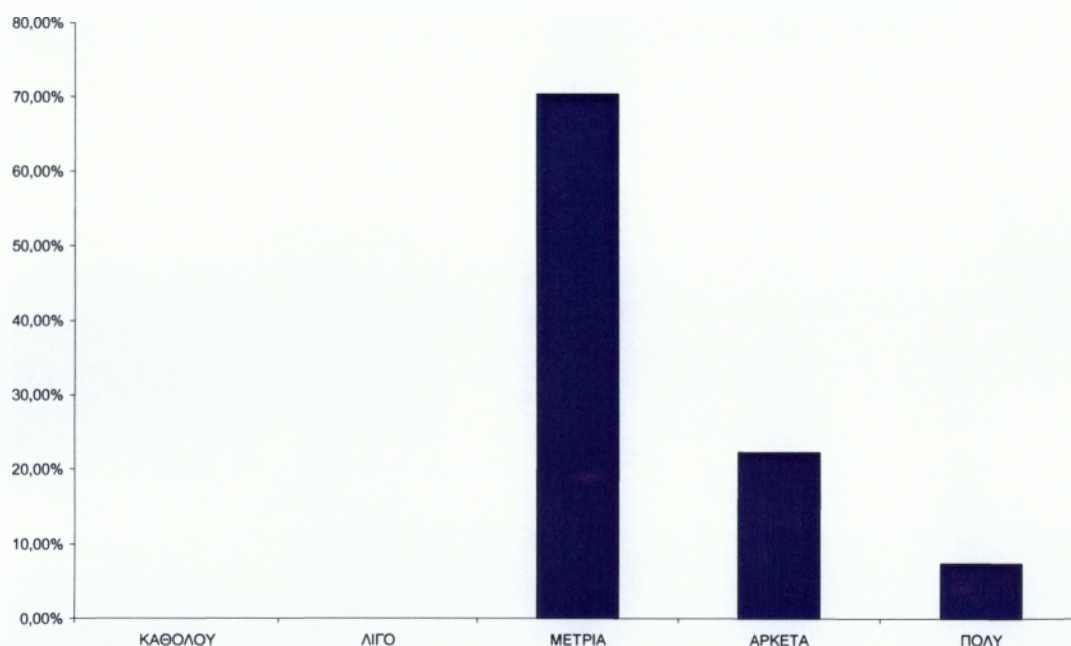
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.15 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό του νοσοκομείου. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.15 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό που διαθέτει το νοσοκομείο

Ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός φαίνεται ότι ικανοποιεί σε μικρό βαθμό τους ιατρούς και τους λοιπούς διοικητικούς υπαλλήλους, αφού το ποσοστό αυτών ανέρχεται σε 40,74%. Μέτρια δήλωσαν το 25,93% των ερωτηθέντων και αρκετά το 18,52%. Σχετικά υψηλό είναι και το ποσοστό όσων δήλωσαν ότι δεν είναι καθόλου ευχαριστημένοι, ενώ κανένας δεν απάντησε ότι είναι πολύ ευχαριστημένος.

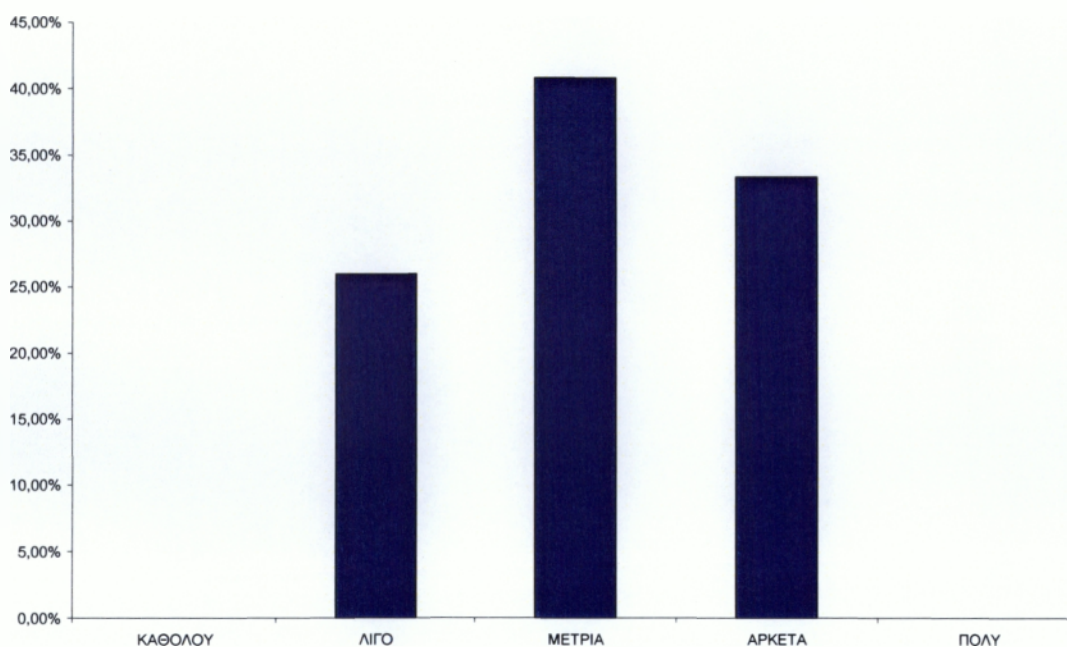
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.16 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με την καθαριότητα του νοσοκομείου. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.16. Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την καθαριότητα του νοσοκομείου

Σε αντίθεση με τους ασθενείς όπου το 32% αυτών δήλωσε ότι είναι αρκετά ευχαριστημένο με την καθαριότητα του νοσοκομείου, το 70,37% των ιατρών και των διοικητικών υπαλλήλων δήλωσε μέτρια ικανοποίηση. Αρκετά δήλωσε το 22,22% και πολύ μόνο το 7,41%.

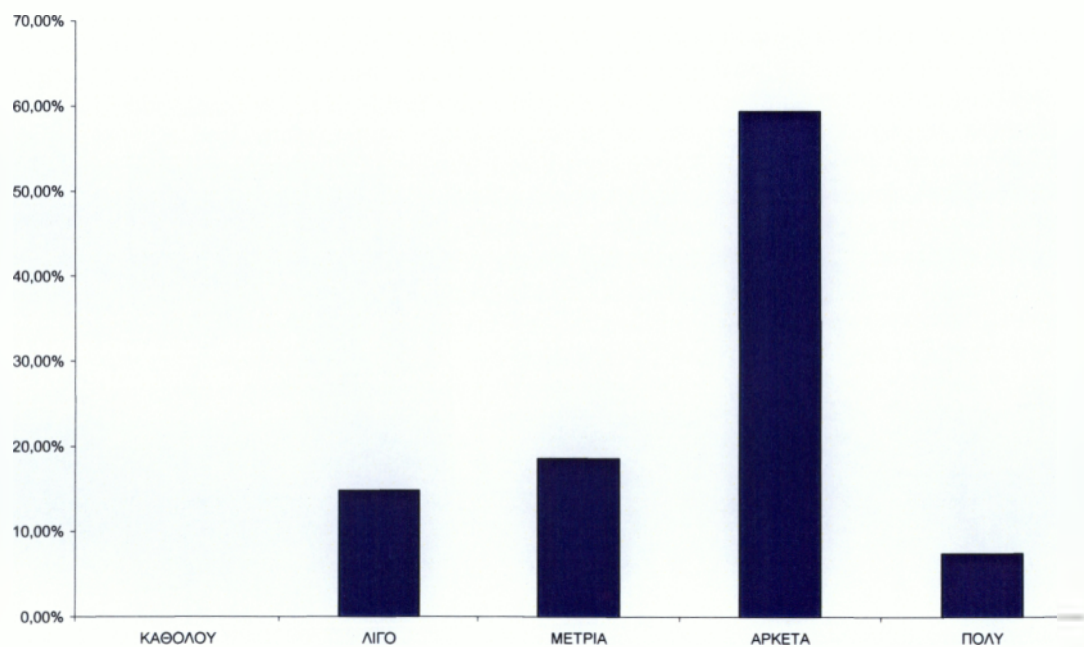
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.17 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με την οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.17 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου

Μέτριου βαθμού ικανοποίηση λαμβάνουν οι συγκεκριμένοι ερωτηθέντες από την εν γένει οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου σε ποσοστό 40,74%. Αρκετά δήλωσαν το 33,33% των ερωτηθέντων και λίγη το 25,93%.

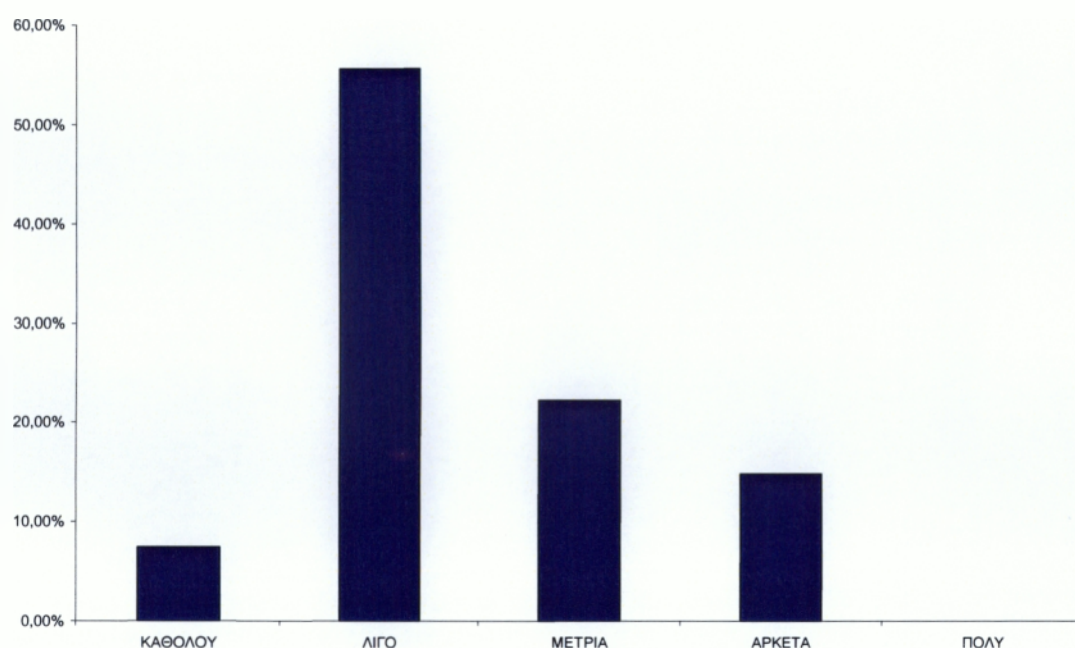
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.18 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με την τοποθεσία στην οποία βρίσκεται το νοσοκομείο. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.18 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την περιοχή που βρίσκεται το νοσοκομείο

Η χωροταξική διάρθρωση του νοσοκομείου ικανοποιεί σε αρκετά βαθμό τους ιατρούς και το διοικητικό προσωπικό που απασχολείται σε αυτό σε ποσοστό 59,26%. Μέτρια ικανοποιημένοι δηλώνουν το 18,52% και λίγο το 14,81% των ερωτηθέντων.

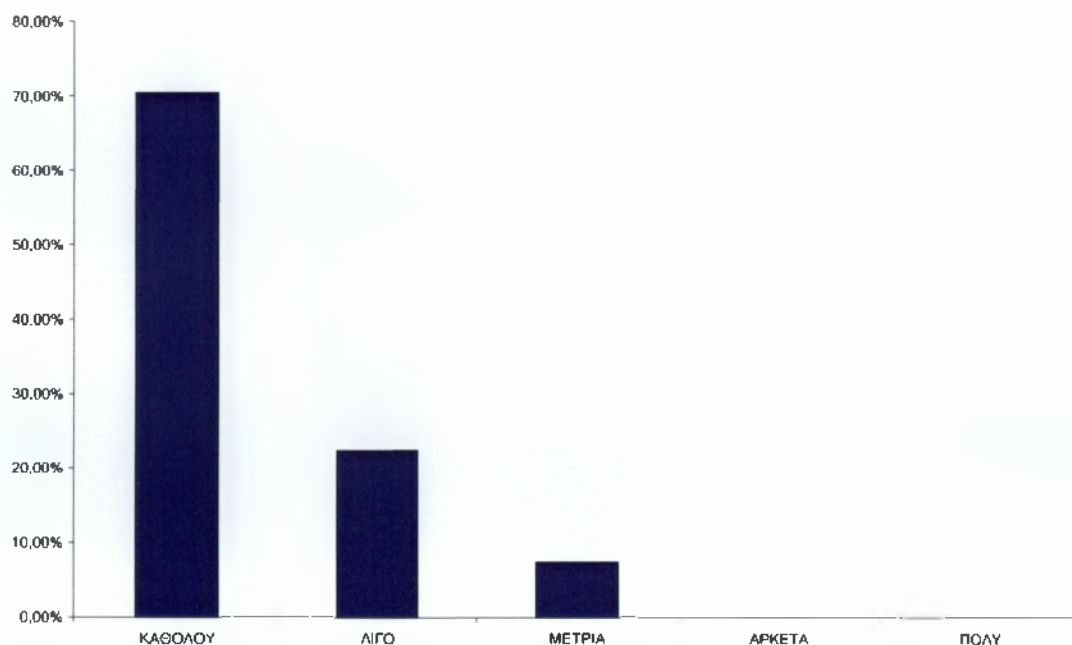
Στο παρακάτω διάγραμμα 5.19 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με την επάρκεια του προσωπικού του νοσοκομείου. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.19 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από την επάρκεια προσωπικού στο νοσοκομείο

Σε ποσοστό 55,56% οι ιατροί και το διοικητικό προσωπικό δηλώνουν ότι δεν υπάρχει μεγάλη επάρκεια προσωπικού στο νοσοκομείο. Το 22,22% δηλώνει μέτρια ικανοποίηση και το 14,81% αρκετή.

Στο παρακάτω διάγραμμα 5.20 παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού σε σχέση με τα κονδύλια του κράτους για τον τομέα της υγείας. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.



Διάγραμμα 5.20 Βαθμός ικανοποίησης των ιατρών και του λοιπού διοικητικού προσωπικού από τα κονδύλια του κράτους για τον τομέα της υγείας

Η συντριπτική πλειοψηφία του 70,37% των ερωτηθέντων δηλώνουν ότι δεν είναι καθόλου ευχαριστημένοι από τα κονδύλια του κράτους τα οποία διατίθενται για τον τομέα της υγείας, το 22,22% δηλώνει ότι είναι λίγο ευχαριστημένοι και το 7,41% μέτρια.

Οι ιατροί και το διοικητικό προσωπικό ερωτήθηκαν για προτάσεις αλλαγής ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών, ώστε να γίνει βέλτιστη. Το δείγμα αποτελείται από 27 γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους του νοσοκομείου. Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση.

Στην πλειοψηφία τους οι ερωτηθέντες τόνισαν τα εξής:

- Να δοθούν περισσότερα κονδύλια από το κράτος
- Να επενδυθούν χρήματα στην αγορά καινούργιου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού
- Να αυξηθεί το προσωπικό, κυρίως ιατροί και νοσηλευτές, καθώς το υπάρχον δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες του νοσοκομείου, αναγκάζοντας πολλούς να κάνουν υπερωρίες και να μην μπορούν οι ασθενείς να εξυπηρετηθούν
- Να αυξηθούν οι μισθοί
- Να υπάρχει αξιοκρατία όσον αφορά στο θέμα των προσλήψεων

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Όπως μπορεί κάποιος να συμπεράνει από την έρευνα που έλαβε χώρα για το νοσοκομείο «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ», η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχει το νοσοκομείο δεν είναι ιδιαίτερα υψηλού επιπέδου, γεγονός το οποίο σημαίνει ότι υπάρχουν περιθώρια για περαιτέρω βελτίωση. Την άποψη αυτή συμμερίζονται τόσο οι ασθενείς που έχουν ήδη νοσηλευτεί στο νοσοκομείο, αλλά και οι ιατροί και το διοικητικό προσωπικό το οποίο εργάζεται εκεί. Η απαίτηση για βελτίωση των προσφερόμενων υπηρεσιών αφορά κυρίως την ανάγκη για παροχή περισσότερων κωνδυλίων από μέρους της Πολιτείας, έτσι ώστε πρωτίστως:

- Να βελτιωθεί ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός
- Να προσληφθεί επιπλέον προσωπικό
- Να αυξηθούν οι μισθοί των ιατρών και των λοιπών υπαλλήλων

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των ασθενών, το νοσοκομείο επιδέχεται βελτίωσης, προκειμένου να παρέχονται όσο το δυνατόν καλύτερης ποιότητας υπηρεσίες. Ο εξοπλισμός, όπως μερικοί τόνισαν, είναι απαραίτητος, έτσι ώστε να γίνεται πιο έγκαιρα η διάγνωση του όπου προβλήματος. Στις παραπάνω ελλείψεις αποδίδεται και η μέτριου βαθμού ικανοποίηση που αποκομίζουν οι ασθενείς από τη σχέση μεταξύ του κόστους νοσηλείας και των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Από την άλλη, τόσο οι γιατροί όσο και το διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου τόνισαν την ανάγκη να επενδυθούν περισσότερα χρήματα στον τομέα της υγείας και στην αναδιάρθρωση του νοσοκομείου, όσον αφορά στο προσωπικό και τον εξοπλισμό του νοσοκομείου. Επίσης, τόνισαν την ανάγκη να υπάρχει αξιοκρατία αναφορικά με το θέμα των προσλήψεων, προκειμένου να προσλαμβάνονται άτομα με αξιόλογες σπουδές, εξειδίκευση και εμπειρία. Ο συνδυασμός περισσότερων κωνδυλίων και εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού θα δώσει τη δυνατότητα στο νοσοκομείο να αναβαθμίσει την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρει στους ασθενείς.

Πιο συνοπτικά, τα συμπεράσματα της έρευνας που διεξήχθη είναι τα εξής:

- Να επενδύσει το νοσοκομείο σε καινούργιο και τελευταίας τεχνολογίας ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό
- Να γίνεται σωστή και ορθολογική αξιοποίηση των οικονομικών πόρων του νοσοκομείου
- Να αυξηθεί το προσωπικό, κυρίως ιατροί και νοσηλευτές
- Να δοθούν περισσότερα κονδύλια από το κράτος

Η υγεία αποτελεί κοινωνικό αγαθό και η απαίτηση των πολιτών αλλά και των λειτουργών του επαγγέλματος αυτού, είναι η παροχή όσο το δυνατόν υψηλότερης ποιότητας υπηρεσιών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Βλαδίγκας Γ., Πίγκα Β. (2007) «Επιχειρησιακός Οδηγός marketing», Κέντρο Επιχειρηματικής και Τεχνολογικής Ανάπτυξης της Κεντρικής Μακεδονίας (Κ.Ε.Τ.Α. – ΚΕ.ΜΑΚ.)
2. Κυριαζή, Ν. (2002) *Η κοινωνιολογική έρευνα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
3. Κωσταγιόλας, Π., Καϊτελίδου, Δ., Χατζοπούλου, Μ. (2007) «Βελτιώνοντας την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας». Εκδ. Παπασωτηρίου.
4. Μείντάνης, Σ. (2004) «Αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας». Εφημερίδα «ΕΞΙΠΡΕΣ», 16-03-2004
5. Μπόϊντ Χ., Γουόλκερ Ο., Λαρέσε Ζ., «Το marketing και εισαγωγή στη διοίκηση marketing», Εκδ. Παπαζήση, 2002
6. Παπανικολάου, Β. (2007) «Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας». Εκδ. Παπαζήση.
7. Τζωρτζάκης Κ., Τζωρτζάκη Α., «Αρχές Marketing: Η ελληνική προσέγγιση», Εκδ. Rosili, 2002
8. Bird M., Hammersley M., Gomm R. & Woods P. (1999) Εκπαιδευτική έρευνα στην πράξη εγχειρίδιο μελέτης Πάτρα: ΕΑΠ
9. Brook, C. (1999) "Motivation for improvement in quality: personal and international perspectives", *International journal for Quality in Health Care*, No 11
10. Bryman, A. and Cramer, D. (1990). *Quantitative data analysis for social scientists*. London: Routledge
11. Cohen, L. and Manion, L. (1994). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο
12. Donabedian, A. (1996) "Quality improvement through monitoring health care", Annual Meeting of the Society of the Quality Assurance in Health Care, Seoul, 29 March, 1996

13. Kerlinger, F.N. (1967). *Foundations of behavioral research*. New York: Holt, Rinehart & Winston
14. Laffel, G., Blumenthal, D. (1989). "The case for using industrial quality management science in health care organizations". *The journal of the American Medical Association*, 262(20)
15. Mucchielli, R. (1968). *La dynamique des groupes*. Paris: ESF
16. Parasuraman, A., Berry, L., Zeithaml, V.A. (1985) "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research", *Journal of Marketing*, 49(4)
17. Tuckman, B.W. (1972). *Conducting educational research*. New York: Harcourt Brace Jovanovich

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από την ποιότητα των κλινοσκεπασμάτων;

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

2 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από την ποιότητα του φαγητού;

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

3 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από την ποιότητα του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που διαθέτει το νοσοκομείο;

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

4 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από την καθαριότητα του νοσοκομείου;

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

- 5 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από το χρόνο αναμονής για την εισαγωγή σας**

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

- 6 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματός σας**

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

- 7 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από την αποτελεσματικότητα της θεραπείας αγωγής που έπρεπε να παρακολουθήσετε**

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

- 8 Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό είχαν την απαιτούμενη εκπαίδευση και εμπειρία προκειμένου για την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματος και την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

- 9 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από τη συμπεριφορά των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

- 10 Σε ποιο βαθμό είστε ευχαριστημένοι από την ποιότητα των υπηρεσιών του νοσοκομείου και το κόστος νοσηλείας σας

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		

ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

Προφίλ

1 Φύλο

ΑΝΤΡΑΣ

ΓΥΝΑΙΚΑ

2 Ηλικία

35 – 45

46 – 55

56 – 65

Ενότητα II. Γιατροί και λοιπό Διοικητικό Προσωπικό

1 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι με τους μισθούς

	Συχνότητα	Ποσοστό
--	-----------	---------

ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

2 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι μεταωάρια

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

3 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι με την αξιοπιστία όσον αφορά στις προσλήψεις

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

4 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι με την αντιμετώπιση των προϊσταμένων

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		

ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

5 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι με τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό που διαθέτει το νοσοκομείο

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

6 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι με την καθαριότητα του νοσοκομείου

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

7 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι με την οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		

ΠΟΛΥ		
------	--	--

- 8 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι με την περιοχή που βρίσκεται το νοσοκομείο, λόγω του ότι βρίσκεται σε πολύ κεντρικό σημείο

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

- 9 Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι υπάρχει επάρκεια προσωπικού στο νοσοκομείο

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

- 10 Κατά πόσο είστε ευχαριστημένοι με τα κονδύλια του κράτους για τον τομέα της υγείας

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΟΛΟΥ		
ΛΙΓΟ		
ΜΕΤΡΙΑ		
ΑΡΚΕΤΑ		
ΠΟΛΥ		

Προφίλ

3 Φύλο

ΑΝΤΡΑΣ

ΓΥΝΑΙΚΑ

4 Ηλικία

30 – 40

41 – 50

51 – 60

5 Ειδικότητα

ΙΑΤΡΟΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ

Εργων Στρατιωτικών: Μία (1) θέση
 Κοπτριών-Ραπτριών-Γαζωτριών: Μία (1) θέση
 Θερμασιών: Μία (1) θέση
 Οδηγών αυτοκινήτων: Μία (1) θέση

Έχοντας υπόψη:
 1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 25 του Ν. 1397/93 (ΦΕΚ 143/Α/1993).
 2. Τις διατάξεις των άρθρων 56 και 64 του Ν. 207/192

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Ανάθεση αρμοδιοτήτων ΥΦΕΘΑ στον Α/ΓΕΑ	1
Καθορισμός επιτοκίων εντόκων γραμματίων	2
Τροποποίηση - Συμπλήρωση του Οργανισμού του Γεν. Νομ. Νοσ/μείου Θείας Προνοίας «Η Παμμακαρίστας»	3
Τροποποίηση - Συμπλήρωση του Οργανισμού του Νομ. Γεν. Νοσ. Σάμου και μετατροπή θέσης κλάδου γιστρικών Ε.Σ.Υ.	4
Χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Μουσικής Σχολής στον Ηλία Βασιλειάδη	5
Κατάργηση μονίμου καταυλισμού θηραμάτων στην περιοχή Ν. Κεραμιδίου - Π. Κεραμιδίου - Εξοχής - Αρενά περιοχή Νομού Πιερίας	6
Απογόρευση κινήγιου ορισμένου χρόνου στην περιοχή των εκβολών του ποταμού «Μαυροναρίου» στο Ν. Πιερίας	7

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Φ. 370/ΑΔ452859 (1)

Ανάθεση αρμοδιοτήτων ΥΦΕΘΑ στον Α/ΓΕΑ.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τον Α.Ν. 245/36 (ΦΕΚ Α' 459) «Περί Στελέχους Εφεδρικών Αξικών της Αεροπορίας», όπως τροποποιήθηκε από τον Α.Ν. 1861/39 (ΦΕΚ Α' 310).

2. Το Ν. 2292/1995 (ΦΕΚ Α' 36) «Οργάνωσης και Λειτουργίας Υπουργείου Εθνικής Αμύνης, Διοίκηση και Έλεγχός των ΕΔ».

3. Το Ν. 1763/88 (ΦΕΚ Α' 57) «Περί Στρατολογίας των Ελλήνων».

4. Το άρθρο 29 του Ν. 1558/85 (ΦΕΚ Α' 137) «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα».

5. Την αριθ. Φ.429.1/157/340105/8.9.88 απόφαση ΥΦΕΘΑ (ΦΕΚ Β' 675) «Περί Στρατολογίας των Ελλήνων».

6. Την αριθ. 29261/10.10.96 απόφαση Πρωθυπουργού και ΥΕΘΑ (ΦΕΚ Β' 933) «Ανάθεση αρμοδιοτήτων ΥΕΘΑ στον ΥΦΕΘΑ».

7. Την Π.Δ. 2-9/1976/ΓΕΕΘΑ «Περί Συστήματος Επιστράτευσης των Κλάδων των ΕΔ».

η. Σχετική πρόταση του ΓΕΑ.
 θ. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις αυτής της απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού αποφασίζουμε:

1. Εξουσιοδοτείται ο Αρχηγός ΓΕΑ για την πρόσκληση και απόλυση των εφεδρών που θα κληθούν να συμμετάσχουν σε άσκηση επιστράτευσης σε πραγματική βάση στην Πολιτική Αεροπορία για το έτος 1997 στα πλαίσια της Εθνικής Διακλαδικής Άσκησης «ΠΑΡΜΕΝΙΩΝ - 97».

2. Εξαιρούνται της πρόσκλησης και δεν έχουν υποχρέωση για κατάταξη οι κατηγορίες των εφεδρών που καθρίζονται από την ισχύουσα Νομοθεσία.

3. Οι λοιπές απαραίτητες οδηγίες για την πρόσκληση και την κατάταξη των εφεδρών, τις ειδικότητες αυτών, το ασφαλιστικό και την εκπαίδευσή τους καθώς και τη συμμετοχή τους στην άσκηση έχουν καθορισθεί με διαταγή του ΓΕΑ.

4. Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 13 Αυγούστου 1997

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ

Αριθ. 2059899/7849/0023 (2)

Καθορισμός επιτοκίων εντόκων γραμματίων.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 1 και 2 του Ν.Δ. 3745/57 «Περί εκδόσεως εντόκων γραμματίων».

2. Τις διατάξεις των άρθρων 1 και 4 του Ν. 1266/1982 «Περί οργάνων ασκήσεως της νομισματικής, πιστωτικής και συναλλαγματικής πολιτικής και άλλων διατάξεων».

3. Την προηγούμενη απόφαση του Υπουργού Οικονομικών αριθμ. 2038496/4976/0023/26.5.1997 «Καθορισμός επιτοκίων εντόκων γραμματίων».

4. Την απόφαση αριθμ. 1107147/1239/0006Α/4.10.1996 του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών» (ΦΕΚ 922/Β/7.10.96), αποφασίζουμε:

1) Ορίζουμε τα επιτόκια των εντόκων γραμματίων, Ν. Δ.

πέντε (5) θέσεις
εξάρθρωση: Τεσσάρεις (4) θέσεις
κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά
απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΔΣ ΥΠΕ ΕΡΓΑΤΩΝ

(3) θέσεις

ΔΣ ΥΠΕ ΦΥΛΑΚΩΝ - ΝΥΚΤΟΦΥΛΑΚΩΝ

(3) θέσεις

ΕΣΣΕΙΣ ΜΕ ΕΜΜΙΣΘΗ ΕΝΤΟΛΗ

1) θέση δικηγόρου

Άρθρο 14

Προσόντα διορισμού

το διορισμό στις θέσεις που συνιστώνται με τις διατάξεις των
11, 12 και 13 τα κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα προ-
βλονται από τις διατάξεις του Π.Δ. 194/88 «Καθορισμός των
προσόντων σε θέσεις των δημοσίων υπηρεσιών και νομικών
δημοσίου δικαίου» (ΦΕΚ 84/Α/88).

τις θέσεις δικηγόρων με έμμοιθη εντολή απαιτείται επί πλέον
των προσόντων και άδεια άσκησης δικηγορίας στον Άρειο

Άρθρο 15

Προϊστάμενοι Υπηρεσιών

Ιατρική Υπηρεσία προϊστάται η Επιστημονική Επιτροπή του
του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές αρμοδιό-
τες τομείς και τα τμήματα αυτής οι προϊστάμενοι ορίζονται
με τις διατάξεις των παρ. 3 και 4 του άρθρου Π του Ν. 1397/

83
φαρμακευτικό τμήμα προϊστάται υπάλληλος με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Φαρμακοποιών.

Νοσηλευτική Υπηρεσία προϊστάται:

α) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του
κλάδου Νοσηλευτικής.

β) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

γ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

δ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ε) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

στ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ζ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

η) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

θ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ι) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ια) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιβ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιγ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιδ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιε) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ισ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ια) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιβ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιγ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιδ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιε) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ισ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ια) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

ιβ) Υπηρεσία υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
κλάδου Νοσηλευτικής και εφόσον δεν υπάρχει υπάλληλος της κατηγορίας
ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής (Αδελφών Νοσοκόμων) με βαθμό α' της
κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ κλάδου Νοσηλευτικής.

η του κλάδου Ραδιολογίας - Ακτινολογίας ή του κλάδου Φυσικοθερα-
πειών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Βοηθών Ιατρικών και Βιολο-
γικών Εργαστηρίων (Παρασκευαστών) ή του κλάδου Χειριστών Ιατρικών
Συσκευών (Χειριστών - Εμφανιστών).

ια) Στα αυτοτελή Γραφεία Επιστάσις και Ιμοσιμού υπάλληλος με
βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας
και Πρόνοιας (Διοίκησης Νοσοκομείων) ή της κατηγορίας ΔΕ του κλά-
δου Διοικητικού Λογιστικού.

5. Οι υπάλληλοι που θα προϊστάται στο Φαρμακευτικό τμήμα στην
Νοσηλευτική Υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και τις οργανικές
υποδιαιρέσεις αυτών σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του παρόν-
τος άρθρου, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν.
1386/86 «Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου,
Ν.Π.Δ. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 37/Α/86).

Άρθρο 16

Μεταβατικές διατάξεις

1. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος οργανισμού, στους κλά-
δους που οι θέσεις κατανέμονται σε περισσότερες από μία ειδικότητες,
κατατάσσονται ή εντάσσονται οι υπηρετούντες, κατά την δημοσίευση
της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, ανεξάρ-
τητα από την κατά ειδικότητα κατανομή τους. Η καθοριζόμενη κατα-
νομή μεταξύ των ειδικότητων εφαρμόζεται σταδιακά στον βαθμό που
κενούνται οι θέσεις μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των
υπαλλήλων που τις κατέχουν.

2. Το προσωπικό (εκτός του Ιατρικού) που υπηρετεί στο νοσοκομείο
κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, εντάσσεται ύστερα από
γνώμη του αρμόδιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου, στις θέσεις που συνι-
στούνται με την απόφαση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγρ.
2 του άρθρου 6 του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/83) και τις διατάξεις του
Ν. 1476/84 (ΦΕΚ 136/Α/84), όσες συμπληρώθηκαν με το άρθρο 13
του Ν. 1540/85 (ΦΕΚ 67/Α/85) και την ερμηνευτική διάταξη της
παραγράφου 3 του άρθρου 27 του Ν. 1579/85 (ΦΕΚ 217/Α/85).

3. Όσοι από το προσωπικό του νοσοκομείου δεν συγκεντρώνουν τα
νόμιμα προσόντα ή δεν υποβάλλουν αίτηση για ένταξη, εξακολουθούν να
υπηρετούν σε προσωρινές θέσεις, που συνιστώνται με απόφαση του Δ.Σ.
του νοσοκομείου και καταργούνται όταν κενωθούν με οποιοδήποτε
τρόπο, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του παρόντος άρθρου.

4. Οι κενές οργανικές θέσεις σε κάθε κλάδο στον οποίο έχουν συστα-
θεί προσωρινές θέσεις, σύμφωνα με την παρ. 3 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 ισχύς της παρούσας αρχίζει από την 25η Μαΐου 1989.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνησεως
σύμφωνα με το Ν. 998/1979.

Αθήνα, 18 Ιουλίου 1991

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΜΙΛΤ. ΕΒΕΡΤ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Π. ΔΕΛΗΜΗΤΣΟΣ

Ο ΑΝΑΠΛ. ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΔΕΦΑΛΙΣΕΩΝ
Γ. ΣΟΥΡΛΑΣ

Άρθρο 12

Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρ.
1 και 2 της κατηγορίας κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώ-
νται ορισμένα θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΔΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

(3) θέσεις

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΔΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

(48) θέσεις

από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνονται, κατά την
πρώτη εφαρμογή, οι θέσεις που κενούνται, λόγω έλλειψης υποψηφίων οι θέσεις
της κατηγορίας ΠΕ Νοσηλευτικής.

ΔΣ ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ

(3) θέσεις

Παρεργασίας (Παρεργασίας) - Ειδικότητα
Πολιτικών Σοματικών Έργων (Γυμναστικών) Μία (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μία (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ

Μία (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Μία (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ)

Πέντε (5) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

(ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Τρεις (3) θέσεις.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

- ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ - ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Β. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Τμήματα:

- α. Ένα (1) Γεν. Χειρουργική
- β. Ένα (1) οφθαλμο-λογική
- γ. Ένα (1) Ωτορινολαρυγγολογική
- δ. Ένα (1) Αναθησιολογική

Γ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Τμήματα:

- α. Ένα (1) Μικροβιολογικό
- β. Ένα (1) Βιοχημικό
- γ. Ένα (1) Αιματολογικό - Αιμοδοσίας
- δ. Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
- ε. Ένα (1) Πυρηνικής Ιατρικής
- στ. Ένα (1) Φαρμακευτικό

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

β. Ιματισμός

3. Η υποδιεύθυνση, Τεχνικοί στο τμήματα:

- α. Τεχνικού
- β. Βιοιατρικής Τεχνολογίας

Άρθρο 10

Αρμοδιότητες Υπηρεσιών

Η κομοδιότητες κάθε υπηρεσίας του νοσοκομείου ορίζονται ως εξής:

1. Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

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

2. Αρμοδιότητες Φαρμακευτικού Τμήματος:

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό κομηθίων, τη φύλαξη την ταξινόμηση, την παρασκευή ιδιοσκευασμάτων, τον έλεγχο, τη χορήγηση, τη διακίνηση, τη διακίνηση και διαχείριση του Φαρμακευτικού κεντρικού υλικού αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ.

Ακόμη έχει την ευθύνη του Επιστημονικού ελέγχου του συνταγογράφου, της εκτέλεσης οφθαλμοδότητων συνταγών που θα ζητήσει το ιατρικό

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Οργανισμός του νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»	1
Σύσταση ιδίου Νομικού Προσώπου στην Κοινότητα Ρουπακίου Ν. Ηλείας με την επωνυμία «Σχολική Επιτροπή Δημοτικού Σχολείου - Νηπιαγωγείου Κοινότητας Ρουπακίου»	2
Μεταβίβαση Κοινόχρηστων εκτάσεων στο Νομικό Πρόσωπο του Δήμου Πολυμύλου Ν. Κοζάνης	3
Ψήφισμα ΟΕΥ του ΠΟΠΚΕΔΗΠ Δήμου Πικερμιάς	4
Σύσταση ιδίου Νομικού Προσώπου στην Κοινότητα Βάρου Ν. Χαλκίδας με την επωνυμία «Σχολική Επιτροπή Γυμνασίου - Λυκείου - Δημοτικού Σχολείου και Νηπιαγωγείου Κοινότητας Βάρου»	5
Σύσταση ιδίου Νομικού Προσώπου στην Κοινότητα Θερίσσου Ν. Χαλκίδας με την επωνυμία «Σχολική Επιτροπή Δημοτικού Σχολείου Θερίσσου»	6
Σύσταση ιδίου Νομικού Προσώπου στην Κοινότητα Κορυμνιδιών Ν. Χαλκίδας με την επωνυμία «Σχολική Επιτροπή Δημοτικού Σχολείου Χωραφακίων της Κοινότητας Κορυμνιδιών»	7

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

αριθ. Α3α/8690

(1)

οργανισμός του νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΚΑΙ Ο ΑΝ. ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παρ. 1, 2, 3, και 4 του άρθρου 10 του Ν. 97/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Α' 143).
2. Τις διατάξεις της παρ. 7 του άρθρου 53 του Ν. 1739/88 «Ασφατική κάλυψη ανασφάλιστων ομάδων, βελτίωση της κοινωνικοασφατικής Προστασίας και άλλες διατάξεις» (Α' 50).
3. Τις διατάξεις του Π.Δ/τος 87/86 «Ενιαίο Πλαίσιο οργάνωσης των νοσοκομείων» (Α' 37).
4. Την απόφαση αρ. 1851/1990 του Συμβουλίου της Επικρατείας (σ.μ.).
5. Την 6/27.9.86 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».
6. Την με αριθ. 1 γνώμη 77/19.1.90 Ολομέλειας του Κεντρικού Βουλίου Υγείας.
7. Την 1851/90 απόφαση της Ολομέλειας του Σ.π.λ.
8. Την με αριθ. Υ.1059/3.5.90 απόφαση Πρωθυπουργού «Καθορι-

σμός αρμοδιοτήτων του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Γεωργίου Σούβλα (Β', 295).

9. Την με αριθ. Υ.1140/1051173/1390/90 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στον Υφυπουργό Οικονομικών» (Β', 420), αποφασίζουμε

Άρθρο 1

Το Νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» που ιδρύθηκε από την Ιερά Καθολική Μονή της Παμμακαρίστου Θεοτόκου κατά το καταστατικό της και το από 25.3.1945 Επισκοπικό Διάταγμα του Επισκόπου των εν Ελλάδι Ελληνορθόδοξων Καθολικών, που κυρώθηκε με το από 27.3.1953 Β.Δ./γμα «Περί κυρώσεως του Οργανισμού διακρίσεως και λειτουργίας του εν Αθήναις Νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» (ΦΕΚ 162/Α/53) και έχει υποχρεί στις διατάξεις του Ν.Α. 2592/53 «Περί οργάνωσης της Ιατρικής Αντιλήψεως (ΦΕΚ 254/Α/53) και του Ν.1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/83) με το Π.Δ./γμα 32/5.2.86 «Υπαγωγή του Νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» στις διατάξεις του Ν.Α.2592/53 και του Ν.1397/83 (ΦΕΚ 12/Α/86) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Α. 2592/53, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83, οργατώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2

Επωνυμία - Έδρα - Σφραγίδα

1. Το Ίδρυμα αυτό ορίζεται ως Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο και μετονομάζεται σε ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».

2. Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου είναι η πόλη της Αθήνας.

3. Το νοσοκομείο έχει σφραγίδα προγραμμή στην οποία αναγράφονται σε ελληνικούς χαρακτήρες «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ - ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» και στη μέση το Εθνόσημο.

Άρθρο 3

Σκοπός

Σκοπός του νοσοκομείου είναι:

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

β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας, και

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

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ
ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

πάντα μία (31) θέσεις.

κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:
ηθών θαλάμου:

κα (10) θέσεις. Μεταφορέων ασθενών και άλλες συναφείς ειδικότητες 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

ηθών θαλάμου: Δέκα (10) θέσεις.

μεταφορών ασθενών: Πέντε (5) θέσεις.

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

Άρθρο 13

Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας

Διοικητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατηγοριών κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ

είς (3) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΑΝΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

α (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

α (1) θέση.

Θέση του κλάδου αυτού μπορεί να πληρωθεί απ' τις ειδικότητες νοσηλίων - Μηχανικών ή Ηλεκτρολόγων - Μηχανικών ή Αρχιτεκτόνων - Μηχανικών.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ

α (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

α (1) θέση.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ (ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣ/ΜΕΙΩΝ)

είς (3) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

(2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΑΝΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

(1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ)

είς (3) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

(2) θέσεις.

κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες Ηλεκτρονικής (Ηλεκτρονικών - Τεχνικών) Πολιτικών Δομικών Έργων (Υπομηχανικών). Θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ

Τρεις (3) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ)

Οκτώ (8) θέσεις.

Δύο (2) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνονται κατά τον αριθμό που δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υπογραφής θέσεις του κλάδου ΤΕ Ιατρικών εργαστηρίων (τεχνολόγων).

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Έξι (6) θέσεις.

Μία (1) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνεται, εφόσον δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι θέσεις του κλάδου ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας (χειριστών - εμφανιστών).

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΩΝ

Δύο (2) θέσεις.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ

Μία (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ (ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΑΡΙΩΝ)

Μία (1) θέση.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΟΣ

δέκα οκτώ (18) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Μηχανοτεχνικών, Ηλεκτροτεχνικών, Ηλεκτρονικών - τεχνικών, Υδραυλικών - Θερμοδραυλικών, Ελαστοχρωματιστών - Υδροχρωματιστών, Θερμαστών, Ξυλουργών - Επιπλαστικών, Κοπριών - Ραπτριών - Γαζωτριών, Οδηγών αυτοκινήτων, Κλιβανιστών - Ακροατωριών - Απολυμαντών, Οικοδόμων - Κτιστών - Αρμολογιστών, Σιδηρουργών - Ηλεκτροσυγκολλητών, Αλουμινοκατασκευαστών, Ψυκτικών και άλλες συναφείς ειδικότητες.

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

Μηχανοτεχνικών: Μία (1) θέση.

Ηλεκτροτεχνικών: Μία (1) θέση.

Ηλεκτρονικών - τεχνικών: Μία (1) θέση.

Υδραυλικών - Θερμοδραυλικών: Μία (1) θέση.

Ελαστοχρωματιστών - Υδροχρωματιστών: Μία (1) θέση.

Ξυλουργών - Επιπλαστικών: Μία (1) θέση.

Κοπριών - Ραπτριών - Γαζωτριών: Μία (1) θέση.

Θερμαστών: Μία (1) θέση.

Οδηγών αυτοκινήτων: Μία (1) θέση.

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

Δ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ

Οκτώ (8) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει την ειδικότητα των θυρωρών.

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Είκοσι έξι (26) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών - τριών,

απ' 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 εκατόν δέκα (110) κρεβάτια

α2. Χειρουργικό, με δύναμη ενενήντα (90) κρεβάτια

α3. Εργαστηριακό.

β) Διαιτομερικά τμήματα:

β1. Ημερήσιας νοσηλείας.

β2. Επειγόντων περιστατικών.

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

Α'. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Α) Τμήματα:

α1. Ένα (1) Παθολογικό.

α2. Ένα (1) Νευρολόγιο.

οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά με τον Πρύτανη της στα αρμόδια όργανα του νοσοκομείου.

Άρθρο 9

Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί διεύθυνση και διαρθρώνεται ε δέο (2) υποδιευθύνσεις.

α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού και

β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού.

Κάθε υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία όπως παρακάτω.

2. Η υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα:

α. Προσωπικού.

β. Γραμματείας.

γ. Οικονομικού.

δ. Κίνησης Αρρώστων.

ε. Διατροφής.

στ. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων.

ζ. Κοινωνικής Υπηρεσίας.

η. Πληροφορικής.

κώς και του ελέγχου των προς εκτέλεση συνταγών ιαδότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

α) η νοσηλεία στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα λευτικής και στα πλαίσια των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε πείραση γιατρών, η προώθηση και προαγωγή της Νοσηλευτικής εκπαιδευτικής στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και των παρεχομένων υπηρεσιών.

β) οι δότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι:

α) Προσωπικού:

α) για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και την αποπείν και τον προσωπικού όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου

β) Γραμματείας:

α) για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματείας σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διοίκησης και των υπηρεσιών του νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου κίνησης της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προδικαστικής διεκπεραίωσης του έργου του νοσοκομείου.

γ) Οικονομικού:

α) για τη μελέτη των οικονομικών αναγκών του Ιδρύματος ή για την έγκριση επεξεργασίας των προτάσεων για την του προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την πραγματοποίησή του, την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοιπών ειδών, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών, την λειτουργία του νοσοκομείου, την λειτουργία του λογιστικού και απολογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων και την εισφορά των εσόδων του νοσοκομείου, την ενδεδειγμένη επίβλεψη της περιουσίας του Ιδρύματος και την τήρηση των οικονομικών στοιχείων.

δ) Κίνησης Αρρώστων:

α) για την έκδοση ειστηρίων για την εισαγωγή των αρρώστων, την εισαγωγή των ειστηρίων και την τήρηση κατάλογου αναμονής

νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφής εργασία.

β) Τμήμα Πρακτικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων):

Επιβλέπονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρικών εργασιών, των τεχνολόγων ραδιολογίας - ακτινολογίας (χειριστών - εμφάνιστων) και φυσικοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον κανονισμό εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου.

γ) Γραφείο Επισημοσύνης:

Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του νοσοκομείου και την επιπλοκή των γενικών εργασιών και μεταφορών.

δ) 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.

ε) Τμήμα Τεχνικό:

Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την επιτήρηση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης ανανέωσης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του Ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλεσή τους και έχει τη φροντίδα για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους. Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής ενέργειας στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων. Φροντίζει για τη συντήρηση και κληρονομική λειτουργία των επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού καθώς και των σχημάτων του Ιδρύματος.

στ) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας:

Η ευθύνη και φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού επιστη-

... για την εισαγωγή τους σύμφωνα με τη σειρά που κατάλογα συντάσσονται. Φροντίζει για τη λογιστική παρακολούθηση της κίνησης των νοσηλευμένων, τη χορήγηση φαρμάκων νοσηλείας και την εκδίωξη των δευτερευόντων υπηρεσιών. Τηρεί βιβλίο ασθενών και παρέχει κάθε πληροφορία αυτούς. Επίσης τηρεί λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοτικής κίνησης. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν παύουν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

Τμήμα Διατροφής.
 Έχουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με τη διαμόρφωση διατροφικών σχεδίων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση, επίβλεψη των νοσηλευόμενων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων, που έχουν ανάγκη από ειδική διατροφική αγωγή.

Τμήμα Διατροφής ανάσπονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων ασπάζονται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την καταναλωτική.

Τμήμα Γαστρεντερικών Εξωτερικών Ιατρείων:
 Φύνη και φροντίδα για τη γαστρεντερική στήριξη των τακτικών και εσωτερικών ασθενών και εξωτερικών των προσερχομένων αρρώστων. Τηρεί τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών ιατρείων. Ρυθμίζει τη σειρά προέλευσης των αρρώστων και διασφαλίζει την επανεξέτασή τους με προσοχή.

Τηρεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από σχετική αίτηση. Ενημερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας τακτικών εξωτερικών ιατρείων και για τον τρόπο λειτουργίας.

Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας
 Φύνη και φροντίδα για τη συμπαράσταση στους νοσηλευόμενους κομείο για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα, την αναζήτηση και τη των αιτίων που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περιόδους γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής πολιτικής τείας.

Τμήμα Πληροφορικής - Οργάνωσης
 Φύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανογράφησης, οργάνωσης και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, καροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του.

... οι υπηρεσίες των υπηρεσιών, όπως καθορίζεται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού. ακοούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον κανονισμό εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου και εφόσον δεν έχει εκδοθεί κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας, σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις γενικότερες κατευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 11

Διεύθυνση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

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

β) Από ειδικευόμενους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευόμενων γιατρών, που έχουν οριστεί 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 συναφείς υπηρεσίες με το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων: οι καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

- ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ
 Δύο (2) θέσεις.
- ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ
 Μία (1) θέση.
- ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΩΝ
 Δύο (2) θέσεις.
- ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ
 Μία (1) θέση.
- δ) Από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:
- ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ
 ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ (ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ)
 Δύο (2) θέσεις.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Α. ΤΖΑΝΗΣ **Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ**
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

Αριθ. Α107913/12.10.99 (8)
 Μετατροπή θέσεων κλάδου γιατρών ΕΣΥ στο Νομ. Γεν. Νοσ. Κορίνθου.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
 ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

- Έχοντας υπόψη:
1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 25 του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ 143Α/83).
 2. Τις διατάξεις των άρθρων 56 και 64 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123Α/92), όπως αυτές συμπληρώθηκαν με τα άρθρα 4 και 5 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ 34 Α/94).
 3. Τις διατάξεις του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165 Α/97).
 4. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38Α/97) και το γεγονός ότι από την εφαρμογή της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.
 5. Την αριθ. 6211/99 (ΦΕΚ 198 Β/99) απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Εσωτερικών, Δημ. Διοίκησης και Αποκέντρωσης.
 6. Την αριθμ. 1107147/1239/0067/4.10.96/ΦΕΚ 922 Β/96 απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων.

Οι ούγκεκριμένοι κλάδοι διαμορφώνονται ως εξής:
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ
 5 (5) θέσεις.
ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ
 3 (3) θέσεις.
 Απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Τρίτης.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1999
 ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
 ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
Α. ΤΖΑΝΗΣ **Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ**
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

1/8629/12.10.99 (7)
 (ψη και Συμπλήρωση του Οργανισμού του Γεν. Νοσ. Κορίνθου Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΤΟΣ».)
 ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
 ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:
 1. Τις διατάξεις του Π.Δ. 67/86 (ΦΕΚ 32Α/86).
 2. Τις διατάξεις των άρθρων 56 και 64 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123 Α/92), όπως αυτές συμπληρώθηκαν με τα άρθρα 4 και 5 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ 34 Α/94).
 3. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38 Α/97) και το γεγονός ότι από τις διατάξεις της αυτής δεν θα προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

αριθμ. 8211/99/ΦΕΚ 198 Β/99 απόφαση ανάθεσης κτητών στους Υφυπουργούς Εσωτερικών, Δημόσιας και Αποκέντρωσης.

αριθμ. 1107147/1239/0367/98/ΦΕΚ 522 Β/96 απόφαση αρμοδιότητων στον Υφυπουργό Οικονομικών Χριστοδουλάκη.

αριθμ. 243/21.7.98 απόφαση Δ.Σ. του Γεν. Νομικού Θεώρου «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» απόφαση.

αριθμ. 631/Β/91 (ΦΕΚ 631/Β/91) Κοινή Υπουργική Οργανισμός του Νοσοκομείου της Θεάς Προμαμακαριστός όπως τροποποιήθηκε και

αριθμ. 441/3943/97 (ΦΕΚ 441/3943/97) τροποποιείται και συμπληρώνεται όπως παραρτήματα 7 «Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας», στην

2, στον ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΜΕΑ, το εδάφιο β) αντικαθίσταται όπως παρακάτω.

του Κορίνθου, αποφασίζουμε.

Η μια (1) κενή θέση του κλάδου γιατρών ΕΣΥ, ειδικότητας Οториολογική Ολσίκας, με βαθμό Επιμελητή Α', που έχει συσταθεί στο Νομ. Γεν. Νοσ. Κορίνθου, για το Κέντρο Υγείας του με την αριθμ. Α33/οικ. 6630/86 (ΦΕΚ 396 Β/86) κοινή υπουργική απόφαση, όπως αυτή τροποποιήθηκε με την αριθμ. Α33/οικ. 13635/89 (ΦΕΚ 705 Β/89) όμοια απόφαση μετατρέπεται σε μια (1) θέση του ίδιου κλάδου ειδικότητας Παθολογίας ή Χειρουργικής ή Ανασθησιολογίας ή Καρδιολογίας ή Πνευμονολογίας (για τη ΜΕΘ) και βαθμού Επιμελητή Α', στο ίδιο νοσοκομείο.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1999

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
Α. ΤΖΑΝΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1981

8 Νοεμβρίου 1999

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

1. Δυστασία Περιφερειακού Ιατρείου (Π.Ι.) στην Κερίνθη τα Ανόβρας Καρδίτσας..... 1
2. Μετατροπή θέσεων κλάδου γιατρών ΕΣΥ στο Νομαρχιακό Γενικό Νοσοκομείο Χίου «ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ» 2
3. Μετατροπή θέσεων προσωπικού στο Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.) Εθήρας του Νομ. Γεν. Νοσ. Σύρου 3
4. Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Νομαρχιακού Γενικού Νοσοκομείου - Κ.Υ. Κόμης.. 4
5. Μετατροπή θέσεων κλάδου γιατρών ΕΣΥ στο Γ.Ν.Ν. Αμφισσας..... 5
6. Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Γεν. Περιφερ. Νοσοκομείου Αττικής «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»..... 6
7. Γεν. Νομικού Νοσοκομείου Θεάς Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»..... 7
8. Μετατροπή θέσεων κλάδου γιατρών ΕΣΥ στο Νομ. Γεν. Νοσ. Κορίνθου..... 8
9. Μετατροπή θέσης κλάδου γιατρών ΕΣΥ στο Κέντρο Υγείας (ΚΥ) Του του Νομ. Γεν. Νοσ. Σύρου..... 9
10. Ανάκληση της πρώτης παραγράφου της Α1α/3195/96 κοινής απόφασης Υπουργών Εσωτ. Δημ. Δίσης και Αποκέντρ. Οικ/κών και Υγείας και Πρόνοιας..... 10
11. Μετατροπή θέσεων προσωπικού στο Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.) Άστρους του Γεν. Γενικού Νοσ/μείου Τσίπολης..... 11
12. Μεταφορά θέσεων κλάδου γιατρών ΕΣΥ από το Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.) Αιγιλείου και Λιτοχώρου στο Νομ. Γεν. Νοσ. Κατερίνης..... 12
13. Μεταφορά θέσεων κλάδου γιατρών-οδοντιάτρων ΕΣΥ από το Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.) Ορεστιάδας..... 13

Αριθμ. Α1α/11733/96
Επιπλέον θέσεων προσωπικού (Π.Ι.) στην κοινότητα Ανόβρας Καρδίτσας.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

- Έχοντας υπόψη:
1. Τις διατάξεις του άρθρου 1 και 5 του Ν. 2194/94/ΦΕΚ 43 Α/94.
 2. Τις διατάξεις του άρθρου 14 του Ν. 1367/89/ΦΕΚ 143 Α/93.
 3. Τις διατάξεις της παρ.2 του άρθρου 1 του Ν. 2469/97/ΦΕΚ 38 Α/97 και το γεγονός ότι από την εφαρμογή της παρούσης απόφασης θα προκληθεί επίσημα δαπάνη λειτουργίας κτιρίου (Π.Ι.) που θα λειτουργήσει για τα επόμενα έτη στον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου Καρδίτσας. Για το τρέχον έτος η σχετική δαπάνη θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (Φ.210 ΚΑΕ 5173). Δεν προκύπτει επιπλέον δαπάνη για την μισθοδοσία γιατρού υπηρεσίας υπαίθρου, καθόσον στο υπό σύσταση Π.Ι. θα τοποθετηθεί ο ένας εκ των δύο γιατρών που διορίζονται στο Π.Ι. Λεονταρίου, από όπου εξυπηρετείται το σύνολο της περιοχής σήμερα. Δεν θα απαιτηθεί δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού για την ανέγερση κτιρίου προς στέγαση του Π.Ι. Ανόβρας καθόσον η προσωρινή στέγαση του Π.Ι. θα γίνει με έξοδα και φροντίδα της κοινότητας Ανόβρας, έως την ανέγερση νέου ιδιόκτητου κτιρίου της εν λόγω κοινότητας.
 4. Την αριθμ. 8211/1999 (ΦΕΚ 198/Β) απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.
 5. Την αριθμ. 441/3943/97 (ΦΕΚ 441/3943/97) κοινή υπουργική απόφαση, όπως αυτή τροποποιήθηκε με την αριθμ. Α33/οικ. 13635/89 (ΦΕΚ 705 Β/89) όμοια απόφαση.

ΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ:

Πέντε (5) θέσεις

Γ. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Τριάντα τέσσερις (34) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΖΩΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ)

Εννέα (9) θέσεις

Δύο (2) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνονται κατά τον αριθμό που δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, θέσεις του κλάδου ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων (Παρασκευαστών).

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ

(ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Επτά (7) θέσεις

Μία (1) από τις θέσεις του κλάδου αυτού συμπληρώνεται, εφόσον δεν συμπληρώνονται, λόγω έλλειψης υποψηφίων, οι θέσεις του κλάδου ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας (Χειριστών-Ευρονοιστών).

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ (ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΑΡΩΝ)

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΟΣ

Δέκα πέντε (15) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Μηχανοτεχνικών, Ηλεκτροτεχνικών, Ηλεκτρονικών - τεχνικών, Υδραυλικών - Θερμοϋδραυλικών, Ελαστροχρωματιστών, Υδροχρωματιστών, Θερμοστών, Ευλουργών - Επιπλοιστών, Κοπτριών - Ραπτριών - Γαζωτιών, Οδηγών αυτοκινήτων, Κλιβανιστών - Αποστειρωτών - Απολυμαντών, Οικοδόμων - Κτιστών - Αυτοκτονιστών, Σιδηροσωμάτων - Ηλεκτροσυγκολλητών, Αλουμινοκατασκευαστών, Ψαλφιστών και άλλες συναφείς ειδικότητες.

Οι εννέα (9) από τις ανωτέρω θέσεις του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

Μηχανοτεχνικών: Μία (1) θέση

Ηλεκτρονικών-Τεχνικών: Μία (1) θέση

Ηλεκτροτεχνικών: Μία (1) θέση

Υδραυλικών-Θερμοϋδραυλικών: Μία (1) θέση

Ελαστροχρωματιστών-Υδροχρωματιστών: Μία (1) θέση

Ευλουργών-Επιπλοιστών: Μία (1) θέση

Κοπτριών-Ραπτριών-Γαζωτιών: Μία (1) θέση

Θερμοστών: Μία (1) θέση

Οδηγών αυτοκινήτων: Μία (1) θέση

Είκοσι έξι (26) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών-τριών, Πλυντών-τριών, Πρεσσαδόρων - Σιδερωτών-τριών, Επιπέλειας κήπων

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

Καθαριστών-τριών: Έξι (6) θέσεις

Πλυντών-τριών: Δύο (2) θέσεις

Πρεσσαδόρων - Σιδερωτών-τριών: Τέσσερις (4) θέσεις

Επιπέλειας κήπων: Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Είκοσι τρεις (23) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Βοηθών μαγειρών, Τραπεζοκόμων και Αντιξέροχτων. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

Βοηθών μαγειρών: Δύο (2) θέσεις

Τραπεζοκόμων: Πέντε (5) θέσεις

Αντιξέροχτων: Τέσσερις (4) θέσεις

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

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ

Έξι (6) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΦΥΛΑΞΩΝ-ΝΥΚΤΕΡΩΝ ΚΛΕΙΔΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

Κατά τα άρθρα τα τροποποιούμενα ή συμπληρούμενα άρθρα παλαιών Ν.Σ. έχουν:

Η απόφαση αυτή τεθρονησθήσεται Εξουσιοδοτηθείσά από το Υπουργείο.

Αθήνα, 12 Αυγούστου 1997

ο Υπουργός

ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΚΑΙ

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΔΗΜ. ΜΑΥΙΔΑΚΗΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Κ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥΔΑΚΗΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΜΜ. ΠΚΟΥΛΑΚΗΣ

Αριθμ. Υ.Α. 13366/97

(4)

Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Ινστιτούτου Γεν. Νοσ. Σόμου και μετατροπή θέσης κλάδου γιατών Ε.Σ.Υ.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΝΤΡΙΩΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υποψη

1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 25 του Ν. 1097/93 (ΦΕΚ 143/Α/1993)

2. Τις διατάξεις των άρθρων 56 και 64 του Ν. 207/92