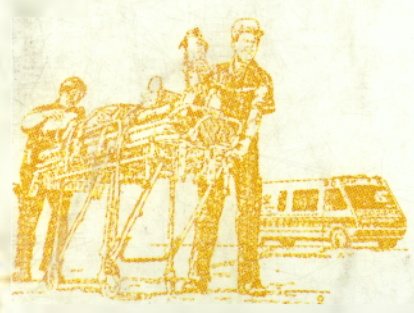




ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ  
ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΛΑΡΙΣΑΣ.  
*Αξιολόγηση της λειτουργίας  
των Κέντρων Υγείας.*



ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΑΜΑΝΑΤΙΔΗΣ  
ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ:  
ΣΠΥΡΟΣ ΚΑΡΕΛΟΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:  
ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ  
1997

Τ.Ε.Ι.  
Σ.Δ.Ο. - Δ.Μ.Υ.Π.

ΣΔΟ (ΔΜΥΠ)  
Π.40

« Αφιερώνεται στους γονείς μας »



## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α.Ι.	= Αγροτικό Ιατρείο
Β.Δ.	= Βασιλικό Διάταγμα
Γ.Π.Ν.Λ.	= Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Λάρισας
Δ.Ε.	= Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Δ.Τ.Υ.Ν.	= Διεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας Νομού
Δ.Σ.	= Διοικητικό Συμβούλιο
Ε.Ι.	= Εξωτερικά Ιατρεία
Ε.Ε.	= Εξωτερικά Εργαστήρια
Ε.Π.Π.	= Ελληνική Πολεμική Περίθαλψη
Ε.Σ.Υ.	= Εθνικό Σύστημα Υγείας
Ι.Κ.Α.	= Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
ΚΕ.Σ.Υ.	= Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας
Κ.Υ.	= Κέντρο Υγείας
Μ.Μ.Ε.	= Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης
Ν.	= Νόμος
Ν.Δ.	= Νομοθετικό Διάταγμα
Ν.Π.Δ.Δ.	= Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ν.Π.Ι.Δ.	= Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
Ο.Γ.Α.	= Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
Ο.Τ.Α.	= Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Π.Δ.	= Προεδρικό Διάταγμα
Π.Ε.	= Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Π.Ι.	= Περιφερειακό Ιατρείο
Π.Φ.Υ.	= Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
Σ.Α΄.Β.	= Σταθμός Πρώτων Βοηθειών
Σχ.	= Σχεδιάγραμμα
Τ.Ε.	= Τεχνολογική Εκπαίδευση
Τ.μ.	= Τετραγωνικό μέτρο
Υ.Ε.	= Υποχρεωτική Εκπαίδευση
Φ.Ε.Κ.	= Φύλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως
χ.λ.μ.	= Χιλιόμετρο

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελ.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....

## ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

### « Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΛΑΡΙΣΑΣ »

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1° « Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΛΑΡΙΣΑΣ »

1.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	1-1
1.2 Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1945 - 1955 .....	1-2
1.3 Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1955 - 1982 .....	1-4
1.4 Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1983 ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ .....	1-9

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2° « ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Γ.Π.Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ »

2.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	2-1
2.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ .....	2-1
2.3 ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ .....	2-2
2.4 ΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Γ.Π.Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ .....	2-2
2.4.1 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ .....	2-4
2.4.2 ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ .....	2-7
2.4.3 Η ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ .....	2-11
2.4.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ .....	2-14
2.4.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ .....	2-22
2.4.6 ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ .....	2-29
2.4.6.1 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ .....	2-29
2.4.6.2 ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ .....	2-32
2.4.6.3 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ .....	2-33
2.4.7 ΑΝΑΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ Γ.Π.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ .....	2-35
2.5 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	2-36

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3° « ΣΤΑΘΜΟΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Π.Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ »

3.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	3-1
3.2 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ Σ.Α΄.Β. ....	3-1
3.3 ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Σ.Α΄.Β. ....	3-3
3.4 Η ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ Σ.Α΄.Β. ....	3-6



3.5	ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Σ.Α΄.Β.	3-8
3.6	ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ Σ.Α΄.Β.	3-16
3.7	ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ Σ.Α΄.Β.	3-20
3.7.1	ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ	3-20
3.7.2	ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ	3-22
3.7.3	ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΧΩΡΟΥ	3-22
3.7.4	ΑΝΑΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Σ.Α΄.Β. ΜΕ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ Γ.Π.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	3-24
3.8	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	3-25

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4° « Η ΠΑΡΟΧΗ Π.Φ.Υ. ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΛΑΡΙΣΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΤΟΥ Ι.Κ.Α. »

4.1	ΓΕΝΙΚΑ	4-1
4.2	ΤΟ Ι.Κ.Α. ΩΣ ΦΟΡΕΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Π.Φ.Υ.	4-1
4.3	ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΙΚΑ	4-2
4.4	ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ι.Κ.Α.	4-2
4.5	ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ Ι.Κ.Α.	4-3
4.6	ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α ΛΑΡΙΣΑΣ	4-3
4.7	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΑ Π.Φ.Υ.	4-8
4.8	ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΑ ΠΑΡΟΧΗΣ Π.Φ.Υ.	4-13
4.9	ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΑ Π.Φ.Υ.	4-19
4.10	ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ	4-24
4.11	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	4-29

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5° « ΠΑΡΟΧΗ Π.Φ.Υ. ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΛΑΡΙΣΑΣ »

5.1	ΓΕΝΙΚΑ	5-1
5.2	ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ ΣΤΟ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	5-2
5.3	ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ - ΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.	5-4
5.4	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	5-6

## ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

### « Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ »

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6° « Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ »

6.1	ΓΕΝΙΚΑ.....	6-1
6.2	ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.....	6-1
6.3	ΙΔΡΥΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.....	6-2
6.4	ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ Κ.Υ.....	6-3
6.5	ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΩΝ Κ.Υ.....	6-4
6.6	ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ Κ.Υ. ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....	6-4
6.7	ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΓΩΓΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΑ ΓΕΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.....	6-5
6.8	ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΓΩΓΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΩΝ.....	6-6
6.9	ΤΑ Κ.Υ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΗΜΕΡΑ.....	6-9

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7° « Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΛΑΡΙΣΑΣ »

7.1	ΓΕΝΙΚΑ.....	7-1
7.2	ΠΡΑΞΕΙΣ ΣΥΣΤΑΣΗΣ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.....	7-1
7.3	ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ Κ.Υ ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.....	7-3
7.4	ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ Κ.Υ ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.....	7-4

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8° « ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ - ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ »

8.1	ΓΕΝΙΚΑ.....	8-1
8.2	ΠΡΟΤΥΠΟΣ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.....	8-1
8.3	ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.....	8-2
8.3.1	ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.....	8-4
8.3.2	ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.....	8-7
8.3.3	ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ.....	8-9
8.3.4	ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ.....	8-12
8.3.5	ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.....	8-14
8.4	ΠΡΟΤΥΠΟΣ ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ Κ.Υ.....	8-16
8.5	ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.....	8-17
8.6	ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.....	8-22
8.7	ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ.....	8-27
8.8	ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ.....	8-34
8.9	ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.....	8-37
8.10	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	8-41

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9° « ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ - ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΟ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ »

9.1	ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.....	9-1
9.2	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΩΝ Κ.Υ.....	9-1
9.3	ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ -ΙΑΤΡΕΙΩΝ - ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΤΩΝ Κ.Υ.....	9-2
9.4	ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ - ΓΟΝΝΩΝ - ΤΥΡΝΑΒΟΥ.....	9-3
9.5	ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ - ΦΑΡΣΑΛΩΝ.....	9-6



9.6 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.....	9-9
9.7 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	9-11

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10° «ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ»**

10.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	10-1
10.2 ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ .....	10-1
10.3 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.....	10-2
10.4 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.....	10-6
10.5 ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.....	10-11
10.6 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ .....	10-13
10.7 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.....	10-17
10.8 ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ .....	10-23
10.9 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ .....	10-24
10.10 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ .....	10-28
10.11 ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ .....	10-34
10.12 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ .....	10-35
10.13 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ .....	10-39
10.14 ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ.....	10-45
10.15 ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.....	10-47
10.16 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ .....	10-51
10.17 ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.....	10-57
10.18 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	10-58

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11° «ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ »**

11.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	11-1
11.2 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.....	11-1
11.3 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ .....	11-3
11.4 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ .....	11-4
11.5 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ .....	11-6
11.6 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.....	11-7
11.7 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	11-8

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12° « ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ »**

12.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	12-1
12.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.....	12-1
12.3 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.....	12-3
12.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ .....	12-5
12.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ .....	12-7
12.6 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ .....	12-8
12.7 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	12-9

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13° « ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ »**

13.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	13-1
13.2 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.....	13-1
13.3 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.....	13-7
13.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ.....	13-12
13.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ.....	13-17
13.6 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ .....	13-23

13.7 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	13-28
---------------------------------------	-------

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 14° « ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ »**

14.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	14-1
14.2 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ .....	14-1
14.3 ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.....	14-5
14.3.1 ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ.....	14-5
14.3.2 ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ.....	14-7
14.3.2.1 ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ.....	14-7
14.3.2.2 ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΧΩΡΩΝ .....	14-8

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 15° « ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ »**

15.1 ΓΕΝΙΚΑ .....	15-1
15.2 ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ.....	15-2
15.3 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ .....	15-3
15.4 ΠΡΟΛΗΨΗ - ΔΙΑΦΟΤΙΣΗ .....	15-3
15.5 ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ .....	15-4
15.6 ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ .....	15-4
15.7 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΛΗΨΗ .....	15-5
15.8 ΕΛΕΓΧΟΣ ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΗΣ ΟΞΥΤΗΤΑΣ.....	15-5
15.9 ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ.....	15-6
15.10 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	15-8

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 16° « ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ »**

16.1 ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ.....	16-1
16.1.1 ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ.....	16-1
16.1.2 ΣΤΑΘΜΟΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ .....	16-2
16.1.3 ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ .....	16-2
16.1.4 ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	16-3
16.2 ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ .....	16-4
16.2.1 ΣΤΟΧΟΙ ΤΩΝ Κ.Υ. ....	16-4
16.2.2 ΘΕΣΗ - ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ - ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.....	16-4
16.2.3 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ - ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ .....	16-5
16.2.4 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ .....	16-6
16.2.5 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ.....	16-7
16.2.6 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ .....	16-8
16.3 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ Π.Φ.Υ. ....	16-9

#### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

#### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα **πτυχιακή εργασία** αποτελεί έρευνα που σαν κύριο στόχο έχει την συλλογή, καταγραφή, επεξεργασία, ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν την παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) στο Νομό Λάρισας και ειδικότερα την αξιολόγηση της λειτουργίας των κέντρων Υγείας (Κ.Υ.) του ιδίου Νομού στο τέλος την περιόδου **1995-96**.

Για την καλύτερη ανάπτυξη και κατανόηση των στόχων της παρούσας έρευνας - εργασίας, κρίθηκε σκόπιμο να πραγματοποιηθεί σε δύο μέρη.

Στο πρώτο Μέρος γίνεται η παρουσίαση της παροχής Π.Φ.Υ. στο Νομό Λάρισας από τα εξωτερικά Ιατρεία (Ε.Ι.) και το Σταθμό Πρώτων Βοηθειών (Σ.Α'Β.) του Γενικού Περιφερειακού Νοσοκομείου Λάρισας (Γ.Π.Ν.Λ.), από την Ιδιωτική Πρωτοβουλία, καθώς και από το υποκατάστημα Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.) Λάρισας.

Στο Δεύτερο Μέρος γίνεται παρουσίαση της παροχής Π.Φ.Υ. στο Νομό Λάρισας μέσω της λειτουργίας των Κ.Υ.

Ειδικότερα όσον αφορά τα Κ.Υ. οι στόχοι είναι:

- Η παρουσίαση γενικών στοιχείων όσον αφορά το θεσμό τους.
- Η γεωγραφική θέση και η κτιριακή χωροκατανομή τους.

- Η καταγραφή και ποιοτική ανάλυση του υπάρχοντος ιατρικού και λοιπού προσωπικού τους.
- Η παρουσίαση της στατιστικής κίνησής τους.
- Τέλος η παρουσίαση των διαφόρων προγραμμάτων προληπτικής Ιατρικής.

Οι παραπάνω στόχοι καθιστούν την έρευνα ιδιαίτερα σημαντική, διότι τα αποτελέσματά της θα είναι χρήσιμα, αφού:

- Θα εμφανίσουν την υπάρχουσα ποιοτική και ποσοτική κατάσταση της παροχής Π.Φ.Υ. στο Νομό Λάρισας.
- Θα οδηγήσουν στην διαμόρφωση ειδικευμένων ερωτήσεων που απαιτούν συμπληρωματική έρευνα σε ειδικευμένους χώρους.
- Θα βοηθήσουν στην αναβάθμιση της ποιότητας παροχής Π.Φ.Υ. στο Νομό Λάρισας.
- Τέλος θα δώσουν την δυνατότητα για μια περαιτέρω συγκριτική μελέτη έρευνα της ποσοτικής και ποιοτικής κατάστασης της παροχής Π.Φ.Υ. στο Νομό Λάρισας και σ' όλη την χώρα.

Στην προσπάθειά μας για την ολοκλήρωση της παρούσας έρευνας - εργασίας θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον **Επ. Καθηγητή του ΤΕΙ - Καλαμάτας Κο Α. Παρασκευόπουλο** (εισηγητή του θέματος), το προσωπικό του υποκαταστήματος του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων Λάρισας και το προσωπικό των Κ.Υ. και του Γ.Π.Ν. Λάρισας για την πολύτιμη βοήθειά τους.



## **ΜΕΡΟΣ 1ο**

### **Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΛΑΡΙΣΑΣ**

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1**



### **Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

## 1.1. ΓΕΝΙΚΑ

Η υγεία είναι ότι πολυτιμότερο αγαθό έχει ο άνθρωπος. Αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση ύπαρξης, ανάπτυξης, εξέλιξης, ευημερίας και ευτυχίας. Χωρίς καλή υγεία όλα αυτά είναι απρόσιτα και ανέφικτα. Η προστασία και προαγωγή της αποτελούν, συνεπώς, πρωταρχικό καθήκον φροντίδας όχι μόνο της Πολιτείας και της Κοινότητας αλλά και του μεμονωμένου ατόμου. Είναι λάθος το άτομο να παρακολουθήσει παθητικά αντί να συμμετέχει ενεργητικά, να παραμένει αδιάφορο αντί να επιδεικνύει ζωηρό ενδιαφέρον, να είναι αδρανές αντί να δραστηριοποιείται σε ό,τι αφορά στην υγεία και να περιμένει την επίλυση των προβλημάτων της από την Πολιτεία και μόνο. Ο κάθε πολίτης δύναται να συμβάλει σημαντικά στην προστασία και προαγωγή της υγείας του, ιδιαίτερα στον τομέα της πρόληψης.

Οι δαπάνες για την υγεία αυξάνονται συνεχώς. Η αύξηση αυτή σε ορισμένες χώρες είναι τόσο μεγάλη, ώστε ν' αδυνατούν ν' ανταποκριθούν σε περαιτέρω αύξηση. Από την άλλη μεριά δεν είναι επιθυμητή η μείωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας για λόγους οικονομίας.<sup>1</sup>

Σε άλλες πάλι χώρες οι υπηρεσίες υγείας είναι χαμηλού επιπέδου, περιορισμένες και πολλές φορές ανεπαρκείς, αφού οι χώρες αυτές δεν είναι σε θέση να διαθέσουν τόσα χρήματα όσα απαιτούνται για την κάλυψη των αναγκών των υπηρεσιών υγείας.

Και στις δύο περιπτώσεις αναζητούνται μέθοδοι οι οποίες να συμβάλουν στην κάλυψη των αναγκών υγείας, με όσο το δυνατόν λιγότερο κόστος και με παράλληλη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

Η επιδίωξη αυτή θεωρείται σε διεθνές επίπεδο ότι είναι εφικτή δια της Π.Φ.Υ., δηλαδή της ενασχόλησης με τα κύρια υγειονομικά

<sup>1</sup> "Οι δαπάνες... υπηρεσιών υγείας" ΠΑΝ.Ν. ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ, Πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας - Μια σφαιρική προσέγγιση, Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόριος Κ.Παρισσιανός, Αθήνα, 1992, σελ. πρόλογος συγγραφέα.



προβλήματα της κοινότητας και τη παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών προαγωγής της υγείας, πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης. Η Π.Φ.Υ. πρέπει να είναι υψηλής στάθμης, με δραστηριοποίηση της προληπτικής Ιατρικής και με συμμετοχή τόσο της κοινότητας, όσο και του μεμονωμένου ατόμου.

Σε ότι αφορά την Π.Φ.Υ., ως κύρια επιδίωξη προβάλλει η όσο το δυνατόν υποκατάσταση της δαπανηρής Νοσοκομειακής Περίθαλψης δια μέσου αυτής. Αυτή η υποκατάσταση δεν είναι επιθυμητό να συνοδευτεί από παροχή χαμηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας.

Πρωταρχική σημασία, για την επιτυχία του στόχου αυτού, αποτελεί το ανθρώπινο δυναμικό, το οποίο θα πρέπει να είναι επιλεγμένο και καλά καταρτισμένο όχι μόνο με θεωρητικές γνώσεις, αλλά και με εμπειρίες Π.Φ.Υ., καθώς και με στάσεις (*attitudes*) οι οποίες ν' ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες του κοινωνικού συνόλου.

## 1.2. Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1945 - 1955

Η κρατική πολιτική για την Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα ξεκίνησε αμέσως μετά την απελευθέρωση και ήταν εξαιρετικά περιορισμένη. Ηδη από το 1947 παρουσιάζονται οι πρώτες ενδείξεις για τα όριά της. Στο πρόγραμμα <<κατανομής 150.000.000. δολαρίων Αμερικανικής βοήθειας>> στον τομέα εξωνοσοκομειακής περίθαλψης περιλαμβάνονται μόνο : α) Η κατασκευή ενός Αγροτικού Ιατρείου (Α.Ι) και η επισκευή ενός άλλου, β) Η κατασκευή δύο πολυιατρείων και η επισκευή τριών άλλων. Στο <<τετραετές πρόγραμμα Ανασυγκροτήσεως >> που συνέταξε το 1948 η Αμερικανική αποστολή στην Ελλάδα, η Π.Φ.Υ στην επαρχία συνδέεται άμεσα με την λειτουργία των υγειονομικών κέντρων. Το πρόγραμμα πρόβλεπε την εγκατάσταση 15 Υγειονομικών Κέντρων στις πρωτεύουσες των νομών και 20 άλλων σε μικρότερες Κωμοπόλεις. Τα κέντρα αυτά εκτός από

την στέγαση διαφόρων υγειονομικών υπηρεσιών θα χρησίμευαν συγχρόνως στα ιατρεία Προληπτικής Ιατρικής και σαν μικροβιολογικά και Χημικά εργαστήρια.

Ο καθηγητής Β. Βαλαώρας, τότε υποδιευθυντής του υγειονομικού τμήματος της Ελληνικής Πολεμικής Περίθαλψης (Ε.Π.Π.) αναφέρει ότι <<κατόπιν συμφωνιών>> τη δημιουργία μόνιμων κέντρων υγείας και την επείγουσα ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στην επαρχία ανέλαβε να προωθήσει η Ε.Π.Π. (πρόκειται για μία αμερικανική φιλανθρωπική οργάνωση που είχε στόχο την αποστολή βοήθειας στην Ελλάδα κατά την διάρκεια του πολέμου αλλά και μετά την απελευθέρωση). Η αναφορά αυτή αποκαλύπτει ότι η οργάνωση της Π.Φ.Υ. αφέθηκε από το Ελληνικό κράτος στην καλή αλλά αβέβαιη θέληση της αμερικανικής φιλανθρωπίας. Πολύ σύντομα η βοήθεια της Ε.Π.Π. διακόπηκε πλήρως, δεδομένου ότι η οργάνωση διαλύθηκε χωρίς να πραγματοποιήσει το προγραμματισμένο της έργο.

Το 1950 ο διευθυντής του υπουργείου Υγιεινής Τ. Τριανταφύλλου παρουσίασε ένα πρόγραμμα <<υγειονομικής αναβάθμισης της χώρας>>, το οποίο πλην των άλλων προέβλεπε και την οργάνωση Π.Φ.Υ.. Πιο συγκεκριμένα στο πρόγραμμα προτεινόταν για την περίοδο 1948-53 η δημιουργία 120 Κ.Υ. που θα καλύπτουν όλο τον πληθυσμό της χώρας, με αναλογία ενός Κ.Υ. ανά 100.000. αστικού ή ανά 30.000 - 50.000 αγροτικού πληθυσμού και ακόμη η κατασκευή 100 κοινοτικών ιατρείων. Τελικά το πρόγραμμα δεν υλοποιήθηκε ποτέ. Έτσι το υπουργείο οδηγήθηκε στην λύση της εγκατάστασης ιδιωτών ιατρών στην επαρχία. Το 1950 με τον Ν. 1429 <<περί υποχρεωτικής θητείας των ιατρών εις την ύπαιθρον>> υποχρέωνε όλους τους νέους ιατρούς να εργασθούν για τρία χρόνια σε οικισμούς με πληθυσμό μικρότερο των 10.000 κατοίκων. Η αποτυχία του μέτρου αυτού υπήρξε άμεση και παταγώδης, αφού τον ίδιο κιόλας χρόνο το Συμβούλιο επικρατείας κατήργησε τον νόμο σαν αντισυνταγματικό.

Έτσι η άμεση κρατική δραστηριότητα στον τομέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης ουσιαστικά μέχρι το 1953 δεν υπήρξε.

Μόνη εξαίρεση θα μπορούσε να θεωρηθεί η επαναλειτουργία ορισμένων Κρατικών προπολεμικών Ιατρείων. Το 1953 στο πλαίσιο της γενικότερης προσπάθειας για την αναδιοργάνωση της υγείας, που επιχειρήθηκε με το Ν.Δ. 2592/53, εκδηλώθηκαν και τα πρώτα θεσμοθετημένα μέτρα για την οργάνωση πρωτοβάθμιων υπηρεσιών με την ευθύνη του κράτους. Το διάταγμα προέβλεπε την ίδρυση μόνιμων υγειονομικών σχηματισμών με την επωνυμία <<Κοινοτικοί Υγειονομικοί Σταθμοί>>, που θα ήταν επανδρωμένοι με έναν γιατρό και μία μαία ή νοσοκόμα, ενώ συγχρόνως θα διέθεταν και μικρό αριθμό κρεβατιών για την παροχή κλειστής περίθαλψης. Τέτοιοι σταθμοί μπορούσαν να ιδρυθούν μέχρι 15 σε κάθε μία από τις 13 υγειονομικές περιφέρειες στις οποίες θα χωριζόταν η χώρα, με βάση το Ν.Δ. 2592/53. Το 1954 λειτούργησαν 32 υγειονομικοί σταθμοί και το 1955 αυξήθηκαν σε 40. Πάντως η πολιτική βούληση για μια ευρεία ανάπτυξη των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών στην Ελλάδα εκδηλώνεται μετά το 1955, οπότε πλέον αφενός παρατηρείται μία σημαντική αύξηση του αριθμού των υγειονομικών σταθμών και αφετέρου θεσπίζεται η ίδρυση των Α.Ι.

### **1.3. Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1955 - 1982.**

Στα τέλη του 1955 ψηφίζεται ο Ν. 3487 <<περί κοινωνικής ασφάλισης των Αγροτών>>. Ο Ν. 3487/55 αποτελεί την βάση της ανάπτυξης και λειτουργίας ολόκληρου του συστήματος περίθαλψης του αγροτικού πληθυσμού μέχρι το 1983 και για τον λόγο αυτό εκλαμβάνεται χρονικά και νομοθετικά σαν η πραγματική αφετηρία της υπό μελέτη περιόδου.

Με τον νόμο αυτό προβλέπεται η ίδρυση ενός δικτύου ιατρείων σε χωριά και κωμοπόλεις ολόκληρης της χώρας. Τα ιατρεία του Ν. 3487/55 είναι δύο τύπων:

α. Τα κοινοτικά ιατρεία, που ιδρύονται στην έδρα κάθε δήμου ή κοινότητας με πληθυσμό άνω των 3.000 κατοίκων. Το προσωπικό τους περιλαμβάνει ένα ιατρό, μια μαία και μία επισκέπτρια αδελφή.

β. Τα αγροτικά ιατρεία, που καλύπτουν πληθυσμό κάτω των 3.000 κατοίκων και είναι στελεχωμένα με έναν ιατρό.

Επίσης, προβλέπεται η δυνατότητα ίδρυσης σε ειδικές περιπτώσεις, υγειονομικών σταθμών με περισσότερες από 6 κλίνες και μέχρι 10.

Πέντε χρόνια αργότερα με το Ν.Δ. 4111/1960 δίνεται η δυνατότητα ίδρυσης υγειονομικών σταθμών δύναμης 15 κλινών, σε κωμοπόλεις με πληθυσμό μεγαλύτερο των 5.000 κατοίκων ενώ αυξάνεται το προσωπικό των υγειονομικών σταθμών κατά ένα ιατρό και μία νοσοκόμα. Υγειονομικοί σταθμοί δύναμης 15 κλινών μπορούν να ιδρυθούν έως 15 σε ολόκληρη τη χώρα.

Την ίδια χρονιά στο Ν. 4053/60 <<περί οργανώσεως του αντιφυματικού αγώνος >> περιλήφθηκαν διατάξεις που καθιέρωναν για πρώτη φορά την υποχρεωτική άσκηση της ιατρικής από τους νέους ιατρούς για τρία χρόνια στην επαρχία, είτε με τη μορφή ελεύθερου επαγγέλματος είτε με υπαλληλική σχέση. Οι διατάξεις όμως αυτές άφηναν αρκετά περιθώρια καταστρατήγησης και τελικά δεν οδήγησαν στην επιθυμητή γεωγραφική ανακατανομή του ιατρικού δυναμικού.

Το 1961 ιδρύεται ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων (Ο.Γ.Α.) (Ν.4169/61) που επιφορτίζεται με την διαχείριση όλων των ασφαλιστικών ζητημάτων που αφορούν τους αγρότες. Το δίκτυο των αγροτικών ιατρείων αναφέρεται τώρα και σαν <<κλάδος ασθενοείας>> του Ο.Γ.Α., αλλά στην πράξη τα ιατρεία παραμένουν πάντα υπό την εποπτεία του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών και δεν αλλάζει τίποτα στην οργάνωση και τη λειτουργία τους.

Με το Ν.Δ. 4440/64 τα κοινοτικά και αγροτικά ιατρεία μετονομάζονται σε αγροτικά ιατρεία Α' και Β' τάξης αντίστοιχα. Θεσπίζεται ακόμη για το σύνολο των ιατρείων και των υγειονομικών σταθμών η διάκριση σε πεδινά - ημιορεινά - ορεινά, με σκοπό τη δημιουργία κινήτρων για την επάνδρωσή τους, στο βαθμό που σημαντικός αριθμός από αυτά παρουσίαζε προβλήματα εξεύρεσης



ιατρικού προσωπικού. Με το ίδιο Ν.Δ. γίνονται ορισμένες ακόμη τροποποιήσεις στο προσωπικό των υγειονομικών μονάδων, με την προσθήκη και δεύτερου γιατρού στα ιατρεία που καλύπτουν πληθυσμό πάνω από 4.000.

Το 1966 με το Β.Δ. 984 καθιερώνεται η δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη των αγροτών και το πιστοποιητικό απορίας καταργείται.

Δύο χρόνια αργότερα με το Ν.Δ. 671 επιχειρείται και πάλι να δοθεί λύση στο πρόβλημα της στελέχωσης των αγροτικών ιατρείων, γιατί προφανώς τα αποτελέσματα του Ν. 4053/60 και του Ν.Δ. 4440/64 δεν ήταν ικανοποιητικά. Θεσπίζεται έτσι για όλους του Έλληνες υπηκόους αποφοίτους ιατρικών σχολών η <<υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου>> για ορισμένο χρονικό διάστημα. Με απόφαση του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών της 8 - 1 - 1969, ο χρόνος της υποχρεωτικής υπηρεσίας καθορίστηκε σε 12 μήνες. Το Ν.Δ. 67/68 αποτελεί σημαντικό σταθμό, γιατί ενισχύει αριθμητικά την στελέχωση των ιατρείων, δημιούργησε όμως ταυτόχρονα και μία σειρά από δυσεπίλυτα προβλήματα στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Με το ίδιο Ν.Δ. δόθηκε και η δυνατότητα ίδρυσης κινητών Υγειονομικών Μονάδων για την κάλυψη των ιατρικών αναγκών ορισμένων προβληματικών περιοχών.

Τα Β.Δ 150/68 και 592/68 καθορίζουν για πρώτη φορά τις έδρες και τις περιοχές ευθύνης όλων των προβλεπόμενων Α.Ι. και Υγειονομικών σταθμών της χώρας, 13 ολόκληρα χρόνια μετά την ίδρυσή τους.

Με το Ν. 828 του 1978 θεσπίζονται για πρώτη φορά θέσεις μόνιμων αγροτικών γιατρών, συνολικά 600 σε αριθμό. Με τη σύσταση των θέσεων αυτών επιχειρείται να αντιμετωπισθούν τα λειτουργικά προβλήματα που δημιουργήθηκαν στα Α.Ι., εξαιτίας της προσωρινής τους στελέχωσης με ιατρικό προσωπικό, μέσω του μέτρου της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου των νέων γιατρών.

Με τον ίδιο νόμο καθορίζονται ακόμη οι θέσεις του νοσηλευτικού προσωπικού των ιατρείων σε 1.043 για τις μαιές και 868 για τις επισκέπτριες νοσοκόμες.

Το 1982 με το Ν. 1827 και με ημερομηνία πρώτης εφαρμογής την 1 - 7 - 1983 καθιερώνεται η φαρμακευτική περίθαλψη των αγροτών, με συμμετοχή του αγρότη κατά 25% στην τιμή του φαρμάκου.

Θα πρέπει τέλος να σημειωθεί η ψήφιση του Ν.1397/83 για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), που αποτελεί σημαντικό σταθμό στην εξέλιξη της ανοικτής περίθαλψης, προδιαγράφοντας μια ριζική αναδιοργάνωση των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών, τόσο στις αστικές όσο και τις αγροτικές περιοχές.

Συνολικά το σύνολο των Νομοθετημάτων που διέπουν την ανοικτή περίθαλψη στην Ελλάδα από το 1953 - 1982 παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα 1.1.

ΕΤΟΣ	ΝΟΜΟΘΕΤΗΜΑΤΑ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ
1953	Ν.Δ. 2592	Ίδρυση Υγειονομικών Σταθμών 6 κλινών
1955	Ν.Δ. 3487	Ίδρυση Κοινοτικών Σταθμών Ιατρείων Ίδρυση Υγειονομικών Σταθμών 10 Κλινών Καθιέρωση Πιστοποιητικού Απορίας
1960	Ν.Δ. 4111	Ίδρυση Υγειονομικών Σταθμών 15 Κλινών
1960	Ν.Δ. 4053	Καθιέρωση υπηρεσίας υπαίθρου
1964	Ν.Δ. 4440	Μετονομασία σε αγροτικά Ιατρεία Α' και Β' τάξης Διάκριση σε πεδινά - ημιορεινά - ορεινά
1966	Β.Δ. 984	Δωρεάν Νοσοκομειακή Περίθαλψη Κατάργηση του Πιστοποιητικού Απορίας
1968	Ν.Δ. 67	Υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου Δυνατότητα Ίδρυσης Κινητών Υγειονομικών Μονάδων
1968	Π.Δ. 150 κ' Β.Δ. 592	Καθορισμός Εδρών και Περιοχών Ευθύνης των Ιατρείων.
1978	Ν. 828	Ίδρυση σώματος μονίμων αγροτικών γιατρών Καθορισμός θέσεων νοσηλευτικού προσωπικού.
1982	Ν. 1287	Δωρεάν Φαρμακευτική Περίθαλψη

**Πίνακας 1.1.<sup>2</sup>** Νομοθετήματα που διέπουν την ανοικτή περίθαλψη στην Ελλάδα από το 1953 - 1982.

**Πηγή :** ΧΡ. Ζελίδης, Αξιολόγηση των Πρωτοβάθμιων υπηρεσιών Υγείας του αγροτικού Πληθυσμού.

<sup>2</sup> Πίνακας 1.1. ΧΡ. ΖΗΛΙΔΗΣ, Αξιολόγηση των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας του αγροτικού πληθυσμού, Αγροτική Τράπεζα Ελλάδος, τεύχος 2, Αθήνα, 1988, σελ.200.

#### 1.4. Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 1983 ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ.

Το 1983 με τον νόμο 1397 <<Εθνικό Σύστημα Υγείας>> (Φ.Ε.Κ.1431/β/83) θεσμοθετήθηκε η ίδρυση των Κ.Υ σε κάθε νομό της χώρας ως φορείς παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, καθώς επίσης και η ίδρυση των περιφερειακών ιατρείων (Π.Ι.) ως αποκεντρωμένες μονάδες των Κ.Υ. Με τον ίδιο αυτό νόμο γίνεται και η συγχώνευση των υγειονομικών σταθμών και των αγροτικών ιατρείων στα Κ.Υ. και στα Π.Ι. τους.

Το 1985 ο Ν. 1579 συμπλήρωσε και τροποποίησε το Ν. 1397/83 σχετικά με την οργάνωση και την λειτουργία των Κ.Υ.

Με τον Ν. 2071/1992 (Φ.Ε.Κ.123/Α/92) ορίζεται ότι στην Π.Φ.Υ. υπάγονται οι ιατρικές και νοσηλευτικές καθώς και οδοντιατρικές πράξεις και φροντίδες, που έχουν ως σκοπό την πρόληψη και την αποκατάσταση βλαβών της υγείας οι οποίες δεν απαιτούν νοσηλεία σε νοσοκομείο. Προς το σκοπό αυτό μπορεί να συνιστώνται και να λειτουργούν ειδικές μονάδες ως επιστημονικά τμήματα παροχής Π.Φ.Υ., από Ν.Π.Δ.Δ. ή από Ν.Π.Ι.Δ.

Η Π.Φ.Υ. παρέχεται από τους γενικούς ιατρούς, παθολόγους και ιατρούς άλλων ειδικοτήτων των υγειονομικών σταθμών και των Κ.Υ., τους ιατρούς των ασφαλιστικών οργανισμών, του οδοντίατρος, καθώς και από το νοσηλευτικό προσωπικό και τις επισκέπτριες που υπηρετούν σε αντίστοιχα επιστημονικά τμήματα παροχής Π.Φ.Υ.

Τα συγκροτήματα εξωτερικών ιατρείων (Ε.Ι.) των νοσηλευτικών ιδρυμάτων Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. μπορεί να παρέχουν Π.Φ.Υ. με αποφάσεις των διοικητικών συμβουλίων (Δ.Σ.) των ιδρυμάτων. Προς τούτο οργανώνονται κατάλληλοι χώροι υποδομής και υποδοχής των ασθενών, που λειτουργούν ως ειδικό συγκρότημα παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.



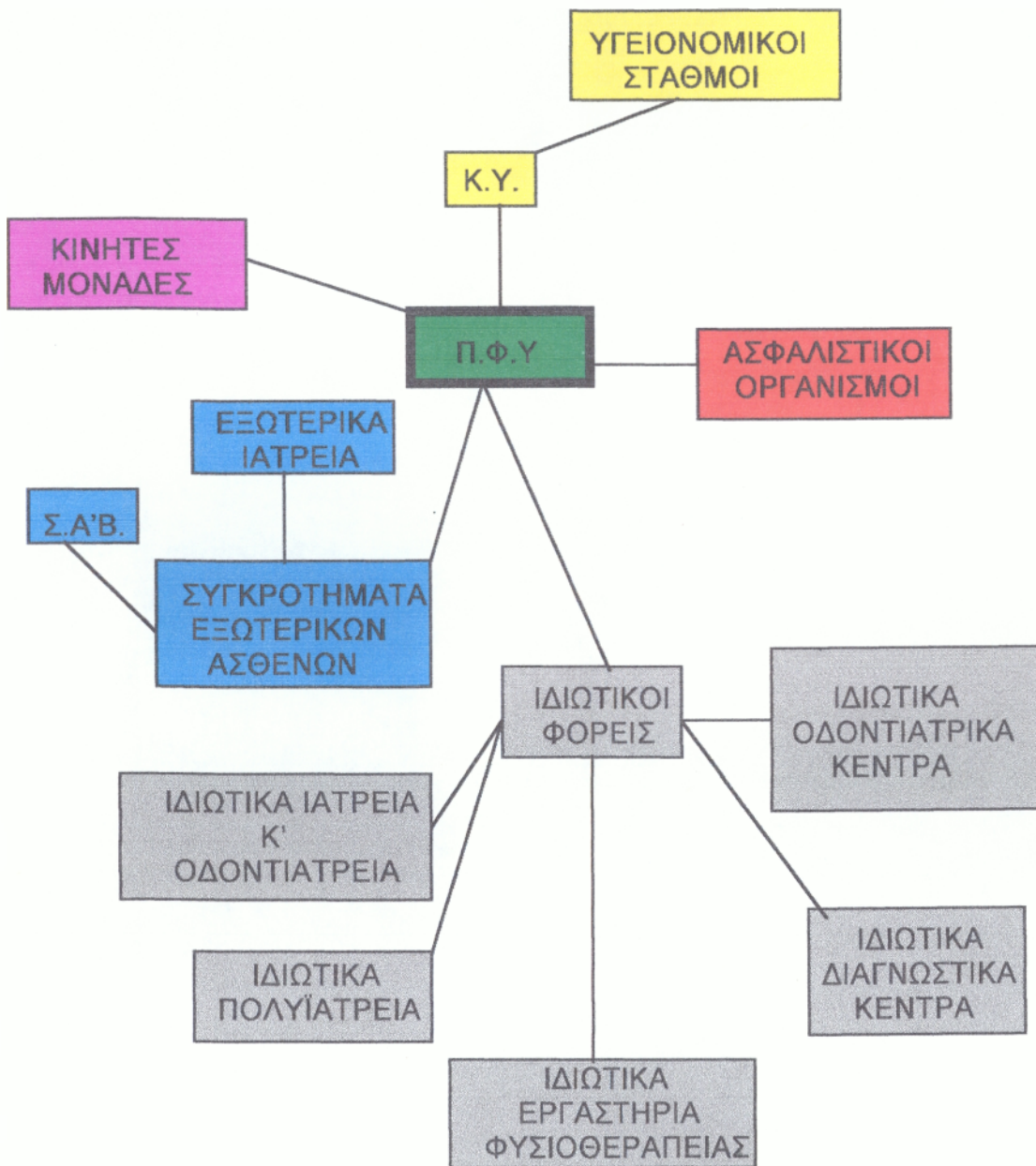
Επίσης Π.Φ.Υ. παρέχεται και από τις κινητές μονάδες που συνιστούν Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. καθώς και από ιδιωτικούς φορείς. Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. είναι:

- α) Ιδιωτικά ιατρεία και οδοντιατρεία*
- β) Ιδιωτικά πολυιατρεία*
- γ) Ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα*
- δ) Ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα*
- στ) Ιδιωτικά εργαστήρια φυσιοθεραπείας*

Οι όροι, προϋποθέσεις και προδιαγραφές εν γένει ίδρυσης και λειτουργίας των παραπάνω ιδιωτικών φορέων, η εποπτεία επ' αυτών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> "Στην Π.Φ.Υ...Ασφαλίσεων" Ν.2071/92,Φ.Ε.Κ. 123/92, Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας, σελ. 2352 - 2353.



Σχ. 1.1. Φορείς Παροχής Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα. (Ν. 2071/92)

Πηγή: Ιδία έρευνα.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**



**ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Γ.Π.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

## 2.1. ΓΕΝΙΚΑ

Τα Ε.Ι. των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Ν.Π.Δ.Δ., όπως αναφέραμε και στο προηγούμενο κεφάλαιο, αποτελούν μία από τις πέντε μορφές παροχής Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα.

Η θεσμοθέτησή τους έγινε το 1983 με τον υπ' αριθμό 1397 Νόμο ίδρυσης του Ε.Σ.Υ. Σύμφωνα με τον ιδρυτικό αυτό νόμο η ιατρική υπηρεσία των πιο πάνω Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων διαρθρώνεται σε τομείς που ο καθένας τους απαρτίζεται από τμήματα αντίστοιχων και συγγενικών ειδικοτήτων. Στα τμήματα αυτά λειτουργεί αντίστοιχο τακτικό εξωτερικό ιατρείο για την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε εξωτερικούς ασθενείς. Τα Ε.Ι. είναι πλήρως συγκροτημένες μονάδες που λειτουργούν στα πλαίσια του αντίστοιχου τομέα και έχουν ίδια νοσηλευτική και γραμματειακή υποστήριξη.<sup>4</sup>

## 2.2. ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Ο σκοπός των Ε.Ι. των δημοσίων νοσοκομείων είναι η παροχή γενικών ιατρικών υπηρεσιών, υπηρεσιών ειδικοτήτων και εργαστηριακών εξετάσεων στους εξωτερικούς ασθενείς.

Ειδικότερα στοχεύουν στην παροχή ισότιμης πρωτοβάθμιας περίθαλψης στο σύνολο του πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σε αυτή. Επίσης, σκοπός τους είναι η εκπαίδευση των Ιατρών και του λοιπού προσωπικού υγείας.

<sup>4</sup> " Η Ιατρική.... υποστήριξη " Ν.1397/83, ΦΕΚ. 143/Α/83, Εθνικό Σύστημα Υγείας, σελ. 2233.

### **2.3. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ**

Η θεσμοθέτηση των Ε.Ι., όπως αναφέρθηκε και προηγούμενα, έγινε το 1983 με τον ιδρυτικό Ν. 1397 (Φ.Ε.Κ. 143/Α/83). Με αυτόν τον νόμο καθορίζεται ο σκοπός των Ε.Ι. καθώς και οι γενικότεροι κανόνες οργάνωσης και λειτουργίας αυτών.

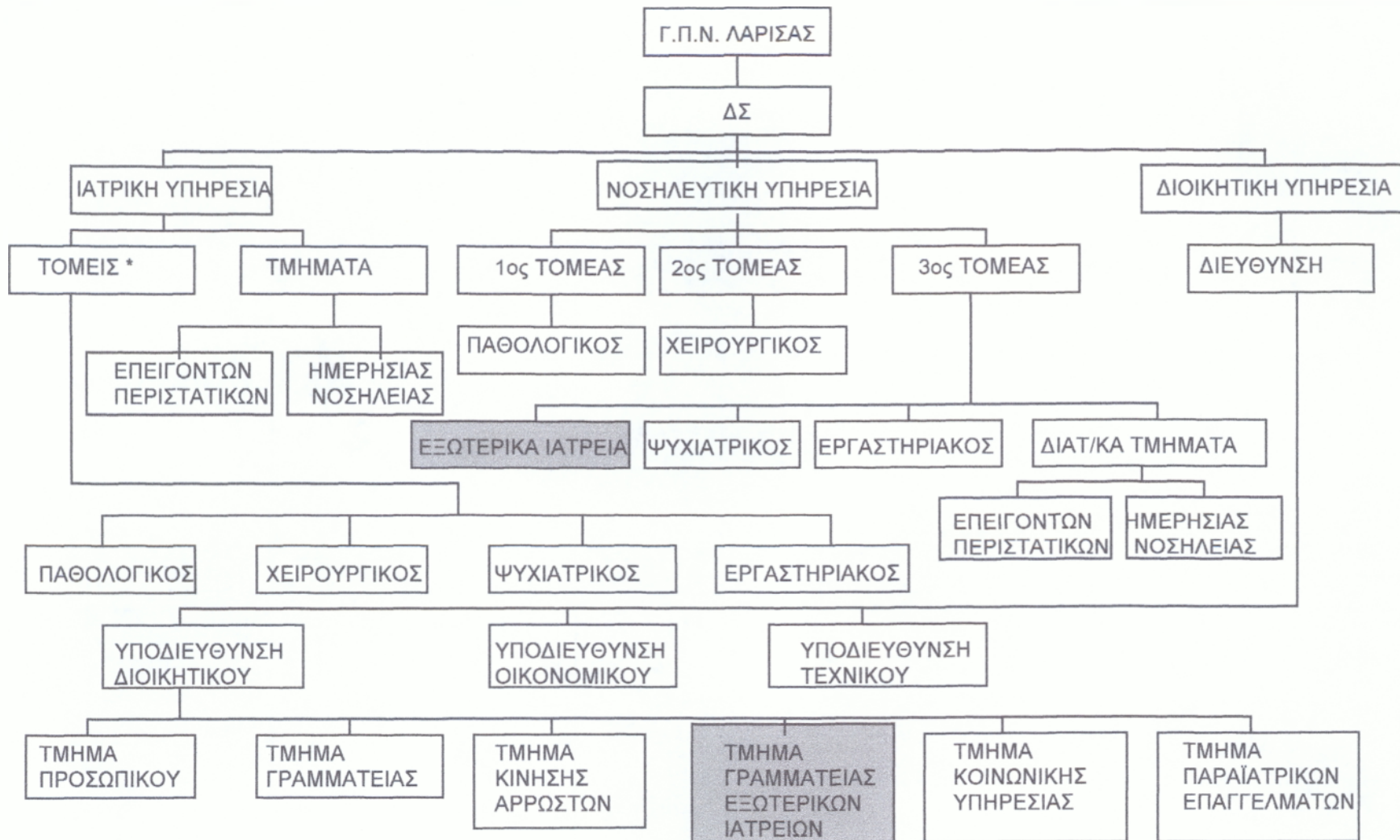
Με τον Ν. 1579/85 έγινε η διάκριση των Ε.Ι. σε τακτικά Ε.Ι. και σε Ε.Ι. εφημερίας (Σ.Α'.Β), τα οποία λειτουργούν σαν συγκροτημένες μονάδες στα πλαίσια των αντίστοιχων τομέων των νοσοκομείων με γιατρούς των αντίστοιχων ειδικοτήτων, ξεχωριστά το ένα από το άλλο.

Τέλος, σύμφωνα με τον Ν. 2071/92, τα συγκροτήματα εξωτερικών ασθενών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. μπορεί να παρέχουν Π.Φ.Υ. με αποφάσεις των διοικητικών συμβουλίων των ιδρυμάτων. Προς τούτο οργανώνονται κατάλληλοι χώροι υποδομής και υποδοχής των ασθενών, που λειτουργούν ως ειδικό συγκρότημα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας.

### **2.4. ΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Γ.Π.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

Στο Γ.Π.Ν. Λάρισας έχουν οργανωθεί και λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία για την εξυπηρέτηση των εξωτερικών ασθενών που έχουν ανάγκη από την παροχή πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας. Για κάθε τμήμα της ιατρικής υπηρεσίας νοσοκομείου υπάρχει και λειτουργεί και το αντίστοιχο Ε.Ι. Συνεπώς στο Γ.Π.Ν. Λάρισας λειτουργούν σήμερα, τα παρακάτω Ε.Ι.:





**Οργανόγραμμα 2.1** Η Διοικητική Διάρθρωση των Υπηρεσιών του Γ.Π.Ν. Λάρισας σύμφωνα με την Τροποποίηση και Συμπλήρωση του Οργανισμού του Νοσοκομείου (Αρ. Υ4α/177/25-10-95, ΦΕΚ 890/Β/95)

Πηγή : Ιδία έρευνα

\* Στους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

1. Παθολογικό	15. Μονάδα τεχνητού Νεφρού
2. Χειρουργικό	16. Νευρολογικό
3. Μαιευτικό - Γυναικολογικό	17. Παιδοχειρουργικό
4. Ωρλ/κό	18. Ψυχιατρικό
5. Παιδιατρικό	19. Δερματολογικό
6. Ουρθολογικό	20. Γαστροεντερολογικό
7. Ορθοπαιδικό	21. Ηλεκτροεγκεφαλογράφος
8. Ουρολογικό	22. Νεογνολογικό
9. Καρδιολογικό	23. Διαβητολογικό
10. Αντιφυματικό	24. Parkinson
11. Ηπατικό	25. Αιματολογικό
12. Οδοντιατρικό	26. Γναθοχειρουργικό
13. Νευροχειρουργικό	27. Ακτινοδιαγνωστικό
14. Μικροβιολογικό	28. Βιοχημικό

### Πίνακας 2.1. Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας

Πηγή: Γ.Π.Ν. Λάρισας

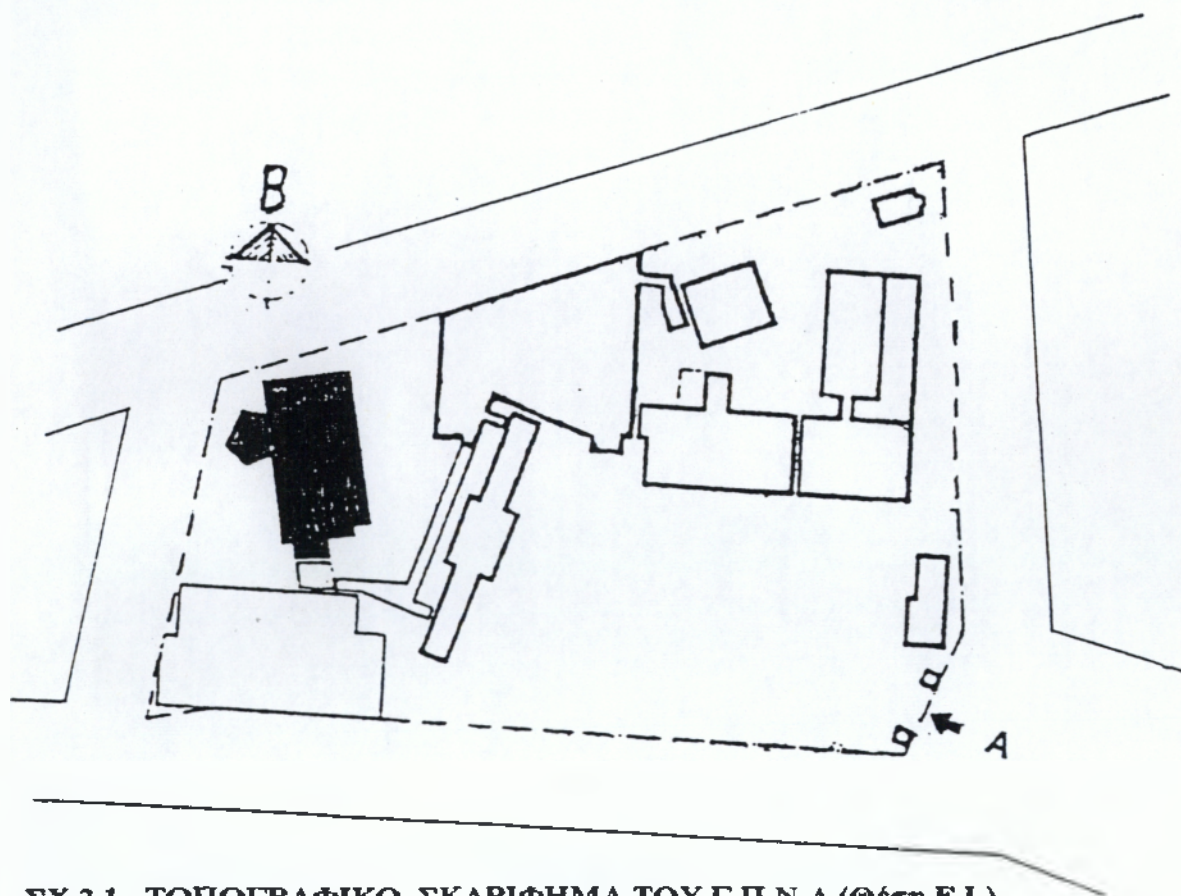
Η λειτουργία των παραπάνω Ε.Ι. στηρίζεται στις εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ. του Νοσοκομείου. Συνέπεια αυτού του γεγονότος είναι να μην λειτουργούν όλα σε καθημερινή βάση. Αρκετά από τα Ε.Ι. λειτουργούν με την χρήση του ραντεβού το οποίο οι εξωτερικοί ασθενείς έχουν την δυνατότητα να κλείνουν, είτε επισκεπτόμενοι την γραμματεία των Ε.Ι. , είτε χρησιμοποιώντας τα παρακάτω τηλέφωνα:

**041 - 257050, 230049, 280750.**

Η κλίση των εξωτερικών ασθενών γίνεται από το νοσηλευτικό προσωπικό των αντίστοιχων ιατρείων μέσα από την χρήση αριθμημένων κουπονιών, τα οποία εκδίδονται από την γραμματεία των Ε.Ι.

### 2.4.1. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ

Τα Ε.Ι του Γ.Π.Ν.Ν. Λάρισας βρίσκονται στα προάστια της πόλης. Συγκεκριμένα, βρίσκονται στο Βορειοανατολικό μέρος και αποτελούν μέρος του Νοσοκομείου. Η ακριβής θέση των Ε.Ι. φαίνεται πιο συγκεκριμένα στο παρακάτω Σχ. 2.1.



ΣΧ.2.1. ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΚΑΡΙΦΗΜΑ ΤΟΥ Γ.Π.Ν.Α.(Θέση Ε.Ι.)  
Πηγή: Γ.Π.Ν.Α.

- A. Είσοδος
- Εξωτερικά Ιατρεία

Από το Σχ. 2.1. παρατηρούμε πως τα Ε.Ι. στεγάζονται στο Βορειότερο μέρος του Γ.Π.Ν.Α. δίπλα από της Α' Βοήθειες. Πιο συγκεκριμένα στεγάζονται στο ισόγειο ενός πενταόροφου κτηρίου όπου στους υπόλοιπους ορόφους έχουν αναπτυχθεί και λειτουργούν οι διάφορες κλινικές του Νοσοκομείου. Η είσοδός του βλέπει προς την οδό Γεωργιάδου, η οποία αποτελεί και την περιφερειακή Οδό *Λάρισας Κοζάνης*. Δηλαδή έχουν πρόσβαση σε δρόμο πολυσύχναστης κυκλοφορίας.

Προβλήματα δημιουργούνται στην λειτουργία τους από την έλλειψη χώρων στάθμευσης καθώς επίσης και από την υψηλή ηχορύπανση.

Το σημείο στο οποίο έχει ιδρυθεί και λειτουργεί το Γ.Π.Ν. Λάρισας καθώς επίσης και τα Ε.Ι. του, τα οποία αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του, κτιριακά και λειτουργικά, φαίνεται στο Σχ. 2.2. που ακολουθεί.





**Χ. 2.2. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Γ.Π.Ν.Λ.**  
 πηγή: Ίδια έρευνα



Από το Σχ. 2.2. παρατηρούμε ότι το νοσοκομείο έχει ιδρυθεί σε σημείο τέτοιο ώστε κάθε ενδιαφερόμενος ακολουθώντας πολλούς διαφορετικούς οδικούς άξονες, εφοδιασμένους μάλιστα με κατευθυντήρια σήμανση, μπορεί άνετα και σε σύντομο χρονικό διάστημα να βρίσκεται σε αυτό.

Η πρόσβαση στα Ε.Ι. είναι άνετη (*ορθή γεωγραφική θέση*) για το σύνολο του πληθυσμού κάλυψης του νοσοκομείου, με μέγιστο χρονικό διάστημα **1:30** ώρας για τους πιο απομακρυσμένους κατοίκους.

#### **2.4.2. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ**

Το κτίριο των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας κτίστηκε υπό την επίβλεψη της Διεύθυνσης Τεχνικής Υπηρεσίας Νομού Λάρισας (**Δ.Τ.Υ.Ν.**). Βρίσκεται όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως στο ισόγειο ενός πενταόροφου κτιρίου.

Λόγω έλλειψης χώρου και ελλειπούς σχεδίασής τους, πολλά από τα Ε.Ι. λειτουργούν στους χώρους των αντίστοιχων κλινικών. Έτσι, μόνο τα **13** από τα **28** Ε.Ι. λειτουργούν στον ειδικά σχεδιασμένο γι' αυτά χώρο.

Τα 13 αυτά Ε.Ι. είναι τα κάτωθι:

1. Παθολογικό	8. Οφθαλμολογικό
2. Χειρουργικό	9. Καρδιολογικό
3. Οδοντιατρικό	10. Ορθοπαιδικό
4. Μικροβιολογικό	11. Ακτινολογικό
5. Νεφρολογικό	12. Γυναικολογικό
6. Ουρολογικό	13. Παιδιατρικό
7. Λαρυγγολογικό	

**Πίνακας 2.2.** Ε.Ι. Γ.Π.Ν. Λάρισας λειτουργούνται στον σχεδιασμένο χώρο

**Πηγή:** Ιδία έρευνα.

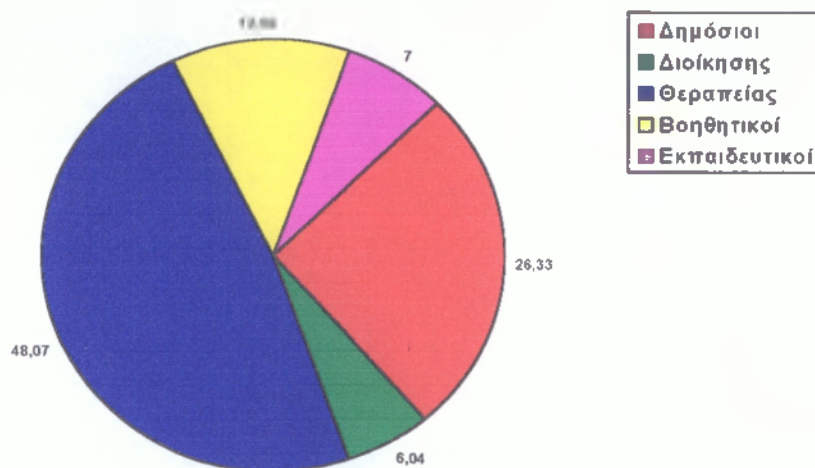
Οι υπάρχοντες χώροι των Ε.Ι., όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα 2.3., καλύπτουν στεγασμένη έκταση 640,12 τ.μ. και ομαδοποιούνται στις ακόλουθες 5 κατηγορίες.

A/A	ΧΩΡΟΙ	T.M	% T.M
1	Δημόσιοι	168,56	26,33
2	Διοίκησης	38,42	6,04
3	Θεραπείας	307,74	48,07
4	Βοηθητικοί	80,40	12,56
5	Εκπαιδευτικοί	45,00	7,00
Σύνολο		640,12	100,00

Πίνακας 2.3. : Κατανομή Χώρου Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

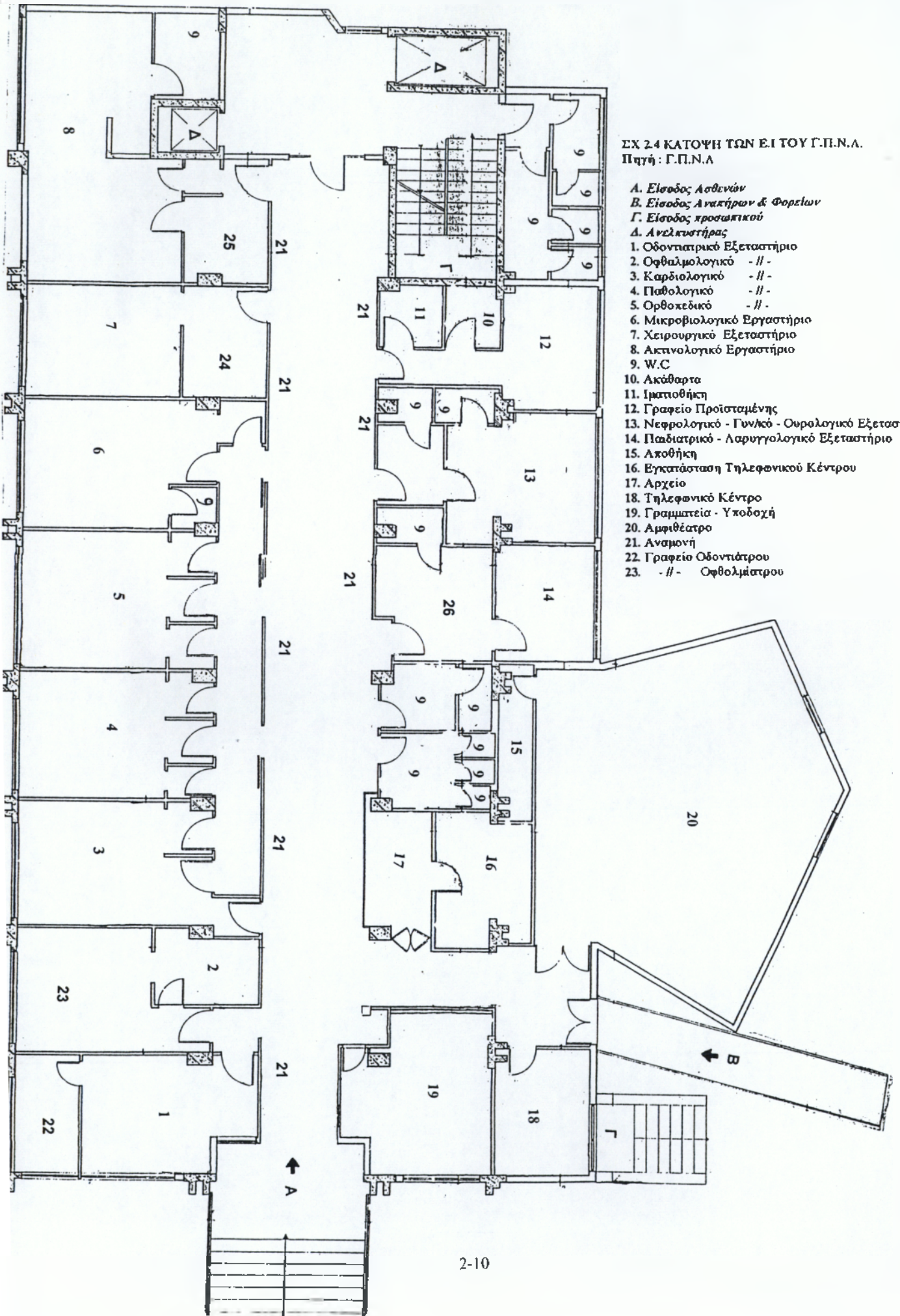
Από τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα 2.3. παρατηρούμε ότι οι χώροι θεραπείας καταλαμβάνουν περίπου το  $\frac{1}{2}$  ( 48,07%) του κτιριακού χώρου των Ε.Ι., ενώ ακολουθούν με αρκετά μεγάλη διαφορά οι δημόσιοι χώροι (26,33%). Τέλος, οι χώροι διοίκησης καταλαμβάνουν τον μικρότερο κτιριακό χώρο με ποσοστό 6,04%.



Σχ. 2.3. Κατανομή χώρων των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.





ΕΣΧ 24 ΚΑΤΟΨΗ ΤΩΝ Ε.Ι ΤΟΥ Γ.Π.Ν.Α.  
Πηγή: Γ.Π.Ν.Α

- A. Είσοδος Ασθενών
- B. Είσοδος Αναπήρων & Φορτίων
- Γ. Είσοδος προσωπικού
- Δ. Ανελκυστήρας
- 1. Οδοντιατρικό Εξεταστήριο
- 2. Οφθαλμολογικό - //-
- 3. Καρδιολογικό - //-
- 4. Παθολογικό - //-
- 5. Ορθοπεδικό - //-
- 6. Μικροβιολογικό Εργαστήριο
- 7. Χειρουργικό Εξεταστήριο
- 8. Ακτινολογικό Εργαστήριο
- 9. W.C
- 10. Ακόθαρτα
- 11. Ιματιθήκη
- 12. Γραφείο Προϊσταμένου
- 13. Νεφρολογικό - Γυνήκό - Ουρολογικό Εξεταστήριο
- 14. Παιδιατρικό - Λαρυγγολογικό Εξεταστήριο
- 15. Αποθήκη
- 16. Εγκατάσταση Τηλεφωνικού Κέντρου
- 17. Αρχείο
- 18. Τηλεφωνικό Κέντρο
- 19. Γραμματεία - Υποδοχή
- 20. Αμφιθέατρο
- 21. Αναμονή
- 22. Γραφείο Οδοντιάτρου
- 23. -//- Οφθολμιάτρου

Στο Σ.χ. 2.4. παρουσιάζεται η πτέρυγα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. Διατρείς εισόδους που εξυπηρετούν τους πελάτες - ασθενείς, τους αναπήρους και το προσωπικό. Ο χώρος υποδοχής βρίσκεται δίπλα στην κύρια είσοδο των Ε.Ι. σε σημείο τέτοιο ώστε οι υπάλληλοι να μπορούν να έχουν πλήρη οπτική επαφή με όλο τον χώρο και κυρίως με τους χώρους αναμονής. Τα εξεταστήρια χωρίζονται σε δύο κατηγορίες, σε αυτά που η εξέταση και η επίσκεψη γίνονται στον ίδιο χώρο και σε αυτά που η επίσκεψη γίνεται σε ιδιαίτερο χώρο (*γραφείο Ιατρού*) και η εξέταση γίνεται στον υπόλοιπο χώρο του εξεταστηρίου. Ο χώρος αναμονής είναι ενιαίος και αποτελεί και τον κεντρικό διάδρομο των Ε.Ι. Αυτό είναι ένα μειονέκτημα διότι προκαλείται συνωστισμός και δυσκολία άμεσης μετάβασης των διαφόρων φορείων στους χώρους των εξεταστηρίων. Για την άμεση εξυπηρέτηση των εξωτερικών ασθενών έχει αναπτυχθεί και λειτουργεί ακτινολογικό εργαστήριο.

### 2.4.3. Η ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ

Το Γ.Π.Ν. Λάρισας, όπως και κάθε άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

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

Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον πρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία από αυτές

που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία, υπάγεται ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.<sup>5</sup>

Τα Ε.Ι. ανήκουν σε ένα από τα επτά (7) τμήματα στα οποία διαρθρώνεται ο τρίτος τομέας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Επίσης, η Γραμματεία των Ε.Ι. αποτελεί τμήμα της υποδιεύθυνσης Διοικητικού της Διοικητικής υπηρεσίας του νοσοκομείου. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να διευκρινισθεί ότι τα Ε.Ι. υποστηρίζονται ιατρικά από ιατρούς αντιστοίχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των ιατρών που υπηρετούν στα τμήματα των τομέων στους οποίους διαρθρώνεται η ιατρική υπηρεσία. Η γενικότερη διοικητική δομή του Γ.Π.Ν. Λάρισας και η θέση των Ε.Ι. σε αυτή φαίνεται πιο παραστατικά στο παρακάτω οργανόγραμμα 2.1.

---

<sup>5</sup> "Το Γ.Π.Ν.Α... υπηρετεί" Φ.Ε.Κ. 890/Β/95, Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Π.Γ.Ν.Α. Κουτλιμπάνιο και Τριανταφύλλιο, σελ.11277.



**2.4.4. ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ**

Στο σημείο αυτό θα εξεταστεί η στελέχωση σε προσωπικό των Ε.Ι. και θα επιχειρηθεί η ποιοτική ανάλυσή του, δηλαδή η ανάλυση και η παρουσίαση στοιχείων που αφορούν την ειδικότητα, το επίπεδο εκπαίδευσης και τα χρόνια προϋπηρεσίας του. Δεν θα γίνει αναφορά στις οργανικές θέσεις του προσωπικού των Ε.Ι., διότι η σύσταση των οργανικών θέσεων γίνεται ενιαία για όλο το νοσοκομείο και όχι ξεχωριστά για κάθε τμήμα.

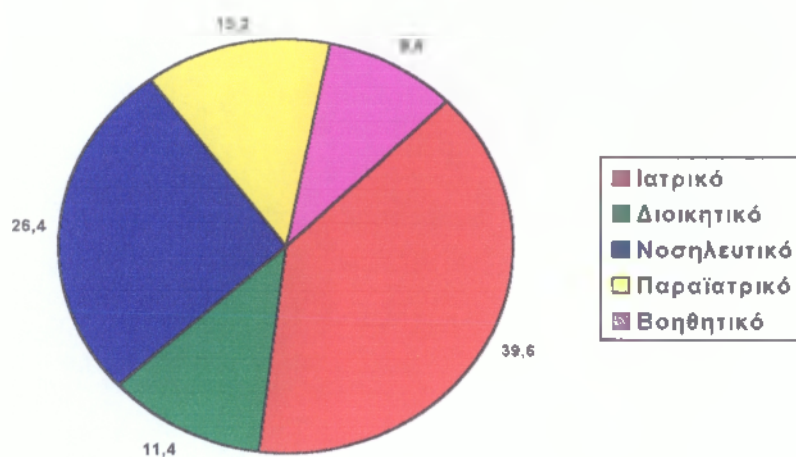
Το προσωπικό των Ε.Ι. παρουσιάζεται στον παρακάτω Πίνακα 2.4.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΥΠΑΡΧΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΑ
ΙΑΤΡΙΚΟ	Ακτινοδιαγνώστες	4	21
	Μικροβιολόγοι	4	
	Υπόλοιπες Ειδικότητες	13 *	
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	Νοσηλευτές - τρεις	7	14
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	Αδελφών Νοσοκόμων	7	
	Μεταφορείς Ασθενών	5	5
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	Διοικητικοί Οικονομικοί	6	6
ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	Ραδιολόγοι-Ακτινολόγοι	2	7
	Χειριστές Εμφανιστές	1	
	Παρασκευαστές - τρεις	4	
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>			<b>53</b>

Πίνακας 2.4. Προσωπικό των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά ειδικότητα και κατηγορία.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.

\* Ο αριθμός 13 που υποδηλώνει τους ιατρούς των υπολοίπων ειδικοτήτων μεταβάλλεται καθημερινά σύμφωνα με τον αριθμό των λειτουργούντων εξωτερικών εξεταστηρίων.



Σχ. 2.5. Προσωπικό των Ε.Ι. σε ποσοστά.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από το παραπάνω Σχ. 2.5. παρατηρούμε ότι το ιατρικό προσωπικό καταλαμβάνει το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού των Ε.Ι. (39,6%) και ακολουθούν το νοσηλευτικό (26,4%), παραϊατρικό (13,2%), διοικητικό (11,4%) και τέλος το βοηθητικό (9,4%).

Στην συνέχεια παραθέτουμε, μέσα από την χρήση πινάκων και σχεδιαγραμμάτων, τα στοιχεία που αφορούν το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού των Ε.Ι., την προϋπηρεσία του, και την διάκρισή του κατά φύλο και βαθμό.

#### ΑΝΔΡΕΣ

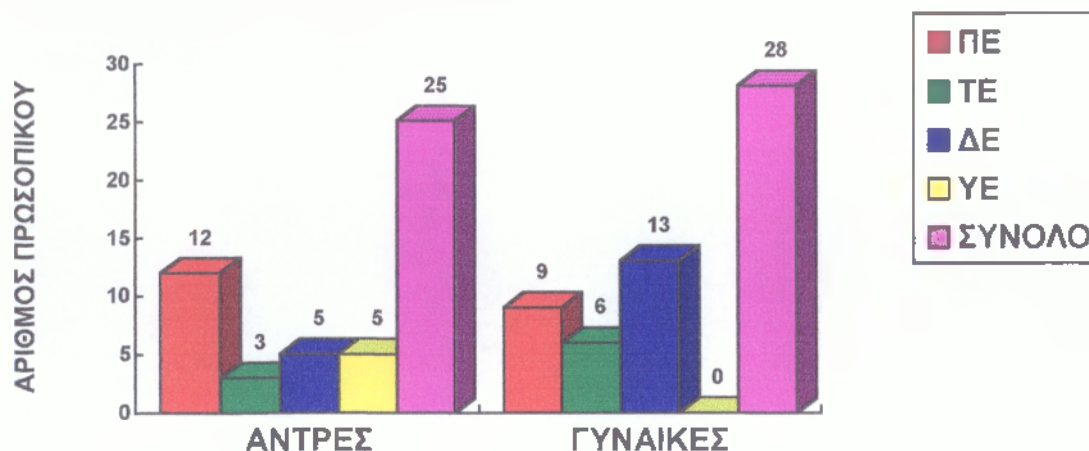
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΝΟΣ/ΤΙΚΟ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΑ
ΠΕ	12	-	-	-	-	12
ΤΕ	-	2	-	1	-	3
ΔΕ	-	-	4	1	-	5
ΥΕ	-	-	-	-	5	5
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>25</b>

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΝΟΣ/ΤΙΚΟ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΑ
ΠΕ	9	-	-	-	-	9
ΤΕ	-	5	-	1	-	6
ΔΕ	-	7	2	4	-	13
ΥΕ	-	-	-	-	-	-
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>28</b>
<b>ΓΕΝ. ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>53</b>

Πίνακας 2.5. Το προσωπικό των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά κατηγορία, επίπεδο εκπαίδευσης και φύλο.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.



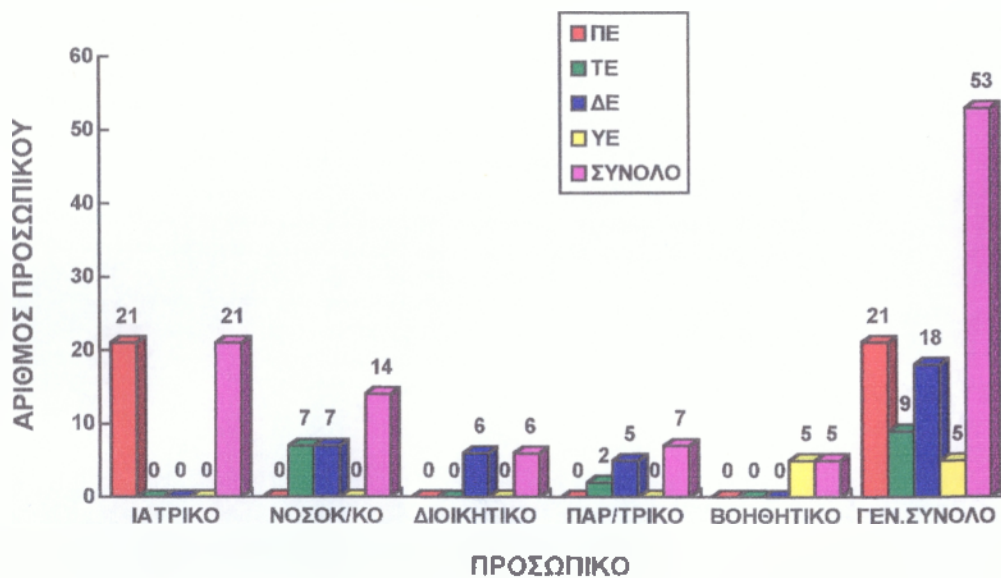
Σχ.2.6. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού κατά φύλο και κατηγορία των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Από το παραπάνω πίνακα 2.5. και το Σχ. 2.6. παρατηρούμε ότι το προσωπικό των Ε.Ι. αποτελείται από 28 γυναίκες ή ποσοστό 52,8% και από 25 άνδρες ή ποσοστό 47,2%.

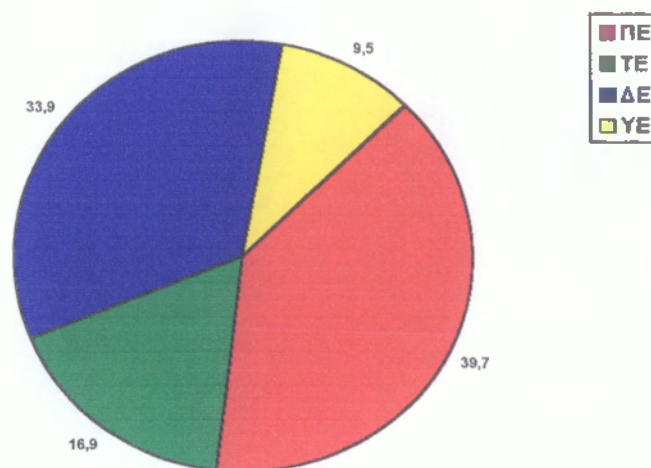
Από τους άνδρες το μεγαλύτερο ποσοστό τους ανήκει στην κατηγορία Π.Ε. (12) και είναι Ιατροί. Ακολουθούν με ίδιο ποσοστό οι κατηγορίες Δ.Ε. και Υ.Ε. (5) και το μικρότερο ποσοστό (3) καλύπτεται από άνδρες της κατηγορίας Τ.Ε. Οσον αφορά τον αριθμό των γυναικών που εργάζονται στα Ε.Ι. παρατηρούμε ότι 13 από αυτές είναι Δ.Ε. (μεγαλύτερο ποσοστό), 9 είναι Π.Ε. και 6 Τ.Ε., ενώ δεν υπάρχει καμία που να ανήκει στην κατηγορία Υ.Ε.

Οσον αφορά το προσωπικό που υποστηρίζει την γραμματεία των Ε.Ι. είναι στο σύνολό του κατηγορίας Δ.Ε.



Σχ. 2.7. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά κατηγορία.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 2.8. Επίπεδο Δ.Ε. εκπαίδευσης του προσωπικού των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά κατηγορία και ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Στο Σχ. 2.7. παρατηρούμε ότι το Νοσηλευτικό προσωπικό των Ε.Ι. αποτελείται σε μεγαλύτερο ποσοστό από άτομα των κατηγοριών Τ.Ε. και Δ.Ε. (14 άτομα), όπως επίσης και στο Διοικητικό όλοι οι υπάλληλοι ανήκουν στην κατηγορία Δ.Ε. (6 άτομα) η οποία όπως φαίνεται και στο Σχ. 2.8. αποτελεί την κατηγορία με το μεγαλύτερο ποσοστό (33,9%) υπαλλήλων των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας, εάν εξαιρεθεί η κατηγορία Π.Ε. που αφορά το Ιατρικό προσωπικό.

#### ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	4	6	2	-	-	-	12
Τ.Ε.	-	3	-	-	-	-	-	3
Δ.Ε.	-	-	4	1	-	-	-	5
Υ.Ε.	-	-	2	2	1	-	-	5
ΣΥΝΟΛΑ	-	7	12	5	1	-	-	25

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

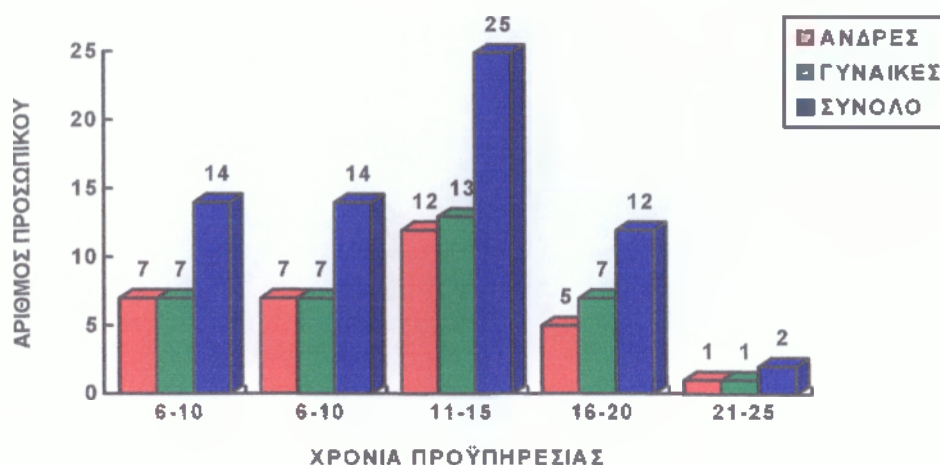
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε	-	3	4	2	-	-	-	9
Τ.Ε	-	1	2	2	1	-	-	6
Δ.Ε	-	3	7	3	-	-	-	13
Υ.Ε	-	-	-	-	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΑ	-	7	13	7	1	-	-	28
ΓΕΝ. ΣΥΝΟΛΑ	-	14	25	12	2	-	-	53

Πίνακας 2.6. Το προσωπικό των Ε.Ι του Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά έτη υπηρεσίας και φύλο.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.

Στον παραπάνω πίνακα 2.6. παρουσιάζονται τα έτη προϋπηρεσίας του προσωπικού των Ε.Ι του Γ.Π.Ν. Λάρισας. Παρατηρείται ότι η πλειοψηφία του προσωπικού έχει προϋπηρεσία από 11-15 χρόνια, μικρός αριθμός εργαζομένων έχει προϋπηρεσία από 21 έως 25 χρόνια, ενώ δεν υπάρχει κανείς με προϋπηρεσία άνω των 26 χρόνων. Διαγραμματικά τα στοιχεία του πίνακα 2.6. παρουσιάζονται στο παρακάτω Σχ. 2.9.





Σχ. 2.9. Ραβδόγραμμα προσωπικού των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά χρόνια προϋπηρεσίας και φύλο.

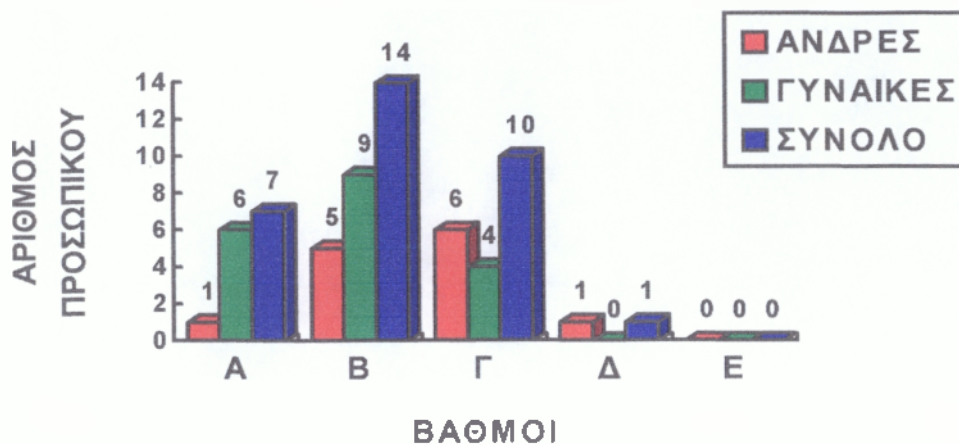
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Τελειώνοντας την ανάλυση του προσωπικού των Ε.Ι. παραθέτουμε τα στοιχεία που αφορούν την βαθμολογική εξέλιξη του:

ΒΑΘΜΟΣ	Τ.Ε.		Δ.Ε.		Υ.Ε.		ΣΥΝΟΛΟ		ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΟ
	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	
A	-	3	1	3	-	-	1	6	7
B	1	2	3	7	1	-	5	9	14
Γ	2	1	1	3	3	-	6	4	10
Δ	-	-	-	-	1	-	1	-	1
E	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	3	6	5	13	5	-	13	19	32

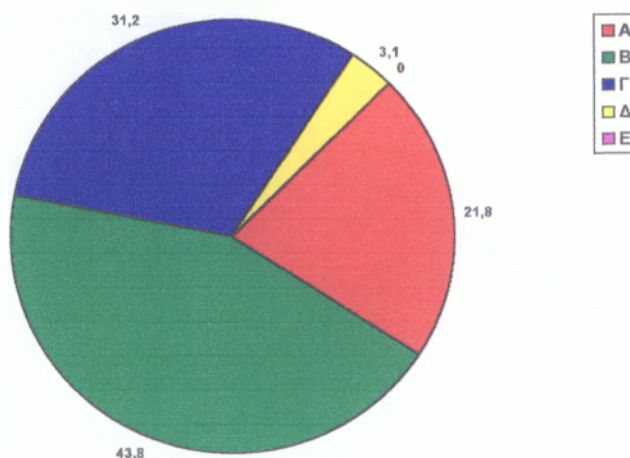
Πίνακας 2.7. Το προσωπικό των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά βαθμό κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.



Σχ. 2.10. Ραβδόγραμμα προσωπικού των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. βαθμό και φύλο.

Πηγή : ίδια έρευνα



Σχ. 2.11. Προσωπικό των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά βαθμό σε ποσοστά (%).

Πηγή : ίδια έρευνα.

Από τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα 2.7. και των αντίστοιχων Σχ. 2.10. και 2.11. παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας ανήκει στον βαθμό Β, με ποσοστό 43,8% και ακολουθεί το προσωπικό που ανήκει στον βαθμό Γ,

με ποσοστό 31,3%, ενώ στο βαθμό Α ανήκει προσωπικό με ποσοστό 3,1%. Θα πρέπει στο σημείο αυτό να σημειωθεί ότι στον βαθμό Ε, δεν ανήκει κανένας υπάλληλος, πράγμα που σημαίνει ότι δεν υπάρχουν πρωτοδιορισμένοι στα Ε.Ι. Επίσης στον βαθμό Α ανήκει το 21,8%, ικανοποιητικό ποσοστό για να υποστηριχθεί ότι το προσωπικό που υπηρετεί στα Ε.Ι. διαθέτει σχετικά καλή εμπειρία.

#### **2.4.5. ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ**

Η καταγραφή, επεξεργασία, ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν την στατιστική κίνηση των ιατρείων και των εργαστηρίων των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ., μέσα από την οποία θα αναπτυχθούν χρήσιμα συμπεράσματα για την κίνηση και την λειτουργία αυτών, αποτελεί και τον κύριο στόχο αυτού του τμήματος της εργασίας μας. Στους παρακάτω πίνακες 2.8., 2.9. θα αναφέρουμε τον αριθμό των ιατρικών και των εργαστηριακών εξετάσεων της περιόδου 1990 έως 1995.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Γ.Π.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ

	1990					1991					1992					1993					1994					1995				
	Α'	Β'	Γ'	Δ'	*Σ'	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ
1 ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	2799	2681	2753	2772	10995	2678	2587	2772	2055	10092	2680	2519	2766	2518	10483	1951	2218	2431	2353	8953	1959	2454	2438	2254	9105	2648	2836	2589	2379	10451
2 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	545	441	601	387	1974	355	363	750	516	1984	658	593	585	568	2404	336	422	432	450	1640	467	766	548	397	2177	507	479	482	548	2013
3 ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ	499	441	427	479	1846	452	375	354	434	1615	416	392	306	358	1472	408	394	401	432	1635	505	438	388	585	1916	347	346	490	512	1695
4 ΟΡΑΚΟ	930	807	864	823	3424	871	754	947	806	3378	823	733	821	742	3119	826	796	864	804	3290	750	845	537	634	2766	792	881	814	867	3344
5 ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	831	579	389	492	2301	505	304	396	795	2000	501	296	358	758	1914	658	516	561	822	2557	654	513	556	820	2543	702	505	611	523	2341
6 ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	2'45	1728	1659	1858	7390	1641	1554	1445	1456	6096	1636	1543	1420	1431	6030	1658	1573	1587	1486	6314	1780	1751	1694	1772	6997	1983	2065	1909	2050	8007
7 ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	1731	2088	1980	1990	7789	1868	2012	2447	1804	8129	1727	2078	1976	1988	7770	1827	2051	1897	2081	7956	1859	2116	2072	2053	8100	2256	2466	2135	2189	9046
8 ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	1054	785	665	724	3228	704	687	728	589	2708	596	587	622	556	2361	601	592	628	575	2396	885	809	535	770	3000	805	1054	874	1013	3746
9 ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	1359	1162	1192	1214	4927	1252	1073	1290	1280	4895	1376	1138	1352	1286	5153	663	827	681	924	3095	842	618	541	571	2572	657	823	677	992	3148
10 ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΟ	1084	912	604	970	3570	954	827	724	847	3352	850	819	699	836	3204	828	1036	674	978	3515	830	1042	652	984	3508	857	841	208	519	2425
11 Ε.Δ.Κ *	862	144	628	825	2460	890	895		938	2723																				
12 ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ	1281	1048	1224	1471	5022	1113	1086	1048	1180	4427	1119	1088	1050	1178	4435	1005	896	897	1067	4065	1093	987	1083	1815	4978	1324	1234	1090	1146	4794
13 ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	158	146	133	182	519	118	162	141	87	508	110	116	112	105	443	89	101	92	107	399	87	207	116	69	479	142	80	118	79	419
14 ΜΟΝ. ΤΕΧΝ. ΝΕΦΡΟΥ	150	150	133	153	596	138	123	119	114	494	124	123	123	134	509	106	118	129	98	451	151	143	135	120	548	174	153	148	134	609
15 ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	919	798	736	722	3175	701	605	498	580	2395	701	688	672	624	2685	558	592	613	631	2494	626	513	388	503	2040	614	621	561	610	2406
16 ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	216	237	164	172	789	138	147	167	144	596	105	156	136	134	631	85	94	90	98	367	132	124	214	182	652	88	176	254	244	762
17 ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	821	735	778	928	3363	1134	1021	1104	968	4225	1128	1089	1196	1057	4480	858	804	816	878	3454	753	650	534	705	2642	887	982	824	890	3583
18 ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	1651	1336	1261	1980	6228	2067	1759	1826	1774	7236	1646	1342	1466	1873	6327	1046	1178	1093	806	4123	943	922	796	1005	3666	1108	1288	1200	884	4482
19 ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ	132	127	170	145	574	128	132	93	156	509	58	43	41	82	234	87	83	88	92	350	56	39	18	89	201	45	34	56	27	162
20 ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΑΣΤΟΥ	67	54	86	66	273	63	59	31	51	204	67	53	36	52	218	85	78	66	76	308										
21 ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΟ									24	24	26	20	18	20	84															
22 ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ	479	725	842	758	2804	753	1109	899	972	3733	886	1119	904	981	3890	881	1114	896	956	3847	726	675	282	326	2009	514	473	378	481	1847
23 Η.Ε.Γ ***															168	185	88	186	627	166	223	97	231	717	244	223	215	241	923	
24 ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	162	110	112	223	607	269	182	159	135	745	163	117	118	218	615	157	103	409	127	486	204	115	136	150	607	216	152	133	217	718
25 ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	322	661	674	679	2336	924	865	841	762	3492	451	669	681	683	2484	496	498	585	401	1980										
ΣΥΝΟΛΑ	20307	17874	18095	20014	76290	19714	18691	18880	18475	73560	17847	17343	17458	18193	70841	15592	16469	15920	16438	64419	15477	15940	13772	16035	61224	16911	17708	15767	16536	66922
ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑ-ΒΟΛΗ 1 ΕΤΟΥΣ (%)		-12	1,23	10,6	-1,44		-5,18	-0,05	-1,08	-6,28		-2,82	0,66	4,21	1,93		5,62	-3,33	3,25	5,42		2,99	-13,6	16,43	3,6		4,71	-1,1	4,87	-2,21
ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑ-ΒΟΛΗ ΑΝΑ ΕΤΟΣ (%)								-0,95																				9,3		-12,3

\*Ε.Δ.Κ. =Ερευνητικό Διαγνωστικό Κέντρο

\*\*Σ = Σύνολο

\*\*\*Η.Ε.Γ. =Ηλεκτροεγκεφαλόγραφος

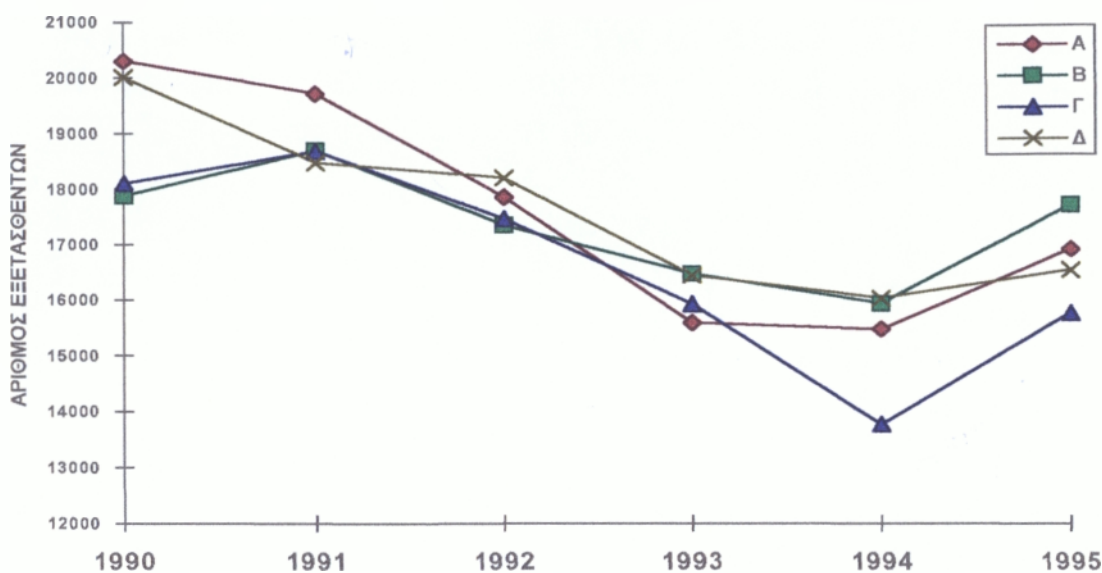
Πίνακας 2.8 Στατιστική Κίνηση των Ε.Ι. Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά την περίοδο 1990-1995.

Πηγή: Γ.Π.Ν. Λάρισας

Όπως παρατηρούμε στον παραπάνω πίνακα 2.8., η κίνηση των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. παρουσιάζει μία μικρή μείωση την περίοδο 1990-1995 (-12, 27%). Συγκεκριμένα από το 1990 έως το 1994 υπήρχε μία μικρή αλλά συνεχής μείωση, ενώ το 1995 η κίνηση αυξήθηκε κατά 9,30 ποσοστιαίες μονάδες. Η αυξομείωση αυτή κρίνεται ως φυσιολογική και δεν υπάρχει κάποιος ιδιαίτερος λόγος που να εξηγεί το φαινόμενο αυτό. Εάν εξετάσουμε την κάθε χρονιά ξεχωριστά θα δούμε πως και σε αυτή την περίπτωση υπάρχει μία αυξομείωση στην κίνηση των Ε.Ι., η οποία είναι απολύτως φυσιολογική και αυτό γιατί δεν υπάρχουν μεγάλες διαφορές μεταξύ των αυξομειώσεων. Εκείνο επίσης που θα πρέπει να παρατηρήσουμε είναι το ότι την μεγαλύτερη κίνηση παρουσιάζει το Παθολογικό εξεταστήριο καθώς και το Δερματολογικό, Ορθοπαιδικό, Οφθαλμολογικό ενώ την μικρότερη κίνηση την παρατηρούμε στο Νεογνολογικό εξεταστήριο, το οποίο από το 1992 και έπειτα καταργείται λόγω της μειωμένης κίνησής του και τα λίγα αυτά περιστατικά εξυπηρετούνται από το παιδιατρικό εξεταστήριο. Επίσης εξεταστήρια που έπαψαν να λειτουργούν είναι το Ε.Δ.Κ., το Γναθοχειρουργικό και η κλινική Μαστού, λόγω έλλειψης προσωπικού (Ιατρών). Τα περιστατικά της κλινικής μαστού εξυπηρετούνται από το Γυναικολογικό - Μαιευτικό εξεταστήριο.

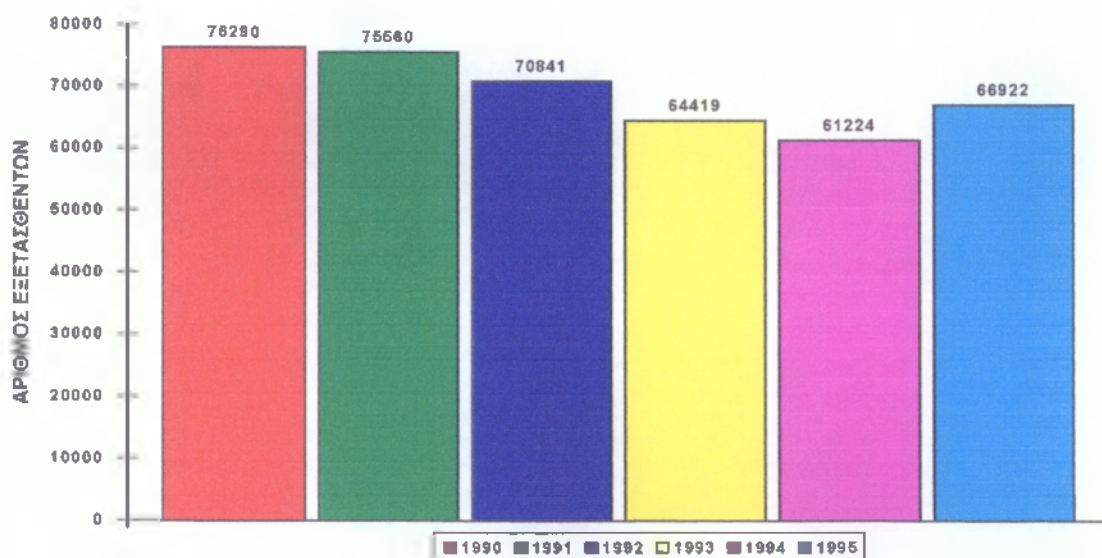
Η αυξομείωση που αναφέραμε παραπάνω φαίνεται παραστατικά στα παρακάτω Σχ. 2.12. και 2.13.





Σχ. 2.12. Ιστόγραμμα στατιστικής κίνησης ανά τρίμηνο των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά την χρονική περίοδο 1990-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 2.13. Ραβδόγραμμα στατιστικής κίνησης ανά έτος των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά την χρονική περίοδο 1990-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



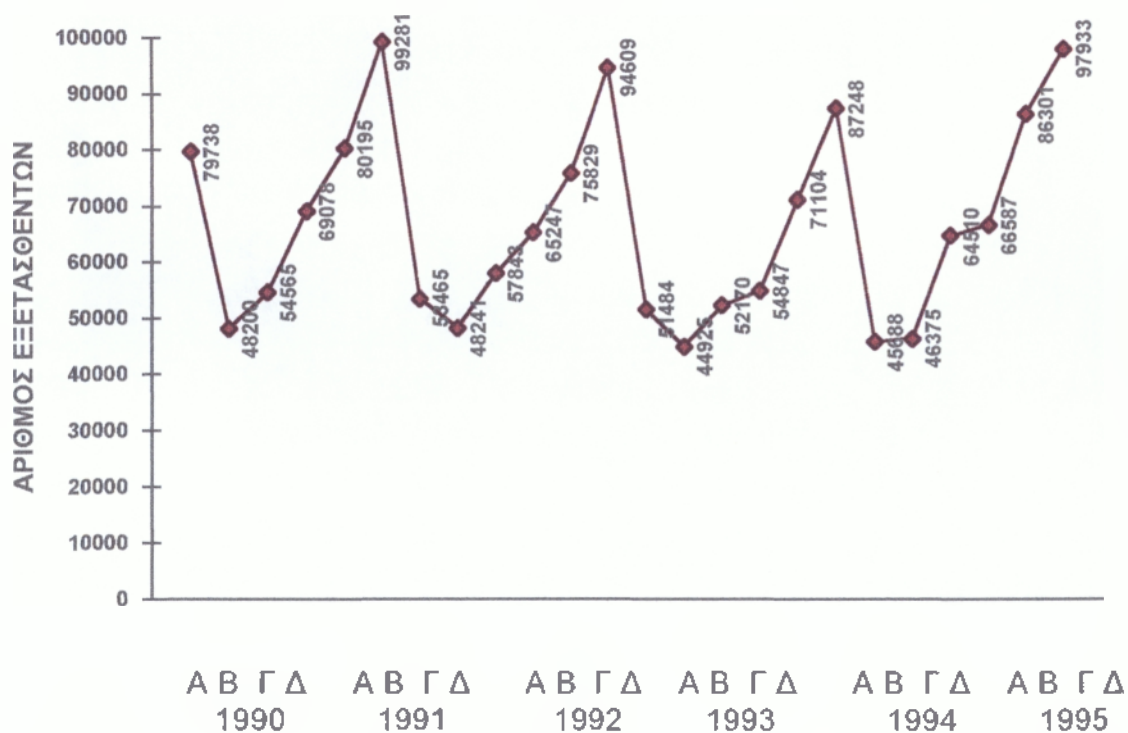
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΕΤΗ ΤΡΙΜΗΝΑ	ΑΚΤΙΝΟ- ΛΟΓΙΚΟ	ΜΙΚΡΟ- ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	ΒΙΟΧΗ- ΜΗΚΟ	ΑΙΜΑΤΟ- ΛΟΓΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΑ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΕΝΟΣ ΕΤΟΥΣ (%)	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΑΝΑ ΕΤΟΣ (%)
1990							
Α'	10591	2507	24746	41894	79738	-	
Β'	6835	3181	27189	16260	53465	-32,94	
Γ'	5759	3179	27419	15127	51484	-3,70	-
Δ'	6765	4731	16264	17928	45688	-11,25	
Σ*	29950	13598	95618	91209	230375	-42,70	
1991							
Α'	6888	3820	19703	17789	48200	-	
Β'	6376	4114	19025	18726	48241	0,08	
Γ'	6900	3384	16393	18248	44925	-6,87	-18,50
Δ'	5449	2101	21611	17214	46375	3,22	
Σ	25613	13419	76732	71977	187741	-3,78	
1992							
Α'	5950	4098	24054	20463	54565	-	
Β'	6200	3641	29127	18875	57843	6,00	
Γ'	6700	4023	22895	18552	52170	-9,80	+20,42
Δ'	9135	4079	29629	18667	61510	17,90	
Σ	27985	15841	105705	76557	226088	12,72	
1993							
Α'	8170	4740	35346	20822	69078	-	
Β'	8090	5213	32532	19412	65247	-5,54	
Γ'	10180	3806	22730	18131	54847	-15,93	+13,12
Δ'	9500	4830	34072	18185	66587	21,40	
Σ	35940	18589	124680	76550	255759	-3,60	
1994							
Α'	9940	5945	40481	23829	80195	-	
Β'	10440	5432	38237	21720	75829	-5,44	
Γ'	11740	5963	32199	21202	71104	-6,23	+22,54
Δ'	13040	6131	39890	27240	86301	21,37	
Σ	45160	23471	150807	93991	313420	7,6	
1995							
Α'	11760	7025	54716	25780	99281	-	
Β'	11320	6280	49705	27304	94609	-4,70	
Γ'	13050	5815	42154	26229	87248	-7,78	+20,94
Δ'	12550	5840	52383	27160	97933	12,24-1,35	
Σ	48680	24960	198958	106473	379071		
*Σ=Σύνολα						<b>64,54</b>	

Πίνακας 2.9. Στατιστική κίνηση των εξωτερικών εργαστηρίων του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Γ.Π.Ν. Λάρισας.

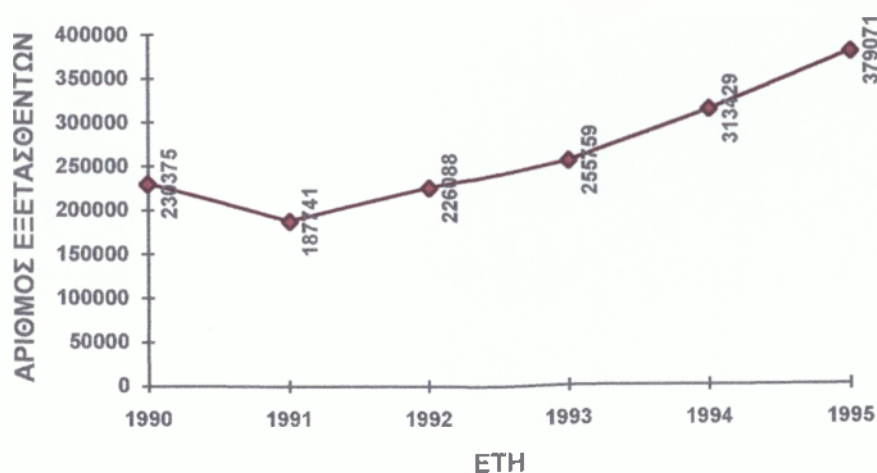
Από τα στοιχεία που αφορούν την στατιστική κίνηση των εξωτερικών εργαστηρίων του Γ.Π.Ν. Λάρισας και τα οποία παρουσιάστηκαν στον παραπάνω πίνακα 2.9, παρατηρούμε πως στην τελευταία πενταετία (1990 - 1995) συνολικά παρουσιάζεται μία αύξηση στην κίνησή τους, που φθάνει στο τέλος του 1995 στο 65% περίπου (64,54%). Θα πρέπει στο σημείο αυτό να σημειωθεί πως το 1991 παρουσιάστηκε μείωση στην στατιστική τους κίνηση κατά 18,5%.

Στα παρακάτω σχεδιαγράμματα 2.14. και 2.15 που ακολουθούν παρουσιάζονται διαγραμματικά τα στοιχεία του πίνακα 2.9, που αναφέρεται στην στατιστική κίνηση των εξ. εργαστηρίων του Γ.Π.Ν. Λάρισας, κατά την χρονική περίοδο από το 1990 έως και το 1995 καθώς και η μεταβολή της κίνησής τους ανά τρίμηνο κάθε έτους ξεχωριστά.



Σχ. 2.14. Ιστόγραμμα στατιστικής κίνησης ανά τρίμηνο των εξωτερικών εργαστηρίων του Γ.Π.Ν. Λάρισας από το 1990 έως το 1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 2.15. Ιστόγραμμα στατιστικής κίνησης ανά έτος των εξωτερικών εργαστηρίων του Γ.Π.Ν. Λάρισας από το 1990 έως το 1995

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Η αύξηση της στατιστικής κίνησης των εξωτερικών εργαστηρίων του Γ.Π.Ν. Λάρισας κατά την χρονική περίοδο 1990-1995 αλλά και η αντίστοιχη μείωση της κίνησης των Ε.Ι. του ίδιου νοσοκομείου δεν μπορεί να εξηγηθεί (όπως μας είπαν και οι υπεύθυνοι του νοσοκομείου) από κάποιο γεγονός το οποίο συνέβη την περίοδο αυτή και να οδήγησε ένα πολύ σημαντικό μέρος του πληθυσμού στην υποβολή τόσων εργαστηριακών εξετάσεων. Η αύξηση αυτή ίσως να οφείλεται στο γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί η ενημέρωση της κοινής γνώμης για το σημαντικό ρόλο που παίζουν οι εργαστηριακές εξετάσεις στην ανεύρεση και πρόληψη επικίνδυνων και δυσάρεστων για την υγεία των ανθρώπων ασθενειών. Επίσης στο νομό Λάρισας όπως συμβαίνει και γενικότερα σε όλη την Ελλάδα υπάρχει σημαντική αύξηση των ατόμων της τρίτης ηλικίας ως συνέπεια της υπογεννητικότητας που μαστίζει τη χώρα, με αποτέλεσμα να κάνουν πολλές και συχνές εργαστηριακές εξετάσεις για να βλέπουν την πορεία διαταραχών και ασθενειών που παρουσιάζονται κατά κύριο λόγο στην τρίτη ηλικία. Στα

παραπάνω μπορεί να προστεθεί και η προσπάθεια πολλών ιατρών να προστατευθούν από κάποια λάθος διάγνωση - θεραπεία, με αποτέλεσμα να στέλνουν τους ασθενείς να υποβληθούν σε ένα σημαντικό αριθμό εργαστηριακών εξετάσεων, τα αποτελέσματα των οποίων θα τους βοηθήσουν στο να έχουν μια πιο αντικειμενική και υπεύθυνη διάγνωση (αμυντική ιατρική).

#### **2.4.6. ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ**

Δείκτες είναι αριθμητικοί λόγοι με την βοήθεια των οποίων μπορούμε να κάνουμε συγκρίσεις μεταξύ διαφόρων μονάδων, π.χ. Νοσηλευτικές και να βγάλουμε χρήσιμα και πολύτιμα συμπεράσματα για την λειτουργία και την αποδοτικότητα αυτών.

Για την ανάλυση της λειτουργικότητας των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας θα χρησιμοποιήσουμε τριών ειδών δείκτες.

- Δείκτες εισροών
- Δείκτες Χρησιμοποίησης - Κατανάλωσης
- Δείκτες επάρκειας

##### **2.4.6.1. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ**

Οι δείκτες εισροών μας προσδιορίζουν το ποσοστό κάλυψης των αναγκών και της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας.

Για τα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας οι δείκτες εισροών που θα χρησιμοποιήσουμε αναφέρονται παρακάτω και αναλύονται στον πίνακα 2.10.

**1) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΤΑ Ε.Ι. ΤΟΥ Γ.Π.Ν.Λ.**

$$\frac{\text{Πληθυσμός έτους 1991}}{\text{Εργαζόμενοι στα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. έτους 1996}}$$
**2) ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ Ε.Ι. ΑΝΑ 100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

$$\frac{\text{Εργαζόμενοι στα Ε.Ι. έτους 1996}}{\text{Πληθυσμός έτους 1991}}$$
**3) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΙΑΤΡΟ**

$$\frac{\text{Πληθυσμός έτους 1991}}{\text{Αριθμός Ιατρών έτους 1996}}$$
**4) ΙΑΤΡΟΙ ΑΝΑ 100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

$$\frac{\text{Αριθμός Ιατρών έτους 1996}}{\text{Πληθυσμός έτους 1991}} \times 100000$$
**5) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ-ΤΡΙΑ**

$$\frac{\text{Πληθυσμός έτους 1991}}{\text{Αριθμός Νοσηλευτών - τριών έτους 1996}}$$
**6) ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ ΑΝΑ 100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**



$$\frac{\text{Αριθμός Νοσηλευτών - τριών έτους 1996}}{\text{Πληθυσμός έτους 1991}} \times 100000$$

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί ότι παρόλο που το Νοσοκομείο είναι περιφερειακό δεν λαμβάνουμε υπόψη μας ως εξυπηρετούμενο πληθυσμό των Ε.Ι. όλους τους κατοίκους της περιφέρειας Θεσσαλίας και αυτό γιατί ο όρος περιφερειακό αναφέρεται στην παροχή δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας και όχι στην παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας που είναι και ο σκοπός των Ε.Ι. Έτσι ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. είναι οι 270.612 κάτοικοι του Ν. Λάρισας Επίσης θα πρέπει να σημειώσουμε ότι ο αριθμός των Ιατρών και των Νοσηλευτών-τριών που λαμβάνουμε υπόψη μας στους παραπάνω δείκτες αντιστοιχεί στο προσωπικό που προσφέρει τις υπηρεσίες του, κατά μέσο όρο καθημερινά, στο χώρο που στεγάζονται τα Ε.Ι. και όχι σε αυτά που λειτουργούν στον χώρο των κλινικών.

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ	
Κάτοικοι/ εργαζόμενοι	8457
Εργαζόμενοι/ 100000 κατοίκους	12
Κάτοικοι/ Ιατροί	12886
Ιατροί/ 100000 κατοίκους	8
Κάτοικοι/ Νοσηλευτή-τρια	19329
Νοσηλευτές-τριες/ 100000 κάτοίκους	5

Πίνακας 2.10. Αναλογίες εργαζομένων ανά εξυπηρετούμενο πληθυσμό των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

**2.4.6.2. ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ**

Με τους δείκτες αυτούς γίνεται προσπάθεια προσέγγισης του βαθμού χρησιμοποίησης - κατανάλωσης των υπηρεσιών υγείας που προσφέρει το σύστημα.

Οι δείκτες που θα χρησιμοποιήσουμε είναι για τις ιατρικές εξετάσεις ανά 100.000 άτομα, για την χρονική περίοδο 1990 - 1995, καθώς και για τις εργαστηριακές εξετάσεις ανά 100.000 άτομα, κατά την ίδια χρονική περίοδο.

Οι δείκτες που χρησιμοποιούμε είναι οι παρακάτω:

$$\frac{\text{Αριθμός Ιατρικών εξετάσεων έτους (Α)}}{\text{Εξυπηρετούμενος πληθυσμός έτους 1991}} \times 100000$$

$$\frac{\text{Αριθμός εργαστηριακών εξετάσεων έτους (Α)}}{\text{Εξυπηρετούμενος πληθυσμός έτους 1991}} \times 100000$$

Για τα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. την εξαετία 1990 - 1995 οι δείκτες αναλύονται στους παρακάτω πίνακες 2.11 (Ε.Ε.=Εξωτερικά Εργαστήρια)

ΕΤΗ	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Ε.Ι.	28192	27922	26178	23804	22624	24729
Ε.Ε.	85131	69376	83547	94511	115822	140079

**Πίνακας 2.11.** Δείκτες ιατρικών - εργαστηριακών εξετάσεων ανά 100000 κατοίκους των ετών 1990 - 1995 των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Οι δείκτες του παραπάνω πίνακα 2.11. μας οδηγούν στα ίδια συμπεράσματα με τους προηγούμενους πίνακες 2.8., 2.9.. Παρατηρείτε δηλαδή μία μείωση της στατιστικής κίνησης των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Α. στην περίοδο 1990 - 1995 και μία αντίστοιχη αύξηση στην ίδια περίοδο της κίνησης των εξωτερικών εργαστηρίων.

#### 2.4.6.3. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

Οι δείκτες αυτοί αναφέρονται στους δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού και στους δείκτες επάρκειας χώρου (αναλογία οικοδομικού χώρου (τ.μ.) ανά υπάλληλο).

Όσον αφορά τους δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού ο δείκτης που θα χρησιμοποιήσουμε είναι για τους Νοσηλευτές-τριες ανά Γιατρό των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.

Λάρισας. Συγκεκριμένα:

$$\frac{\text{Αριθμός Νοσηλευτών-τριών έτους 1996}}{\text{Αριθμός Ιατρών έτους 1996}} = \frac{14}{21} = 0,6 \text{ Νοσηλευτές-τριες ανά Ιατρό}$$

Παρατηρούμε πως στα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας αναλογεί 0,6 νοσηλευτής-τρια ανά έναν Ιατρό.

Για την αναλογία οικοδομικού χώρου (τ.μ.) ανά υπάλληλο θεωρούμε ότι οι κοινόχρηστοι και οι βοηθητικοί χώροι των Ε.Ι. χρησιμοποιούνται από το σύνολο του προσωπικού.

Η ανάλυση του δείκτη αυτού γίνεται στον παρακάτω πίνακα 2.12.

Ε.Ι.			
ΧΩΡΟΙ	Τ.Μ.	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	Τ.Μ./ ΥΠΑΛΛΗΛΟ
ΔΗΜΟΣΙΟΙ	168,56	53	3,1
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	38,42	6	6,4
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	307,74	47	6,5
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ	80,40	53	1,5
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΙ	45,00	-	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>640,12</b>	<b>53</b>	<b>11,2*</b>

**Πίνακας 2.12.** Αναλογίες τ.μ. /υπάλληλο των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας.  
 Πηγή : Ιδία έρευνα.

*\* Για να βρούμε την συνολική αναλογία αφαιρούμε από το σύνολο των χώρων τους εκπαιδευτικούς αφού δεν αντιστοιχεί σ' αυτούς κάποιος συγκεκριμένος αριθμός προσωπικού.*

Από τον παραπάνω πίνακα 2.12. παρατηρούμε ότι οι πιο ευρύχωροι χώροι είναι οι χώροι θεραπείας και διοίκησης με 6,5 και 6,4 τ.μ/ υπάλληλο αντίστοιχα και ακολουθούν οι δημόσιοι χώροι με 3,1 τ.μ./ υπάλληλο, ενώ τέλος η μικρότερη αναλογία υπάρχει στους βοηθητικούς χώρους με 1,5 τ.μ. ανά υπάλληλο.

### 2.4.7. ΑΝΑΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ Γ.Π.Ν.Λ.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	Γ.Π.Ν.Λ.	Ε.Ι.	
		ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ	40	7	17,5
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	211	5	2,3
ΙΑΤΡΙΚΟ	143	21	14,6
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	337	14	4,1
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	90	6	6,6
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>821</b>	<b>53</b>	<b>6,4</b>

Πίνακας 2.13. Αναλογία προσωπικού Ε.Ι. με το συνολικό προσωπικό του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από το παραπάνω πίνακα 2.13. παρατηρούμε ότι το 6,4% του προσωπικού του Γ.Π.Ν.Λ. εργάζεται στα Ε.Ι. Από τις 5 κατηγορίες του προσωπικού η κατηγορία του παραϊατρικού είναι αυτή που έχει το μεγαλύτερο ποσοστό αναλογίας (17,5%), ακολουθεί η κατηγορία του Ιατρικού (14,6%), ενώ τη μικρότερη αναλογία έχει η κατηγορία του βοηθητικού προσωπικού (2,3%).



## 2.5. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρουσίαση των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. ως φορέα παροχής Π.Φ.Υ. στο Ν. Λάρισας, όπως αναλυτικά αναπτύχθηκε στις προηγούμενες παραγράφους του παρόντος κεφαλαίου, ανέδειξε χρήσιμα και πολύτιμα συμπεράσματα τόσο όσον αφορά την γενικότερη λειτουργία αυτών αλλά και ειδικότερα όσον αφορά την λειτουργικότητα των χώρων τους και της γεωγραφικής θέσεως στην οποία έχουν αναπτυχθεί, του τρόπου με τον οποίο δομούνται διοικητικά, την ποσοτική και ποιοτική κατάσταση του προσωπικού τους, τις μεταβολές της πελατειακής κίνησής τους και τέλος την αποδοτικότητα αυτών.

### ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ - ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ

Τα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ έχουν ιδρυθεί και λειτουργούν στο ισόγειο ενός πενταόροφου κτιρίου το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του Νοσοκομείου Λάρισας αφού στους υπόλοιπους ορόφους έχουν αναπτυχθεί και λειτουργούν οι διάφορες κλινικές του Νοσοκομείου.

Η κτιριακή κατανομή των χώρων τους αλλά και η θέση όπου γεωγραφικά έχουν ιδρυθεί τα Ε.Ι. παρουσιάζουν πολλές δυνατότητες και πλεονεκτήματα αλλά από την άλλη αναδεικνύουν και σημαντικά μειονεκτήματα.

**Τα πλεονεκτήματα είναι τα εξής:**

- Έχουν πρόσβαση σε δρόμο πολυσύχναστης κυκλοφορίας (περιφερειακή οδός Λάρισας-Κοζάνης).
- Δίνουν τη δυνατότητα σε κάθε ενδιαφερόμενο ακολουθώντας πολλούς διαφορετικούς οδικούς άξονες που είναι εφοδιασμένοι με κατευθυντήρια

σήμανση σε μέγιστο χρονικό διάστημα την 1:30 ώρα να βρίσκεται στο χώρο τους.

- Βρίσκονται δίπλα από τις Α΄ βοήθειες συνδεδεμένοι με εσωτερικό διάδρομο, γεγονός που δίνει την δυνατότητα άμεσης και εύκολης μετάβασης κάποιων ασθενών από τα Ε.Ι. στο Σ.Α΄.Β. και το αντίθετο.

- Δίνουν την δυνατότητα άμεσης μετάβασης από τα Ε.Ι. των ασθενών (με τη χρήση ανελκυστήρα) στις διάφορες κλινικές και τα χειρουργεία του Νοσοκομείου, αφού αναπτύσσονται στο ίδιο κτιριακό συγκρότημα που στεγάζονται τα Ε.Ι..

- Για την άμεση και ταχύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών έχει αναπτυχθεί και λειτουργεί αυτοδύναμο ακτινολογικό εργαστήριο στο χώρο των Ε.Ι.

- Άτομα με ειδικές ανάγκες με την χρησιμοποίηση μίας σιδερένιας ράμπας μπορούν να φθάνουν πιο εύκολα στο χώρο των Ε.Ι.

- Τέλος, το σημείο στο οποίο έχει αναπτυχθεί και λειτουργεί ο χώρος υποδοχής δίνει την δυνατότητα στους υπαλλήλους που εργάζονται σ' αυτόν να έχουν άμεση οπτική επαφή με τους χώρους αναμονής και τα διάφορα εξεταστήρια.

Όπως αναφέρθηκε και πιο πριν η παρουσίαση και ανάλυση της γεωγραφικής θέσης και της κτιριακής χωροκατανομής των Ε.Ι. εκτός από τα πλεονεκτήματα αναδεικνύει και κάποια **μειονεκτήματα** τα οποία είναι τα εξής:

- Η έλλειψη χώρου στάθμευσης επιβατικών αυτοκινήτων.

- Η υψηλή ηχορύπανση που οφείλεται στο γεγονός ότι βρίσκονται δίπλα ακριβώς από την περιφερειακή οδό πολυσύχναστης κυκλοφορίας Λάρισας- Κοζάνης.
- Πολλά από τα Ε.Ι. λόγω της έλλειψης χώρου και ελλιπούς σχεδίασής τους λειτουργούν στους χώρους των αντίστοιχων κλινικών, γεγονός που σημαίνει ότι θα πρέπει οι ενδιαφερόμενοι ασθενείς να μετακινούνται στις διάφορες κλινικές του νοσοκομείου διαταράσσοντας πολλές φορές την ησυχία και την ηρεμία που θα πρέπει να επικρατεί σ' αυτούς τους χώρους. Επίσης πολλοί από αυτούς λόγω έλλειψης και των στοιχειωδών γνώσεων ανάγνωσης και γραφής (κυρίως ηλικιωμένα άτομα) αντιμετωπίζουν πρόβλημα μετάβασης στις κλινικές του νοσοκομείου αφού δεν μπορούν να συμβουλευτούν τα διάφορα στοιχεία σημειογραφίας του νοσοκομείου και να αναγκάζονται έτσι να ρωτούν και να συμβουλευούνται άλλους.
- Οι χώροι διοίκησης καταλαμβάνουν μόλις το 6% του κτιριακού χώρου των Ε.Ι.
- Τέλος, το γεγονός ότι ο χώρος αναμονής είναι ενιαίος και αποτελεί και τον κεντρικό διάδρομο των Ε.Ι. έχει ως αποτέλεσμα να προκαλείται συνωστισμός και δυσκολία άμεσης μετάβασης των διαφόρων φορέων στους χώρους των εξεταστηρίων.

### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ

Τα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. ανήκουν σ' ένα από τα επτά (7) τμήματα στα οποία διαρθρώνεται ο τρίτος τομέας της Νοσηλευτικής υπηρεσίας. Επίσης η Γραμματεία των Ε.Ι. αποτελεί τμήμα της υποδιεύθυνσης διοικητικού της Διοικητικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου.

Στο οργανόγραμμα 2.1. όπου παρουσιάζεται η διάρθρωση των υπηρεσιών του Γ.Π.Ν. Λάρισας δεν υπάρχει στην Ιατρική υπηρεσία τμήμα Ε.Ι. εφημερίας. Θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι ιατρικά τα Ε.Ι. υποστηρίζονται ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. του Γ.Π.Ν.Λ. και μετά από εισήγηση της επιστημονικής επιτροπής του ίδιου Νοσοκομείου από ιατρούς αντίστοιχων ειδικοτήτων με αυτές των ιατρών που υπηρετούν στα τμήματα των τομέων στους οποίους διαρθρώνεται η Ιατρική Υπηρεσία.

### **ΠΟΣΟΤΙΚΗ - ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

Από την ποσοτική και ποιοτική ανάλυση του προσωπικού που υπηρετεί στα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. παρατηρούμε ότι οι περισσότεροι ανήκουν στο Ιατρικό προσωπικό (39,6%) και οι λιγότεροι στο βοηθητικό (9,4%). Η αναλογία Ανδρών και Γυναικών είναι περίπου ίδια με μια μικρή μόνο υπεροχή των Γυναικών κατά 5% περίπου.

Εάν εξαιρεθεί το Ιατρικό προσωπικό το μεγαλύτερο ποσοστό του υπόλοιπου προσωπικού είναι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Το σύνολο του προσωπικού στην Γραμματεία των Ε.Ι. είναι κατηγορίας Δ.Ε.

Τέλος από το προσωπικό των Ε.Ι. τα περισσότερα άτομα έχουν ένα μέσο χρόνο προϋπηρεσίας από 11 - 15 έτη ενώ λίγοι είναι εκείνοι που έχουν πολλά χρόνια προϋπηρεσίας.

Αξιοσημείωτο επίσης είναι το γεγονός ότι κανείς από το προσωπικό δεν κατέχει τον βαθμό Ε που σημαίνει ότι δεν υπάρχουν πρωτοδιοριζόμενοι σ' αυτό το χώρο του Νοσοκομείου.

### **ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ**

Κατά την περίοδο από το 1990 έως το 1995 η στατιστική κίνηση των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. παρουσιάζει μία αυξομείωση η οποία κρίνεται ως φυσιολογική αφού δεν υπάρχουν μεγάλες διαφορές από χρονιά σε χρονιά. Πολλά από τα Ιατρεία λόγω κυρίως της έλλειψης προσωπικού έπαψαν να λειτουργούν και τα διάφορα περιστατικά εξυπηρετούνταν από παρεμφερή Ε.Ι.

Όσον αφορά δε την κίνηση των εξωτερικών εργαστηρίων κατά την ίδια χρονική περίοδο παρατηρήθηκε μία αύξηση πολύ σημαντική, η οποία έφθασε το 1995 και στο 64,5%. Η αύξηση αυτή δεν οφείλεται σε κάποιο γεγονός το οποίο συνέβη την περίοδο αυτή και το οποίο να οδήγησε ένα τόσο σημαντικό τμήμα ανθρώπων στο να υποβληθούν σε τόσες πολλές και ποικίλες εργαστηριακές εξετάσεις.

### **ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ Ε.Ι.**

Από την προσπάθεια που έγινε σε προηγούμενη παράγραφο για την προσέγγιση του βαθμού αποδοτικότητας των Ε.Ι. με τη χρήση διαφόρων δεικτών καταλήγουμε στα εξής:

- Αντιστοιχεί ένας γιατρός σε 12.886 κατοίκους.
- Αντιστοιχεί ένας νοσηλευτής-τρια σε 19.329 κατοίκους
- Οι πιο ευρύχωροι χώροι των Ε.Ι. είναι οι χώροι θεραπείας και Διοίκησης με 6,5 και 6,4 τ.μ. ανά υπάλληλο αντίστοιχα, ενώ οι λιγότερο ευρύχωροι είναι οι βοηθητικοί χώροι με 1,5 τ.μ. ανά υπάλληλο.



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**



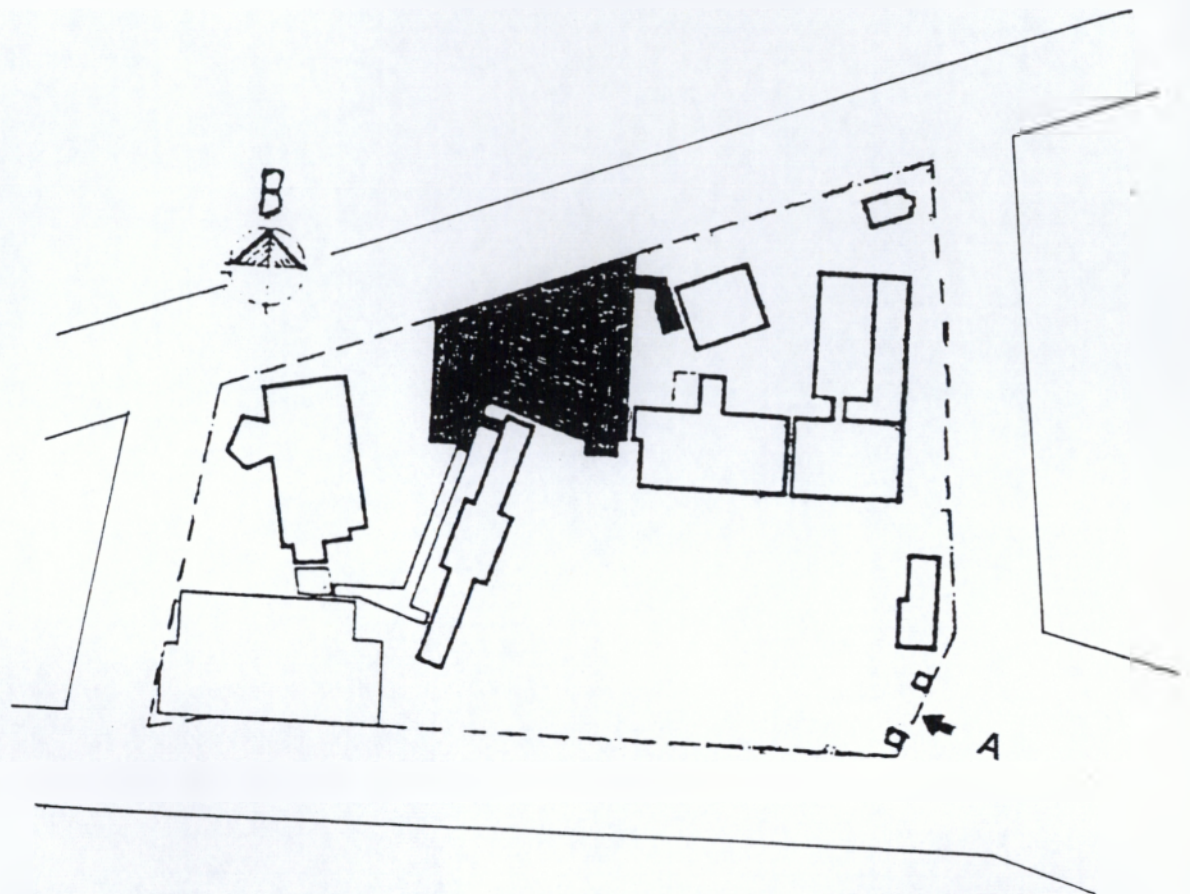
**ΣΤΑΘΜΟΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Π.Ν.  
ΛΑΡΙΣΑΣ**

### 3.1. ΓΕΝΙΚΑ

Ο Σταθμός Πρώτων Βοηθειών (Σ.Α'.Β.) μαζί με τα Ε.Ι. αποτελούν το συγκρότημα εξωτερικών ασθενών που λειτουργεί ως ένας από τους πέντε φορείς Π.Φ.Υ. στο Νομό Λάρισας και σε όλη την Ελλάδα γενικότερα. Σκοπός του Σ.Α'.Β. είναι η παροχή άμεσης φροντίδας και περίθαλψης στους ασθενείς που λόγω ενός ατυχήματος ή ξαφνικής αδιαθεσίας που δεν καλύπτεται από το κουτί των πρώτων βοηθειών που έχουν στο σπίτι τους ή στο χώρο εργασίας ή στο αυτοκίνητο, τους οδηγεί στο νοσοκομείο της πόλης.

### 3.2. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ Σ.Α'.Β.

Ο Σ.Α'.Β. βρίσκεται δίπλα από το χώρο όπου στεγάζονται τα Ε.Ι. και αποτελεί μέρος του οικοδομικού συγκροτήματος του Γ.Π.Ν. Λάρισας. Η ακριβής του θέση φαίνεται πιο συγκεκριμένα στο παρακάτω Σχ. 3.1.



**ΣΧ.3.1. ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΚΑΡΙΦΗΜΑ ΤΟΥ Γ.Π.Ν.Λ.(Θέση Σ.Α' Β.)**  
 Πηγή: Γ.Π.Ν.Λ.

- A.** Είσοδος  
 ■ Σταθμός Α' Βοηθειών

Πιο συγκεκριμένα ο Σ.Α'Β. (τηλ. 041-222222) στεγάζεται στο ισόγειο ενός πενταόροφου κτιρίου, το οποίο έχει ανοικοδομηθεί και τεθεί σε λειτουργία στις αρχές του 1996, ενώ στους υπόλοιπους ορόφους έχουν αναπτυχθεί και λειτουργούν οι διάφορες κλινικές του νοσοκομείου. Η είσοδός του όπως και η είσοδος των Ε.Ι. βλέπει προς τον περιφερειακό δρόμο πολυσύχναστης κυκλοφορίας Λάρισας-Κοζάνης, με σοβαρά μειονεκτήματα, την υψηλή ηχορύπανση και την έλλειψη χώρου

στάθμευσης αυτοκινήτων, ακόμη και για τα 8 ασθενοφόρα και την μία κινητή μονάδα που αποτελούν την δύναμη του σταθμού. Σαν πλεονέκτημα, έχει το μικρό χρονικό διάστημα που χρειάζεται κάποιος, (κυρίως ασθενοφόρα) για να μπορέσει, ακολουθώντας πολλούς οδικούς άξονες και υποστηριζόμενος από την υπάρχουσα σήμανση, να φθάσει στο χώρο του Σταθμού για την παροχή των κατάλληλων υπηρεσιών.

### 3.3. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Σ.Α'.Β.

Το κτίριο του Σ.Α'.Β. είναι νέο-ανεγειρόμενο, βρίσκεται στο ισόγειο ενός πενταόροφου κτιρίου το οποίο κτίσθηκε υπό την επίβλεψη της Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας και τέθηκε σε λειτουργία στις αρχές του 1996. Έως το 1996 λειτουργούσε σε ένα διώροφο κτίριο αλλά λόγω της εξέλιξης της τεχνολογία και των αναγκών μεταφέρθηκε στο καινούργιο χώρο που αναφέραμε πιο πάνω.

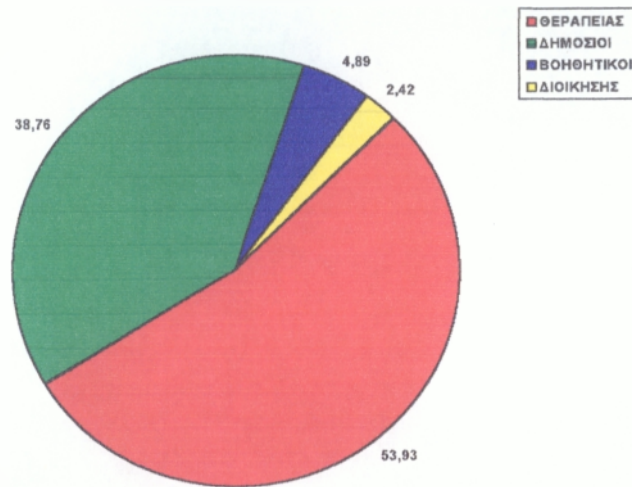
Οι υπάρχοντες χώροι του Σ.Α'.Β., όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα 3.1., καλύπτουν στεγασμένη έκταση 850,2 τ.μ. και ομαδοποιούνται στις ακόλουθες 4 κατηγορίες.

ΧΩΡΟΙ	Τ.Μ.	% Τ.Μ.
ΔΗΜΟΣΙΟΙ	329,57	38,76
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	20,60	2,42
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	458,40	53,93
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ	41,63	4,89
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>850,20</b>	<b>100,00</b>

Πίνακας 3.1. Κατανομή χώρων του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

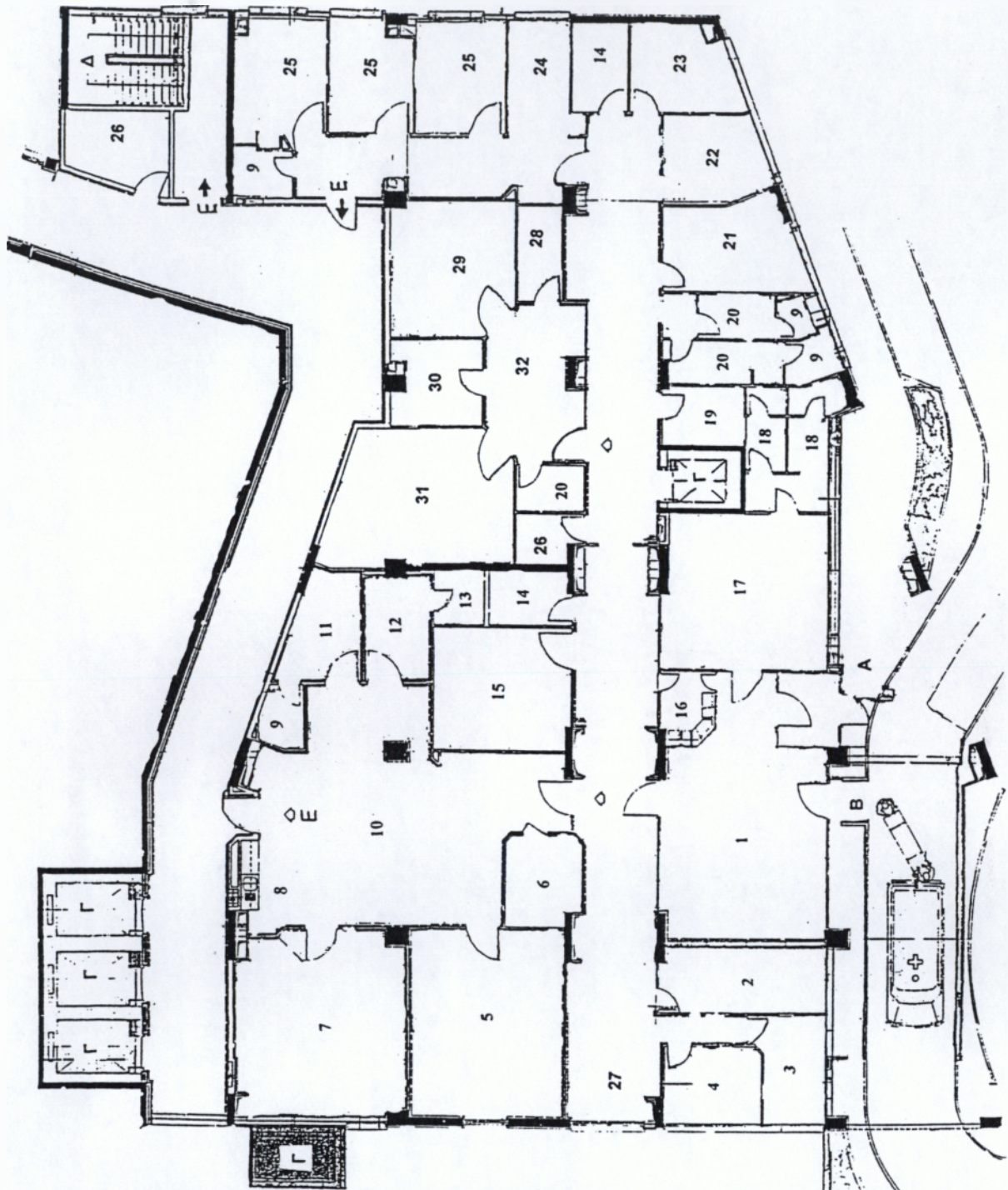
Από την παραπάνω ομαδοποίηση των χώρων παρατηρούμε ότι οι χώροι θεραπείας καταλαμβάνουν το  $\frac{1}{2}$  (53,93%) του κτιριακού χώρου του Σ.Α'.Β., ενώ ακολουθούν με αρκετά μεγάλη διαφορά οι δημόσιοι χώροι (38,76%). Τέλος, οι χώροι διοίκησης καταλαμβάνουν τον μικρότερο κτιριακό χώρο (2,42%).



Σχ. 3.1. Κατανομή χώρων του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.





ΣΧ 32 ΚΑΤΟΨΗ ΤΟΥ Σ.Α.Β ΤΟΥ Γ.Π.Ν.Α  
Πηγή: Γ.Π.Ν.Α

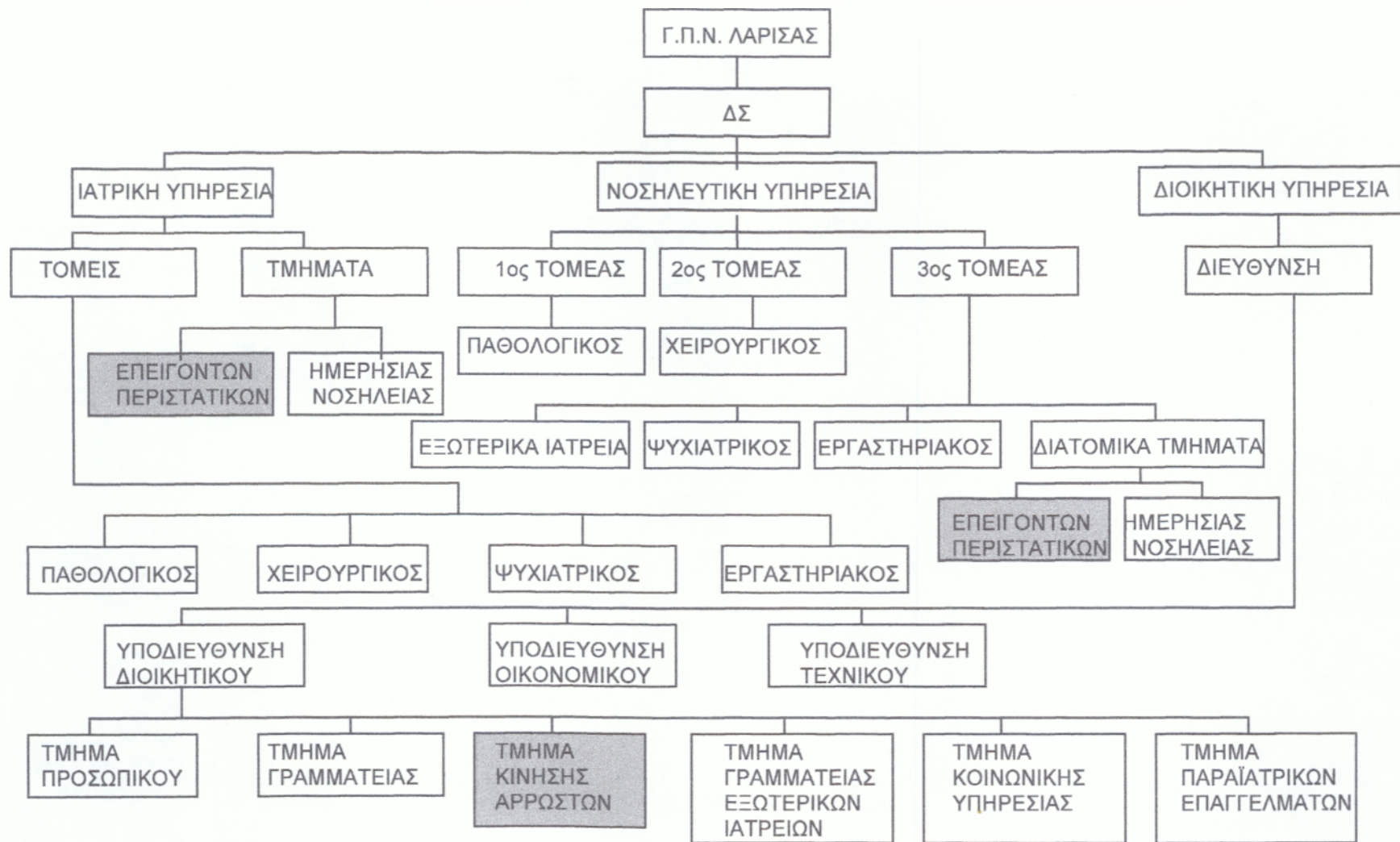
- A. Είσοδος Περιστερητιών Ασθενών
- B. Είσοδος Κατακλιμένων Ασθενών
- Γ. Ανελκυστήρας
- Δ. Κλίμακα Προς Παύρνα Βραχείας Παρακλιούσης
- Ε. Έξοδος Δικύβινου
- ΣΤ. Κλιμακωσάσιο Διαφυγής
- 1. Υποδοχή
- 2. Γραφείο Κινησας
- 3. Γραφείο Αστυνομίας
- 4. Χώρος Τραυματιοφορέων
- 5. Παιθολογικό Εξεταστήριο
- 6. Λουτρό Ασθενών
- 7. Χειρουργικό Εξεταστήριο
- 8. Σάση Αδελφών
- 9. W.C
- 10. Αναμονή
- 11. Γυναικολογικό Εξεταστήριο
- 12. Παιδιατρικό

- 13. Λουτρό
- 14. Λιβάσσια
- 15. Χώρος Αναλογημένης
- 16. Γραφείο Προϊσταμένης
- 17. Αναμονή Συγγενών & Αδελφών
- 18. W.C Κοινού
- 19. Ειρή Καθαριότητα
- 20. Αποδοτήρια Προσωπικού
- 21. Γραφείο Ιατρών
- 22. Χώρος Ανάπαυσης Προσωπικού
- 23. Γραφείο Βοθών
- 24. Επισκεψία
- 25. Θάλαμος Βραχείας Νοσηλείας
- 26. Αποθήκη
- 27. Χώρος Φορέων
- 28. Αποθήκη Αποστειρωμένου Υλικού
- 29. Αίθουσα Γύρω
- 30. Χώρος Εργασίας Αδελφών
- 31. Χειρουργείο
- 32. Προβάλαμος

Στο Σχ. 3.2. απεικονίζεται η πτέρυγα του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. Υπάρχουν δύο είσοδοι που εξυπηρετούν τους περιπατητικούς ασθενείς και τους κατακλιμένους. Επίσης, υπάρχουν 5 ανελκυστήρες, διαμέσου των οποίων συνδέεται ο Σ.Α'.Β. με το ακτινολογικό τμήμα και με τις κλινικές του Νοσοκομείου. Ο χώρος υποδοχής βρίσκεται δίπλα στην κύρια είσοδο του Σ.Α'.Β. σε σημείο τέτοιο ώστε οι υπάλληλοι να μπορούν να έχουν πλήρη οπτική επαφή με του χώρους αναμονής. Στην άλλη πλευρά του χώρου απ' όπου γίνεται η προσέγγιση των ασθενοφόρων υπάρχουν καμπίνες για εξέταση των ασθενών.

#### **3.4. Η ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ Σ.Α'.Β.**

Ο Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. ανήκει διοικητικά και στις τρεις υπηρεσίες του νοσοκομείου. Δηλαδή, αποτελεί, τμήμα της Ιατρικής υπηρεσίας, διατομεακό τμήμα του 3<sup>ου</sup> τομέα της Νοσηλευτικής υπηρεσίας και τμήμα της Διοικητικής υπηρεσίας. Η ακριβής διοικητική δομή του Γ.Π.Ν.Λ. καθώς και του Σ.Α'.Β. απεικονίζεται παραστατικά στο παρακάτω οργανόγραμμα 3.1.



**Οργανόγραμμα 3.1.** Η Διοικητική Διάρθρωση των Υπηρεσιών του Γ.Π.Ν. Λάρισας σύμφωνα με την Τροποποίηση και Συμπλήρωση του Οργανισμού του Νοσοκομείου (Αρ. Υ4α/177/25-10-95, ΦΕΚ 890/Β/95)

Πηγή : Ιδία έρευνα



**3.5. ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Σ.Α'.Β.**

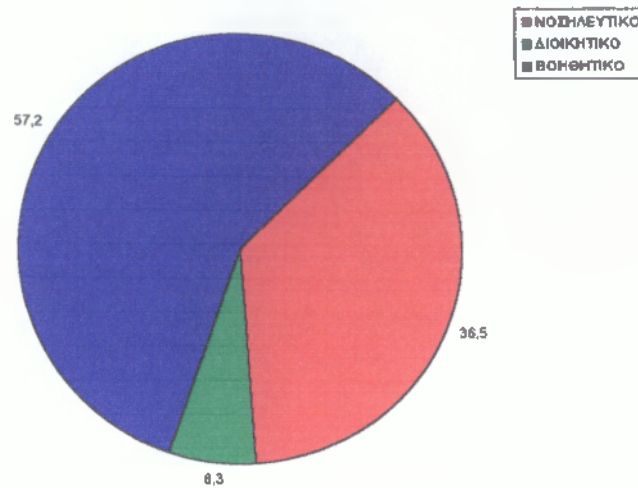
Η παρουσίαση του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. συνεχίζεται στο σημείο αυτό με την ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν το προσωπικό με το οποίο στελεχώνεται. Όπως και στην ανάλυση του προσωπικού των Ε.Ι. έτσι και εδώ δεν μπορεί να γίνει αναφορά στις οργανικές θέσεις και αυτό διότι η σύσταση των οργανικών θέσεων γίνεται ενιαία για όλο το νοσοκομείο και όχι για κάθε τμήμα ξεχωριστά. Επίσης ο αριθμός του ιατρικού προσωπικού που παρέχει τις υπηρεσίες του στον Σταθμό δεν είναι συγκεκριμένος, αλλά αλλάζει καθημερινά σύμφωνα με το πρόγραμμα το οποίο εγκρίνει η επιστημονική επιτροπή του Νοσοκομείου.

Το προσωπικό του Σ.Α'.Β. ,εκτός από το ιατρικό, παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 3.2.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΥΠΑΡΧΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	Νοσηλεύτες-τριες	8	23
	Αδελφών	15	
	Νοσοκόμων		
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	Διοικητικοί	4	4
	Οικονομικοί		
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	Μεταφορείς	4	36
	Ασθενών	12	
	Οδηγοί	2	
	Καθαρίστριες		
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>			<b>63</b>

**Πίνακας 3.2.** Προσωπικό του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά ειδικότητα και κατηγορία.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.



Σχ. 3.3. Προσωπικό του Σ.Α'.Β. σε ποσοστά

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από το παραπάνω πίνακα 3.2. και το Σχ. 3.3. παρατηρούμε ότι το βοηθητικό προσωπικό καταλαμβάνει πάνω από το  $\frac{1}{2}$  (57,2%) του προσωπικού με το οποίο στελεχώνεται ο σταθμός και ακολουθεί με ποσοστό 36,5% το Νοσηλευτικό προσωπικό. Δηλαδή, παρουσιάζεται το φαινόμενο να υπάρχει περισσότερο βοηθητικό προσωπικό παρά Νοσηλευτικό. Επίσης, το ποσοστό του Διοικητικού προσωπικού ανέρχεται στο 6,3% περίπου.

Στην συνέχεια μέσα από την χρήση πινάκων και σχεδιαγραμμάτων διαφόρων μορφών παραθέτουμε τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε από την επίσκεψή μας στο Γ.Π.Ν. Λάρισας και αφορούν το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού του Σ.Α'.Β., την προϋπηρεσία του καθώς και την διάκρισή του κατά φύλο και βαθμό.



## ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	-	-	-
Τ.Ε.	1	-	-	1
Δ.Ε.	1	4	-	5
Υ.Ε.	-	26	-	26
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>32</b>

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Π.Ε.	-	-	-	-
Τ.Ε.	7	-	-	7
Δ.Ε.	14	2	4	20
Υ.Ε.	-	4	-	4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>31</b>
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>23</b>	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>63</b>

Πίνακας 3.3. Το προσωπικό του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά κατηγορία, επίπεδο εκπαίδευσης και φύλο.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.

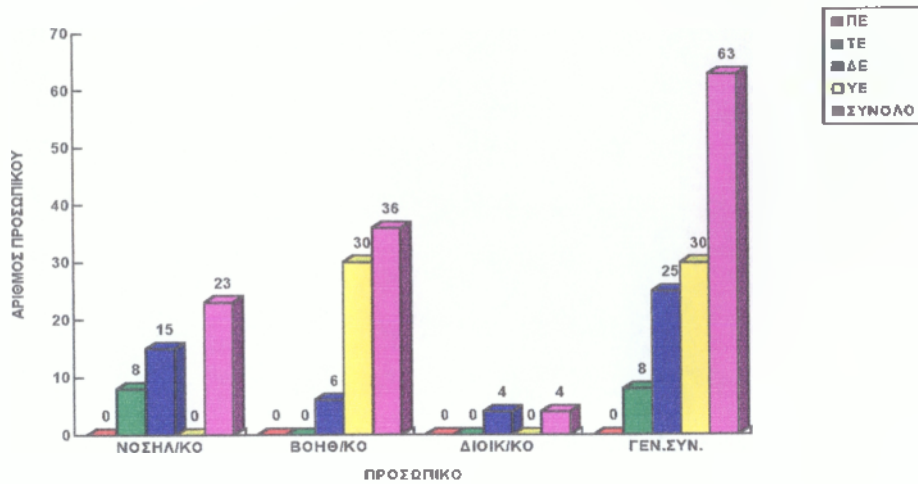


Σχ. 3.4. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού κατά φύλο και κατηγορία του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

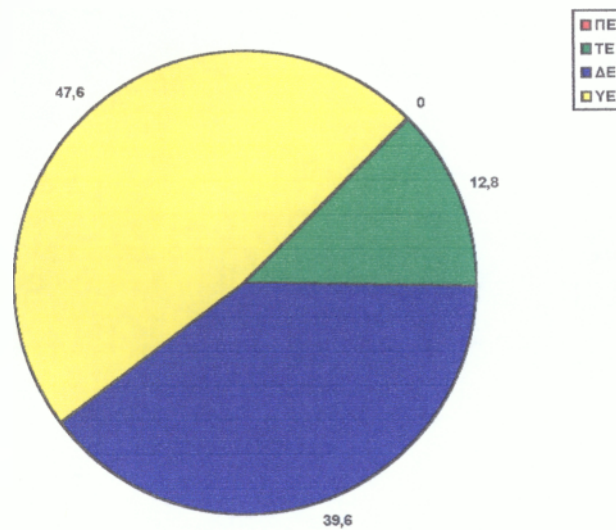
Από την διάκριση του προσωπικού κατά επίπεδο εκπαίδευσης, κατηγορία και φύλο παρατηρούμε ότι η αναλογία ανδρών και γυναικών είναι περίπου ίδια αφού υπάρχουν 32 Άνδρες (50,79%) και 31 Γυναίκες (49,21%). Από τους άνδρες το μεγαλύτερο ποσοστό τους ανήκει στην κατηγορία Υ.Ε. με 26 άτομα (81,25%) τα οποία είναι μεταφορείς ασθενών και οδηγοί. Επίσης ακολουθούν αυτοί που ανήκουν στις κατηγορίες Τ.Ε. και Δ.Ε. με 15,62% και 3,12% αντίστοιχα. Όσον αφορά τις γυναίκες οι οποίες ανήκουν στο προσωπικό του Σ.Α'.Β. παρατηρούμε ότι οι περισσότερες ανήκουν στην κατηγορία Δ.Ε. (20 άτομα 64,5%) και οι λιγότερες στην κατηγορία Υ.Ε. (4 άτομα ή 12,9%) ενώ στην κατηγορία Τ.Ε. υπάρχουν 7 άτομα (22,58%).

Από τα παραπάνω στοιχεία συμπεραίνουμε πως κανένας από το προσωπικό που στελεχώνει το Σ.Α'.Β. (εκτός από το Ιατρικό) δεν ανήκει στην Π.Ε. κατηγορία. Επίσης από το διοικητικό προσωπικό το οποίο απασχολείται στην Γραμματεία και το Γραφείο Κινήσεως του Σ.Α'.Β. κανείς δεν ανήκει στην Τ.Ε. κατηγορία.



Σχ. 3.5. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά κατηγορία.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 3.6. Επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατηγορία και ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

## ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	-	-	-	-	-
Τ.Ε.	-	-	1	-	-	1
Δ.Ε.	1	3	1	-	-	5
Υ.Ε.	8	14	4	-	-	26
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>32</b>

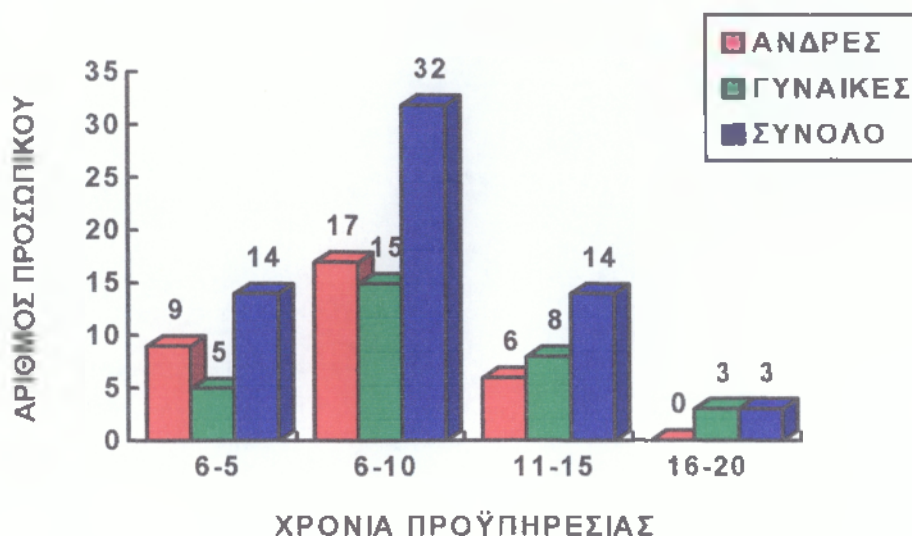
## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Π.Ε.	-	-	-	-	-	-
Τ.Ε.	1	3	2	1	-	7
Δ.Ε.	2	12	6	-	-	20
Υ.Ε.	2	-	-	2	-	4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>31</b>
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>14</b>	<b>32</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>63</b>

Πίνακας 3.4. Το προσωπικό του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά έτη υπηρεσίας και φύλο.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.

Κατά μέσο όρο το προσωπικό του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. όπως φαίνεται και από τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα 3.4. δεν έχει πολλά χρόνια προϋπηρεσίας, αφού το 50% αυτού (32 άτομα) έχει από 6-10 χρόνια προϋπηρεσία και μόνο 3 Άτομα έχουν προϋπηρεσία από 16-20 χρόνια, ενώ όλο το υπόλοιπο προσωπικό έχει προσληφθεί τα 15 τελευταία χρόνια.



Σχ. 3.7. Ραβδόγραμμα προσωπικού του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά χρόνια προϋπηρεσίας και φύλο

Πηγή : Ιδία έρευνα.

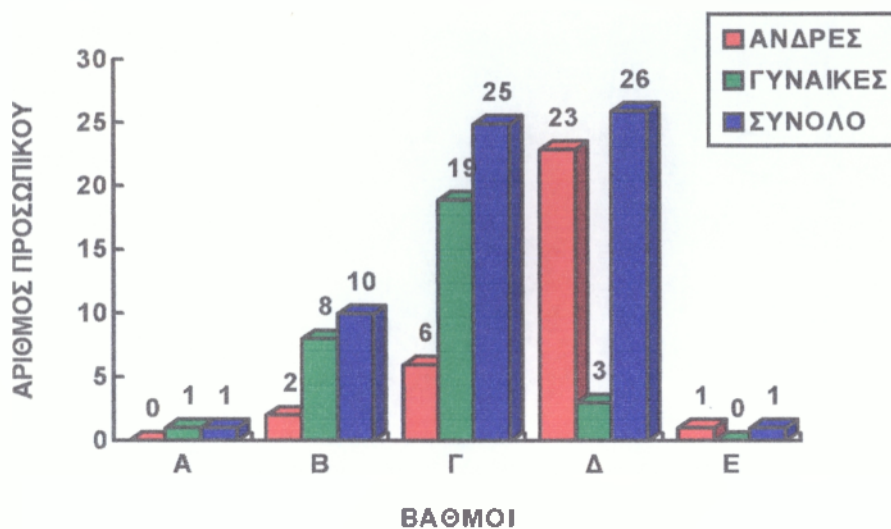
Τελειώνοντας την ανάλυση του προσωπικού του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. παραθέτουμε τα στοιχεία που αφορούν την βαθμολογική εξέλιξή του.

ΒΑΘΜΟΣ	Τ.Ε.		Δ.Ε.		Υ.Ε.		ΣΥΝΟΛΟ		
	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΓΕΝ.ΣΥΝ.
A	-	1	-	-	-	-	-	1	1
B	1	2	1	6	-	-	2	8	10
Γ	-	4	4	13	2	2	6	19	25
Δ	-	-	-	1	23	2	23	3	26
Ε	-	-	-	-	1	-	1	-	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>63</b>

Πίνακας 3.5. Το προσωπικό του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά βαθμό, κατηγορία και φύλο.

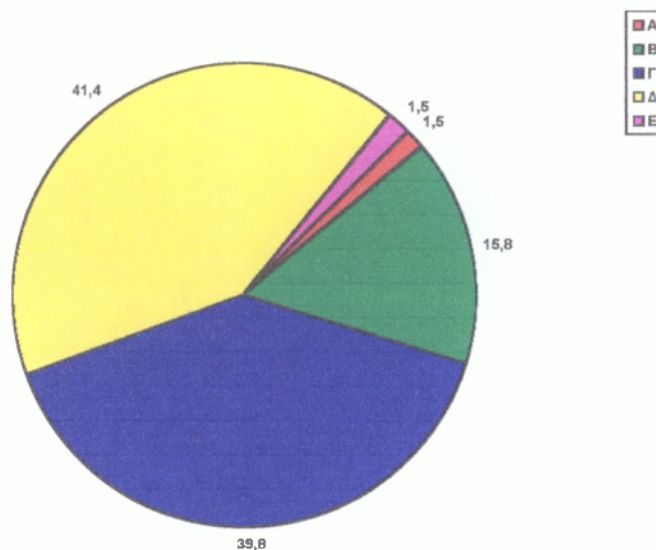
Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.





Σχ. 3.8. Ραβδόγραμμα προσωπικού του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά βαθμό και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 3.9. Το προσωπικό του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά βαθμό σε ποσοστά (%)

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τα στοιχεία που αφορούν την βαθμολογική εξέλιξη του προσωπικού του Σ.Α'.Β. παρατηρούμε πως το 41,4% ανήκει στον Α' βαθμό και το 39,8% στον Γ' και ακολουθεί το 15,8% του προσωπικού που ανήκει στον Β' βαθμό, ενώ στους βαθμούς Α' και Ε' ανήκει αντίστοιχα το 1,5%. Από αυτό συμπεραίνουμε πως δεν υπάρχουν υπάλληλοι που να έχουν προϋπηρεσία πάνω από 20 έτη και πως δεν έχει γίνει πρόσληψη νέου προσωπικού τα τελευταία τρία (3) χρόνια.

### 3.6. ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ Σ.Α'.Β.

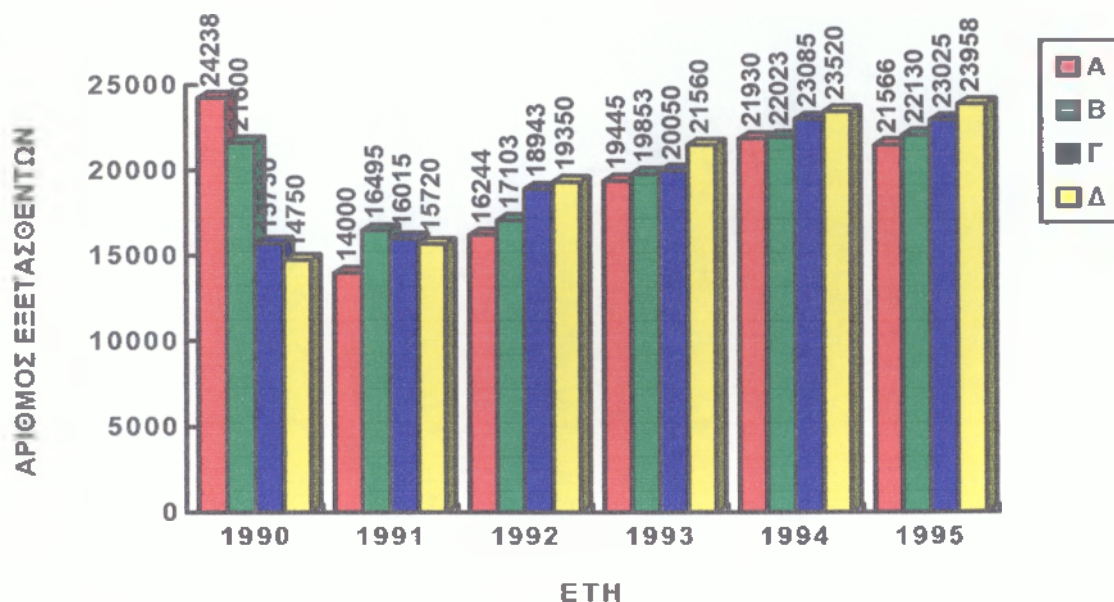
Σε αυτό το σημείο του κεφαλαίου θα αναφερθούμε στα στοιχεία εκείνα που αφορούν την στατιστική κίνηση του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ.

ΕΤΟΣ	ΤΡΙΜΗΝΑ	Σ.Α'.Β.	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΕΝΟΣ ΕΤΟΥΣ %	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΑΝΑ ΕΤΟΣ
1990	Α'	24238	-	
	Β'	21600	-10,88	
	Γ'	15730	-27,17	
	Δ'	14750	-6,23	
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>76318</b>	<b>-39,14</b>	<b>-</b>
1991	Α'	14000	-	
	Β'	16495	17,82	
	Γ'	16015	-2,90	
	Δ'	15720	-1,84	
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>62230</b>	<b>12,28</b>	<b>-18,45</b>
1992	Α'	16244	-	
	Β'	17103	5,28	
	Γ'	18943	10,75	
	Δ'	19350	2,14	
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>71640</b>	<b>19,12</b>	<b>15,12</b>

<b>1993</b>	A'	19445	*	
	B'	19853	2,09	
	Γ'	20050	0,99	
	Δ'	21560	7,53	
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>80908</b>	<b>10,87</b>	<b>12,93</b>
<b>1994</b>	A'	21930	-	
	B'	22023	0,42	
	Γ'	23085	4,82	
	Δ'	23520	1,88	
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>90558</b>	<b>7,25</b>	<b>11,92</b>
<b>1995</b>	A'	21566	-	
	B'	22130	2,61	
	Γ'	23025	4,05	
	Δ'	23958	4,05	
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>90679</b>	<b>11,09</b>	<b>0,13</b>

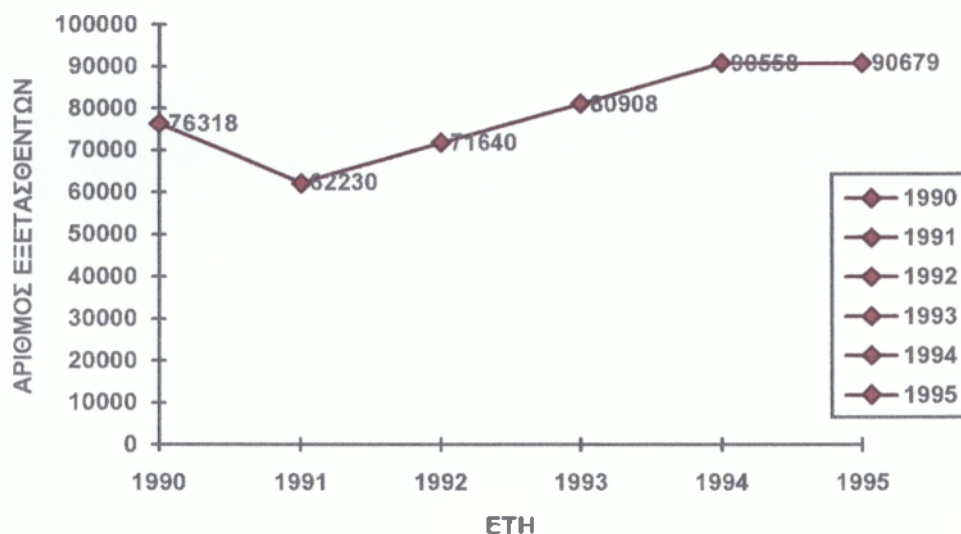
Πίνακας 3.6. Στατιστική κίνηση του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ.



Σχ. 3.10. Ραβδόγραμμα στατιστικής κίνησης ανά τρίμηνο του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά την χρονική περίοδο 1990-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

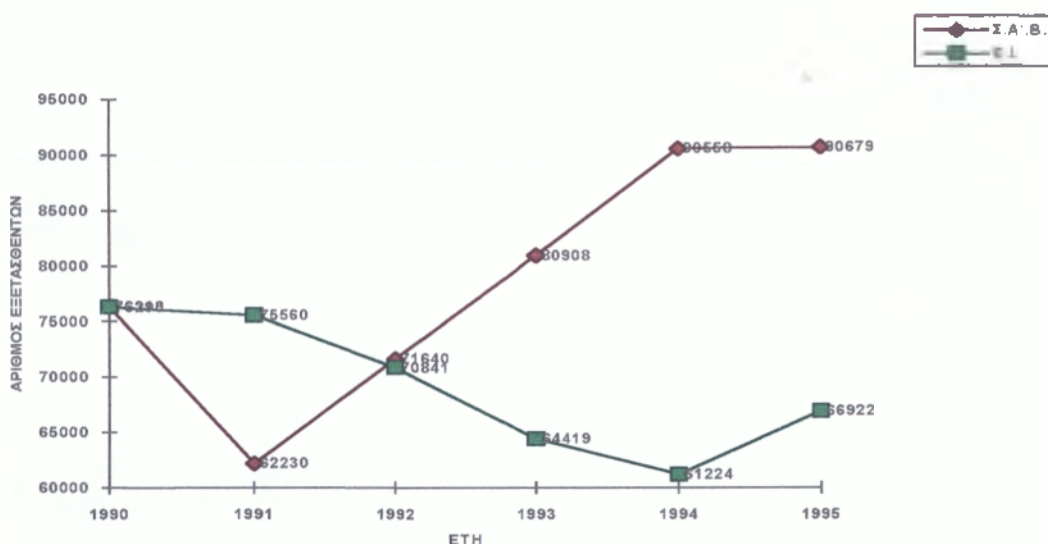


Σχ. 3.11. Ιστόγραμμα στατιστικής κίνησης ανά έτος του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. κατά την χρονική περίοδο 1990-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Εκείνο που θα μπορούσαμε να παρατηρήσουμε για την στατιστική κίνηση του Σ.Α'.Β. είναι ότι παρουσιάζεται συνεχής αύξηση αυτής κατά την περίοδο 1990-1995, όπως φαίνεται και από τον πίνακα 3.6. καθώς και από τα Σχ. 3.10., 3.11. Η στατιστική κίνηση αυξάνεται αυτή την περίοδο κατά μέσο όρο 18,81%, αύξηση που κρίνεται σημαντική. Η αύξηση αυτή οφείλεται σε σημαντικό βαθμό στην αύξηση των ατυχημάτων καθώς και στην αύξηση των επειγόντων περιστατικών (καρδιοπάθειες, εγκεφαλικά κ.τ.λ.).

Στο σημείο αυτό θα ήταν χρήσιμο να γίνει μία συγκριτική μελέτη της κίνησης των Ε.Ι. και του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Α. Η σύγκριση αυτή παρουσιάζεται στο παρακάτω Σχ. 3.12.



**Σχ. 3.12.** Συγκριτική παρουσίαση της στατιστικής κίνησης του Ε.Ι. και του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Α. κατά την χρονική περίοδο 1990-1995.  
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Στο παραπάνω Σχ. 3.12. φαίνεται ότι ενώ τα Ε.Ι. και ο Σ.Α'.Β. ξεκίνησαν με την ίδια σχεδόν στατιστική κίνηση το 1990, στην συνέχεια η στατιστική κίνηση των Ε.Ι. είχε πτωτική τάση ενώ αντίθετα η στατιστική κίνηση του Σ.Α'.Β. είχε κατακόρυφη ανοδική τάση. Επίσης, ο συνολικός αριθμός ασθενών που επισκέφτηκαν τον Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Α. είναι πολύ μεγαλύτερος από τον συνολικό αριθμό επισκεπτών των Ε.Ι.

Συγκεκριμένα το 1995 από τους εξωτερικούς ασθενείς που επισκέφτηκαν το Γ.Π.Ν.Λ., το 42,5% επισκέφτηκε τα Ε.Ι. και το 57,5% έκαναν χρήση των υπηρεσιών του Σ.Α'.Β.

### 3.7. ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ Σ.Α'.Β.

Όπως και στην ανάλυση των Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ., έτσι και εδώ, στην παρουσίαση του Σ.Α'.Β., θα χρησιμοποιήσουμε 3 ειδών δείκτες για να διαπιστώσουμε την λειτουργικότητα και την αποδοτικότητα αυτού. Οι δείκτες που θα χρησιμοποιήσουμε είναι:

- ◆ Δείκτες εισροών
- ◆ Δείκτες χρησιμοποίησης- κατανάλωσης
- ◆ Δείκτες επάρκειας

#### 3.7.1. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ

Για το Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ., οι δείκτες εισροών που θα χρησιμοποιήσουμε παρουσιάζονται παρακάτω και αναλύονται στον πίνακα 3.7.

##### 1) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΤΟ Σ.Α'.Β ΤΟΥ Γ.Π.Ν.Λ.

Πληθυσμός έτους 1991

Εργαζόμενοι στο Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. έτους 1996

##### 2) ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ Σ.Α'.Β. ΑΝΑ 100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ



Εργαζόμενοι στο Σ.Α'.Β. έτους 1996

Πληθυσμός έτους 1991

χ 100000

### 3) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ-ΤΡΙΑ

Πληθυσμός έτους 1991

Αριθμός Νοσηλευτών-τριων έτους 1996

### 4) ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ ΑΝΑ 100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

Αριθμός Νοσηλευτών-τριων έτους 1996 χ 100000

Πληθυσμός έτους 1991

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ	
Κάτοικοι/εργαζόμενοι	4295
Εργαζόμενοι/100000 κάτοικοι	23
Κάτοικοι/Νοσηλευτή-τρια	11766
Νοσηλευτές-τριες/100000 κάτοικοι	8

**Πίνακας 3.7.** Αναλογίες εργαζομένων ανά εξυπηρετούμενο πληθυσμό του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Σύμφωνα με την ανάλυση των δεικτών εισροών των Ε.Ι. και του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ., η οποία αναπτύσσεται στους πίνακες 2.10. και 3.7. αντίστοιχα, παρατηρούμε ότι οι δείκτες του Σ.Α'.Β. είναι βελτιωμένοι σε σύγκριση με αυτούς των Ε.Ι.

#### 3.7.2. ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ-ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

Ο δείκτης που θα χρησιμοποιήσουμε αναφέρεται στις ιατρικές εξετάσεις ανά 100.000 κατοίκους του Σ.Α'.Β., για την χρονική περίοδο 1990-1995.

Αριθμός Ιατρικών εξετάσεων έτους (Α)

χ 100000

Εξυπηρετούμενος πληθυσμός έτους 1991

ΕΤΗ	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Σ.Α'.Β.	28202	22996	26473	29898	33464	33508

Πίνακας 3.8. Δείκτες ιατρικών εξετάσεων ανά 100000 κατοίκους των ετών 1990-1995 του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

### 3.7.3. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΧΩΡΟΥ

Με τον δείκτη επάρκειας χώρου διερευνάται η αναλογία οικοδομικού χώρου (τ.μ.) ανά υπάλληλο του Σ.Α'.Β. Θεωρούμε ότι οι κοινόχρηστοι και βοηθητικοί χώροι είναι διαθέσιμοι στο σύνολο του προσωπικού του Σ.Α'.Β. Επίσης, στο προσωπικό του Σ.Α'.Β. δεν λαμβάνουμε υπόψη μας το ιατρικό προσωπικό αφού ο αριθμός του αυξομειώνεται καθημερινά.

Η ανάλυση του δείκτη αυτού γίνεται στον παρακάτω πίνακα 3.9.

ΧΩΡΟΙ	Ε.Ι.		
	Τ.Μ.	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	Τ.Μ./ΥΠΑΛΛΗΛΟ
ΔΗΜΟΣΙΟΙ	329,57	63	5,2
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	20,60	4	5,1
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	458,40	35	13
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ	41,63	63	0,6
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>85,20</b>	<b>63</b>	<b>13,49</b>

Πίνακας 3.9. Αναλογίες τ.μ./υπάλληλο του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τον παραπάνω πίνακα 3.9. παρατηρούμε ότι οι πιο ευρύχωροι χώροι είναι οι χώροι θεραπείας με 13 τ.μ./υπάλληλο και ακολουθούν οι δημόσιοι και οι χώροι διοίκησης με 5,2 και 5,1 τ.μ./υπάλληλο αντίστοιχα, ενώ τέλος η μικρότερη αναλογία υπάρχει στους βοηθητικούς χώρους με 1,5 τ.μ./υπάλληλο.

### 3.7.4. ΑΝΑΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Σ.Α'.Β. ΜΕ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ Γ.Π.Ν.Λ.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	Γ.Π.Ν.Λ.	Σ.Α'.Β.	
		ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	337	23	6,8
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	211	36	17,0
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	90	4	4,4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>821</b>	<b>63</b>	<b>7,6</b>

Πίνακας 3.10. Αναλογία προσωπικού Σ.Α'.Β. με το συνολικό προσωπικό του Γ.Π.Ν.Λ. (Εκτός Ιατρικού-Παραϊατρικού).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Σύμφωνα με τους πίνακες 2.13. και 3.10. παρατηρούμε ότι το προσωπικό που εργάζεται στο Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν.Λ. είναι περισσότερο από αυτό που εργάζεται στα Ε.Ι.

Στο Σ.Α'.Β. το βοηθητικό προσωπικό έχει την μεγαλύτερη αναλογία (17%) σε σχέση με το συνολικό προσωπικό του Νοσοκομείου, ενώ το Διοικητικό τη μικρότερη (4,4%). Η συνολική αναλογία είναι της τάξης του 7,6%.

### 3.8. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

#### ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ - ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ

Ο Σ.Α'.Β. βρίσκεται ακριβώς δίπλα από τα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ. και αποτελεί αναπόσπαστο λειτουργικό και κτιριακό κομμάτι του Γ.Π.Ν.Λ. Λειτουργεί στο ισόγειο ενός πενταόροφου νέο-ανεγειρόμενου κτιρίου το οποίο δόθηκε σε λειτουργία στο τέλος του 1995. Χαρακτηρίζεται από όμορφο χρωματισμό και όμορφο διάκοσμο. Η είσοδος του βλέπει σε δρόμο πολυσύχναστης κυκλοφορίας (περιφερειακή οδός Λάρισας Κοζάνης) με αποτέλεσμα να υπάρχει υψηλή ηχορύπανση.

Σημαντικό επίσης μειονέκτημα του Σ.Α'.Β. είναι το γεγονός ότι δεν υπάρχει χώρος στάθμευσης αυτοκινήτων ούτε ακόμα και για τα οκτώ (8) ασθενοφόρα και την κινητή μονάδα του σταθμού. Σε ανεπίσημη απάντηση που μας έδωσε η τεχνική υπηρεσία του Νοσοκομείου όταν τους ρωτήσαμε πως είναι δυνατόν να μην έχει προβλεφθεί θέση για χώρο στάθμευσης αυτοκινήτων, μας είπαν πως αυτό ήταν αδύνατο λόγω έλλειψης χώρου.

Επίσης στα πλεονεκτήματα του Σ.Α'.Β. θα πρέπει να προστεθούν η ύπαρξη δύο ξεχωριστών εισόδων για την εξυπηρέτηση των περιπατητικών και των κατακλιμένων ασθενών καθώς επίσης και η πολύ καλή διασύνδεση του σταθμού Α' βοηθειών με τις διάφορες κλινικές και τα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν.Λ., η οποία γίνεται διαμέσου είτε εσωτερικών διαδρόμων είτε ηλεκτρικών ανελκυστήρων. Ο χώρος υποδοχής βρίσκεται δίπλα στην κύρια είσοδο σε σημείο τέτοιο ώστε οι υπάλληλοι να μπορούν να έχουν πλήρη κι άμεση οπτική επαφή με τους χώρους αναμονής. Για την άμεση εξυπηρέτηση των ασθενών που έχουν ανάγκη επείγουσας ιατρικής περίθαλψης έχει αναπτυχθεί και λειτουργεί αυτόνομο ακτινολογικό εργαστήριο στο χώρο του σταθμού.

### ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ

Διοικητικά ο Σ.Α'.Β. ανήκει και στις τρεις υπηρεσίες του Γ.Π.Ν.Λ., αποτελεί δηλαδή τμήμα της ιατρικής υπηρεσίας, διατομεακό τμήμα του τρίτου τομέα της νοσηλευτικής υπηρεσίας και τμήμα της διοικητικής υπηρεσίας.

### ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Ο αριθμός του Ιατρικού Προσωπικού που παρέχει τις υπηρεσίες του στο Σ.Α'.Β. δεν είναι συγκεκριμένος αλλά αλλάζει καθημερινά σύμφωνα με πρόγραμμα το οποίο εγκρίνει η επιστημονική επιτροπή του Γ.Π.Ν.Λ.

Εάν εξαιρεθεί το ιατρικό προσωπικό παρατηρούμαι ότι το βοηθητικό προσωπικό που παρέχει τις υπηρεσίες του στο σταθμό είναι κατά 20% περισσότερο από το νοσηλευτικό προσωπικό, το δε διοικητικό προσωπικό ανέρχεται στο 6,3% περίπου. Η αναλογία ανδρών και γυναικών είναι περίπου ίδια, ενώ κανείς τους δεν ανήκει στην Π.Ε. κατηγορία . Από το διοικητικό προσωπικό το οποίο απασχολείται στην γραμματεία και το γραφείο κινήσεως του Σ.Α'.Β. κανείς δεν είναι πτυχιούχος τμήματος σχολής Τ.Ε.

Τέλος, θα πρέπει να αναφερθεί πως από το υπάρχων προσωπικό του σταθμού δεν υπάρχουν υπάλληλοι που να έχουν προϋπηρεσία πάνω από 20 έτη και πως δεν έχει γίνει πρόσληψη καινούργιου προσωπικού τα τελευταία τρία (3) χρόνια.



### ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ

Κατά την χρονική περίοδο από το 1990 έως το 1995 η στατιστική κίνηση των Σ.Α'.Β. παρουσιάζει μια σημαντική αύξηση κατά μέσο όρο γύρω στο 18,81%, γεγονός το οποίο οφείλεται στην αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων και των επειγόντων περιστατικών (καρδιοπάθειες, εγκεφαλικά κτλ.

Επίσης ο συνολικός αριθμός των ασθενών που επισκέπτονται το Σ.Α'.Β. είναι κατά πολύ μεγαλύτερος από αυτόν των Ε.Ι.

### ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ Σ.Α'.Β.

Από την ανάλυση της αποδοτικότητας των Σ.Α'.Β. που έγινε στην παράγραφο 3.7. παρατηρούμε ότι αντιστοιχεί ένας Νοσηλευτής-τρια του σταθμού σε 11.766 κατοίκους.

Τέλος, βλέπουμε ότι από τους χώρους στους οποίους ομαδοποιείται ο συνολικός χώρος του Σ.Α'.Β., οι πιο ευρύχωροι είναι οι χώροι θεραπείας με 13 τ.μ. ανά υπάλληλο ενώ λιγότερο ευρύχωροι είναι οι βοηθητικοί με 0,6 τ.μ. ανά υπάλληλο.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**



**Η ΠΑΡΟΧΗ Π.Φ.Υ. ΣΤΟ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ ΑΠΟ ΤΟ  
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΤΟΥ Ι.Κ.Α.**

#### 4.1. ΓΕΝΙΚΑ

Η Π.Φ.Υ. παρέχεται και από σχεδόν όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς της χώρας οι οποίοι είναι πολυάριθμοι. Ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός οργανισμός, μετά τον Ο.Γ.Α., που παρέχει Π.Φ.Υ. με δικό του ιατρικό, τεχνολογικό κτλ. εξοπλισμό είναι το Ι.Κ.Α. Αυτό το μέρος της εργασίας μας θα αφιερωθεί για την παρουσίαση και ανάλυση της παροχής Π.Φ.Υ. στον Ν. Λάρισας από το Ι.Κ.Α.

#### 4.2. ΤΟ Ι.Κ.Α. ΩΣ ΦΟΡΕΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Π.Φ.Υ.

Το 1989 με το Προεδρικό Διάταγμα (Αριθ. 266) δημιουργήθηκε ο Οργανισμός του Ι.Κ.Α.

Σύμφωνα με το άρθρο 3 του Οργανισμού (Φ.Ε.Κ. 127/Α/89) το Ι.Κ.Α. διαθέτει Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας. Οι Υπηρεσίες αυτές είναι:

- α) *Οι Νομαρχιακές Μονάδες Υγείας*
- β) *Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας*
- γ) *Τα τοπικά Ιατρεία*
- δ) *Τα Διαγνωστικά Κέντρα και Ιατρικής της εργασίας*
- ε) *Οι Υπηρεσίες Επιτροπών Αναπηρίας*
- στ) *Τα Κέντρα Παιδοψυχικής Υγιεινής*
- ζ) *Τα Κέντρα Αιμοδοσίας*
- η) *Τα Λοιπά Ειδικά Κέντρα*
- θ) *Τα φυσικοθεραπευτήρια*
- ι) *Οι Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης.*

Από τις παραπάνω μονάδες υγείας το υποκατάστημα του Ι.Κ.Α. Λάρισας διαθέτει για την παροχή Π.Φ.Υ. τις εξής:

- ◆ Μία Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας
- ◆ Τέσσερις Τοπικές Μονάδες Υγείας
- ◆ Δύο Τοπικά Ιατρεία
- ◆ Ένα φυσικοθεραπευτήριο.

### 4.3. ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΙΚΑ

Σύμφωνα με τον Οργανισμό του Ι.Κ.Α. (Φ.Ε.Κ. 127/Α/89) οι μονάδες αυτές λειτουργούν κυρίως ως μονάδες υπηρεσιών Π.Φ.Υ. για την περιοχή τους και ως μονάδες λειτουργικής υποστήριξης των Τοπικών Μονάδων Υγείας του Νομού τους. Ειδικότερα ως έργο έχουν:

α) Την παροχή υπηρεσιών οδοντιατρικής και ιατρικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένης και της εργαστηριακής εξυπηρέτησης, ως και υπηρεσιών υγιεινής και πρόνοιας.

β) Τη λειτουργική υποστήριξη των Τοπικών Μονάδων Υγείας του Νομού. Η λειτουργική υποστήριξη αφορά μόνο στη συμπλήρωση των υπηρεσιών Π.Φ.Υ. των Τοπικών Μονάδων, όπου αυτό απαιτείται.

### 4.4. ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΙΚΑ

Οι μονάδες αυτές λειτουργούν κυρίως ως μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. για την περιοχή τους. Ειδικότερα ως έργο έχουν την παροχή υπηρεσιών οδοντιατρικής και ιατρικής περίθαλψης και μερικώς υπηρεσιών εργαστηριακής εξυπηρέτησης και υγιεινής και πρόνοιας.

Για τη συμπλήρωση των υπηρεσιών εργαστηριακής εξυπηρέτησης και υγιεινής και πρόνοιας υποστηρίζονται από τη Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας της περιοχής τους.

#### 4.5. ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α.

Ο σκοπός των Τοπικών Ιατρείων είναι η παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ., με έμφαση στα παθολογικά και παιδιατρικά περιστατικά, στην περιοχή τους.

#### 4.6. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ

Όπως είπαμε και σε προηγούμενη παράγραφο το υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας διαθέτει μία Νομαρχιακή Μονάδα Παροχής Π.Φ.Υ. με έδρα την Λάρισα, τέσσερις Τοπικές Μονάδες Υγείας, στην Αγιά, στην Ελασσόνα, στον Τύρναβο και στα Φάρσαλα, ένα Τοπικό Ιατρείο στον συνοικισμό Φιλιππούπολης Λάρισας, ένα στον συνοικισμό Ν. Σμύρνης και ένα Φυσικοθεραπευτήριο στην Λάρισα.

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ - FAX
Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας Λάρισας	Ασκληπιού 43, Λάρισα	041-616872
Τοπική Μονάδα Υγείας Αγιάς	Αγιά Λάρισας	0494-22327
Τοπική Μονάδα Υγείας Ελασσόνας	Ελασσόνα Λάρισας	0493-22265
Τοπική Μονάδα Υγείας Τυρνάβου	Αϊζενχάουερ 57, Τύρναβος	0492-22279

Τοπική Μονάδα Υγείας Φαρσάλων	Λαμίας 80, Φάρσαλα	0491-22257
Τοπικό Ιατρείο Ν. Σμύρνης	Σωκράτους 52, Λάρισα	041-230959
Φυσικοθεραπευτήριο Λάρισας	Ασκληπιού 43, Λάρισα	041-616872

**Πίνακας 4.1.** Διευθύνσεις και Τηλέφωνα των υπηρεσιών Π.Φ.Υ. του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

**Πηγή:** Ιδία έρευνα.

Όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε και στο Σχ. 4.1. η Νομαρχιακή μονάδα Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας βρίσκεται στο κέντρο της πόλης σε δρόμο με πολυσύχναστη κυκλοφορία. Εάν προσθέσουμε ακόμη το ότι δεν διαθέτει χώρο στάθμευσης αυτοκινήτων μπορούμε να φανταστούμε πόσα προβλήματα δημιουργούνται για τους ασθενείς που θέλουν να επισκεφτούν τα Ε.Ι. καθώς και το φυσικό θεραπευτήριο του Ι.Κ.Α. Τα δύο τοπικά Ιατρεία του Ι.Κ.Α. βρίσκονται σε πυκνοκατοικημένους συνοικισμούς της Λάρισας αλλά και τα δύο έχουν το ίδιο πρόβλημα της έλλειψης χώρου στάθμευσης αυτοκινήτων .





**Σ.Χ. 4.1. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ**

Πηγή: Ίδια έρευνα





**ΣΧ. 4.2. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ**

Πηγή: Ίδια έρευνα

Όπως παρατηρούμε και στο Σχ. 4.2. οι τέσσερις Τοπικές μονάδες Υγείας παροχής Π.Φ.Υ. του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας βρίσκονται στις πρωτεύουσες των τεσσάρων επαρχιών του Ν. Λάρισας. Αυτό σημαίνει ότι και οι τέσσερις Τοπικές Μονάδες βρίσκονται κοντά στην Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας Λάρισας. Ένας ασθενής έχει άμεση πρόσβαση προς τις Τοπικές Μονάδες αλλά και από τις Τοπικές Μονάδες προς την Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας και μπορεί να φτάσει σε αυτές το πολύ σε μία ώρα. Το μόνο πρόβλημα που παρουσιάζεται στην μεταφορά των ασθενών είναι το ότι το σύστημα διαθέτει μόνο ένα ασθενοφόρο.

Ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός της Νομαρχιακής Μονάδας Υγείας Λάρισας καθώς και των Τοπικών Μονάδων Υγείας παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 4.2.

ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ
ΙΑΤΡΕΙΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ	60256 (22,26%)

**Πίνακας 4.2.** Εξυπηρετούμενος πληθυσμός των υπηρεσιών παροχής Π.Φ.Υ. του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Ο πληθυσμός που εξυπηρετεί το υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας αντιστοιχεί στον αριθμό των ασφαλισμένων του και αποτελεί το 22,26% του πληθυσμού του Ν. Λάρισας (60256 κάτοικοι).

#### **4.7. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΑ Π.Φ.Υ.**

Η Νομαρχιακή Μονάδα υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας σύμφωνα με τον Οργανισμό του Ι.Κ.Α. (Φ.Ε.Κ. 127/Α/Α89) διαρθρώνεται στα εξής τμήματα :

- α) Τμήμα Ιατρικής περίθαλψης και Προληπτικής ιατρικής*
- β) Τμήμα πρόνοιας και Αναπηρίας*
- γ) Τμήμα Νοσηλευτικού*
- δ) Τμήμα Φαρμακευτικού*
- ε) Τμήμα Διοικητικού*

Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας διαρθρώνονται ως εξής:

- α) Τμήμα ιατρικής περίθαλψης και προληπτικής Ιατρικής*
- β) Τμήμα Νοσηλευτικού*
- γ) Τμήμα Φαρμακευτικού*
- δ) Τμήμα Διοικητικού*

Τα Τοπικά Ιατρεία λόγω του μικρού μεγέθους τους δε διαρθρώνονται.

Η σύνθεση των τμημάτων Ιατρικής περίθαλψης και Προληπτικής Ιατρικής σε Ιατρεία, εργαστήρια, σταθμούς προστασίας μητέρας και παιδιού, κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού κλπ. καθώς και η σύνθεση των τμημάτων Πρόνοιας και Αναπηρίας σε επιμέρους Υπηρεσίες παροχής φροντίδων πρόνοιας και κοινωνικής προστασίας, καθορίζονται με απόφαση του Διοικητή, ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες κάθε Μονάδας Υγείας.

Το φυσικοθεραπευτήριο λειτουργεί επίσης χωρίς διάρθρωση, όπως και τα τοπικά ιατρεία.

Η διάρθρωση των παραπάνω υπηρεσιών του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας παροχής Π.Φ.Υ. παρουσιάζεται στα παρακάτω οργανογράμματα 4.1. και 4.2.



**Οργανόγραμμα 4.1.** Διάρθρωση της Νομαρχιακής Μονάδας Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



**Οργανόγραμμα 4.2.** Διάρθρωση των Τοπικών Μονάδων Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Με το Προεδρικό Διάταγμα Αρ. 266(Φ.Ε.Κ. 127/Α/89) καθορίζονται και οι προϊστάμενοι των υπηρεσιών παροχής Π.Φ.Υ. από το Ι.Κ.Α.

Στις Νομαρχιακές και Τοπικές Μονάδες Υγείας καθώς και στα επιμέρους τμήματα στα οποία διαρθρώνονται οι Μονάδες αυτές, προΐστανται υπάλληλοι του κλάδου Π.Ε. Ιατρών, εκτός:

α) Των νοσηλευτικών Τμημάτων τους, στα οποία προΐστανται υπάλληλοι των κλάδων Π.Ε. Νοσηλευτικής ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής-Μαιευτικής ή Δ.Ε. βοηθών Νοσοκόμων.

β) Των φαρμακευτικών Τμημάτων τους, στα οποία προΐστανται υπάλληλοι των κλάδων Π.Ε. φαρμακοποιών.

γ) Των Διοικητικών Τμημάτων τους, στα οποία προΐστανται υπάλληλοι των κλάδων Π.Ε. Διοικητικός-Οικονομικός ή Τ.Ε. Διοικητικός-Λογιστικός ή Ε.Ε. Διοικητικός-Λογιστικός.

Στα Τοπικά Ιατρεία προΐστανται υπάλληλοι του κλάδου Π.Ε. Ιατρών.

Στα φυσικοθεραπευτήρια προΐστανται υπάλληλοι του κλάδου Π.Ε. Ιατρών ή αν δεν επιλεγούν υπάλληλοι του κλάδου αυτού, υπάλληλοι του κλάδου Τ.Ε. φυσικοθεραπείας.

Με το ίδιο Προεδρικό Διάταγμα Αρ. 266 που ορίζονται οι προϊστάμενοι των υπηρεσιών ορίζονται και οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών ορίζονται και οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών αυτών.

Οι αρμοδιότητες των Νομαρχιακών και των Τοπικών Μονάδων Υγείας κατά τμήμα είναι οι εξής:

**α) Τμήμα Ιατρικής Περίθαλψης και Προληπτικής Ιατρικής.**

- Άμεση παροχή Υπηρεσιών Ιατρικής και οδοντιατρικής και προληπτικής ιατρικής και οδοντιατρικής στους ασφαλισμένους του ιδρύματος.

- Μέριμνα για την έμμεση παροχή των παραπάνω υπηρεσιών στους ασφαλισμένους του ιδρύματος στην περίπτωση που η σύνθεση



του τμήματος σε ιατρεία, εργαστήρια κλπ. δεν επιτρέπει την άμεση παροχή τους.

- Μέριμνα για την παροχή υπηρεσιών δευτεροβάθμιας περίθαλψης στους ασφαλισμένους του ιδρύματος.

#### **β) Τμήμα Πρόνοιας και Αναπηρίας.**

- Άμεση παροχή συμβουλών σε οικογένειες με ειδικά κοινωνικά προβλήματα και σε άτομα με ειδικές ανάγκες.

- Μέριμνα για την έμμεση παροχή των παραπάνω υπηρεσιών στους ασφαλισμένους του ιδρύματος στην περίπτωση που η σύνθεση του τμήματος σε ειδικές μονάδες πρόνοιας δεν επιτρέπει την άμεση παροχή τους.

- Μέριμνα για την αντιμετώπιση των υπό κρίση περιστατικών για ασθένεια και αναπηρία. Στις Τοπικές Μονάδες Υγείας τα παραπάνω θέματα του Τμήματος αυτού αντιμετωπίζονται σε περιορισμένη έκταση και εντάσσονται στο Τμήμα Ιατρικής Περίθαλψης και Προληπτικής Ιατρικής.

#### **γ) Τμήμα νοσηλευτικού.**

- Η παροχή περίθαλψης στους ασφαλισμένους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση ιατρών.

#### **δ) Τμήμα Φαρμακευτικό.**

- Μέριμνα για την προμήθεια, διαχείριση και εφοδιασμό των ιατρείων και εργαστηρίων των Νομαρχιακών και Τοπικών Μονάδων Υγείας με τα απαραίτητα φάρμακα, αντιδραστήρια και αναλώσιμο φαρμακευτικό υλικό.

- Διάθεση στους ασφαλισμένους των φαρμάκων και συναφών ειδών περίθαλψης που καθορίζονται με απόφαση του Διοικητική του Ιδρύματος.

**ε) Τμήμα Διοικητικού.**

- Διακίνηση αλληλογραφίας, τήρηση αρχείου, δακτυλογράφηση και αναπαραγωγή εγγράφων και εντύπων της Μονάδας Υγείας.

- Υποδοχή και πληροφόρηση των συναλλασσόμενων με τη Μονάδα Υγείας.

- Μέριμνα για τη συγκρότηση και γραμματειακή υποστήριξη των Υγειονομικών Επιτροπών της Μονάδας Υγείας.

- Τήρηση και επεξεργασία στατιστικών στοιχείων λειτουργίας της Μονάδας Υγείας.

- Διοικητική και επιμελητειακή υποστήριξη της Μονάδας Υγείας και ειδικότερα: μέριμνα για την προμήθεια, διαχείριση και συντήρηση εξοπλισμού και υλικού της Μονάδας υγείας (εκτός φαρμάκων, αντιδραστηρίων και αναλώσιμου φαρμακευτικού), διοικητική μέριμνα και συντήρηση κτιρίων και εγκαταστάσεών τους και διαχείριση θεμάτων προσωπικού και οργάνωσης εργασίας της Μονάδας Υγείας.

- Παρακολούθηση της τήρησης του ωραρίου προσέλευσης και αποχώρησης του προσωπικού της Μονάδας Υγείας.

Οι αρμοδιότητες των Τοπικών Ιατρείων ανάγονται στην επί τόπου παροχή πλήρων υπηρεσιών Π.Φ.Υ., τουλάχιστον όσον αφορά τα παθολογικά και παιδιατρικά περιστατικά.

Οι αρμοδιότητες του φυσικοθεραπευτηρίου ανάγονται στην επί τόπου παροχή των εξειδικευμένων φροντίδων που επιτρέπει η εκάστοτε υποδομή τους.

#### 4.8. ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΑ ΠΑΡΟΧΗΣ Π.Φ.Υ.

##### Α. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Στην ποσοτική ανάλυση του προσωπικού των υπηρεσιών παροχής Π.Φ.Υ. του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας υπάρχει η δυσκολία ότι με το Προεδρικό Διάταγμα Αρ. 266 οι θέσεις του μόνιμου προσωπικού του Ι.Κ.Α. ορίζονται για το σύνολο του ιδρύματος και όχι για το κάθε υποκατάστημά του χωριστά.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ (82)	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	29
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	2
	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	12
	Ω.Ρ.Λ.	2
	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ	2
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	8
	ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΟΙ	2
	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	3
	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	2
	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	5
	ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	2
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	4
	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	3
	ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΟΙ	1
	ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ	1
	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΙ	1
	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΙ	2
	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	1

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ (40)	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ	15
	ΒΟΗΘ ΝΟΣ/ΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ	16
	ΜΑΙΕΣ-ΕΥΤΕΣ	8
	ΚΟΙΝ. ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ	1
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ (4)	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	2
	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ-ΛΟΓΙΣΤΕΣ	2
ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ (23)	ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓ/ΡΙΩΝ	6
	ΡΑΔ/ΓΟΙ-ΑΚΤΙΝ/ΓΟΙ	4
	ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	2
	ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΣ	5
	ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΕΣ	6
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ (6)	ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΙΣ	2
	ΟΔΗΓΟΙ	1
	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ	3
ΣΥΝΟΛΟ		155

Πίνακας 4.3. Το προσωπικό της νομαρχιακής μονάδας Υγείας και του φυσικοθεραπευτηρίου του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Πηγή : Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας.

ΤΟΠΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΓΙΑΣ (2)	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	2	2
ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ (15)	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	6	8
		ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	2	
	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ	2	6
		ΒΟΗΘΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	3	
		ΜΑΙΕΣ-ΕΥΤΕΣ	1	
	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	1	1
ΤΥΡΝΑΒΟΥ (4)	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	3	3
	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ	1	1
ΦΑΡΣΑΛΩΝ (7)	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	3	4
		ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	1	
	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ	2	2
	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	1	1
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ				28

Πίνακας 4.4. Το προσωπικό των Τοπικών Μονάδων Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Πηγή : Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας.

ΤΟΠΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΥΠΗΡ/ΤΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
Ν. ΣΜΥΡΝΗΣ (18)	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	7	9
		ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	2	
	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΕΣ-ΤΡΙΕΣ	3	7
		ΒΟΗΘΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	3	
		ΜΑΙΕΣ-ΕΥΤΕΣ	1	
	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	2	2
ΦΙΛΙΠΠΟΥΠΟΛΗΣ (7)	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	4	4
	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ- ΤΡΙΕΣ	2	2
	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	1	1
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>				<b>25</b>

Πίνακας 4.5. Το προσωπικό των τοπικών ιατρείων του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Πηγή : Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Από τους παραπάνω πίνακες 4.3,4,5, παρατηρούμε ότι τέσσερις τοπικές μονάδες υγείας διαθέτουν σχεδόν ίδιο αριθμό προσωπικού με τα δύο τοπικά ιατρεία και επίσης αυτές οι δύο κατηγορίες μονάδων παροχής υγείας διαθέτουν ιατρούς μόνο δύο ειδικοτήτων, παθολόγων και παιδιάτρων, όπως εξάλλου ορίζεται και στις αρμοδιότητές τους (Φ.Ε.Κ. 127/α/89). Πρέπει να σημειωθεί ότι η Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας διαθέτει αρκετούς ιατρούς (82) και μάλιστα πολυάριθμων ειδικοτήτων. Εκείνο που θα πρέπει να τονίσουμε είναι ότι διαθέτει μόνο δύο τραυματιοφορείς και έναν οδηγό και αυτό γιατί όλο το σύστημα παροχής Π.Φ.Υ. από το Ι.Κ.Α. διαθέτει μόνο ένα ασθενοφόρο.

Τέλος θα πρέπει να σημειώσουμε ότι το φαρμακείο του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας πλαισιώνεται από έναν φαρμακοποιό και τρεις βοηθούς.



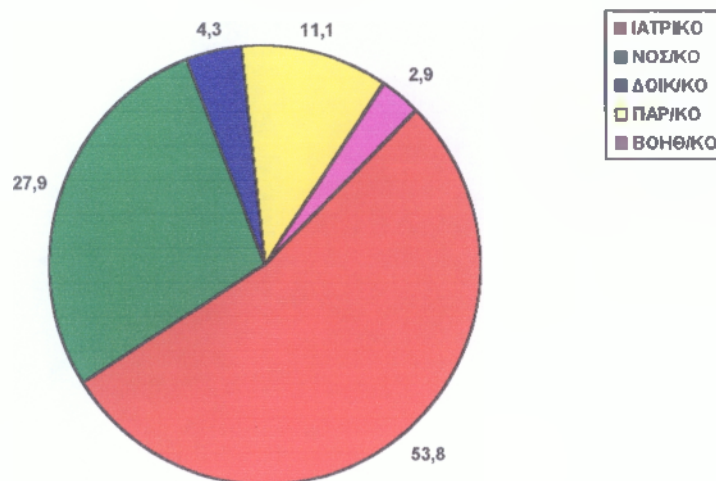
Τέλος θα πρέπει να σημειώσουμε ότι το φαρμακείο του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας πλαισιώνεται από έναν φαρμακοποιό και τρεις βοηθούς.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
ΙΑΤΡΙΚΟ	112	53,8
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	58	27,9
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	9	4,3
ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ	23	11,1
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ	6	2,9
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>208</b>	<b>100,0</b>

**Πίνακας 4.6.** Το προσωπικό του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας ως φορέας παροχής Π.Φ.Υ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τον παραπάνω πίνακα 4.6. παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας, ως φορέα παροχής Π.Φ.Υ., καταλαμβάνουν οι ιατροί (53%), ακολουθούν οι Νοσηλευτές (27,9%), ενώ το μικρότερο ποσοστό καταλαμβάνει το βοηθητικό προσωπικό (2,9%). Αξίζει να σημειωθεί ότι το όλο σύστημα παροχής Π.Φ.Υ. στο Ν. Λάρισας από το Ι.Κ.Α. πλαισιώνεται από 208 εργαζόμενους.



Σχ. 4.3. Το προσωπικό του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισσας, ως φορέα παροχής Π.Φ.Υ. σε ποσοστά (%)

Πηγή : Ιδία έρευνα.

#### Β. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΕ	62	50	112 (53,8%)
ΤΕ	6	34	40 (19,3%)
ΔΕ	9	33	42 (20,2%)
ΥΕ	6	8	14 (6,7%)
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>83</b>	<b>125</b>	<b>208 (100,0%)</b>

Πίνακας 4.7. Το προσωπικό του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισσας, ως φορέα παροχής Π.Φ.Υ., κατά κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισσας.

Όπως παρατηρούμε και στον πίνακα 4.7. το 53,8% του προσωπικού του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισσας ως φορέα παροχής

Π.Φ.Υ. ανήκει στην κατηγορία Π.Ε. και ακολουθούν οι κατηγορίες Δ.Ε. και Τ.Ε. με 20,2% και 19,3% αντίστοιχα, ενώ στην κατηγορία Υ.Ε. ανήκει το 6,7% του προσωπικού. Από τον ίδιο πίνακα παρατηρούμε ότι το 60,1% του προσωπικού είναι γυναίκες ενώ το 39,9% άνδρες.

**4.9 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ ΩΣ ΦΟΡΕΑ Π.Φ.Υ.**

Στον παρακάτω πίνακα 4.8. θ' αναφέρουμε τον αριθμό των ιατρικών επισκέψεων των ετών '91,'93,'95 όλων των υπηρεσιών του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας που παρέχουν Π.Φ.Υ.

ΙΑΤΡΕΙΑ	1991			1993			1995		
	Α' εξάμ.	Β' εξάμ.	ΣΥΝ/ΛΟ	Α' εξάμ.	Β' εξάμ.	ΣΥΝ/ΛΟ	Α' εξάμ.	Β' εξάμ.	ΣΥΝΟΛΟ
Παθολογικό	-	-	-	68123	72574	140697	74633	77532	152165
Χειρουργικό	4115	4698	8813	4958	4355	9313	4868	5383	10251
Οδοντιατρικό	13247	14193	27440	14256	18310	32566	18274	17895	36169
Ω.Ρ.Λ.	2568	-	2568	2596	3362	5958	3851	3838	7689
Γυναικολογικό	4528	3811	8339	4211	4258	8469	3545	5184	8729
Παιδιατρικό	7506	8592	16098	9961	9197	19158	13048	1182	24230
Φυματιολογικό	2938	4897	7835	2328	3000	5328	2034	1739	3773
Δερματολογικό	6925	6411	13336	6916	6651	13567	6446	7942	14388
Νευρολογικό	4134	9148	13282	5243	7350	12593	5129	6828	11957
Οφθαλμολογικό	9505	10422	19927	7968	10663	18631	9347	7242	16589
Ουρολογικό	4555	3170	7725	3918	3408	7326	3461	3561	7022

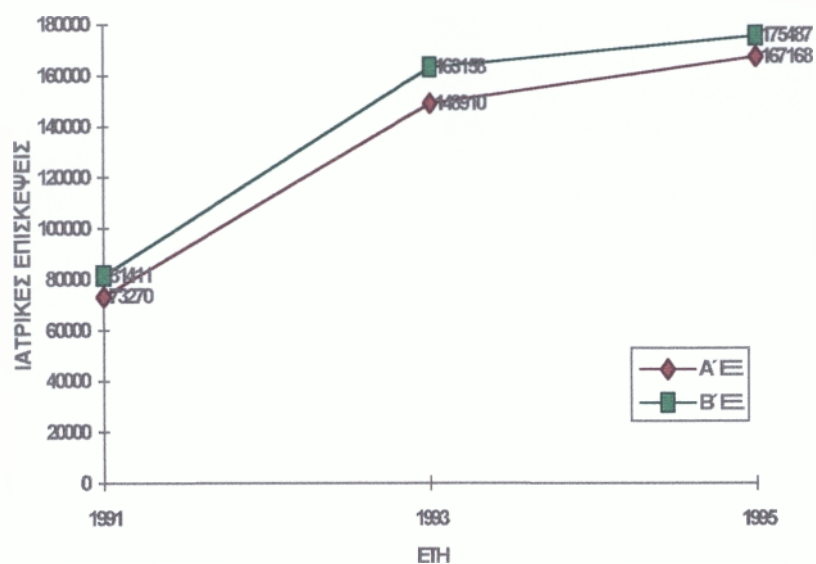
Καρδιολογικό	5068	9044	<b>14112</b>	7154	8574	<b>15728</b>	8044	9014	<b>17058</b>
Ορθοπαιδικό	5792	5306	<b>11098</b>	8921	9035	<b>17956</b>	8580	11145	<b>19725</b>
Διαβητολογικό	885	515	<b>1400</b>	836	749	<b>1585</b>	874	925	<b>1799</b>
Ψυχιατρικό	-	-	-	-	-	-	2223	2210	<b>4433</b>
Ενδοκρινολογικό	-	-	-	-	-	-	613	1523	<b>2136</b>
Αιματολογικό	-	-	-	-	-	-	-	420	<b>420</b>
Οικ. Προγρ/σμός	1504	1204	<b>2708</b>	1521	1672	<b>3193</b>	2198	1924	<b>4122</b>
Ποσοστιαία Μεταβολή (%)	-	<b>11,11</b>	<b>11,11</b>	-	<b>9,56</b>	<b>101,74</b>	-	<b>4,97</b>	<b>9,80</b>
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>				<b>121,52 %</b>					

**Πίνακας 4.8.** Αριθμός ιατρικών επισκέψεων των ετών 91, 93, 95 των υπηρεσιών του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας που παρέχουν Π.Φ.Υ.

**Πηγή :** Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Από τον παραπάνω πίνακα 4.8. παρατηρούμε ότι οι ιατρικές επισκέψεις στο υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας παρουσίασαν κατά την περίοδο 91-95 ανοδική τάση και μάλιστα αυξήθηκαν κατά 121,52%. Η αύξηση αυτή οφείλεται κυρίως στην λειτουργία του παθολογικού ιατρείου μετά το 1993, αλλά οφείλεται επίσης και στην λειτουργία του Ψυχιατρικού, του Ενδοκρινολογικού και του Αιματολογικού Ιατρείου μετά το 1995. Άλλη μία αιτία γι' αυτήν την ανοδική τάση των επισκέψεων είναι και η αύξηση του αριθμού των ιατρών που πλαισιώνουν τις υπηρεσίες του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Παρατηρούμε, επίσης, ότι το παθολογικό ιατρείο είναι αυτό με τις περισσότερες επισκέψεις ενώ το Αιματολογικό με τις λιγότερες.



Σχ. 4.4. Ιστόγραμμα των Ιατρικών επισκέψεων των υπηρεσιών παροχής Π.Φ.Υ. του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

ΕΙΔΟΣ	ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	ΜΙΚΡΟΒΙΟ-ΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ	ΑΚΤΙΝΟ-ΛΟΓΙΚΕΣ	ΠΑΡΑ-ΚΛΙΝΙΚΕΣ	ΦΥΣΙΟΘΕ-ΡΑΠΕΙΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤ. ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)
ΕΤΗ	ΕΞΑΜΗΝΑ						
1991	Α'	27643	7010	5348	20292		
	Β'	28895	5451	5538	16119		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>56538</b>	<b>12461</b>	<b>10886</b>	<b>36411</b>	-	
1993	Α'	32521	6532	5423	28617		
	Β'	33462	7999	4120	20350		
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>65983</b>	<b>14531</b>	<b>9543</b>	<b>48967</b>	<b>19,54</b>	

1995	Α'	44013	8309	3511	32553		
	Β'	42486	7271	3132	28290		45,80
	ΣΥΝΟΛΟ	86499	15580	6643	60843	21,96	

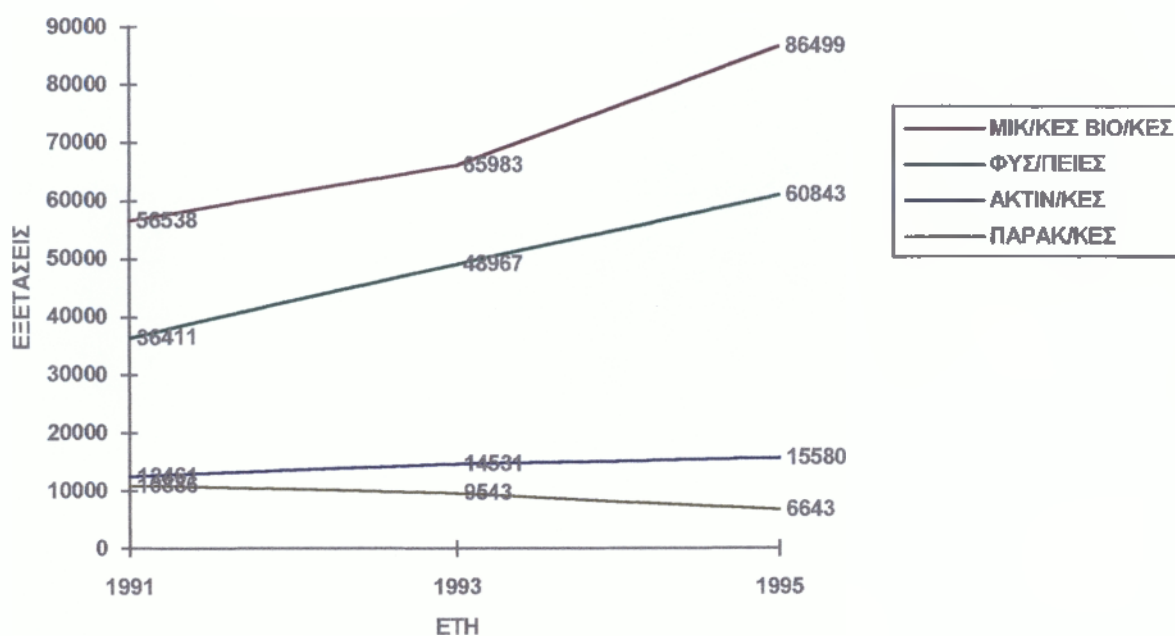
**Πίνακας 4.9.** Στατιστική κίνηση εξετάσεων των ετών 91, 93, 95 των υπηρεσιών παροχής Π.Φ.Υ. του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

**Πηγή :** Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Από τον παραπάνω πίνακα 4.9. παρατηρούμε ότι οι εξετάσεις στο υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας την περίοδο 91-95 παρουσιάζουν μία ανοδική τάση, με ποσοστό αύξησης 45,80%. Οι μόνες εξετάσεις που παρουσιάζουν μείωση την περίοδο αυτή είναι οι παρακλινικές και αυτό γιατί μερικές από αυτές δεν γίνονται καθόλου τα τελευταία χρόνια.

Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι στις μικροβιολογικές και βιοχημικές εξετάσεις του παραπάνω πίνακα 4.9. συμπεριλαμβάνονται και αυτές που έγιναν από ιδιωτικά εργαστήρια συμβεβλημένα με το υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας.





Σχ. 4.5. Ιστόγραμμα των εξετάσεων των υπηρεσιών παροχής Π.Φ.Υ. του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας κατά την περίοδο 91- 95.

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Τέλος, στο σημείο αυτό παραθέτουμε στοιχεία που αφορούν τις ενέσεις που έγιναν στα Ιατρεία του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας κατά την περίοδο '91- '95.

ΕΤΗ	1991		1993		1995	
	Α'	Β'	Α'	Β'	Α'	Β'
ΕΝΕΣΕΙΣ	2595	3057	2438	2904	2802	2275
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>5652</b>		<b>5342</b>		<b>5077</b>	
ΠΟΣΟΣΤ.ΜΕΤ.(%)	-		<b>-5,48</b>		<b>-4,96</b>	
<b>ΣΥΝ. ΠΟΣ. ΜΕΤ.(%)</b>	<b>-10,17</b>					

Πίνακας 4.10. Ενέσεις που πραγματοποιήθηκαν στα Ιατρεία του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας.

Πηγή: Υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας.

#### **4.10. ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ**

Οι πρώτοι δείκτες που θα χρησιμοποιήσουμε είναι οι δείκτες εισροών, οι οποίοι, όπως αναφέραμε και σε προηγούμενα κεφάλαια, προσδιορίζουν το ποσοστό κάλυψης των αναγκών και της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας.

Οι δείκτες εισροών που θα χρησιμοποιήσουμε παρουσιάζονται παρακάτω και αναλύονται στον πίνακα 4.11.

Θα πρέπει στο σημείο αυτό να αναφέρουμε ότι οι δείκτες που θα χρησιμοποιήσουμε στην παράγραφο αυτή αναφέρονται σε όλο το σύστημα παροχής Π.Φ.Υ. από το υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας στο Ν. Λάρισας και όχι στις διάφορες υπηρεσίες αυτού αναλυτικά και αυτό γιατί ενδιαφέρει να εξετάσουμε συνολικά την παροχή Π.Φ.Υ. από το υποκατάστημα Ι.Κ.Α. Λάρισας στο Ν. Λάρισας. Ο πληθυσμός που θα χρησιμοποιήσουμε για την εξεύρεση των δεικτών αναφέρεται στο σύνολο των ασφαλισμένων του Ι.Κ.Α. στο Ν. Λάρισας.

##### **1) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΣΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ**

Πληθυσμός έτους 1996

---

Απασχολούμενοι στα Ιατρεία του Ι.Κ.Α. Λάρισας έτους 1996

**2) ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΟΥ Ι.Κ.Α. ΛΑΡΙΣΑΣ ΑΝΑ  
10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Απασχολούμενοι στα Ιατρεία του Ι.Κ.Α. Λάρισας x 10000

---

Πληθυσμός έτους 1996

**3) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΙΑΤΡΟ**

Πληθυσμός έτους 1996

---

Αριθμός Ιατρών έτους 1996

**4) ΙΑΤΡΟΙ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Αριθμός Ιατρών έτους 1996

---

x 10000

Πληθυσμός έτους 1996

**5) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ - ΜΑΙΑ**

Πληθυσμός έτους 1996

---

Αριθμός Νοσηλευτών - Μαιών έτους 1996

**6) ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ - ΜΑΙΕΣ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Αριθμός Νοσηλευτών - Μαιών έτους 1996

---

x 10000

Πληθυσμός έτους 1996

**7) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΥΠΑΛΛΗΛΟ**

Πληθυσμός έτους 1996

---

Αριθμός Διοικητικών Υπαλλήλων έτους 1996

**8) ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Αριθμός Διοικητικών υπαλλήλων έτους 1996

---

x 10000

Πληθυσμός έτους 1996

**9) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

Πληθυσμός έτους 1996

---

Αριθμός Παραϊατρικού Προσωπικού έτους 1996

**10) ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Αριθμός Παραϊατρικού Προσωπικού έτους 1996

---

x 10000

πληθυσμός έτους 1996

**11) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΠΑΛΛΗΛΟ**

Πληθυσμός έτους 1996

---

Αριθμός Βοηθητικών Υπαλλήλων έτους 1996

**12) ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΑΝΑ 10000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Αριθμός Βοηθητικών Υπαλλήλων έτους 1996

x 10000

Πληθυσμός έτους 1996

Α/Α	ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ	ΙΑΤΡΕΙΑ Ι.Κ.Α. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
1	Κάτοικοι / Απασχολούμενο	289
2	Απασχολούμενοι / 10000 κατοίκους	34,51
3	Κάτοικοι / Ιατρό	538
4	Ιατροί / 10000 κατοίκους	18,58
5	Κάτοικοι / Νοσηλεύτη - Μαία	1038
6	Νοσηλευτές - Μαίες / 10000 κατοίκους	9,62
7	Κάτοικοι / Διοικητικό Υπάλληλο	6695
8	Διοικητικοί Υπάλληλοι / 10000 κατοίκους	1,49
9	Κάτοικοι / Παραϊατρικό προσωπικό	2619
10	Παραϊατρικό Προσωπικό / 10000 κατοίκους	3,81
11	Κάτοικοι / Βοηθητικό Υπάλληλο	10,042
12	Βοηθητικοί Υπάλληλοι / 10000 κατοίκους	1

**Πίνακας 4.11.** Αναλογίες απασχολούμενων ανά εξυπηρετούμενο πληθυσμό των ιατρείων του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Ν.Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την ανάλυση των δεικτών - εισροών του πίνακα 4.11. παρατηρούμε ότι ο δείκτης των κατοίκων ανά ιατρό βρίσκεται σε καλύτερη κατάσταση από τους άλλους δείκτες, ενώ ο δείκτης των κατοίκων ανά βοηθητικό υπάλληλο στην χειρότερη. Ο συνολικός

δείκτης δείχνει ότι σε έναν απασχολούμενο των Ιατρείων του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Ν. Λάρισας αντιστοιχούν 289 κάτοικοι. Στην συνέχεια του κεφαλαίου θα χρησιμοποιήσουμε τους δείκτες χρησιμοποίησης - κατανάλωσης και τους δείκτες επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού.

Ο δείκτης χρησιμοποίησης - κατανάλωσης που θα χρησιμοποιήσουμε είναι για τις ιατρικές εξετάσεις ανά 100.00 άτομα, των Ιατρείων του Ι.Κ.Α. Ν. Λάρισας.

Για τον δείκτη αυτό χρησιμοποιούμε τον τύπο:

$$\frac{\text{Αριθμός Ιατρικών εξετάσεων έτους (Α)}}{\text{Εξυπηρετούμενος πληθυσμός έτους 1996}} \times 10000$$

		ΙΑΤΡΕΙΑ	Ι.Κ.Α.	Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	ΕΤΗ	1991	1993	1995
Ιατρικές επισκέψεις		25670	51790	56866
Μικροβ/κές/βιοχημικές		9382	10950	14355
Ακτινολογικές		2068	2411	2585
Παρακλινικές		1806	1583	1102
Φυσιοθεραπείες		6042	8126	10097
Ενέσεις		937	886	842

**Πίνακας 4.12.** Δείκτες Ιατρικών εξετάσεων ανά 10000 κατοίκους των ετών 1991, 1993, 1995 για τα Ιατρεία του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Ν. Λάρισας.

**Πηγή:** Ιδία έρευνα.

Ο δείκτης, τώρα επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού που θα χρησιμοποιήσουμε είναι για τους Νοσηλευτές ανά Ιατρό των Ιατρείων του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Ν. Λάρισας.



Ο τύπος που θα χρησιμοποιήσουμε για το δείκτη αυτό είναι:

Αριθμός νοσηλευτών έτους 1996

Αριθμός Ιατρών έτους 1996

Η σχέση Νοσηλευτικού προσωπικού και Ιατρών αντανακλά περισσότερο ίσως από κάθε άλλο δείκτη την ποιότητα των Νοσηλευτικών φροντίδων.

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ	ΙΑΤΡΕΙΑ Ι.Κ.Α. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
Νοσηλευτικό Προσωπικό Ανά Ιατρό	0,5

**Πίνακας 4.13.** Δείκτης Νοσηλευτικού Προσωπικού ανά Ιατρό των Ιατρείων του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Ν. Λάρισας.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Από τον παραπάνω πίνακα 4.13. παρατηρούμε ότι 0,5 νοσηλευτές αντιστοιχούν σε ένα Ιατρό των ιατρείων του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Ν. Λάρισας.

#### 4.11. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Όπως αναφέραμε και στην αρχή του κεφαλαίου τα Ιατρεία του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. έχουν ως σκοπό να προσφέρουν συμπληρωματική Π.Φ.Υ. στο Ν. Λάρισας. Δηλαδή ως κύριοι φορείς παροχής Π.Φ.Υ. παραμένουν τα Κ.Υ.

Οι 8 μονάδες Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας εξυπηρετούν συνολικό πληθυσμό 60.256 κατοίκους. Οι 7 από τις μονάδες αυτές εξυπηρετούν χώρους που βρίσκονται σχετικά κοντά με

την Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας Λάρισας. Συγκεκριμένα το φυσικοθεραπευτήριο βρίσκεται μέσα στο κτίριο που στεγάζεται η νομαρχιακή μονάδα, ενώ τα Τοπικά Ιατρεία Φιλιππούπολης και Ν. Σμύρνης βρίσκονται στους αντίστοιχους συνοικισμούς της Λάρισας και απέχουν μόλις 10 λεπτά της ώρας από την Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας. Οι 4 Τοπικές Μονάδες Υγείας βρίσκονται στις πρωτεύουσες των επαρχιών του Ν. Λάρισας και απέχουν το πολύ 50 λεπτά από την Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας. Αν λάβουμε υπόψη ότι ουσιαστικός παράγοντας για την επιλογή του χώρου εγκατάσταση των Μονάδων Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας είναι η άνετη και άμεση συγκοινωνιακή πρόσβαση των ασθενών, τότε μπορούμε να πούμε ότι η Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας και τα Τοπικά Ιατρεία μπορεί να βρίσκονται σε χώρους τέτοιους που οι ενδιαφερόμενοι να έχουν όλη την ίδια δυνατότητα πρόσβασης σε αυτές, όμως οι χώροι δεν είναι κατάλληλοι γιατί δεν διαθέτουν χώρο στάθμευσης αυτοκινήτων αλλά και γιατί είναι δύσκολη η πρόσβαση σε αυτές με επιβατικό αυτοκίνητο, λόγω της αυξημένης κυκλοφορίας αυτοκινήτων στις περιοχές αυτές. Αντίθετα οι χώροι τοποθέτησης των Τοπικών μονάδων Υγείας θεωρούνται ως κατάλληλοι.

Όσον αφορά την διοικητική δομή των Μονάδων Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας παρατηρούμε ότι τα τοπικά ιατρεία δεν έχουν διοικητική διάρθρωση λόγω του μεγέθους τους και ότι πολλά από τα τμήματα που διαρθρώνονται οι Τοπικές Μονάδες Υγείας δεν λειτουργούν, λόγω έλλειψης προσωπικού. Συγκεκριμένα στη Τοπική Μονάδα Υγείας Αγιάς λειτουργεί μόνο το Ιατρικό τμήμα, στην Ελασσόνα δεν λειτουργεί το φαρμακευτικό, όπως και στα Φάρσαλα, ενώ στον Τύρναβο δεν λειτουργούν το φαρμακευτικό και διοικητικό τμήμα.

Από το προσωπικό που υπηρετεί στις Μονάδες Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας, το 53,8% αυτού είναι Ιατροί, το 27,9% Νοσηλεύτριες και το 11,1% παραϊατρικό προσωπικό. Από το προσωπικό των Μονάδων Υγείας το 53,8% ανήκουν στην κατηγορία Π.Ε. (ιατρικό προσωπικό), το 20,2% στην κατηγορία Δ.Ε., το 19,3% στην Τ.Ε. και το 6,7% στην Υ.Ε.

Τέλος, όσον αφορά την στατιστική κίνηση των Μονάδων Υγείας του υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Λάρισας αυτή παρουσιάζει μία αύξηση την περίοδο 91 - 95 της τάξης του 121,52%, η οποία οφείλεται βασικά σε δύο λόγους:

- ◆ Στην αύξηση του Ιατρικού Προσωπικού
- ◆ Στην αύξηση των Ιατρείων της Νομαρχιακής Μονάδας Υγείας Λάρισας.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5**



**ΠΑΡΟΧΗ Π.Φ.Υ. ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΣΤΟ  
Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

## 5.1. ΓΕΝΙΚΑ

Η Π.Φ.Υ. παρέχεται και από τον ιδιωτικό τομέα. Πρόκειται για ιδιώτες γιατρούς και ελεύθερους επαγγελματίες υγείας. Οι ιδιώτες γιατροί στις μεγάλες πόλεις κατά κανόνα είναι ειδικευμένοι ενώ στις μικρές πόλεις και τα χωριά ισχύει μάλλον το αντίθετο.

Στα ενήλικα και υπερήλικα άτομα παρέχει τις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. ο παθολόγος, στην παιδική ηλικία ο παιδίατρος, στην γυναίκα ο γυναικολόγος κτλ.

Η παροχή των υπηρεσιών υπόκεινται στους κανόνες και τις αρχές ηθικής και δεοντολογίας. Η εφαρμογή είναι ελεύθερη και πραγματοποιείται όπως κρίνει ο γιατρός. Ωστόσο θεωρείται ότι και ο ελεύθερος επαγγελματίας πρέπει να υπόκειται στην τήρηση νομοθετικών κανόνων και προϋποθέσεων για την ίδρυση και λειτουργία μιας μονάδας Π.Φ.Υ.

Το κόστος της Ιατρικής επίσκεψης διαμορφώνεται βάση των προσόντων του γιατρού και δεν υπόκειται σε καμιά διατίμηση. Η επίσκεψη στο ιδιωτικό Ιατρείο Καθηγητού Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου κοστίζει στον ασθενή, κατά κανόνα περισσότερο, έναντι της επίσκεψης σε Ιατρείο γιατρού ειδικευόμενου, ίδιας ειδικότητας, αλλά χωρίς τον πανεπιστημιακό τίτλο. Περαιτέρω, η οικονομική δαπάνη σε Ιατρείο ανειδίκευτου γιατρού είναι μικρότερη, συγκριτικά μ' εκείνη σε Ιατρείο ειδικευμένου γιατρού.

Ο γιατρός του ιδιωτικού τομέα δύναται να συνάψει συμφωνία-σύμβαση με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και έτσι να παρέχει τις υπηρεσίες τους στα μέλη του ασφαλιστικού οργανισμού δωρεάν. Η αμοιβή του γιατρού καταβάλλεται από τον ασφαλιστικό φορέα είτε ως μηνιαίος μισθός είτε ανά εξεταζόμενο. Η σχέση αυτή εργασίας εξαρτάται από το σύστημα του ασφαλιστικού οργανισμού.

Ο αριθμός των γιατρών που ασκούν ιδιωτικό επάγγελμα είναι πολύ μεγάλος και θα πρέπει να κυμαίνεται μεταξύ 65-75% του

συνόλου των γιατρών. Το μεγάλο αυτό ποσοστό εξηγείται από το γεγονός ότι πολλοί γιατροί που εργάζονται σε διάφορους φορείς (Ι.Κ.Α., Νοσοκομεία κλπ.) ασκούν ταυτόχρονα και την ιδιωτική ιατρική.

Η εξωνοσοκομειακή περίθαλψη μέσω των ιδιωτικών ιατρείων αφενός σημαίνει ένα μεγάλο κόστος (που το 1982 έφτασε τα 52 δις δραχμές) και αφετέρου παρουσιάζει προβλήματα αποτελεσματικότητας, γιατί το έργο του μεμονωμένου γιατρού δεν υποστηρίζεται άμεσα από εργαστηριακές υπηρεσίες ή από τις γνώσεις και την πείρα άλλων συναδέλφων του<sup>7</sup>.

## 5.2. ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ ΣΤΟ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ιατρικού και Οδοντιατρικού Συλλόγου Ν. Λάρισας, ο αριθμός των Ιατρών και οδοντιάτρων που παρέχουν ιδιωτικές υπηρεσίες Π.Φ.Υ. παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 5.2.

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΟΥ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	Τ.Κ.	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΠΟΛΗ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ	Μανδηλαρά 40	41500	041-621649	Λάρισα
ΙΑΤΡΙΚΟΣ	Α. Παναγούλη 27	41500	041-287777	Λάρισα

**Πίνακας 5.1.** Ιατρικός και Οδοντιατρικός σύλλογος Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

<sup>7</sup> " Ο αριθμός... συναδέλφων του " ΧΡ. ΧΗΛΙΔΗΣ, Αξιολόγηση των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας του αγροτικού πληθυσμού, Αγροτική Τράπεζα Ελλάδος, Τεύχος 2, Αθήνα, 1988, σελ. 189.

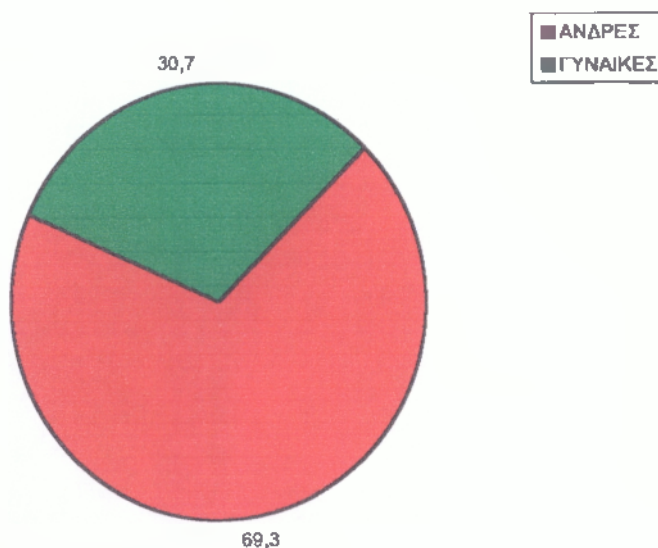


ΑΓΑ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΦΥΛΟ		ΣΥΝΘΛΟ
		ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	
1	ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	1	-	1
2	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	1	1	2
3	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΕΣ ΑΚΤΙΝΟ/ΓΟΙ	21	7	28
4	ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΙ	2	-	2
5	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΙ	7	6	13
6	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΙ	5	-	5
7	ΓΕΝΙΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ	6	7	13
8	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ-ΑΦΡΟΔΙΣΙ/ΓΟΙ	9	6	15
9	ΕΙΔΙΚΟΙ ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	51	7	58
10	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΙ	3	-	3
11	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	34	4	38
12	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΟΙ	2	3	5
13	ΜΑΙΕΥΤΗΡΕΣ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ	28	5	33
14	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ	24	26	50
15	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	12	2	14
16	ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	2	-	2
17	ΝΕΦΡΟΛΟΓΟΙ	1	-	1
18	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	162	98	260
19	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	16	-	16
20	ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	9	-	9
21	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	20	3	23
22	ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΟΙ	2	-	2
23	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	20	2	22
24	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	24	26	50
25	ΠΥΡΙΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ	2	-	2
26	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	-	1	1
27	ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΟΙ-ΠΝΕΥΜΟ/ΓΟΙ	7	2	9
28	ΦΥΣΙΑΤΡΟΙ	-	1	1
29	ΦΥΣΙΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ	-	1	1
30	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	16	1	17
31	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ-ΠΑΙΔΩΝ	3	-	3
32	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ	-	1	1
33	ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	150	79	229
34	ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ	3	-	3
35	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΙ	14	3	17
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>658</b>	<b>291</b>	<b>949</b>

Πίνακας 5.2. Ιδιώτες Ιατροί του Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιατρικός και Οδοντιατρικός Σύλλογος Λάρισας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα 5.2. και του Σχ. 5.1. που ακολουθεί, το 69,3% των ιδιωτών ιατρών είναι άντρες και το 30,7% γυναίκες. Από τις παραπάνω ειδικότητες των ιατρών αυτές με τα περισσότερα άτομα είναι των οδοντιάτρων (26) και των ειδικών παθολόγων (58), ενώ παρατηρείτε χαμηλό ποσοστό εξειδικευμένων ιατρών (Αγγειοχειρουργοί, Ενδοκρινολόγοι, Ρευματολόγοι, Φυσιάτροι κτλ.). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι χωρίς ειδικότητα ιατροί αποτελούν το 24,1% επί του συνόλου των ιδιωτών ιατρών.



Σχ. 5.1. Ιδιώτες ιατροί του Ν. Λάρισας κατά φύλο.

Πηγή : Ίδια έρευνα.

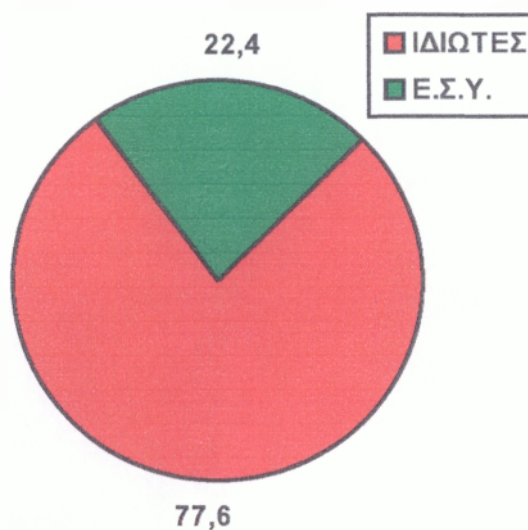
### 5.3. ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ - ΙΑΤΡΟΙ Ε.Σ.Υ.

Όπως αναφέρθηκε και στην αρχή του κεφαλαίου είναι πολύ δύσκολο να διευκρινισθεί ο ακριβής αριθμός των ιδιωτών ιατρών και των ιατρών του Ε.Σ.Υ. Παρόλη την δυσκολία αυτή, μέσα από τα στοιχεία τα οποία συγκεντρώσαμε από τον ιατρικό και οδοντιατρικό σύλλογο και το Γ.Π.Ν. Λάρισας, κάναμε μια προσέγγιση του αριθμού των ιδιωτών ιατρών και των ιατρών του Ε.Σ.Υ., που παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 5.3.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΦΥΛΟ					
	ΑΝΔΡΕΣ		ΓΥΝΑΙΚΕΣ		ΣΥΝΟΛΟ	
	ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΙΔΙΩΤΕΣ	658	79,3	291	74,0	949	77,6
Ε.Σ.Υ.	171	20,7	102	26,0	273	22,4
ΣΥΝΟΛΟ	829	100,0	393	100,0	1222	100,0

Πίνακας 5.3. Ιδιώτες Ιατροί-Ιατροί Ε.Σ.Υ. Ν. Λάρισας (αριθμητικά και σε ποσοστά).

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 5.2. Ιδιώτες Ιατροί - Ιατροί Ε.Σ.Υ. του Ν. Λάρισας σε ποσοστά(%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το 77,6% των Ιατρών του Ν. Λάρισας, σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 5.3., ασκούν το επάγγελμά τους μέσα από τον ιδιωτικό τομέα και το 23,4% μέσα από τους διάφορους φορείς του Ε.Σ.Υ. που λειτουργούν στον νομό.

#### 5.4. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Εκείνο το οποίο θα πρέπει να παρατηρήσουμε για την ιδιωτική παροχή Π.Φ.Υ. στον Ν. Λάρισας είναι το ότι οι ιδιώτες ιατροί είναι πολύ περισσότεροι από τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. Μάλιστα τα ποσοστά του Σχ. 5.2. είναι τελείως διαφορετικά εάν υπολογίσουμε και τους ιατρούς που εργάζονται στο Ε.Σ.Υ. αλλά παράλληλα διατηρούν και δικό τους ιατρείο.

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι ένας ιατρός του Ε.Σ.Υ. που εργάζεται και ως ιδιώτης, θα πρέπει παράλληλα να ασκεί το επάγγελμά του στους εξής χώρους:

- ◆ στις κλινικές του Νοσοκομείου
- ◆ στα Ε.Ι. του Νοσοκομείου
- ◆ στο ιδιωτικό του Ιατρείο
- ◆ στα Κ.Υ. του Νομού όταν τα επισκέπτεται αυτά περιοδικά.

Τέλος, θα πρέπει να αναφέρουμε ότι η ιδιωτική πρωτοβουλία στο Ν. Λάρισας είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένα στις ειδικότητες των οδοντιάτρων, των ειδικών παθολόγων, των καρδιολόγων και των παιδιάτρων ενώ ελάχιστοι είναι οι ιατροί εξειδικευμένων ειδικοτήτων.

## **ΜΕΡΟΣ 2ο**

### **Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6



### Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



## 6.1. ΓΕΝΙΚΑ

Η ιδέα των Κ.Υ. υποστηρίχθηκε αρχικά από τον **Cord Dasson** το 1920. Αργότερα ο θεσμός αυτός επεκτάθηκε και στην υπόλοιπη Ευρώπη. Η περίπτωση των Κ.Υ. αποτελεί τη βασική μορφή παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην Αγγλία, όπως οργανώθηκε μετά την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, καθώς και στη χώρα μας από το 1983 με την οργάνωση του Ε.Σ.Υ.

*Ο κύριος στόχος των Κ.Υ. είναι η παροχή πλήρους πρωτοβάθμιας περίθαλψης και πρόληψης σ' ένα πληθυσμό 10.000 έως 50.000 περίπου ατόμων.*

## 6.2. ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.

Η θεσμοθέτηση των Κ.Υ. έγινε με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας (Φ.Ε.Κ. 143/Α/7-10-1983). Σύμφωνα με αυτήν την απόφαση συνιστώνται σε κάθε νομό Κ.Υ. ως αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των νοσοκομείων του νομού. Με την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα κάθε Κ.Υ. και η περιοχή ευθύνης του και συνιστώνται οι θέσεις του προσωπικού του που προσθέτονται στις θέσεις που προβλέπονται στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το Κ.Υ.

Η έδρα κάθε Κ.Υ. ορίζεται με κριτήριο την ισόρροπη εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής.

Οι δαπάνες λειτουργίας των Κ.Υ. βαρύνουν τον προϋπολογισμό του οικείου νοσοκομείου, στον οποίο και εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για το σκοπό αυτό σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. (Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας), εκδίδεται ενιαίος

εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των Κ.Υ. με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών τους, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

### **6.3. ΙΔΡΥΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.**

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

**Για την ίδρυση ενός Κ.Υ. προαπαιτούνται.**

- Η γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου.
- Η σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.
- Η απόφαση ίδρυσης του Κ.Υ. από τους συναρμόδιους υπουργούς Υγείας-Πρόνοιας, Οικονομικών και Προεδρίας.
- Απόφαση του Πρωθυπουργού περί λειτουργίας Κ.Υ.
- Έκδοση της απόφασης στο αντίστοιχο φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (Φ.Ε.Κ.)

**6.4. ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ Κ.Υ.<sup>8</sup>****Σκοπός των Κ.Υ. είναι :**

- α) Η παροχή ισότιμης πρωτοβάθμιας περίθαλψης στο σύνολο του πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σ' αυτή, όλο το 24ωρο.
- β) Η νοσηλεία και παρακολούθηση ασθενών που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης ή μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο.
- γ) Η παροχή πρώτων βοηθειών και η νοσηλεία σε έκτακτες περιπτώσεις έως τη διακομιδή των αρρώστων στο νοσοκομείο.
- δ) Η διακομιδή ασθενών με ασθενοφόρο αυτοκίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, στο Κ.Υ. ή στο νοσοκομείο.
- ε) Η οδοντιατρική περίθαλψη.
- στ) Η άσκηση προληπτικής ιατρικής ή οδοντιατρικής και η υγειονομική διαφώτιση του πληθυσμού.
- ζ) Η ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα.
- η) Η ιατρική της εργασίας.
- θ) Η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγιεινής.
- ι) Η ενημέρωση και διαφώτιση για θέματα οικογενειακού προγραμματισμού.
- ια) Η εκπαίδευση των γιατρών και του λοιπού προσωπικού υγείας.
- ιβ) Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας
- ιγ) Η παροχή φαρμάκων σε δικαιούχους, αν δεν λειτουργεί φαρμακείο στην περιοχή τους.

<sup>8</sup> " Σκοπός των κέντρων υγείας " Ν. 1397/83, Φ.Ε.Κ. 143/Α/83, Εθνικό Σύστημα Υγείας, σελ. 2235

### **6.5. ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΩΝ Κ.Υ.**

Σύμφωνα με τον ιδρυτικό νόμο των Κ.Υ. 1397/1983 (Φ.Ε.Κ. 143/A/7-10-83) αρχικά τα Κ.Υ. στην Ελλάδα υπάγονται στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο της περιοχής τους. Στη συνέχεια μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας και υπάγονται απ' ευθείας στη Διεύθυνση Υγείας της οικείας Νομαρχίας, νόμος 2071/1992 (Φ.Ε.Κ. 123/A/15-8-1992). Πρόσφατα με νέα υπουργική απόφαση, Ν. 2.194/1994 (Φ.Ε.Κ. 34/A/16-3-94), υπάγονται πάλι στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο της περιοχής τους.

### **6.6. ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ Κ.Υ. ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ<sup>9</sup>**

Τα Κ.Υ. βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική σύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται οργανικά και διοικητικά.

Η κάλυψη αναγκών των Κέντρων Υγείας και των περιφερειακών Ιατρείων τους σε ιατρικό προσωπικό προγραμματίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, μετά από σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής.

Ειδικότερα με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του εκάστοτε Κ.Υ. ορίζεται και ο τρόπος διασύνδεσης αυτού με το Νοσοκομείο.

<sup>9</sup> " Διασύνδεση Κέντρων Υγείας με το Νοσοκομείο " Ν. 1397/83, Φ.Ε.Κ. 143/A/83, Εθνικό Σύστημα Υγείας, σελ. 2236.

## 6.7. ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΓΩΓΗ ΤΩΝ Κ.Υ ΣΤΑ ΓΕΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια της υπαγωγής των Κ.Υ. στα Γενικά Νοσοκομεία ως αποκεντρωμένων οργανικών μονάδων των νοσοκομείων αυτών προέρχονταν βασικά από δύο κατηγορίες παραγόντων. Οι πρώτοι θα μπορούσαν ν' αποκληθούν *“εξωτερικοί”* παράγοντες δυσλειτουργίας και είχαν να κάνουν με το τρόπο διοίκησης και διασύνδεσης των Κ.Υ. με τα Νοσοκομεία. Οι δεύτεροι θα μπορούσαν ν' αποκληθούν *“εσωτερικοί”* παράγοντες δυσλειτουργίας και είχαν να κάνουν με την εσωτερική διάρθρωση των Κ.Υ. και τη δυνατότητα υλοποίησης και λειτουργίας της, κατά τα προβλεπόμενα από τις Συστατικές Πράξεις των Κ.Υ.

### α) *Εξωτερικοί παράγοντες δυσλειτουργίας*

Η παρελθούσα εμπειρία από την υπαγωγή σε πρώτη φάση των Κ.Υ. στα Γενικά Νοσοκομεία δεν ήταν ικανοποιητική, καθώς δε λειτούργησαν με δικό τους Προϋπολογισμό και δε διοικήθηκαν ποτέ σαν αυτοτελείς Διευθύνσεις του Νοσοκομείου, όπως προβλεπόταν από τις Συστατικές Πράξεις τους.

Επίσης, μέσα από τη διοίκηση και διαχείρισή τους από το Νοσοκομείο, διατήρησαν σε μεγάλο βαθμό ένα νοσοκομείο-κεντρικό μοντέλο λειτουργίας, ενώ συγχρόνως, λόγω της απόστασής τους από τα νοσοκομεία και τα γραφειοκρατικά μηνύματα, παρέμειναν στην ουσία *“ακυβέρνητα”*. Οι παραπάνω συνθήκες συνέτειναν και στη δημιουργία μιας σειράς *“εκφυλιστικών”* φαινομένων, όπως π.χ. η μη τήρηση ενός λογικού ωραρίου λειτουργίας, που να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις του Κ.Υ. προς την περιοχή ευθύνης του.

### β) *Εσωτερικοί παράγοντες δυσλειτουργίας*

Όσον αφορά εσωτερικούς παράγοντες δυσλειτουργίας αυτοί ήταν η ατελής και πολλές φορές προβληματική εσωτερική τους διάρθρωση, όπως προβλεπόταν από τις Συστατικές Πράξεις, παραδείγματα της οποίας ήταν η ανυπαρξία νοσηλευτικής υπηρεσίας, η αδυναμία συγκρότησης και λειτουργίας των προβλεπόμενων Γραφείων, λόγω

κωλυμάτων στο διορισμό των υπευθύνων προϊσταμένων κ.α. Έτσι, ακόμα και στην περίπτωση που ο προϊστάμενος Διευθυντής του Κ.Υ. είχε την διάθεση να προσπαθήσει να διευθύνει πραγματικά το Κ.Υ. αυτό που συνέβαινε ήταν ότι στην καλύτερη περίπτωση, προσπαθούσε να διευθύνει "οριζοντίως" ένα μεγάλο αριθμό εργαζομένων, δηλαδή χωρίς την ύπαρξη μιας στοιχειώδους διοικητικής πυραμίδας, τη στιγμή που είναι γνωστό από τη μακρόχρονη πλέον εμπειρία σε θέματα διοίκησης, ότι κανένας δεν μπορεί να διοικήσει και να διευθύνει σωστά και αποτελεσματικά μια ομάδα που ξεπερνά τον αριθμό των 8-10 ατόμων.

**Συμπερασματικά**, τόσο οι εξωτερικοί παράγοντες όσο και οι εσωτερικοί δημιούργησαν μια σειρά από δυσλειτουργίες, οι οποίες δεν επέτρεψαν στα Κ.Υ. να χρησιμοποιήσουν κατά τον αποδοτικότερο τρόπο τους ανθρώπινους και υλικούς τους πόρους, ενώ συγχρόνως επέδρασαν στρεβλωτικά στην αποστολή των Κ.Υ., καθώς στη συντριπτική πλειοψηφία τους τα Κ.Υ. έδωσαν έμφαση στις λειτουργίες τους που αφορούν τη πρωτοβάθμια περίθαλψη και όχι τη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

## **6.8. ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΓΩΓΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΩΝ**

Η παραπάνω εμπειρία θα μπορούσε, χωρίς υπερβολή, να χαρακτηριστεί στις περισσότερες περιπτώσεις ως καταστροφική. Ακόμη και στις περιπτώσεις που η Διεύθυνση Υγείας της Νομαρχίας διέθετε Νομιάτρο, ή όπου ορίσθηκαν τελικά τριμελείς επιτροπές διοίκησης για το Κ.Υ., οι δυσλειτουργίες που παρουσιάσθηκαν ήταν τόσες πολλές, που στην ουσία, όχι μόνο δεν επρόκειτο για "αναβάθμιση" των Κ.Υ., αλλά για περαιτέρω αποδιοργάνωση και αποδιάρθρωσή τους.

Τα παρακάτω αποτελούν μόνο μερικές από τις αιτίες δυσλειτουργίας των Κ.Υ., μετά την υπαγωγή τους στις Νομαρχίες:



- α) Η έλλειψη προϋπολογισμού για το κάθε Κ.Υ. και η συνετή διαχείρισή του για τη μεγιστοποίηση της αποδοτικότητας των διατιθεμένων πόρων.
- β) Ο διορισμός τις περισσότερες φορές από τους Νομάρχες προσώπων τελείως "άσχετων" προς το αντικείμενο της διοίκησης και των Κ.Υ. στις θέσεις των τριμελών επιτροπών.
- γ) Το γεγονός ότι βάσει των ορισθέντων από την υπουργική απόφαση καθηκόντων και υποχρεώσεων της "Διοικούσας Τριμελούς Επιτροπής", η Διοικούσα Επιτροπή μόνο διοικούσα δεν ήταν, καθώς τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητές της ήταν εκείνες ενός απλού εισηγητικού (και όχι διοικητικού) οργάνου προς τη Διεύθυνση Υγείας και στην καλύτερη περίπτωση ενός διευθυντικού οργάνου (σύνταξη και τήρηση των εφημερίων του ωραρίου κλπ.), με επικάλυψη αρμοδιοτήτων που αφορούσαν ανέκαθεν το Διευθυντή του Κ.Υ.
- δ) Η παντελής έλλειψη, σε πρώτη φάση, υποδομής στη Διεύθυνση Υγείας των Νομαρχιών για την υποδοχή των Κέντρων Υγείας. Ακόμη όμως και όταν σε μια δεύτερη φάση σε μερικές Νομαρχίες δημιουργήθηκε Γραφείο Κέντρων Υγείας, το γραφείο αυτό σε συνδυασμό με την υπόλοιπη δομή των Διευθύνσεων Υγείας ήταν αδύνατο να αντεπεξέλθει στις ανάγκες υποστήριξης των Κ.Υ. Η αδυναμία αυτή εκτός των άλλων δυσλειτουργιών που επέφερε στα Κ.Υ. (προβλήματα μισθοδοσίας, τεχνική υποστήριξη, προμήθεια αναγκαίων υλικών κλπ.), είχε και σαν αποτέλεσμα την σπατάλη και κακοδιαχείριση του δημόσιου χρήματος καθώς στη συντριπτική πλειοψηφία τους, λόγω της έλλειψης κατάλληλης υποδομής και οργάνωσης εκ μέρους της Νομαρχίας, οι διάφορες προμήθειες γινόντουσαν αναγκαστικά μεμονωμένα μεταξύ Κ.Υ. και ιδιωτών, με αποτέλεσμα οι τιμές που πληρωνόντουσαν να μην έχουν σύγκριση και σχέση με τις τιμές που στο παρελθόν επιτύγχαναν τα Νοσοκομεία μέσα από π.χ. πρόχειρους ή δημόσιους μειοδοτικούς διαγωνισμούς.
- ε) Ο συνδυασμός των διαφόρων δυσλειτουργιών με τη γνώση των ασθενών για την αποσύνδεση των Κ.Υ. από τα Νοσοκομεία, οδήγησε με γοργό ρυθμό στη προσφυγή των ασθενών για την επίλυση των

προβλημάτων τους κατευθείαν στα Νοσοκομεία, με την επίδα καλύτερης και πιο γρήγορης εξυπηρέτησης στην περίπτωση που "εκτιμούσαν" ότι το πρόβλημά τους δεν μπορούσε να αντιμετωπισθεί μόνο στο επίπεδο του Κ.Υ.

### 6.9. ΤΑ Κ.Υ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΗΜΕΡΑ

ΝΟΜΟΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Κ.Υ. ΝΟΜΟΥ	ΑΝΑΛΟΓΙΑ Κ.Υ. ΣΕ 100000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ
Αττικής	3523407	13	0,36
Αιτωλοακαρνανίας	228180	8	3,5
Αργολίδας	97636	2	2
Αρκαδίας	105309	5	4,7
Άρτας	78719	3	3,8
Αχαΐας	300078	6	1,9
Βοιωτίας	134108	3	2,2
Γρεβενών	36797	1	2,7
Δράμας	96554	3	3,1
Δωδεκάνησα	163476	4	2,4
Έβρου	143752	3	2
Ευβοίας	208408	4	1,9
Ευρυτανίας	24307	1	4,1
Ζακύνθου	32557	1	3
Ηλείας	179429	6	3,3
Ημαθίας	139934	1	0,71
Ηρακλείου	264906	6	2,2
Θεσπρωτίας	44148	2	4,5
Θεσσαλονίκης	946864	9	0,95
Ιωαννίνων	158193	5	3,1
Καβάλας	135937	3	2,2

Καρδίτσας	126854	3	2,3
Καστοριάς	52685	1	1,8
Κέρκυρας	107592	3	2,7
Κεφαλλονιάς	32474	2	6,1
Κιλκίς	81710	1	1,2
Κοζάνης	150386	3	1,9
Κορινθίας	141823	5	3,5
Κυκλάδης	94005	7	7,2
Λακωνίας	95696	4	4,1
Λαρίσης	270612	5	1,8
Λασιθίου	71279	1	1,4
Λέσβου	105082	4	3,8
Λευκάδας	21111	1	4,7
Μαγνησίας	198434	6	3
Μεσσηνίας	166964	5	2,9
Ξάνθης	91063	2	2,1
Πέλλης	138761	3	2,1
Πιερρίας	116763	2	1,7
Πρεβέζης	58628	3	5,1
Ρεθύμνης	70095	3	4,2
Ροδόπης	103190	2	1,9
Σάμου	41965	1	2,3
Σερρών	192828	6	3,1
Τρικάλων	138946	3	2,1
Φθιώτιδας	171274	5	2,9
Φλώρινας	53147	1	1,8
Φωκίδας	44183	2	4,5
Χαλκιδικής	93653	4	4,2
Χανίων	133774	3	2,2
Χίου	52184	1	1,9
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>10.259.860</b>	<b>181</b>	<b>145,12</b>

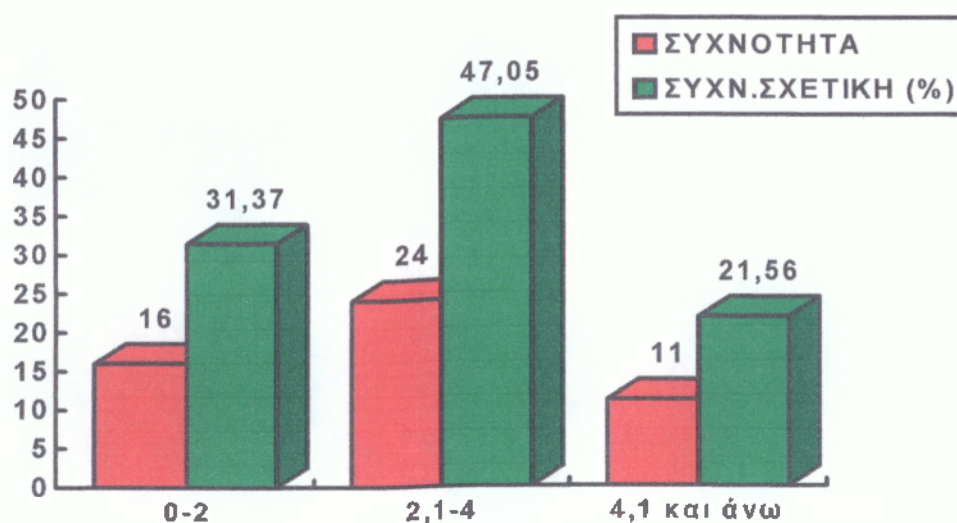
**Πίνακας 6.1.** Χωροταξική κατανομή Κ.Υ. στην Ελλάδα και αναλογία Κ.Υ. ανά 100000 κατοίκους σε κάθε νομό.

Πηγή : ίδια έρευνα.

	0-2	2,1-4	4,1 και άνω	ΣΥΝΟΛΑ
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	16	24	11	51
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (%) ΣΧΕΤΙΚΗ	31,37	47,05	21,56	100

Πίνακας 6.2. Στατιστική ανάλυση της αναλογίας των Κ.Υ. ανά 100000 κατοίκους σε κάθε νομό.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 6.1. Ραβδόγραμμα στατιστικής ανάλυσης της αναλογίας των Κ.Υ. ανά 100000 κατοίκους σε κάθε νομό.

Πηγή : Ιδία έρευνα

Όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε από τους παραπάνω πίνακες (6.1, 6.2) η χωροκατανομή των Κέντρων Υγείας στον Ελλαδικό χώρο σήμερα, έχει σκοπό την άριστη προσφορά Π.Φ.Υ. , για τους αστικούς αλλά και ειδικότερα τους αγροτικούς πληθυσμούς των νομών όλης της χώρας. Η χωροκατανομή αυτή βασίζεται σε κριτήρια που για τους ειδικούς αποτελούν τα ιδανικά κριτήρια επιλογής ενός χώρου για την δημιουργία ενός Κ.Υ.

Αυτά τα κριτήρια είναι τα εξής :

**Α) ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ** : Εξετάστηκε η δυνατότητα πρόσβασης όλου του εξυπηρετούμενου πληθυσμού με τέτοιο τρόπο ώστε να μην υπερβαίνει την μία ώρα.

**Β) ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ** : Εξετάστηκε η κοινωνικό - οικονομική και εκπαιδευτική δομή του τόπου και οι διακυμάνσεις του πληθυσμού λόγο τουριστικής κίνησης.

**Γ) ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΑ** : Επιλέγεται κάθε φορά η τοποθεσία η οποία αποτελεί κέντρο ή δίοδο προς άλλα χωριά.

**Δ) ΠΛΗΘΥΣΜΙΑΚΑ** : Το Κ.Υ. μπορεί να εξυπηρετεί από 5.000 - 50.000 άτομα.

Τα παραπάνω κριτήρια, σε συνδυασμό με τους πίνακες δίνουν λύση σε αρκετά ερωτηματικά που μπορεί να δημιουργούνται, βλέποντας την αναλογία των Κ.Υ. ανά 100.000 κατοίκους σε κάθε νομό.

Για να μπορέσουμε να μελετήσουμε την χωροκατανομή των Κ.Υ. έχουμε χωρίσει την αναλογία σε τρεις κλίμακες :

1. 0 - 2
2. 2,1 - 4
3. 4,1 και άνω.

Έτσι παρατηρούμε ότι στην πρώτη κλίμακα (0 - 2) βρίσκονται 16 νομοί, μέσα στους οποίους οι νομοί Αττικής και Θεσσαλονίκης. Αυτοί οι δύο νομοί (Αττικής, Θεσσαλονίκης) έχουν αναλογία Κ.Υ. ανά κατοίκους 0,36 και 0,95 αντίστοιχα. Αυτό όμως δικαιολογείται ως εξής, αυτοί οι δύο νομοί συγκεντρώνουν σχεδόν το 50% του πληθυσμού όλης της χώρας με αποτέλεσμα να μην μπορεί να εξυπηρετηθεί όλος αυτός ο πληθυσμός με τα Κ.Υ. και γι' αυτό το λόγο έχουν δημιουργηθεί πολλά νοσοκομεία (Γενικά, Ειδικά, Πανεπιστημιακά). Έτσι οι κάτοικοι της πρωτεύουσας και της συμπρωτεύουσας εξυπηρετούνται από τα Ε.Ι. των νοσοκομείων τα υποκαταστήματα του Ι.Κ.Α. ή και τα ιδιωτικά ιατρεία, ενώ αυτοί που κατοικούν στην περιφέρεια των νομών εξυπηρετούνται από τα Κ.Υ. και τα περιφερειακά τους ιατρεία.

Μέσα στην ίδια κλίμακα υπάρχουν και άλλοι νομοί των οποίων η αναλογία δικαιολογείται από τα κριτήρια χωροκατανομής των Κ.Υ. Έτσι κορυφαίο παράδειγμα είναι ο νομός Φλώρινας με το Κ.Υ. στο Αμύνταιο. Ο νομός έχει πληθυσμό 53.000, δηλαδή πολύ κοντά στο ανώτατο όριο εξυπηρέτησης πληθυσμού που είναι 50.000 και στην επιλεχθείσα περιοχή βρίσκεται εργοστάσιο παραγωγής ρεύματος της Δ.Ε.Η., με αυξημένη πιθανότητα ατυχημάτων.

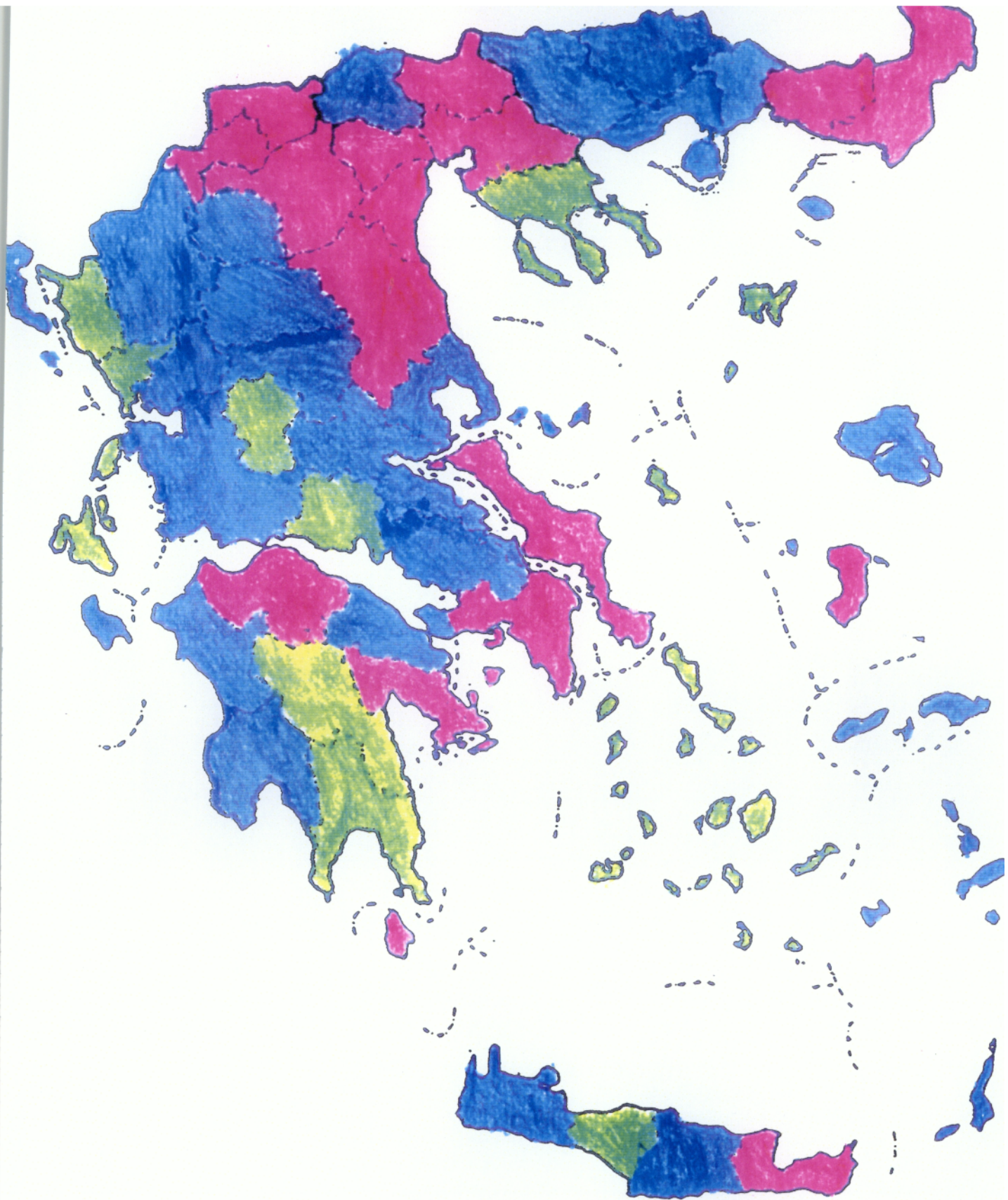
Στην μεσαία κλίμακα (2,1 - 4) βρίσκονται 24 νομοί μέσα στους οποίους και τουριστικές περιοχές όπως Κέρκυρα, Δωδεκάνησα κτλ. Σε αυτές τις περιοχές λειτουργούν και Ε.Ι. νοσοκομείων για την εξυπηρέτηση των μόνιμων κατοίκων αλλά και των τουριστών.

Στην τρίτη κλίμακα (4,1 και άνω) υπάρχουν 11 νομοί. Παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νομών αυτών είναι ορεινοί και δύσβατοι, με αποτέλεσμα ο χρόνος πρόσβασης προς το Κ.Υ. να είναι αρκετά μεγάλος. Έτσι, αναγκαστικά υπάρχουν αρκετά Κ.Υ. σε αυτές τις περιοχές, με σκοπό πάντα την άριστη εξυπηρέτηση των κατοίκων των περιοχών αυτών. Ακόμα σε αυτή την κλίμακα βρίσκονται και οι Κυκλάδες, η Λευκάδα και η Κεφαλλονιά με πολύ καλές αναλογίες (7,2/4,7/6,1), αντίστοιχα. Η εξήγηση σε αυτό είναι ότι εάν δεν υπήρχαν αρκετά Κ.Υ. σε αυτές τις περιοχές θα ήταν δύσκολη η πρόσβαση των ασθενών που θα έπρεπε να μετακινηθούν με πλοίο για να εξυπηρετηθούν από το κοντινότερο Κ.Υ. Γι' αυτό η λειτουργία 10 Κ.Υ. συνολικά σε αυτές τις περιοχές κρίθηκε απαραίτητη.





**ΣΧ. 6.2. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**  
 Πηγή: Ίδια έρευνα



0 - 2



2,1 - 4



4,1 και άνω

**ΣΧ6.3 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΑΣ ΤΩΝ Κ.Υ ΑΝΑ  
100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΕ ΚΑΘΕ ΝΟΜΟ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ**

Πηγή : Ιδία έρευνα

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7



### Ο ΘΕΜΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΛΑΡΙΣΑΣ



## 7.1. ΓΕΝΙΚΑ

Η θεσμοθέτηση των Κ.Υ. του Νομού Λάρισας, δηλαδή η παρουσίαση των πράξεων σύστασή τους, η νομοθετική εξέλιξή τους, καθώς επίσης και ο σκοπός τους θ' αποτελέσουν το αντικείμενο αυτού του κεφαλαίου.

## 7.2. ΠΡΑΞΕΙΣ ΣΥΣΤΑΣΗΣ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.

### Α) Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.

Με κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και Προεδρίας της Κυβέρνησης συνίσταται Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ του Ν. Λάρισας, ως αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του Γ.Π.Ν.Λ. με έδρα την κοινότητα Αγιάς του Ν. Λάρισας.

Η απόφαση αυτή (Φ.Ε.Κ. 229/Β/86) πάρθηκε έχοντας υπόψη :

- ◆ Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18, 25 και 46 παράγραφο 2 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 1579/85.
- ◆ Την αριθμ. Υ68/23-8-85 απόφαση πρωθυπουργού (Φ.Ε.Κ. 504/Β/85).
- ◆ Την αριθμ. 94/230, 289 και 338/18-3-86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.
- ◆ Την αριθμ. 790/31-12-85 σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.
- ◆ Την αριθμ. 50/24,25-10-85 γνώμη του Δ.Σ. του Γ.Π.Ν.Λ.
- ◆ Την 8257/85 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης (Φ.Ε.Κ. 492/Β/85)<sup>12</sup>

<sup>12</sup> " Η απόφαση... της Κυβέρνησης" Φ.Ε.Κ. 229/β/86, Σύσταση Κέντρου Υγείας Αγιάς Ν. Λάρισας, σελ. 2350.

**Β) Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ**

Με κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και Προεδρίας της Κυβέρνησης συνίσταται Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ του Ν. Λάρισας, ως αποκεντρωμένη Οργανική μονάδα του Γ.Π.Ν.Λ με έδρα την κοινότητα ΓΟΝΝΩΝ του Ν. Λάρισας.

Η απόφαση αυτή (Φ.Ε.Κ. 228/Β/86) πάρθηκε έχοντας υπόψη :

- ♦ Τις διατάξεις των άρθρων 14, 18,25, και 26 παράγραφο 2 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 1579/85.
- ♦ Την αριθμ. Υ.68/23-8-85 απόφαση Πρωθυπουργού (Φ.Ε.Κ. 504/85 τ.β.).
- ♦ Την αριθμ. 94/230,289 και 338/18-3-86 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της κυβέρνησης.
- ♦ Την αριθμ. 790/31-12-85 σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.
- ♦ Την αριθμ. 50/24,25-10-85 γνώμη του Δ.Σ. του Γ.Π.Ν.Λ.
- ♦ Την 8257/85 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης (Φ.Ε.Κ. 492/Β/86)<sup>13</sup>

**Γ) Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ**

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και Προεδρίας της Κυβέρνησης συνίσταται Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ του Ν. Λάρισας, ως αποκεντρωμένη Οργανική μονάδα του Γ.Π.Ν.Λ. με έδρα τον Δήμο Ελασσόνας του Ν. Λάρισας.

Η απόφαση αυτή (Φ.Ε.Κ. 264/Β/85) πάρθηκε έχοντας υπόψη :

- ♦ Τις διατάξεις :
  - 1) Του Ν.Δ. 2592/53 «Περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως».
  - 2) Του Ν. 1278 «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας».
  - 3) Των άρθρων 10,14,15,18,19,20,24,25 και 46 παράγραφο 2 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας».
- ♦ Την αριθμ. Υ. 79/21-6-84 (Φ.Ε.Κ. 413/84 Γ.Β') κοινή απόφαση πρωθυπουργού και Υπουργού Οικονομικών.
- ♦ Την αριθμ. 152/1-4-85 απόφαση της τριμελούς επιτροπής Υπουργών.
- ♦ Την αριθμ. 8/21 ολομ. 2021/3/85 σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.
- ♦ Την αριθμ. 17/10-4-85 γνώμη του Δ.Σ. του Γ.Π.Ν.Λ.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> " Η απόφαση ... της Κυβέρνησης" Κοινή Απόφαση, Α3α/ οικ. 6585, Σύσταση Κέντρου Υγείας Γόννων Ν. Λάρισας, σελ. 1.

**Δ) Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ**

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και Προεδρίας της κυβέρνησης συνίσταται Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ του Ν. Λάρισας, ως αποκεντρωμένη Οργανική μονάδα του Γ.Π.Ν.Λ. με έδρα τον Δήμο Τυρνάβου του Ν. Λάρισας.

Η απόφαση αυτή (Φ.Ε.Κ. 229/Β/89) πάρθηκε έχοντας υπόψη τις ίδιες διατάξεις οι οποίες αναφέρθηκαν στην σύσταση του Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ.

**Ε) Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ**

Με κοινή Απόφαση των Υπουργών Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και προεδρίας της Κυβέρνησης συνίσταται Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ του Ν. Λάρισας, ως αποκεντρωμένη Οργανική μονάδα με έδρα τον Δήμο Φαρσάλων του Ν. Λάρισας.

Η απόφαση αυτή (Φ.Ε.Κ. 264/Β/85) πάρθηκε έχοντας υπόψη τις ίδιες διατάξεις οι οποίες αναφέρθηκαν στην σύσταση του Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ.

**7.3. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.**

Κατά το χρονικό διάστημα από το 1985 έως το 1986 υπογράφηκαν οι πράξεις σύστασης των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας (Κ.Υ. Αγιάς 7-4-86, Κ.Υ. Γόννων 8-4-86, Κ.Υ. Ελασσόνας 19-4-85), μέσα από τις οποίες ορίστηκαν εκτός από την σύστασή τους, η έδρα και η περιοχή ευθύνης τους, ο σκοπός τους, η διάρθρωσή τους, η σύσταση θέσεων για την στελέχωσή τους, τα προσόντα διορισμού του προσωπικού τους, καθώς επίσης και το ότι υπάγονται στο Γ.Π.Ν.Λ.

Μετά από δύο (2) περίπου χρόνια, τον Ιούλιο του 1988 με κοινή Υπουργική απόφαση του Υφυπουργού Οικονομικών και των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συμπληρώθηκαν και τροποποιήθηκαν οι πράξεις σύστασης των Κ.Υ του Ν. Λάρισας ως εξής :

Ορίστηκαν :

- α) Η περιοχή ευθύνης του κάθε Κ.Υ.
- β) Τα προσόντα διορισμού του προσωπικού τους.
- γ) Οι αρμοδιότητες του Δ/ντή, των Ιατρείων και των διαφόρων γραφείων

Αποφασίστηκε :

- α) Η σύσταση των Π.Ι. του κάθε Κ.Υ.

<sup>14</sup> " Η απόφαση ... του Γ.Π.Ν.Λ." Κοινή Απόφαση, Α3 α/ οικ. 5203, Σύσταση Κέντρου Υγείας Ελασσόνας Ν. Λάρισας, σελ. 1.



- β) Η συγχώνευση των Α.Ι. και των Υ.Σ. στα Π.Ι. και στο Κ.Υ. αντίστοιχα.
- γ) Η μετατροπή κάποιων κλάδων σε νέους καθώς και η σύσταση νέων θέσεων για την κάλυψη των αναγκών του κάθε Κ.Υ.
- δ) Η διάρθρωση των Κ.Υ.
- ε) Τέλος, ποιοι προΐστανται στο κάθε Κ.Υ.

Στις 15 Αυγούστου 1992 με τον Ν. 2071 (Φ.Ε.Κ. 123/Α/92) τα Κ.Υ. μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας και υπάγονται απ' ευθείας στην Δ/νση υγείας της Νομαρχίας Ν. Λάρισας.

Πρόσφατα, στις 16 Μαρτίου 1994 με νέα Υπουργική απόφαση Ν.2194/94 (Φ.Ε.Κ. 34/Α/94) τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας υπάγονται και πάλι στο Γ.Π.Ν.Α. και η κατάσταση αυτή συνεχίζεται μέχρι σήμερα.

Τέλος, στις 30 Ιουνίου 1994 με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και Προεδρίας της Κυβέρνησης συνιστώνται εκ νέου οι οργανικές θέσεις προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά κλάδο, κατηγορία και ειδικότητα, ισάριθμες και ομοιόβαθμες προς αυτές που είχαν συσταθεί με τις αριθμ. Δ.Υ.3α/974/22-12-92/Φ.Ε.Κ.739/Β/92 και Δ.Υ.3α/240/93/Φ.Ε.Κ. 82/Β/93 κοινές Υπουργικές αποφάσεις και καταργή-θηκαν με το άρθρο 5 του Ν. 2194/94 και καταργούνται οι προσωρινές και οι προσωποπαγείς θέσεις προσωπικού με την αποχώρηση για οποιοδήποτε λόγο του προσωπικού που υπηρετεί στις θέσεις αυτές και οι θέσεις αυτές μεταφέρονται και προστίθεται στο σύνολο των Οργανικών Θέσεων.

#### **7.4. ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

Σκοπός των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας είναι αυτός που καθορίζεται από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 15 του Ν. 1397/83 και ο οποίος αναφέρθηκε σε προηγούμενη παράγραφο (6.4.). Ο κύριος σκοπός τους είναι η παροχή πλήρους πρωτοβάθμιας περίθαλψης και πρόληψης σ' ένα πληθυσμό 10.000 έως 50.000 περίπου ατόμων.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8**



**ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ - ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ  
ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

## 8.1. ΓΕΝΙΚΑ

Στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι να δείξει με τον πιο παραστατικό τρόπο (χάρτη, σχήμα, σχέδια) την τοποθεσία όπου έχουν ιδρυθεί τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας, καθώς επίσης και την κατανομή των χώρων τους, όπως αυτοί φαίνονται στα αρχιτεκτονικά τους σχέδια.

Έτσι θα δειχθεί η ευκολία ή δυσκολία πρόσβασης των κατοίκων της περιοχής ευθύνης τους σ' αυτά, καθώς επίσης και η κατανομή των χώρων τους και ο εσωτερικός σχεδιασμός τους μέσα από τον οποίο μπορούμε να δούμε την απλότητα ή πολυπλοκότητά του και την ευκολία ή δυσκολία περιφοράς των ασθενών μέσα σ' αυτά.

## 8.2. ΠΡΟΤΥΠΟΣ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.

Μερικά Κ.Υ. είναι εγκαταστημένα μέσα σε νοσοκομεία. Αυτό το γεγονός έχει πολλά και αυτονόητα πλεονεκτήματα. Υπηρεσίες του νοσοκομείου που ασχολούνται με εξωτερικούς ασθενείς μπορούν να μεταφερθούν στο Κ.Υ. και ταυτόχρονα το Κ.Υ. μπορεί να συνεργαστεί άμεσα και ταχύτατα με το νοσοκομείο για ειδικές διαγνώσεις και θεραπευτικές αγωγές. Όμως, τα περισσότερα Κ.Υ. εξυπηρετούν γεωγραφικούς χώρους αρκετά μακριά από τα νοσοκομεία. Ουσιαστικός παράγων για το χώρο εγκατάστασης του Κ.Υ. είναι ότι οι ασθενείς θα πρέπει να φθάνουν σχετικά εύκολα είτε με τα πόδια είτε με αστική συγκοινωνία. Ενδιαφέρουσα περίπτωση είναι η εγκατάσταση του Κ.Υ. κοντά σε εμπορικό κέντρο, αγορά ή βιβλιοθήκη. Εάν δεν υπάρχει φαρμακείο μέσα στο Κ.Υ. καλό θα ήταν να είχε εγκατασταθεί κοντά σε φαρμακείο.







Σχ. 8.2. Χιλιομετρικές αποστάσεις των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας από το Γ.Π.Ν.Λ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από το παραπάνω Σχ. 8.2. παρατηρούμε ότι τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας απέχουν από Γ.Π.Ν.Λ. από 16 έως 49 χιλιόμετρα, γεγονός το οποίο μεταφράζεται σε 15 έως 50 λεπτά της ώρας. πιο κοντά στο Γ.Π.Ν.Λ. βρίσκεται το Κ.Υ. Τυρνάβου (16 χιλιομ), ενώ το πιο απομακρυσμένο είναι το Κ.Υ. Φαρσάλων (49 χιλιομ.).

### 8.3.1. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ

Το Κ.Υ. Αγιάς έχει ιδρυθεί και λειτουργεί στην πόλη της Αγιάς. Συγκεκριμένα, βρίσκεται στο βορειοανατολικό μέρος της πόλης, μακριά από αυτοκινητόδρομο πολυσύχναστης κυκλοφορίας. Όλα τα χωριά της περιοχής ευθύνης του Κ.Υ. έχουν άμεση πρόσβαση προς αυτό με ανώτατη ώρα τα 40 με 45 λεπτά. Για την σωστή και άμεση εξυπηρέτηση του πληθυσμού ευθύνης του Κ.Υ. υπάρχουν και πέντε (5) Π.Ι. τα οποία βρίσκονται σε περιοχές που έχουν δύσκολη πρόσβαση προς το Κ.Υ. Αγιάς. Αξίζει να αναφέρουμε ότι οι οδικοί άξονες δεν είναι εφοδιασμένοι με επαρκή κατευθυντήρια σήμανση και αυτό για τι υπάρχει μόνο μία πινακίδα που λέει «προς Κ.Υ. Αγιάς». Αυτή βρίσκεται μέσα στην πόλη της Αγιάς και μόλις 500 μέτρα πριν το Κ.Υ. Ακριβώς απέναντι από το Κ.Υ. υπάρχει ένα φαρμακείο το οποίο μπορεί να εξυπηρέτηση τις ανάγκες των ασθενών του Κ.Υ. εφόσον δεν λειτουργεί φαρμακείο μέσα σε αυτό.

Στον παρακάτω πίνακα 8.1. παρουσιάζονται οι διευθύνσεις και τα τηλέφωνα του Κ.Υ. και των Π.Ι. του. Η ακριβής γεωγραφική τους θέση φαίνεται στο Σχ. 8.1.



Α/Α	Κ.Υ./ Π.Ι.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
1	Κ.Υ. Αγιάς	Αγιακάμπου 41	0494-23094-5,22222,22100
2	Π.Ι. Μελιβοΐας	Μελιβοΐα	0494-31203
3	Π.Ι. Ανάβρας	Ανάβρα	0494-41411
4	Π.Ι. Καλαμακίου	Καλαμάκι	0494-61160
5	Π.Ι. Δήμητρας	Δήμητρα	0494-71300
6	Π.Ι. Κιλελέρ	Κιλελέρ	041-731022
7	Π.Ι. Αγιοκάμπου*	Αγιοκάμπος	0494-51309
8	Π.Ι. Βελίκας*	Βελίκα	093354969

Πίνακας 8.2. Διευθύνσεις - Τηλέφωνα του Κ.Υ. Αγιάς και των Π.Ι. του.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

\* Τα Π.Ι. Αγιοκάμπου και Βελίκας λειτουργούν κατά τους θερινούς μήνες μόνο για να εξυπηρετήσουν την αυξημένη κίνηση της περιοχής τους, που παρατηρείται κατά την περίοδο των καλοκαιρινών διακοπών. Επίσης το Π.Ι. Βελίκας δεν έχει δικό του τηλέφωνο αλλά εξυπηρετείτε από το κινητό τηλέφωνο του αγροτικού ιατρού που εργάζεται σε αυτό.

Ο πληθυσμός που εξυπηρετεί το Κ.Υ. Αγιάς φαίνεται στον παρακάτω πίνακα 8.2.

Α/Α	Π.Ι.	ΧΩΡΙΑ/ΠΟΛΕΙΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΑ
1	<b>ΑΝΑΒΡΑΣ</b>	Ανάβρα	618	<b>1840</b>
2		Γερακάρι	346	
3		Αετόλοφος	405	
4		Πρινιά	142	
5		Νερόμυλος	329	
6	<b>ΔΗΜΗΤΡΑΣ</b>	Δήμητρα	408	<b>1673</b>
7		Μαρμαρίνη	402	
8		Ελευθέριο	466	
9		Ανατολή	397	

10	<b>ΚΑΛΑΜΑΚΙΟΥ</b>	Καλαμάκι	672	<b>1648</b>
11		Αμυγδαλή	18	
12		Έλαφος	301	
13		Μαστρί	300	
14		Νεοχώρι	77	
15		Κ. Αμυγδαλή	280	
16	<b>ΚΙΛΕΛΕΡ</b>	Κιλελέρ	301	<b>1540</b>
17		Κοκκίνες	250	
18		Ν. Περιβόλι	604	
19		Ν. Μοναστήρι	109	
20		Αγροκήπιο	73	
21		Αγναντερή	203	
22	<b>ΜΕΛΙΒΟΙΑΣ</b>	Μελιβοία	1639	<b>2424</b>
23		Σωτηρίτσα	74	
24		Βελίκα	239	
25		Κουτσουπιού	46	
26		Παλουριά	80	
27		Κάτω Σωτηρίτσα	346	
28	<b>ΛΟΙΠΑ ΧΩΡΙΑ/ΠΟΛΕΙΣ</b>	Αγιά	4014	<b>6216</b>
29		Αγίοκαμπος	204	
30		Σκήτη	325	
31		Ποταμιά	312	
32		Σκλήθρο	300	
33		Κεραμίδι	117	
34		Μεγαλόβρυση	328	
35		Μεταξοχώρι	616	
36		<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>15341</b>

**Πίνακας 8.2.** Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ. Αγιάς και των Π.Ι. του.

**Πηγή :** Γ.Π.Ν.Α. Στατιστική Υπηρεσία Λάρισας.

**8.3.2. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.**

Το Κ.Υ. Γόννων έχει ιδρυθεί και λειτουργεί, σύμφωνα με την απόφαση σύστασής του στην Κοινότητα Γόννων. Συγκεκριμένα, βρίσκεται στην Κεντρική πλατεία των Γόννων πολύ κοντά δηλαδή στο εμπορικό κέντρο της κοινότητας.

Οι Ασθενής της περιοχής ευθύνης του Κ.Χ. έχουν άμεση πρόσβαση προς αυτό με ανώτατη ώρα τα 50 λεπτά. Οι δρόμοι που συνδέουν το Κ.Υ. με τα χωριά - πόλεις της περιοχής ευθύνης του είτε είναι πολύ στενοί είτε είναι χωματόδρομοι με αποτέλεσμα να αυξάνεται σημαντικά ο χρόνος πρόσβασης των Ασθενών προς αυτό.

Οι οδικοί άξονες είναι εφοδιασμένοι με πολύ καλή κατευθυντήρια σήμανση και αυτό γιατί υπάρχει πινακίδα και στην διασταύρωση της Εθν. οδού Λάρισας- Θεσ/κης στο ύψος των Τεμπών με τον δρόμο που οδηγεί προς την Κοινότητα Γόννων αλλά και άλλες πινακίδες βρίσκονται μέσα στους Γόννους και βοηθούν τον κάθε ενδιαφερόμενο για την άμεση πρόσβασή του στο Κ.Υ.

Για την σωστή και άμεση εξυπηρέτηση του πληθυσμού ευθύνης του Κ.Υ. υπάρχουν εκτός από το Κ.Υ. και επτά (7) Π.Ι. , οι διευθύνσεις και τα τηλέφωνα των οποίων παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα 8.3.

Α/Α	Κ.Υ. / Π.Ι.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	FAX.
1	Κ.Υ. Γόννων	Γόννοι	0495- 31100,31200,31500	0495- 31585
2	Π.Ι. Αμπελακίων	Αμπελάκη	0495-93365	
3	Π.Ι. Καλλιπεύκης	Καλλιπεύκη	0495-96213	
4	Π.Ι. Μακρυχωρίου	Μακρυχώρι	0495-22222	
5	Π.Ι. Πυργετού	Πυργετός	0495-41205	
6	Π.Ι. Ραψάνης	Ραψάνη	0495-61202	
7	Π.Ι. Στομίου	Στόμιο	0495-91214	
8	Π.Ι. Συκουρίου	Συκούριο	0495-51210	

Πίνακας 8.3. Διευθύνσεις - Τηλέφωνα του Κ.Υ. Γόννων και των Π.Ι. του .

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Στο σημείο αυτό θα ήταν χρήσιμο να αναφερθεί πως το Π.Ι. Πυργετού λειτουργεί σε 24ωρη βάση για την εξυπηρέτηση των Ασθενών της περιοχής ευθύνης του.

Ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ. Γόννων παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 8.4.

Α/Α	Π.Ι.	ΧΩΡΙΑ / ΠΟΛΕΙΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΑ
1	<b>ΑΜΠΕΛΑΚΙΩΝ</b>	Αμπελάκια	470	<b>1759</b>
2		Τέμπη	84	
3		Ιτέα	346	
4		Ελάτεια	659	
5		Ευαγγελισμός	200	
6	<b>ΚΑΛΛΙΠΕΥΚΗΣ</b>	Καλλιπεύκη	741	<b>741</b>
7	<b>ΜΑΚΡΥΧΩΡΙΟΥ</b>	Μακρυχώρι	1666	<b>2145</b>
8		Γυρτώνη	107	
9		Παραπόταμος	372	
10	<b>ΠΥΡΓΕΤΟΥ</b>	Πυργετός	1759	<b>3363</b>
11		Αιγανή	694	
12		Παλαιόπυργος	292	
13		Κουλούρα	159	
14		Παπαπούλι	7	
15		Κρανέα	275	
16		Κάτω Αιγανή	105	
17		Νέα Μεσάγγαλα	72	
18	<b>ΡΑΨΑΝΗΣ</b>	Ραψάνη	1446	<b>1654</b>
19		Περαταρίου	208	
20	<b>ΣΤΟΜΙΟΥ</b>	Στόμιο	649	<b>2216</b>
21		Ομόλιο	838	
22		Καρίτσα	649	
23		Κόκκινο Νερό	80	

24	<b>ΣΥΚΟΥΡΙΟΥ</b>	Συκούριο	2554	<b>5588</b>
25		Όσσα	651	
26		Νεσσών	168	
27		Χειμάδι	317	
28		Καλοχώρι	670	
29		Πουρνάρι	603	
30		Κυψελοχώρι	301	
31		Σπηλιά	324	
32		<b>ΛΟΙΠΑ ΧΩΡΙΑ/ΠΟΛΕΙΣ</b>	Γόννοι	
33	Ελαία		122	
34	<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>20001</b>

**Πίνακας 8.4.** Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ. Γόννων και των Π.Ι. του.

**Πηγή :** Γ.Π.Ν.Α. Στατιστική Υπηρεσία Λάρισας.

Για την εξυπηρέτηση των κατοίκων της Καλλιπεύκης έχει Ιδρυθεί και λειτουργεί Π.Ι. και αυτό γιατί το χωριό βρίσκεται σε ορεινό σημείο με πολύ άσχημους δρόμους που κάνουν πολύ δύσκολη την πρόσβαση των Ασθενών σε κάποιο άλλο μέρος.

### **8.3.3. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ.**

Το Κ.Υ. Ελασσόνας βρίσκεται στο βόρειο μέρος της πόλης της Ελασσόνας 500μ.περίπου μακριά από το κέντρο της πόλης με αποτέλεσμα το φαρμακείο και το εμπορικό κέντρο να βρίσκονται αρκετά μακριά από αυτό. Η πρόσβαση των Ασθενών της περιοχής ευθύνης του είναι άμεση αφού δεν ξεπερνά χρονικά το 55 έως 60 λεπτά της ώρας. Η σήμανση χαρακτηρίζεται ως αρκετά ελλιπής και αυτό γιατί πρέπει ο κάθε ενδιαφερόμενος να μπει στο κέντρο της πόλης για να πληροφορηθεί μέσω μίας μόνο πινακίδας ότι υπάρχει Κ.Υ. στην πόλη.

Για την εξυπηρέτηση των Ασθενών της περιοχής ευθύνης του Κ.Υ. υπάρχουν και λειτουργούν δώδεκα (12) Π.Ι., οι διευθύνσεις και τα τηλέφωνα των οποίων παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα 8.5.

Α/Α	Κ.Υ./Π.Ι.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	FAX.
1	Κ.Υ. Ελασσόνας	Ιπποκράτους 2	0495-22222,23500	0495-23500
2	Π.Ι. Δομένικου	Δομένικο	0415-86222	
3	Π.Ι. Ευαγγελισμού	Ευαγγελισμός	0495-83184	
4	Π.Ι. Καλλιθέας	Καλλιθέα	0495-61203	
5	Π.Ι. Καριάς	Καριά	0495-24201	
6	Π.Ι. Κρανέας	Κρανέα	0495-51204	
7	Π.Ι. Λειβαδίου	Λειβάδι	0495-41205	
8	Π.Ι. Λυκουδίου	Λυκούδι	0495-82222	
9	Π.Ι. Μαγούλας	Μαγούλα	0495-83315	
10	Π.Ι. Μηλέας	Μηλέα	0495-94222	
11	Π.Ι. Πραιτωρίου	Πραιτώρι	0495-83145	
12	Π.Ι. Πυθείου	Πύθειο	0495-92222	
13	Π.Ι. Τσαριτσάνης	Τσαριτσάνη	0495-81201	

**Πίνακας 8.5.** Διευθύνσεις - Τηλέφωνα του Κ.Υ. και των Π.Ι του.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τα παραπάνω Π.Ι του Κ.Υ. Ελασσόνας, τα Π.Ι. Καριάς, Κρανέας και Λειβαδίου λειτουργούν σε 24ωρη βάση.

Ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ. Ελασσόνας παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 8.6.

Α/Α	Π.Ι.	ΧΩΡΙΑ-ΠΟΛΗΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΑ
1	ΔΟΜΕΝΙΚΟΥ	Δομένικο	652	1134
2		Λεύκη	28	
3		Αμούρι	454	
4	ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ	Ευαγγελισμός	807	2502
5		Κεφαλόβρυσο	337	
6		Αγιονέρι	93	
7		Βελανίδα	836	
8		Παλαιόκαστρο	429	
9	ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ	Καλλιθέα	746	2364
10		Ασπρόχωμα	81	
11		Ολυμπιάδα	431	
12		Φλάμπουρο	275	



13		Σπαρμός	166	
14		Σκοπιά	112	
15		Κοκκινόγειο	357	
16		Λούρος	196	
17	<b>ΚΑΡΥΑΣ</b>	Καρυά	801	<b>1351</b>
18		Συκαμινέα	227	
19		Κρυόβρυση	323	
20	<b>ΚΡΑΝΕΑΣ</b>	Κρανέα	3264	<b>4335</b>
21		Λουτρό	841	
22		Άκρη	230	
23	<b>ΛΙΒΑΔΙΟΥ</b>	Λιβάδι	2882	<b>2882</b>
24	<b>ΛΥΚΟΥΔΙΟΥ</b>	Λυκούδι	427	<b>1617</b>
25		Πετρωτό	84	
26		Γεράνεια	379	
27		Γιαννωτά	520	
28		Κλεισούρα	207	
29	<b>ΜΑΓΟΥΛΑΣ</b>	Μαγούλα	370	<b>1330</b>
30		Συκέα	833	
31		Ανάληψη	127	
32	<b>ΜΗΛΕΑΣ</b>	Μηλέα	496	<b>2620</b>
33		Άζωρος	724	
34		Σαραντάπορο	938	
35		Τσαπουρνιά	230	
36		Φαρμάκη	232	
37	<b>ΠΡΑΙΤΩΡΙΟΥ</b>	Πραιτώρι	475	<b>475</b>
38	<b>ΠΥΘΕΙΟΥ</b>	Πύθιο	892	<b>1609</b>
39		Κόκκινο πηλό	221	
40		Δολίχη	496	
41	<b>ΤΣΑΡΙΤΣΑΝΗΣ</b>	Τσαριτσάνη	2492	<b>3743</b>
42		Γαλανόβρυση	551	
43		Στεφανόβουνο	700	
44	<b>ΛΟΙΠΑ ΧΩΡΙΑ/ΠΟΛΕΙΣ</b>	Ελασσόνα	7725	<b>11006</b>
45		Αετορράχη	152	
46		Μ. Ελευθεροχώρι	456	
47		Δρύμος	824	
48		Καλύβια	764	
49		Βρυσσούλες	85	
50	<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>35968</b>

Πίνακας 8.6. Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ. Ελασσόνας και των Π.Ι. του.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Α. - Στατιστική Υπηρεσία Λάρισας.

**8.3.4. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ**

Το Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ βρίσκεται νοτιοδυτικά της πόλης του Τυρνάβου, πιο συγκεκριμένα έξω από την πόλη και κοντά σε δασική έκταση, μακριά από αυτοκινητόδρομο πολυσύχναστης κυκλοφορίας. Όλα τα χωριά της περιοχής ευθύνης του έχουν έμμεση πρόσβαση προς αυτό με ανώτατη χρονική διάρκεια 30 με 35 λεπτά. Αν και υπάρχουν τρεις πινακίδες με την ένδειξη «προς Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ» εν τούτοις δεν κατευθύνουν σωστά τον κάθε ενδιαφερόμενο προς αυτό και αυτό γιατί δεν έχουν τοποθετηθεί σε σωστά σημεία. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το Κ.Υ. έχει ιδρυθεί και λειτουργεί αρκετά έξω από το κέντρο της πόλης όπου βρίσκονται το φαρμακείο και τα άλλα καταστήματα.

Οι Ασθενείς της περιοχής ευθύνης του Κ.Υ. μπορούν να εξυπηρετηθούν εκτός από το Κ.Υ. και από τα επτά (7) Π.Ι. τα οποία έχουν αναπτυχθεί και λειτουργούν, οι διευθύνσεις και τα τηλέφωνα των οποίων παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα 8.7.

Α/Α	Κ.Υ./ Π.Ι.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	FAX.
1	Κ.Υ. Τυρνάβου	Καραγάτσι 1	0492- 22122,22222	0492- 23427
2	Π.Ι.Αγ.Αναργύρου	Αγ. Ανάργυροι	041-751292	
3	Π.Ι. Αμπελώνα	Αμπελώνας	0492-31304	
4	Π.Ι. Αρμενίου	Αρμένιο	041-721214	
5	Π.Ι. Βερδικούσιας	Βερδικούσια	0492-81306	
6	Π.Ι. Δελερίων	Δελέρια	0492-51212	
7	Π.Ι. Κοιλάδας	Κοιλάδα	041-811232	
8	Π.Ι. Μάνδρας	Μάνδρα	041-821218	

Πίνακας 8.7. Διευθύνσεις - Τηλέφωνα του Κ.Υ. Τυρνάβου και των Π.Ι. του.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το Π.Ι. Βερδικούσιας λειτουργεί σε 24ωρη βάση για την εξυπηρέτηση των Ασθενών του.

Ο πληθυσμός που εξυπηρετεί το Κ.Υ. Τυρνάβου φαίνεται στον παρακάτω πίνακα 8.8.

Α/Α	Π.Ι.	ΧΩΡΙΑ /ΠΟΛΕΙΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΑ
1		ΤΥΡΝΑΒΟΣ	12197	12197
2	ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ	Αγ. Ανάργυροι	736	4343
3		Μεσοράχη	172	
4		Κρανώνας	125	
5		Κάμπος	83	
6		Πλατύκαμπος	1669	
7		Γλαύκα	854	
8		Μελισσοχώρι	646	
9		Πρόδρομος	58	

10	<b>ΑΜΠΕΛΩΝΑ</b>	Αμπελώνας	5819	<b>14829</b>
11		Βρυότοπος	725	
12		Φαλάνη	2785	
13		Δασοχώρη	258	
14		Γιάνωλη	3279	
15		Δένδρων	1196	
16		Πλατανούλια	528	
17		Αγ. Σοφία	239	
18	<b>ΑΡΜΕΝΙΟΥ</b>	Αρμένιο	1036	<b>2446</b>
19		Σωτήριο	356	
20		Νίκη	376	
21		Αχίλλειον	201	
22		Παρίσκου	15	
23		Μελίσα	462	
24	<b>ΒΕΡΔΙΚΟΥΣΙΑΣ</b>	Βερδικούσια	2246	<b>2974</b>
25		Βαρκό	84	
26		Παλαιόμπελα	154	
27		Κατσούφλιανη	87	
28		Παλιάσκα	106	
29		Αμπέλια	297	
30	<b>ΔΕΛΕΡΙΟΥ</b>	Δελέρια	1002	<b>6620</b>
31		Βοτανοχώρι	32	
32		Ροδιά	961	
33		Κόρδεσι	2	
34		Αργυροπούλι	1956	
35		Βλαχογιάννη	1067	
36		Μ. Ελευθεροχώρι	907	
37		Μεσοχώρι	693	
38	<b>ΚΟΙΛΑΔΑΣ</b>	Κοιλάδα	715	<b>2082</b>
39		Ελευθερού	419	
40		Λουτρό	255	
41		Μαυροβούνιο	354	
42		Κρύα βρύση	37	
43		Βούνενα	302	
44	<b>ΜΑΝΔΡΑΣ</b>	Μάνδρα	618	<b>618</b>
45	<b>ΓΕΝ. ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>46108</b>

Πίνακας 8.8. Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ. Τυρνάβου και των Π.Ι. του.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Λ. - Στατιστική Υπηρεσία Λάρισας.

**8.3.5. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.**

Το Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ βρίσκεται βορειοδυτικά της πόλης των Φαρσάλων, πιο συγκεκριμένα έξω από την πόλη και σε περιοχή με δύσκολη πρόσβαση λόγω των πολλών στενών δρόμων και σε σημείο τέτοιο όπου δεν υπάρχουν καθόλου φαρμακείο και εμπορικό κέντρο.

Όλα τα χωριά της περιοχής ευθύνης του έχουν άμεση πρόσβαση προ αυτό με ανώτατη χρονική διάρκεια την μία (1) ώρα. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η σήμανση είναι σχεδόν ανύπαρκτη, αφού υπάρχει μία μόνο πινακίδα με την ένδειξη «προς το Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ» και αυτή μόλις 300 μέτρα πριν το Κ.Υ.

Οι Ασθενείς της περιοχής ευθύνης του Κ.Υ. μπορούν να εξυπηρετηθούν εκτός από το Κ.Υ. και από τα 8 Π.Ι. του Κ.Υ., οι διευθύνσεις και τα τηλέφωνα των οποίων παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα 8.9.

Α/Α	Κ.Υ. / Π.Ι.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
1	Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ	Κουναδά κ' Ν.Πλαστήρα	0491- 22222,22237-8
2	Π.Ι. Γεωργίου	Αγ. Γεώργιος	041-761288
3	Π.Ι. Βαμβακούς	Βαμβακού	0491-93222
4	Π.Ι. Ερέτριας	Ερέτρια	0491-51400
5	Π.Ι. Ζαππείου	Ζάππειο	041-781395
6	Π.Ι. Κρήνης	Κρήνη	0491-61296
7	Π.Ι. Ναρθακίου	Ναρθάκι	0491-93222
8	Π.Ι. Σκοτούσας	Σκοτούσα	0491-92344
9	Π.Ι. Σταυρού	Σταυρός	0491-31241

Πίνακας 8.9. Διευθύνσεις - Τηλέφωνα του Κ.Υ. Φαρσάλων και των Π.Ι. του.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Ο πληθυσμός που εξυπηρετεί το Κ.Υ. Φαρσάλων παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 8.10.

Α/Α	Π.Ι.	ΧΩΡΙΑ/ ΠΟΛΗΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΑ
1	ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΥ	Άγιος Γεώργιος	273	1509
2		Κυπάρισσος	268	
3		Αγία Παρασκευή	83	
4		Δοξαρά	301	
5		Ψυχικό	176	
6		Χαρά	408	
7	ΒΑΜΒΑΚΟΥΣ	Βαμβακού	998	3178
8		Δενδράκια	94	

9		Ρευματιά	280	
10		Σιτόχωρο	482	
11		Δασόλοφος	337	
12		Κάτω Δασόλοφος	68	
13		Α.Κ. Βασιλικά	429	
14		Πολυδάμειο	271	
15		Ρήγαιο	219	
16	<b>ΕΡΕΤΡΕΙΑΣ</b>	Ερέτρια	317	<b>1660</b>
17		Αγ. Χαράλαμπος	66	
18		Αργιθέα	154	
19		Ασπρόγεια	244	
20		Παλαιόμυλος	216	
21		Νεράιδα	221	
22		Ξυλάδες	42	
23		Αμπελεία	400	
24	<b>ΖΑΠΠΕΙΟΥ</b>	Ζάππειο	760	<b>6455</b>
25		Σοφό	299	
26		Μύρα	487	
27		Καλό Νερό	491	
28		Δίλοφος	263	
29		Νίκαια	2840	
30		Μοσχοχώρι	223	
31		Ν. Λεύκη	198	
32		Κυπαρίσσια	176	
33		Ν. Κ	643	
34		Ρευματιά	75	
35	<b>ΚΡΗΝΗΣ</b>	Κρήνη	705	<b>1574</b>
36		Αυρα	49	
37		Ζωοδόχος πηγή	296	
38		Υπέρεια	524	
39	<b>ΝΑΡΘΑΚΙΟΥ</b>	Ναρθάκι	589	<b>1811</b>
40		Καστράκι	79	
41		Δίλοφος	399	
42		Δένδρα	115	
43		Καλλιθέα	88	
44		Δενδοχώρι	26	
45		Αγ. Αντώνιος	93	
46		Πλάτανος	29	
47		Κοκκίνα	61	
48		Σκοπιά	332	
49	<b>ΣΚΟΤΟΥΣΑΣ</b>	Σκοτούσα	225	<b>1336</b>
50		Αγ. Τριάδα	79	
51		Ανω Σκοτούσα	30	
52		Θετίδιο	169	
53		Αγ. Κωνσταντίνος	243	
54		Χαλκάδες	590	



55	<b>ΣΤΑΥΡΟΥ</b>	Σταυρός	939	<b>2012</b>
56		Πολυνέρι	456	
57		Ανωχώρι	319	
58		Κατωχώρι	298	
59	<b>ΛΟΙΠΑ ΧΩΡΙΑ/ΠΟΛΕΙΣ</b>	Φάρσαλα	8413	<b>9684</b>
60		Ρύζι	2	
61		Σ.Σ. Φαρσάλων	42	
62		Βασιλί	395	
63		Ελληνικό	220	
64		Λόφος	157	
65		Πηργάκια	61	
66	<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>29219</b>

**Πίνακας 8.10.** Εξυπηρετούμενος πληθυσμός του Κ.Υ. Φαρσάλων και των Π.Ι. του.

Πηγή : Γ.Π.Ν.Α. - Στατιστική Υπηρεσία Λάρισας.

#### **8.4. ΠΡΟΤΥΠΟΣ ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ Κ.Υ.**

Για τον σχεδιασμό ενός Κ.Υ. ασχέτως μεγέθους πρέπει να ληφθούν υπόψιν ορισμένοι πολύ σημαντικοί παράγοντες. Το Κ.Υ. θα πρέπει να το χαρακτηρίζει η απλότητα στην ροή των ασθενών και η ανάγκη ν' αποφευχθούν περιπλανήσεις και συγχύσεις των ασθενών μέσα σε πολύπλοκα συγκροτήματα. επίσης θα πρέπει να δημιουργηθεί η κατάλληλη ατμόσφαιρα ανθρώπινη - Ευχάριστη. Την μετακίνηση των ασθενών μέσα στο χώρο του Κ.Υ. Θα πρέπει να την διακρίνει η πρακτικότητα και δεν πρέπει να συγχέεται με τους συνήθεις χώρους μετακίνησης του προσωπικού, τους χώρους εξέτασης των ασθενών ή τους χώρους αρχείων.

Αξιοσημείωτη εδώ είναι η ανάγκη να υπάρχουν δύο εισοδοί μία για τους Ασθενείς και μία για το προσωπικό, έτσι ώστε να ελαχιστοποιηθεί η σύγχυση των επισκεπτών και η ενοχλητική ανάμειξη ασθενών-προσωπικού.

Ο χώρος υποδοχής χρειάζεται να είναι συνδεδεμένος με τον χώρο του αρχείου ασθενών ή και ακόμη να είναι ενιαία. Θα πρέπει να είναι έμμεσα εμφανής στο εισερχόμενο πελάτη, και να επικοινωνεί με τον χώρο αναμονής των ασθενών. Ταυτόχρονα θα πρέπει να βρίσκεται κοντά με τον χώρο διανομής φαρμάκων ή Υγιεινών τροφών.

Για την οργάνωση των γραφείων των ιατρών οι απόψεις είναι διαφορετικές. Από κάποιους υποστηρίζεται πως γραφείο Ιατρού και εξεταστήριο θα πρέπει να συνυπάρχουν ενώ κάποιοι άλλοι υποστηρίζουν ότι δεν θα πρέπει να βρίσκονται στον ίδιο χώρο.

Συμπληρωματικά των Ιατρείων, των χώρων αναμονής, πιθανόν των δωματίων ιατρικών εξετάσεων και των χώρων θεραπευτικής αγωγής είναι η ύπαρξη ικανοποιητικού χώρου για το προσωπικό, εργαστηρίων, δωματίου καθαριότητας, αποθηκευτικών χώρων καθώς



και αίθουσας για ομιλίες, σεμιναρίου επιδείξεις. Επίσης ένα Κ.Υ. θα μπορούσε να διαθέσει χώρους για μαία, κοινωνικούς λειτουργούς, χώρους ασκήσεων για ασθενείς με ορθοπεδικά προβλήματα, δωμάτια για εφαρμογή προγραμμάτων σχολικής υγιεινής, οδοντιατρείο, αίθουσα για σύντομη διαμονή των ασθενών μετά από επέμβαση κ.τ.λ.

Ένα μικρό Κ.Υ. θα μπορούσε να στηθεί σαν ξέχωρο κτίσιμο. Μεγαλύτερα Κ.Υ. τείνουν να εγκαθίστανται σε αστικές περιοχές οι χώροι είναι περιορισμένοι και οι ανάγκες μεγάλες απαιτούνται περισσότεροι από έναν όροφοι. Σ' αυτές τις περιπτώσεις τα τμήματα του Κ.Υ. που επισκέπτονται οι ασθενείς θα πρέπει να μην υπερβαίνουν τους δύο ορόφους και να υπάρχει ασανσέρ αρκετά ευρύχωρο ώστε να χωρά αναπηρικό καροτσάκι και φορείο.

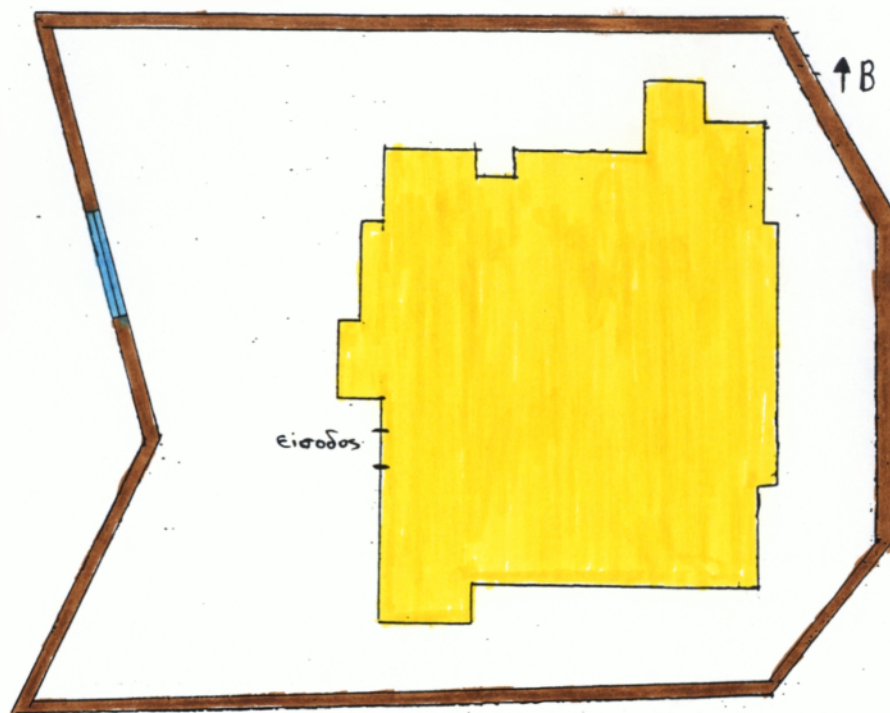
Είναι γενικά αποδεκτό, όπου τεχνικά είναι βέβαια εφικτό κάθε ειδικότητα να στεγάζεται σε ξεχωριστό κτίσμα με μορφή σουίτας ώστε να διατηρείται η ανεξαρτησία του τμήματος. Βέβαια ιατρικά τμήματα τα οποία να συνεργάζονται δεν θα πρέπει να είναι απομακρυσμένα (π.χ. σε διαφορετικούς ορόφους). Αν υπάρχουν δυσκολίες λόγω σχεδιασμού κτιρίου καλό θα ήταν σε ξέχωρους και απόμακρους χώρους να έχουν τοποθετηθεί τμήματα ειδικά, όπως Οδοντίατροι ή Παιδιάτροι κ.λ.π. και τα τμήματα που συνεργάζονται ή ανήκουν με αυτό της γενικής Ιατρικής κατεύθυνσης να είναι εγκατεστημένα κοντά. Το ασανσέρ εάν είναι αναγκαίο να τοποθετηθεί, αυτό θα πρέπει να εγκατασταθεί στην είσοδο του κτιρίου και θα πρέπει να ελέγχεται από το υπεύθυνο προσωπικό υποδοχής.

### 8.5. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ

Το κτίριο του Κ.Υ. Αγίας κτίστηκε υπό την επίβλεψη της Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας. Ο αριθμός αδείας είναι ο 370/5-6-1985. Το οικόπεδο στο οποίο κτίστηκε το Κ.Υ. έχει έκταση 2 στρέμματα, τα 1248,80 τ.μ. των οποίων καταλαμβάνει η επιφάνεια της οικοδομής και τα 751,20 τ.μ. το parking και ο κήπος.

Αριθμός Ορόφων	1
Ολική επιφάνεια ορόφων (τ.μ.)	1248,80
Καλυπτόμενη επιφάνεια οικ. (τ.μ.)	1248,80
Ύψος οικοδομής (μ.)	3,20
Όγκος ολικός (κ.μ.)	3996,16
Προϋπολογισμός	50000000

Πίνακας 8.11. Στοιχεία οικοδομής Κ.Υ. Αγίας  
Πηγή : Δ.Υ.Υ.Ν. Λάρισας.

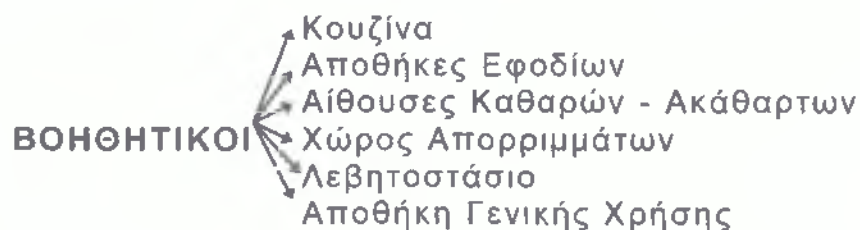
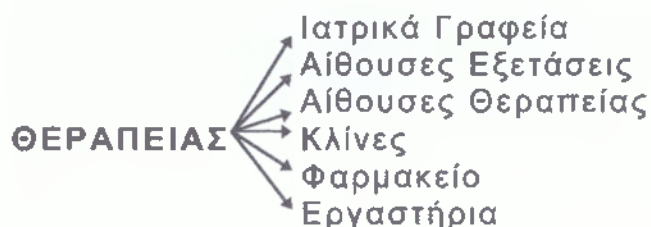
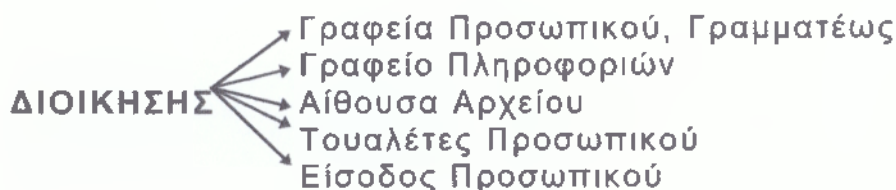
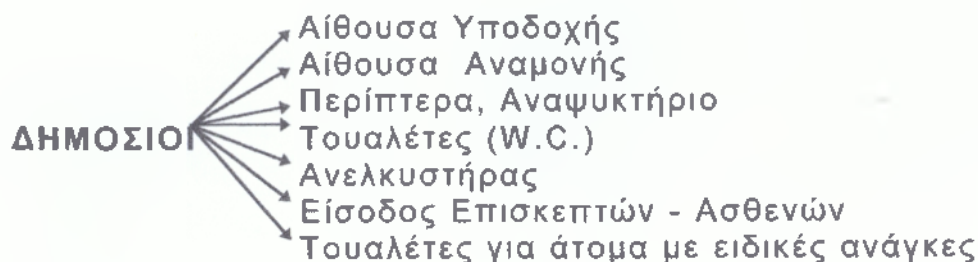


Σχ. 8.3. Τοπογραφικό σκαρίφημα Κ.Υ. Αγιάς  
Πηγή : Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας.

Οι χώροι που συνήθως οργανώνονται σε ένα Κ.Υ. κατατάσσονται βασικά σε πέντε ενότητες :

- Δημόσιοι χώροι
- Χώροι Κοινωνικής Πρόνοιας
- Χώροι Διοίκησης
- Χώροι Θεραπείας
- Βοηθητικοί Χώροι

Αναλυτικότερα στις παραπάνω ενότητες περιλαμβάνεται μια σειρά επί μέρους χώρων.

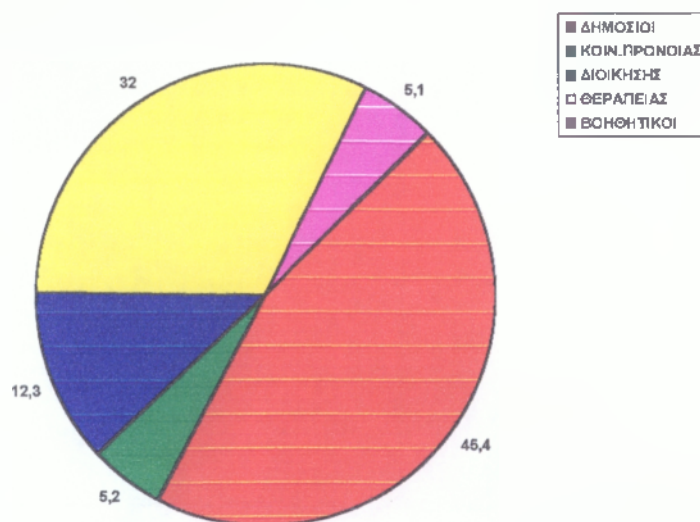


ΧΩΡΟΙ	Τ.Μ.	{%}Τ.Μ.
Δημόσιοι	566,95	45,4
Κοινωνικής πρόνοιας	64,93	5,2
Διοίκησης	153,63	12,3
Θεραπείας	399,61	32,0
Βοηθητικοί	63,68	5,1
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>1248,80</b>	<b>100</b>

Πίνακας 8.12. Κατανομή Χώρων Κ.Υ. Αγιάς.

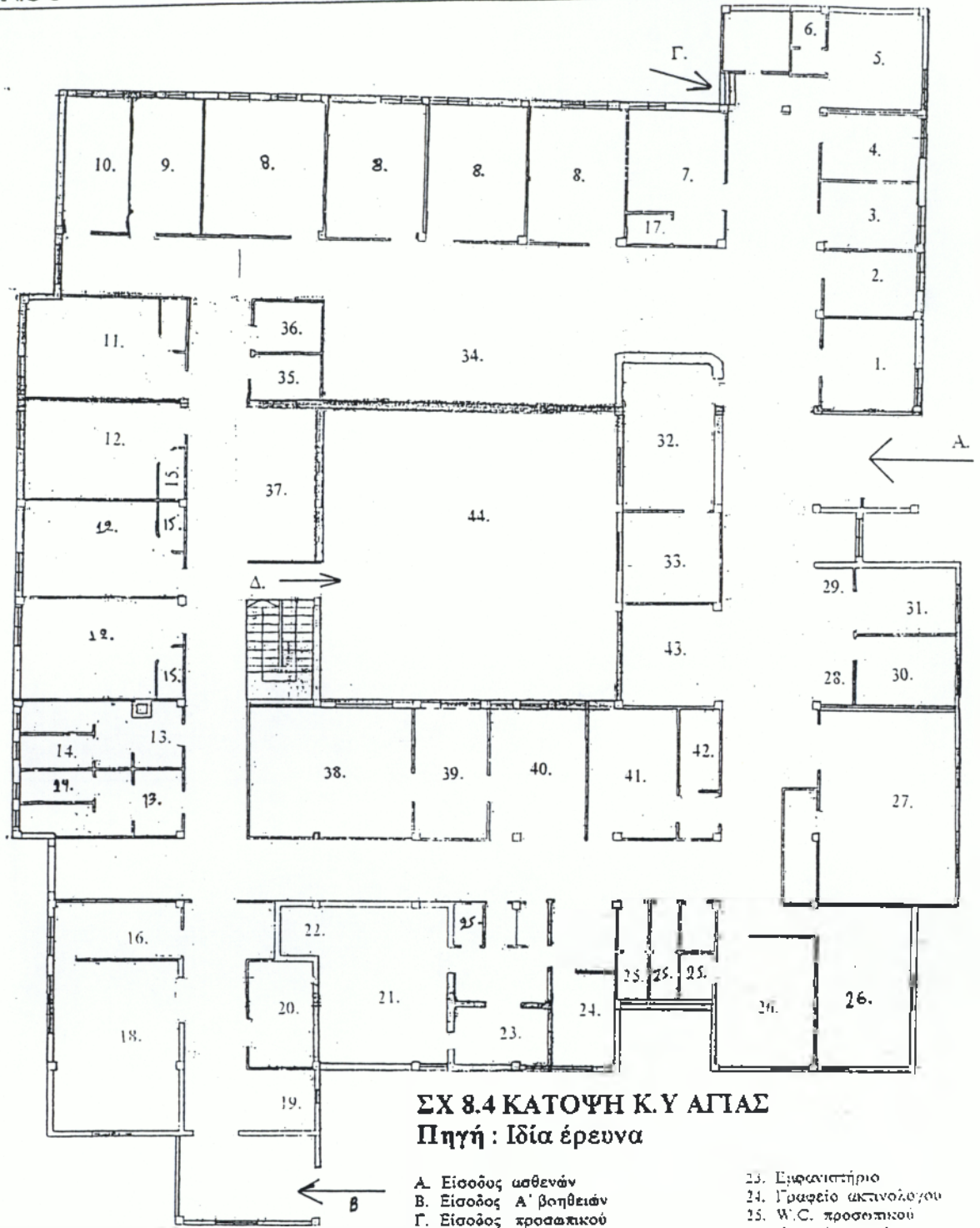
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την παραπάνω ομαδοποίηση των εσωτερικών χώρων του Κ.Υ. Αγιάς παρατηρούμε ότι οι Δημόσιοι καταλαμβάνουν το 45 ½ (45,4%) των χώρων του Κ.Υ. και ακολουθούν οι χώροι θεραπείας (32%) ενώ οι βοηθητικοί καταλαμβάνουν το μικρότερο χώρο (5,1%).



Σχ. 8.5. Κατανομή χώρων του Κ.Υ. Αγιάς σε ποσοστά.

Πηγή : ίδια έρευνα.



ΣΧ 8.4 ΚΑΤΟΨΗ Κ.Υ ΑΓΙΑΣ

Πηγή : Ιδία έρευνα

- Α. Είσοδος ασθενών
- Β. Είσοδος Α' βοηθειών
- Γ. Είσοδος προσωπικού
- Δ. Έξοδος προς κήπο
- 1. Οδοντιατρείο
- 2. Φαρμακείο
- 3. Γραφείο προσωπικού
- 4. Γραμματεία
- 5. Γραφείο διευθυντή
- 6. W.C. διευθυντή
- 7. Εξεταστήριο παιδιατρικό
- 8. Εξεταστήριο
- 9. W.C. κοινού
- 10. W.C. αναπήρων
- 11. Μόνωση
- 12. Θάλαμος βαρειάς νοσηλείας(Θ.Β.Ν)
- 13. Αποδυτήρια
- 14. W.C. αποδυτηρίων
- 15. W.C. Θ.Β.Ν.
- 16. Αποστέρωση
- 17. W.C. εξεταστηρίων
- 18. Αίθουσα μικροπεμβάσεων
- 19. Αναμονή για Α' βοηθείας
- 20. Αίθουσα ασθενών Α' βοηθειών
- 21. Αίθουσα ακτινολογικού
- 22. Χειριστήριο
- 23. Εμφραστήριο
- 24. Γραφείο ακτινολογού
- 25. W.C. προσωπικού
- 26. Γραφείο ιατρών
- 27. Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων
- 28. Αναμονή γραφείου μίας
- 29. Αναμονή κοινωνικού λειτουργού
- 30. Γραφείο μίας
- 31. Γραφείο κοινωνικού λειτουργού
- 32. Υποδοχή
- 33. Τερματικό
- 34. Αναμονή εξεταστηρίων
- 35. Καθιστά
- 36. Ακάθαρτα
- 37. Αναμονή Θ.Β.Ν.
- 38. Μικροβιολογικό εργαστήριο
- 39. Γραφείο μικροβιολόγου
- 40. Αναμονή μικροβιολογικού
- 41. Αναφυκτήριο
- 42. Κουζίνα
- 43. Αναμονή μίας-κοινωνικού λειτ.
- 44. Κήπος



Από το Σχ. 8.4. παρατηρούμε ότι το Κ.Υ. Αγιάς διαθέτει τρεις εισόδους μία για τους ασθενείς, μία για τις Α' βοήθειες και μία για το προσωπικό. Ο χώρος υποδοχής βρίσκεται στην είσοδο του κτιρίου και έχει άμεση οπτική επαφή με τους χώρους αναμονής και τα εξεταστήρια. Το κτιριακό συγκρότημα και Κ.Υ. Αγιάς μπορούμε να το χωρίσουμε οπτικά σε τρία κύρια μέρη, στους χώρους Διοίκησης, στους χώρους θεραπείας και στους χώρους των Α' βοηθειών. Στο κέντρο του κτιρίου υπάρχει ένας κήπος στον οποίο έχουν έμμεση οπτική επαφή οι χώροι αναμονής.

### 8.6. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ

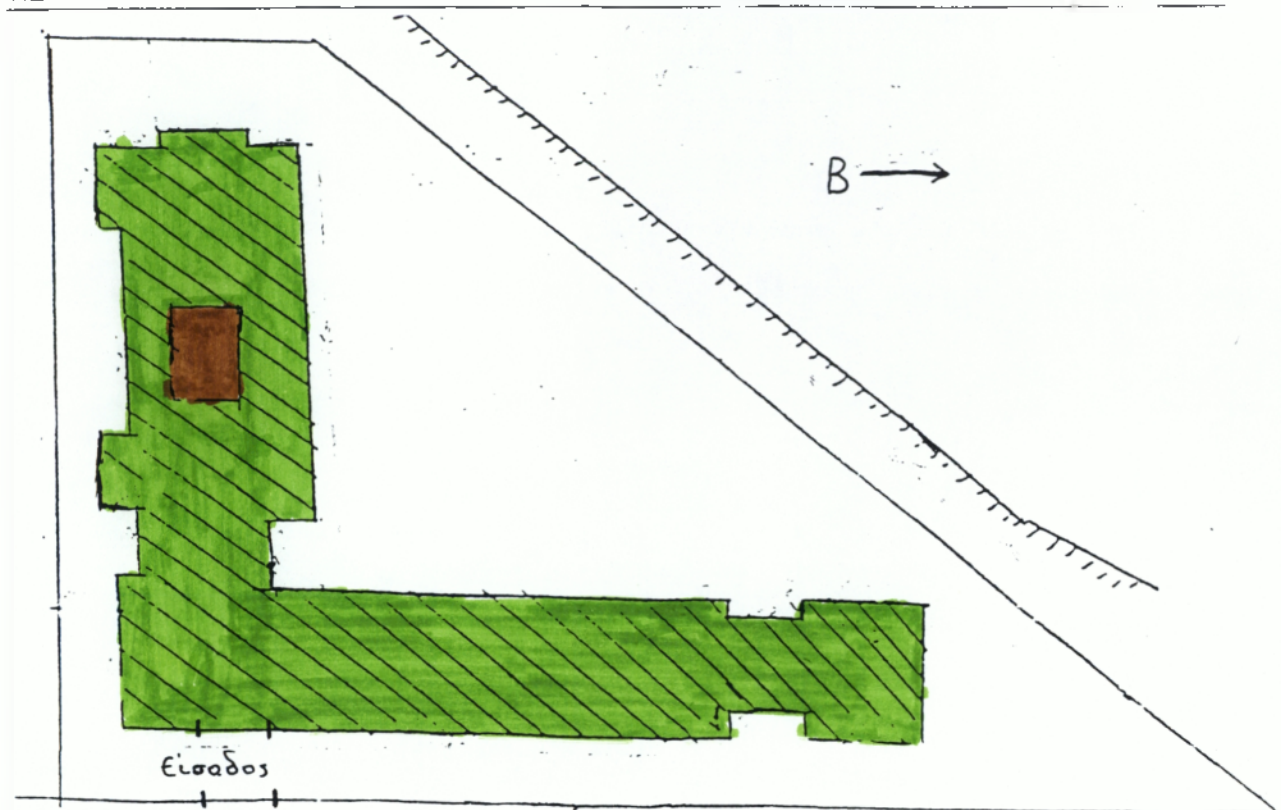
Το κτίριο του Κ.Υ. Γόννων κτίστηκε υπό την επίβλεψη της Δ.Υ.Υ.Ν. Λάρισας. Ο αριθμός αδείας του είναι 197/17-6-1985. Το οικόπεδο στο οποίο κτίστηκε έχει έκταση 2,5 στρέμματα, ενώ η καλυπτόμενη επιφάνεια οικοδομής είναι 897,97 τ.μ. Μένει έτσι κενός χώρος 1602,03 τ.μ. ο οποίος χρησιμοποιείται για χώρο στάθμευσης αυτοκινήτων και φυτικό διάκοσμο (λουλούδια, δένδρα κ.τ.λ.).

Αριθμός Ορόφων	2
Ολική Επιφάνεια Ορόφων (τ.μ.)	1108,57
Καλυπτόμενη Επιφάνεια οικ. (τ.μ.)	897,97
Ύψος Οικοδομής (μ.)	6
Όγκος Ολικός (κ.μ.)	3428,90
Προϋπολογισμός (δρχ.)	96100000

Πίνακας 8.13. Στοιχεία Οικοδομής Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας.





Σχ. 8.5. Τοπογραφικό Σκαρίφημα Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας.

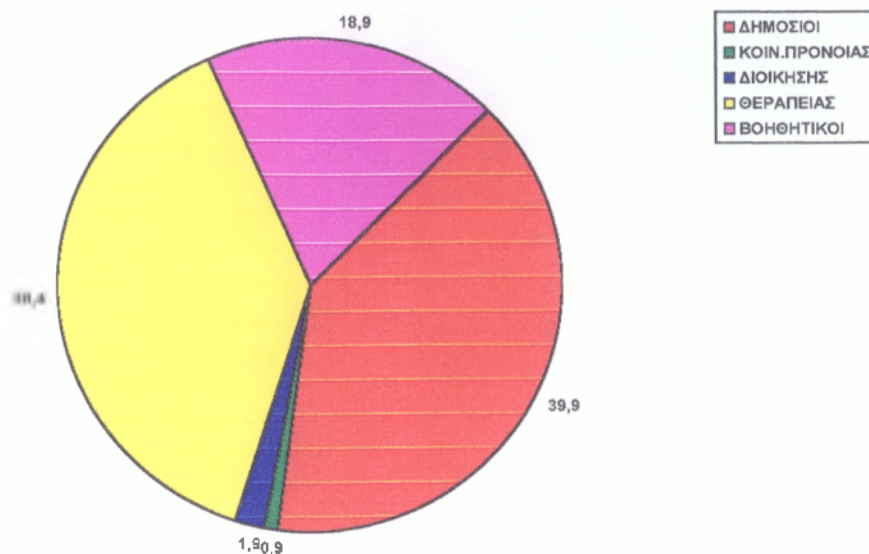
ΧΩΡΟΙ	Τ.Μ.	(%) Τ.Μ.
Δημόσιοι	443,42	39,9
Κοινωνικής Πρόνοιας	10,50	0,9
Διοίκησης	20,56	1,9
Θεραπείας	423,49	38,4
Βοηθητικοί	210,60	18,9
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>1108,57</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 8.14. Κατανομή Χώρων Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

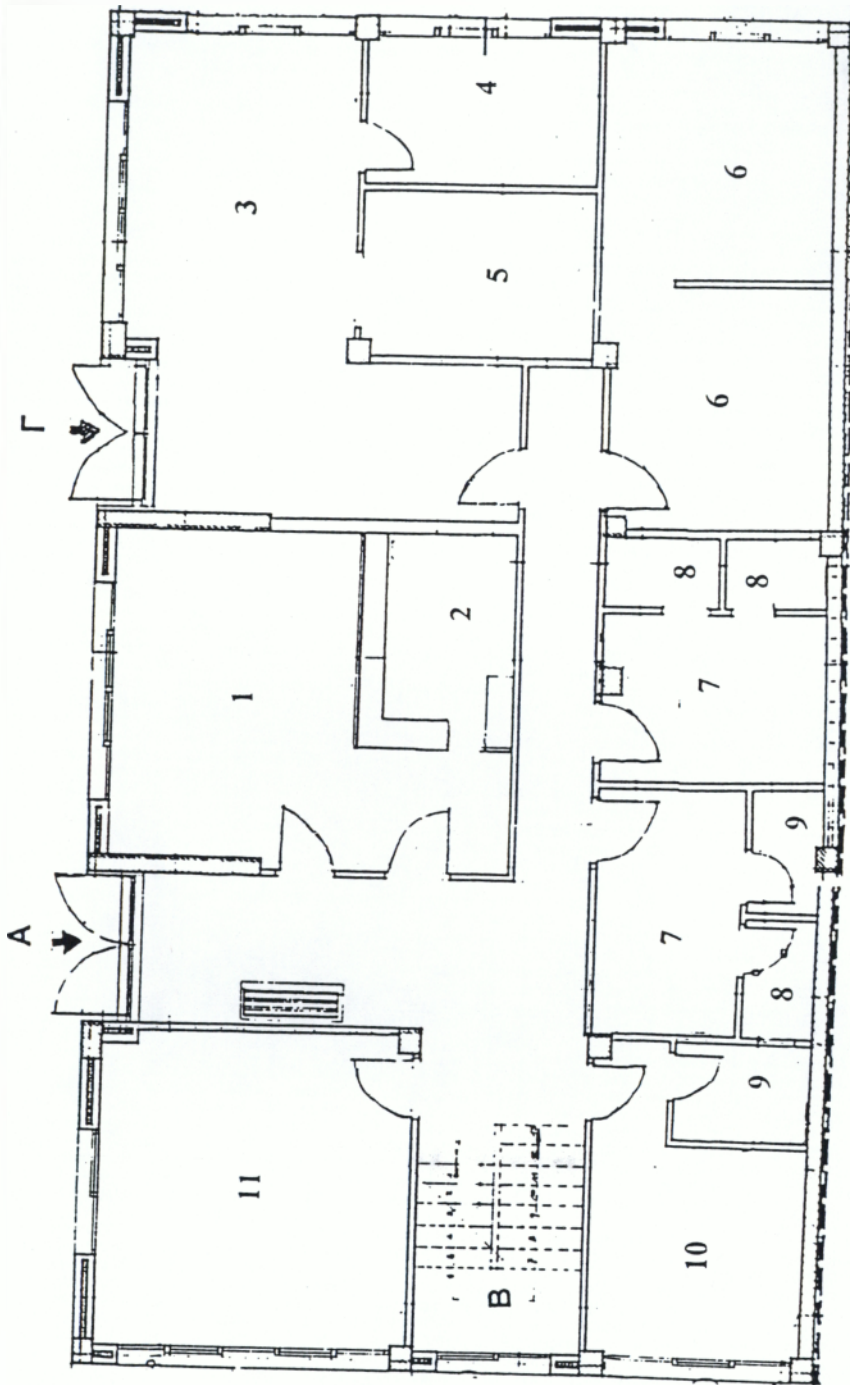
Από την παραπάνω κατανομή των χώρων του Κ.Υ. Γόννων παρατηρούμε πως οι Δημόσιοι και οι χώροι θεραπείας καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο τμήμα του Κ.Υ. (78,3%) και ακολουθούν οι βοηθητικοί

χώροι με ποσοστό 18,9% πολύ υψηλό εάν φανταστεί κανείς ότι στο Κ.Υ. Αγίας οι ίδιοι χώροι κάλυπταν το 5,1% του συνολικού χώρου του Κ.Υ. και ακολουθούν με πολύ χαμηλά ποσοστά οι χώροι Κοινωνικής Πρόνοιας με μόλις 10,50 τ.μ. και ποσοστό 0,9%.



Σχ. 8.6. Κατανομή χώρων του Κ.Υ. Γόννων σε ποσοστά.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



ΣΧ 8.7 ΚΑΤΟΨΗ ΗΜΙΥΠΟΓΕΙΟΥ Κ.Υ ΓΟΝΝΙΣ.  
Πηγή: Ίδια έρευνα

- A. Είσοδος Προσωπικού - Τροφοδοσίας*  
*B. Κλίμακα Ημιυπογείου - Ισογείου*  
*G. Είσοδος Τροφοδοσίας Λεβητοστάσιου*  
 1. Αναψυκτήριο Προσωπικού  
 2. Κουζίνα  
 3. Λεβητοστάσιο  
 4. Δεξαμενή  
 5. Η.Ζ.  
 6. Αποθήκη  
 7. Αποδυτήρια  
 8. W.C Προσωπικού  
 9. Λουτρό Προσωπικού  
 10. Γραφείο Εφημερέων Ιατρού  
 11. Γραφείο Ιατρών



ΕΧ. 28 ΚΑΤΩΦΗ ΙΣΟΓΕΙΟΥ Κ.Υ. ΛΑΡΙΣΑΣ  
Πηγή: Ιδία έρευνα

- A. Είσοδος Ασθενών
- B. Είσοδος Α' Βοηθών
- Γ. Κλίμακα Ισογείου - Ημικαγέτι
- 1. Αίθουσα Παλλιακτών Χρήσεων
- 2. Γραφεία Διοίκησης
- 3. Αναμονή
- 4. Γραφείο Προσωπικού
- 5. Γραφείο Κοινωνικής Λειτουργού
- 6. Γραφείο Μάϊας
- 7. Οδοντιατρείο
- 8. W.C.
- 9. W.C. Αναπήρων
- 10. Εξεταστήριο
- 11. Αποθήκη Φαρμάκων
- 12. Γραφείο Ακτινολόγου
- 13. Εμφανιστήριο
- 14. Φορητό Ακτινολογικό
- 15. Αίθουσα Ακτίνων
- 16. Αποθήκη Ακτινολογικού
- 17. Θάλαμος Μόρφωσης
- 18. Θάλαμος Βραχείας Νοσηλείας
- 19. W.C. - Λουτρό Ασθενών
- 20. Ακάθαρτα
- 21. Αποστείρωση
- 22. Αποθήκη
- 23. Αίθουσα Μικροκεμβάσεων
- 24. Μικροβιολογικά Εργαστήρια
- 25. Κήπος
- 26. Κόρτα Υγείας
- 27. Υπόδοξη
- 28. Γραφείο Ιατρού Λήψεως



Το Κ.Υ. Γόννων αποτελείται από δύο ορόφους το ημιυπόγειο και το ισόγειο. Στο ημιυπόγειο βρίσκονται το σύνολο των βοηθητικών χώρων (Λεβητοστάσιο, Δεξαμενή, Αποθήκη κ.τ.λ.), ενώ στο ισόγειο αναπτύσσονται οι υπόλοιποι χώροι (Διοίκηση, Θεραπείας κ.τ.λ.). Διαθέτει τέσσερις (4) εισόδους, μια για τις Α' βοήθειες, μία για το προσωπικό και μία για την τροφοδοσία του Κ.Υ. με καύσιμα.

Ο χώρος υποδοχής βρίσκεται απέναντι από την κύρια είσοδο του Κ.Υ. και σε σημείο τέτοιο ώστε να παρέχει την δυνατότητα στον ρεσεψιονίστα να έχει πλήρη και καλή οπτική επαφή με τους χώρους αναμονής και τα εξεταστήρια. Όσον αφορά τους χώρους των εξεταστηρίων ο χώρος εξέτασης και το γραφείο του Ιατρού βρίσκονται στο ίδιο μέρος και χωρίζονται με παραβάν.

### 8.7. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ

Το κτίριο όπου στεγάζεται και λειτουργεί το Κ.Υ. Ελασσόνας κτίστηκε όπως και όλα τα Κ.Υ. του Νομού από την Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας. Αξιοσημείωτο του Κ.Υ. είναι το γεγονός ότι αποτελείται από τέσσερις (4) ορόφους (Ημιυπόγειο, Ισόγειο, 1ος και 2ος Όροφος).

<b>Αριθμός Ορόφων</b>	4
<b>Εμβαδόν οικοπέδου (τ.μ.)</b>	2276,77
<b>Καλυπτόμενη επιφάνεια (τ.μ.)</b>	35114
<b>Ολική επιφάνεια ορόφων (τ.μ.)</b>	1480,16
<b>Εμβαδόν ημιυπόγειου (τ.μ.)</b>	383,87
<b>Εμβαδόν ισογείου (τ.μ.)</b>	365,43
<b>Εμβαδόν 1ου ορόφου (τ.μ.)</b>	365,43
<b>Εμβαδόν 2ου ορόφου (τ.μ.)</b>	365,43

Πίνακας 8.15. Στοιχεία οικοδομής Κ.Υ. Ελασσόνας

Πηγή : Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας.



ΣΧ 8.9 ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΚΑΡΙΦΗΜΑ Κ.Υ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ  
 Πηγή : Δ.Τ.Υ.Ν.Λάρισσας

- A. Γενική Είσοδος*  
*B. Είσοδος Ασθενών - Προσωπικού*  
*Γ. Είσοδος Α' Βοηθειών*  
*Δ. Είσοδος Τροφοδοσίας Καυσίμων*  
 1. Εκκλησιά  
 2. Parking Αυτοκινήτων  
 3. Κέντρο Υγείας  
 4. Θυραρείο

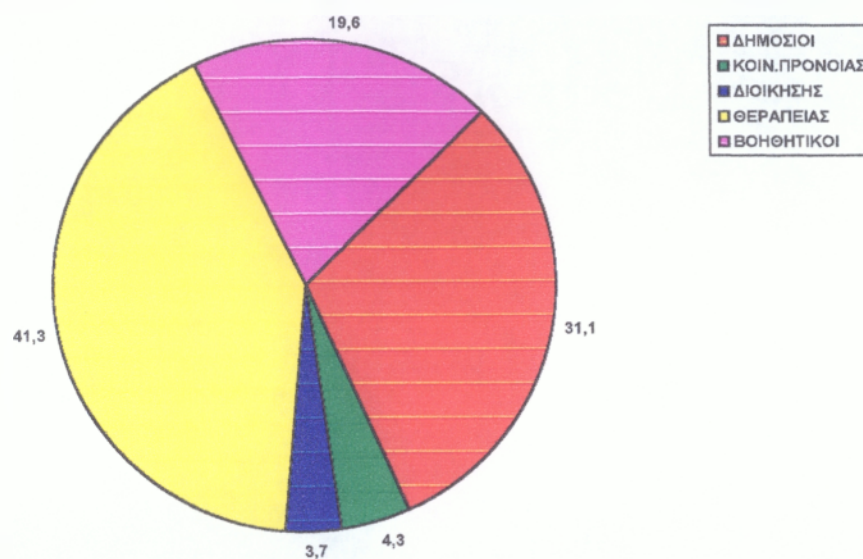
ΧΩΡΟΙ	Τ.Μ.	(%) Τ.Μ.
Δημόσιοι	461,07	31,1
Κοινωνικής Πρόνοιας	64,03	4,3
Διοίκησης	54,16	3,7
Θεραπείας	610,50	41,3
Βοηθητικοί	290,40	19,6
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>1480,16</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 8.16. Κατανομή χώρων Κ.Υ. Ελασσόνας

Πηγή : Ιδία έρευνα.

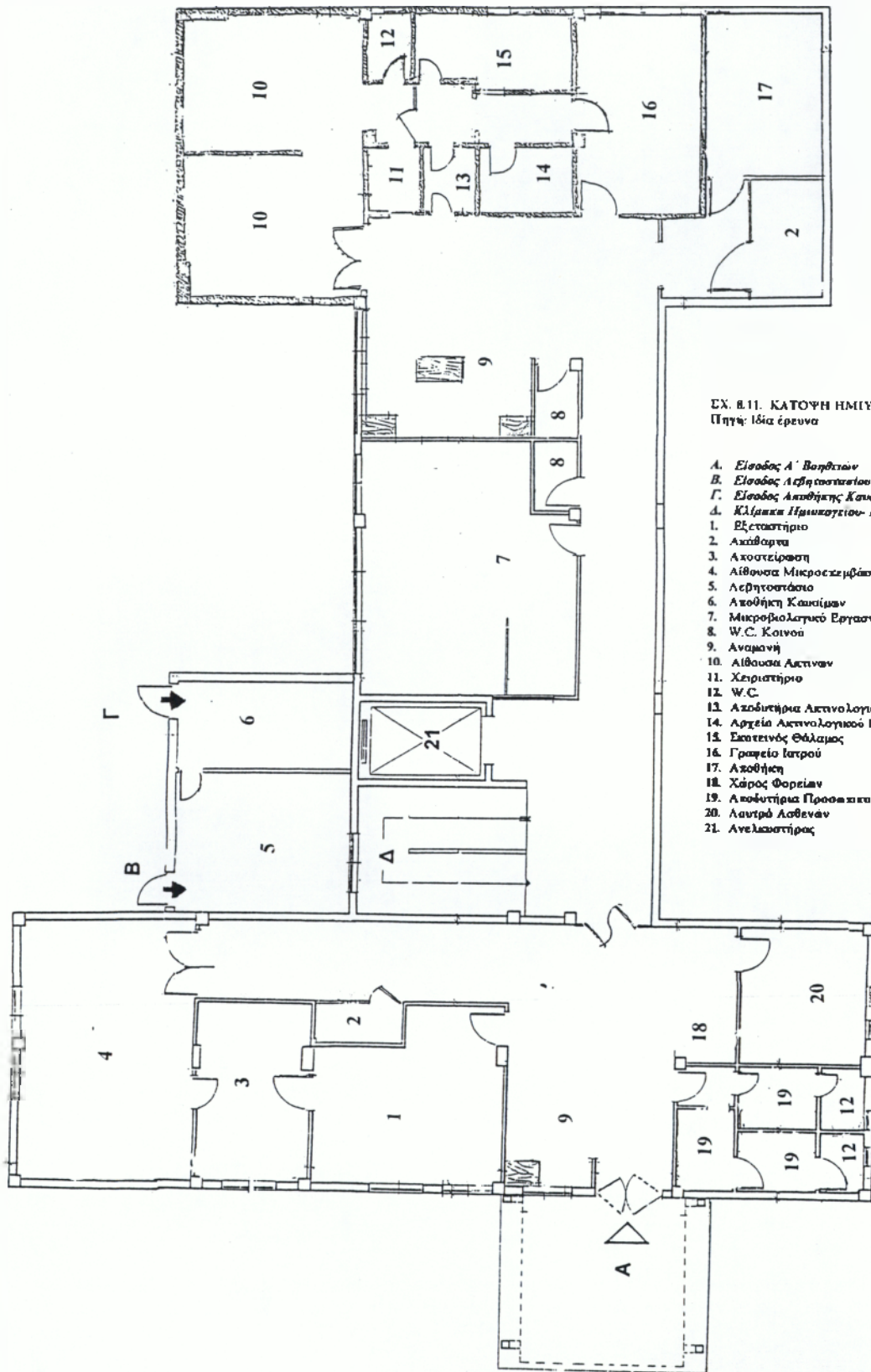


Οι χώροι θεραπείας καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο κτιριακό χώρο του Κ.Υ. Ελασσόνας (41,3%) και ακολουθούν οι Δημόσιοι με 31,1%, ενώ οι χώροι Κοινωνικής Πρόνοιας και Διοίκησης έχουν τα μικρότερα ποσοστά 4,3% και 3,7%, αντίστοιχα.



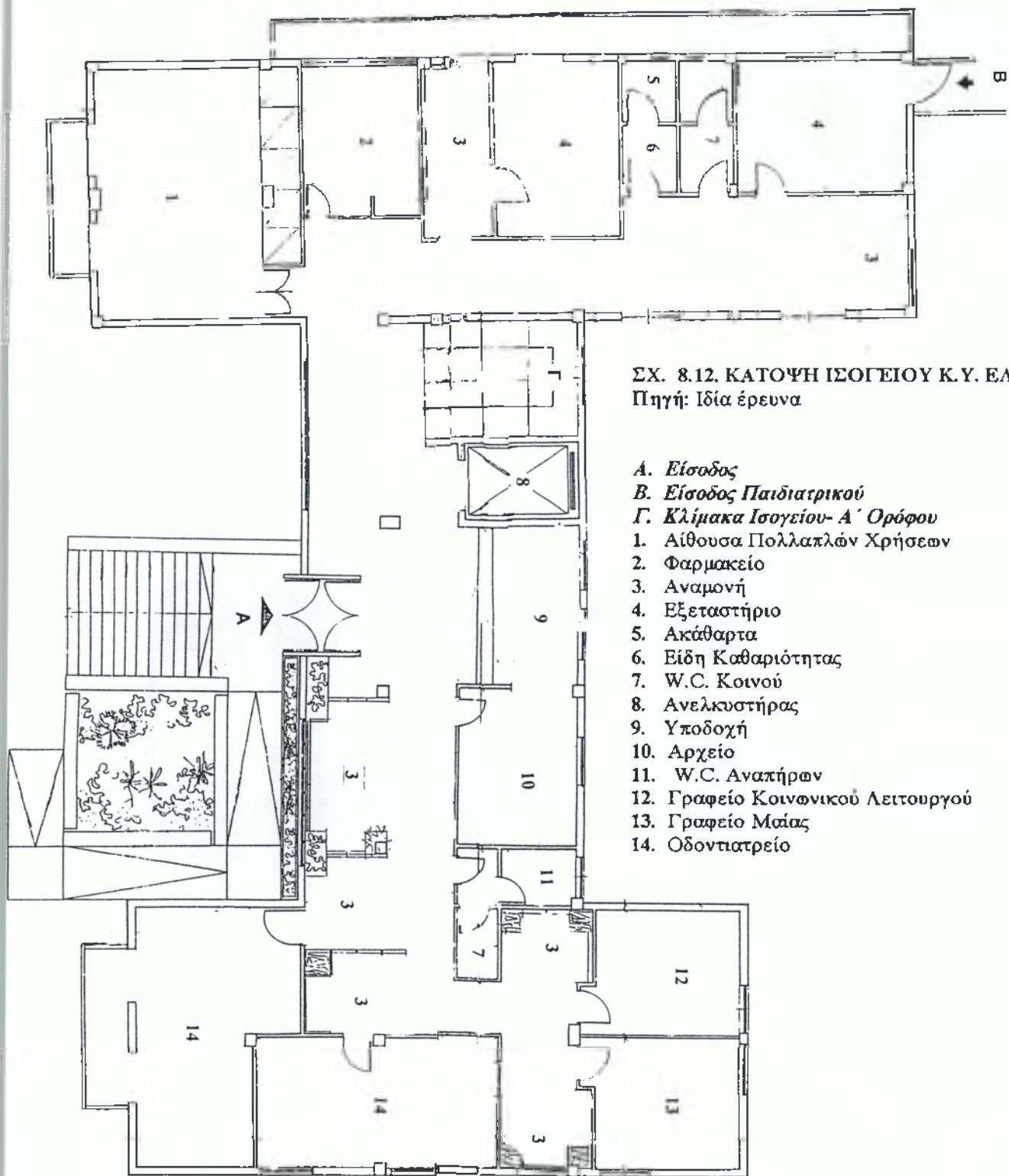
Σχ. 8.10. Κατανομή χώρων Κ.Υ. Ελασσόνας σε ποσοστά.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



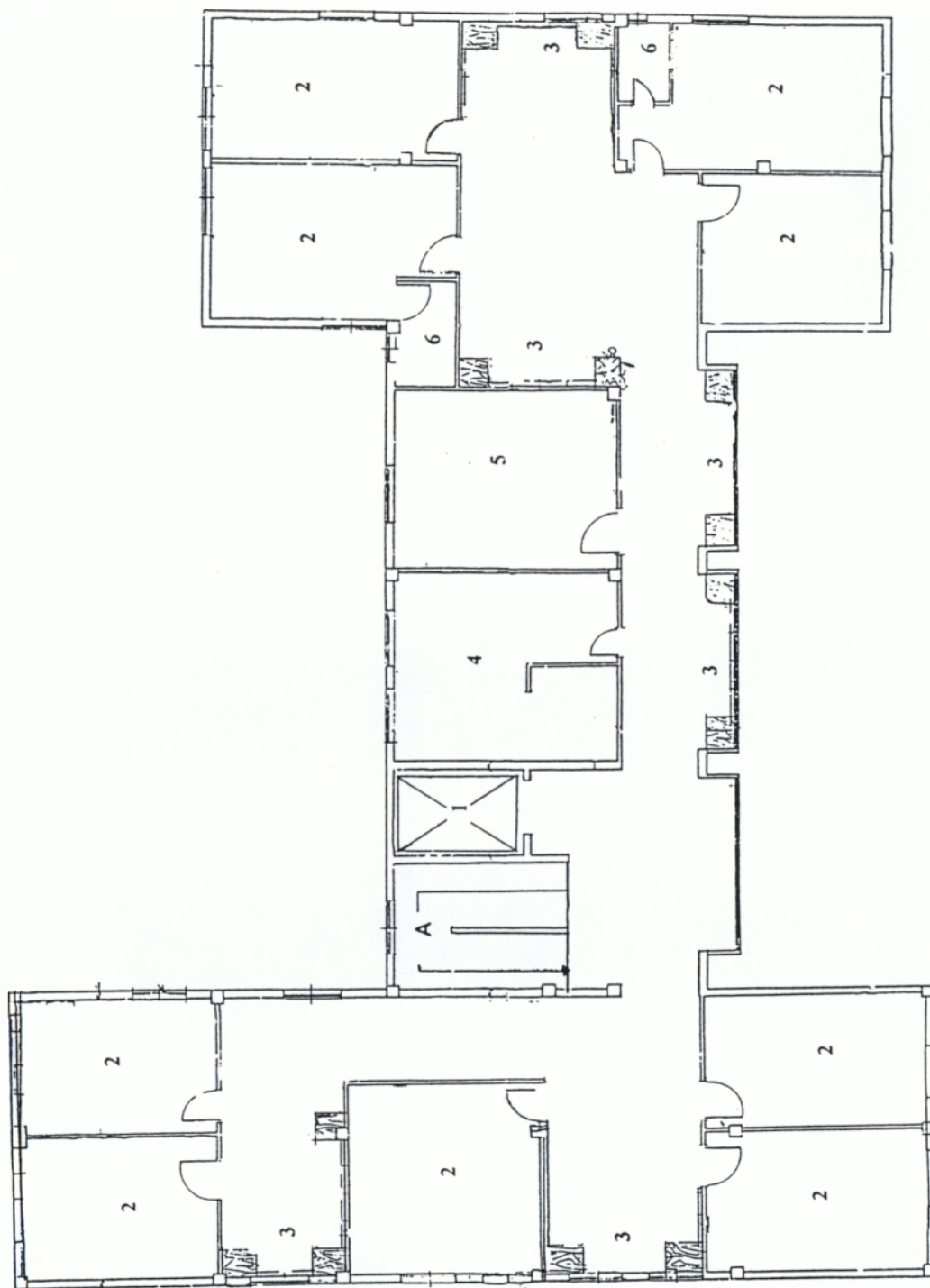
ΕΧ. Β.11. ΚΑΤΩΦΗ ΗΜΙΥΠΟΓΕΙΟΥ Κ.Υ. ΕΛΛΕΞΟΝΑΣ  
 Πηγή: Ιδία έρευνα

- A. Είσοδος Α' Βοηθειών
- B. Είσοδος Αθροισματίου
- Γ. Είσοδος Αποθήκης Καυσίμων
- Δ. Κλίμακα Ημιυπογείου- Ισόγειου
- 1. Εξεταστήριο
- 2. Ακάθαρτα
- 3. Ακουστίριση
- 4. Αίθουσα Μικροσχεμμάτων
- 5. Αεθροιστάσιο
- 6. Αποθήκη Καυσίμων
- 7. Μικροβιολογικό Εργαστήριο
- 8. W.C. Κοινού
- 9. Αναμνή
- 10. Αίθουσα Ακτινών
- 11. Χειριστήριο
- 12. W.C.
- 13. Αποδυτήρια Ακτινολογικού Εργαστηρίου
- 14. Αρχεία Ακτινολογικού Εργαστηρίου
- 15. Εκατεινός Θάλαμος
- 16. Γραφείο Ιατρού
- 17. Αποθήκη
- 18. Χώρος Φορείων
- 19. Αποδυτήρια Προσωπικού
- 20. Λαυρή Ασθενών
- 21. Ανελκυστήρας



ΣΧ. 8.12. ΚΑΤΟΨΗ ΙΣΟΓΕΙΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑ  
 Πηγή: Ίδια έρευνα

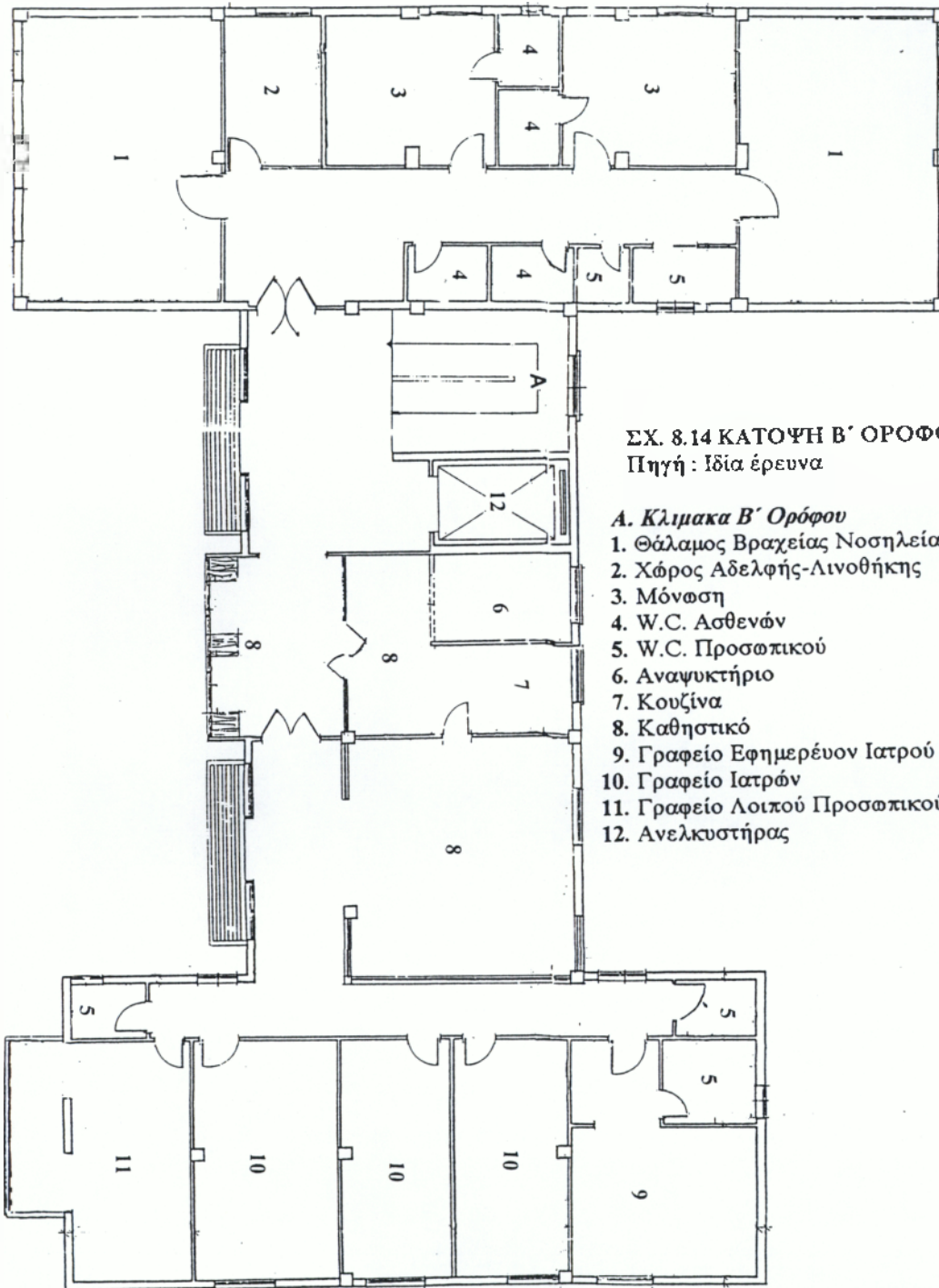
- A. Είσοδος
- B. Είσοδος Παιδιατρικού
- Γ. Κλίμακα Ισογείου- Α' Ορόφου
- 1. Αίθουσα Πολλαπλών Χρήσεων
- 2. Φαρμακείο
- 3. Αναμονή
- 4. Εξεταστήριο
- 5. Ακάθαρτα
- 6. Είδη Καθαριότητας
- 7. W.C. Κοινού
- 8. Ανελκυστήρας
- 9. Υποδοχή
- 10. Αρχείο
- 11. W.C. Αναπήρων
- 12. Γραφείο Κοινωνικού Λειτουργού
- 13. Γραφείο Μαιας
- 14. Οδοντιατρείο



ΣΧ. 8.13. ΚΑΤΟΨΗ Α' ΟΡΟΦΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΞΣΟΝΑΣ  
 Πηγή: Ιδία έρευνα

- A. Κλίμακα Α' Ορόφου- Β' Ορόφου
- 1. Ανελκυστήρας
- 2. Εξεταστήριο
- 3. Αναμονή
- 4. Γραφείο Διοίκησης
- 5. Γραφείο Διευθυντή
- 6. W.C.





ΣΧ. 8.14 ΚΑΤΟΨΗ Β' ΟΡΟΦΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ

Πηγή : Ιδία έρευνα

*Α. Κλιμακα Β' Ορόφου*

- 1. Θάλαμος Βραχείας Νοσηλείας
- 2. Χώρος Αδελφής-Λινοθήκης
- 3. Μόνωση
- 4. W.C. Ασθενών
- 5. W.C. Προσωπικού
- 6. Αναψυκτήριο
- 7. Κουζίνα
- 8. Καθηστικό
- 9. Γραφείο Εφημερέυον Ιατρού
- 10. Γραφείο Ιατρών
- 11. Γραφείο Λοιπού Προσωπικού
- 12. Ανελκυστήρας

Το κτιριακό συγκρότημα του Κ.Υ. Ελασσόνας αποτελείται από τέσσερις ορόφους. Στο ημιυπόγειο βρίσκονται οι Α' βοήθειες, τα διάφορα εργαστήρια (Μικροβιολογικό, Ακτινολογικό) και το λεβητοστάσιο σε απομονωμένο μέρος του ορόφου αυτού. Στο ισόγειο και στον 1ον όροφο του κτιρίου αναπτύσσονται οι χώροι διοίκησης και τα εξεταστήρια, ενώ οι θάλαμοι βραχείας Νοσηλείας βρίσκονται στο 2ο όροφο. Για την καλύτερη εξυπηρέτηση των Ασθενών, του προσωπικού και του κάθε ενδιαφερόμενου του Κ.Υ. υπάρχει και λειτουργεί Ηλεκτρικός Ανελκυστήρας επιφάνειας 4 τ.μ. Ο χώρος υποδοχής βρίσκεται απέναντι από την είσοδο του ισόγειου, σε σημείο τέτοιο ώστε να μπορεί ο αρμόδιος υπάλληλος να έχει πλήρη οπτική επαφή με τους χώρους αναμονής και τα εξεταστήρια του ορόφου.

### 8.8. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ

Την επίβλεψη της ανέγερσης του Κ.Υ. Τυρνάβου την ανέλαβε η Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας. Το οικοπέδο στο οποίο κτίστηκε έχει έκταση 3 στρεμμάτων, ενώ η καλυπτόμενη επιφάνεια οικοδομής είναι 1280,34 τ.μ. Μένει έτσι κενός χώρος 1719,66 τ.μ. ο οποίος χρησιμοποιείται για πάρκινγκ, κήπο και παιδική χαρά.

Αριθμός Ορόφων	1
Ολική Επιφάνεια (τ.μ.)	1280,34
Καλυπτόμενη Επιφάνεια (τ.μ.)	1280,34
Ύψος Οικοδομής (τ.μ.)	3,20
Όγκος Ολικός (κ.μ.)	4097,08

Πίνακας 8.17. Στοιχεία Οικοδομής Κ.Υ. Τυρνάβου.

Πηγή : Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας.

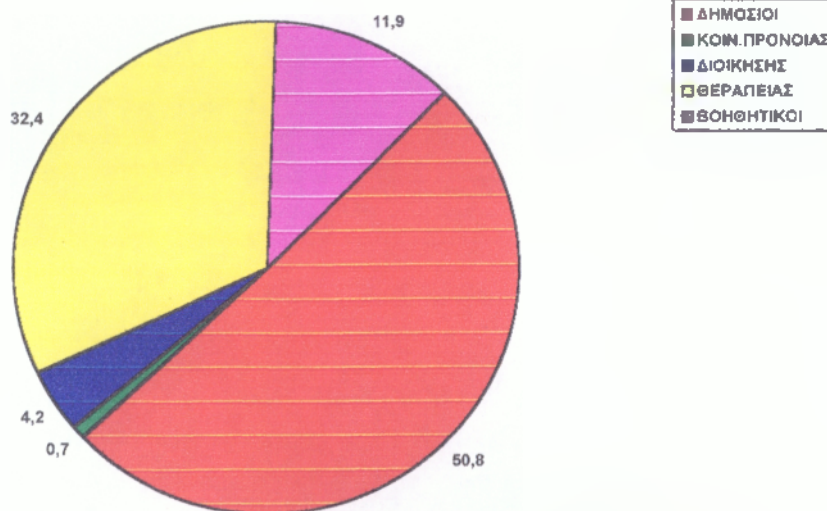


ΧΩΡΟΙ	(%) Τ.Μ.	Τ.Μ.
Δημόσιοι	50,8	650,87
Κοινωνικής Πρόνοιας	0,7	9,54
Διοίκησης	4,2	52,40
Θεραπείας	32,4	414,12
Βοηθητικοί	11,9	153,41
Σύνολα	100,0	1280,34

Πίνακας 8.18. Κατανομή Χώρων Κ.Υ. Τυρνάβου.

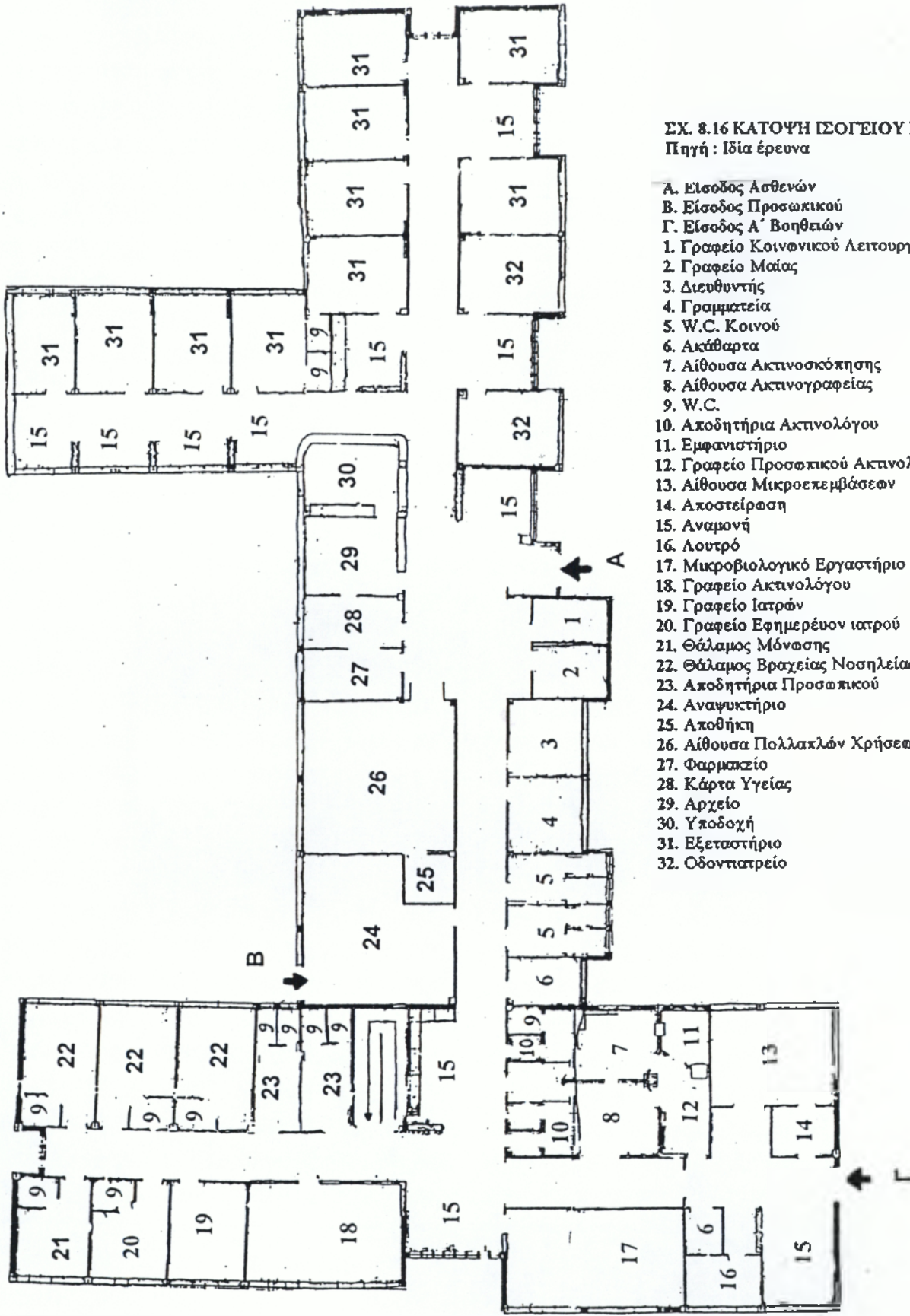
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Οι Δημόσιοι χώροι καλύπτουν το  $\frac{1}{2}$  του κτιριακού χώρου του Κ.Υ. Τυρνάβου ενώ ο χώρος της Κοινωνικής Πρόνοιας είναι ελάχιστος (0,7%).



Σχ. 8.15. Κατανομή Χώρων του Κ.Υ. Τυρνάβου σε ποσοστά.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



ΣΧ. 8.16 ΚΑΤΟΨΗ ΓΙΟΓΕΙΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ  
Πηγή : Ϊδία έρευνα

- A. Είσοδος Ασθενών
- B. Είσοδος Προσωπικού
- Γ. Είσοδος Α΄ Βοηθειών
- 1. Γραφείο Κοινωνικού Λειτουργού
- 2. Γραφείο Μοίας
- 3. Διευθυντής
- 4. Γραμματεία
- 5. W.C. Κοινού
- 6. Ακάθαρτα
- 7. Αίθουσα Ακτινοσκόπησης
- 8. Αίθουσα Ακτινογραφείας
- 9. W.C.
- 10. Αποδητήρια Ακτινολόγου
- 11. Εμφανιστήριο
- 12. Γραφείο Προσωπικού Ακτινολογικού
- 13. Αίθουσα Μικροεπεμβάσεων
- 14. Αποστείρωση
- 15. Αναμονή
- 16. Λουτρό
- 17. Μικροβιολογικό Εργαστήριο
- 18. Γραφείο Ακτινολόγου
- 19. Γραφείο Ιατρών
- 20. Γραφείο Εφημερεύον Ιατρού
- 21. Θάλαμος Μόνωσης
- 22. Θάλαμος Βραχείας Νοσηλείας
- 23. Αποδητήρια Προσωπικού
- 24. Αναψυκτήριο
- 25. Αποθήκη
- 26. Αίθουσα Πολλακλών Χρήσεων
- 27. Φαρμακείο
- 28. Κάρτα Υγείας
- 29. Αρχείο
- 30. Υποδοχή
- 31. Εξεταστήριο
- 32. Οδοντιατρείο

Το Κ.Υ. Τυρνάβου όπως φαίνεται και στο Σχ. 8.16. διαθέτει 3 διαφορετικές εισόδους, μία για τους Ασθενείς, μία για το προσωπικό και μία για τις Α' βοήθειες. Ο χώρος υποδοχής βρίσκεται ακριβώς απέναντι από την είσοδο για τους ασθενείς και έχει άμεση οπτική επαφή με τους χώρους αναμονής των εξετασθηρίων. Το κτιριακό συγκρότημα του Κ.Υ. Τυρνάβου αποτελείται από 3 κύρια μέρη αλληλένδετα μεταξύ τους, το μέρος όπου βρίσκονται οι χώροι των εξετασθηρίων ο χώρος Α' βοηθειών και βραχείας νοσηλείας.

### 8.9. ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ

Το Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ κτίστηκε υπό την επίβλεψη της Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας. Το οικοπέδο στο οποίο κτίστηκε έχει έκταση 1,5 στρεμμάτων, ενώ η καλυπτόμενη επιφάνεια οικοδομής είναι 1020,85 τ.μ. Μένει έτσι κενός χώρος 479,15 τ.μ. ο οποίος χρησιμοποιείται για πάρκινγκ και φυτικό διάκοσμο.

Αριθμός Ορόφων	2
Εμβαδόν Οικοπέδου (τ.μ.)	1500
Καλυπτόμενη Επιφάνεια (τ.μ.)	1020,85
Ολική Επιφάνεια Ορόφων (τ.μ.)	1307,47
Ύψος Οικοδομής (μ)	6
Όγκος Οικοδομής (κ.μ.)	3922,41
Εμβαδόν Ημιυπόγειου (τ.μ.)	461,41
Εμβαδόν Ισογείου (τ.μ.)	846,06
Εμβαδόν Εσωτερικού κήπου (τ.μ.)	174,79

Πίνακας 8.19. Στοιχεία Οικοδομής Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.

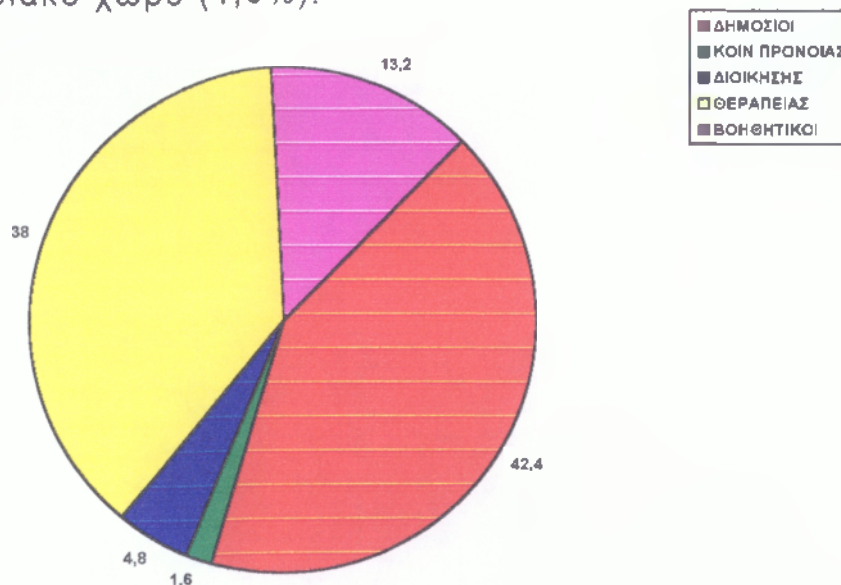
Πηγή : Δ.Τ.Υ.Ν. Λάρισας.

ΧΩΡΟΙ	Τ.Μ.	(%) Τ.Μ.
Δημόσιοι	554,41	42,4
Κοινωνικής Πρόνοιας	21,24	1,6
Διοίκησης	62,52	4,8
Θεραπείας	497,01	38,0
Βοηθητικοί	172,29	13,2
Σύνολα	1307,47	100,0

Πίνακας 8.20. Κατανομή Χώρων Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

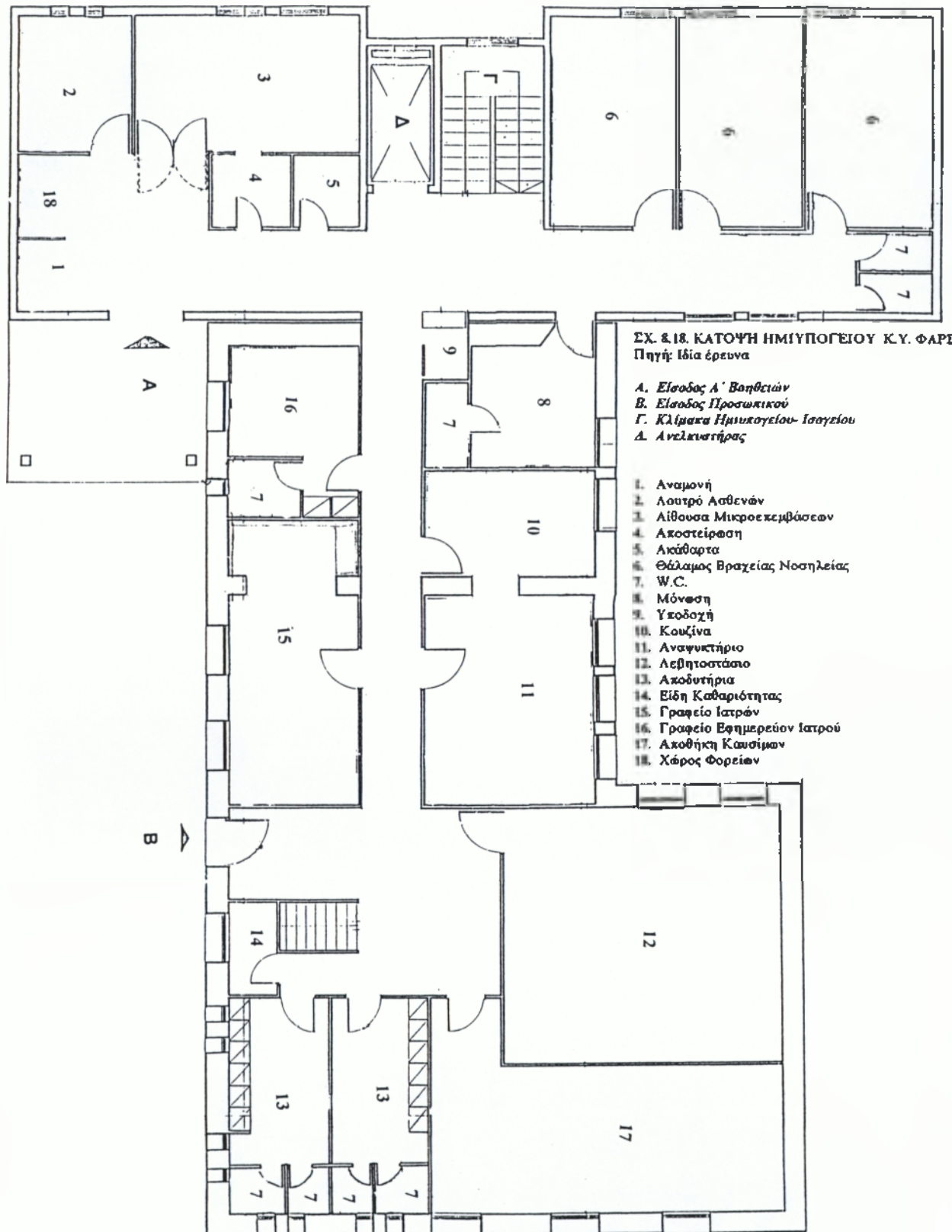
Από την ομαδοποίηση των χώρων του Κ.Υ. Φαρσάλων παρατηρούμε ότι το 42,4% αποτελούν οι Δημόσιοι χώροι, το 38% οι Θεραπείας, ενώ οι χώροι Κοινωνικής Πρόνοιας καταλαμβάνουν τον μικρότερο κτιριακό χώρο (1,6%).

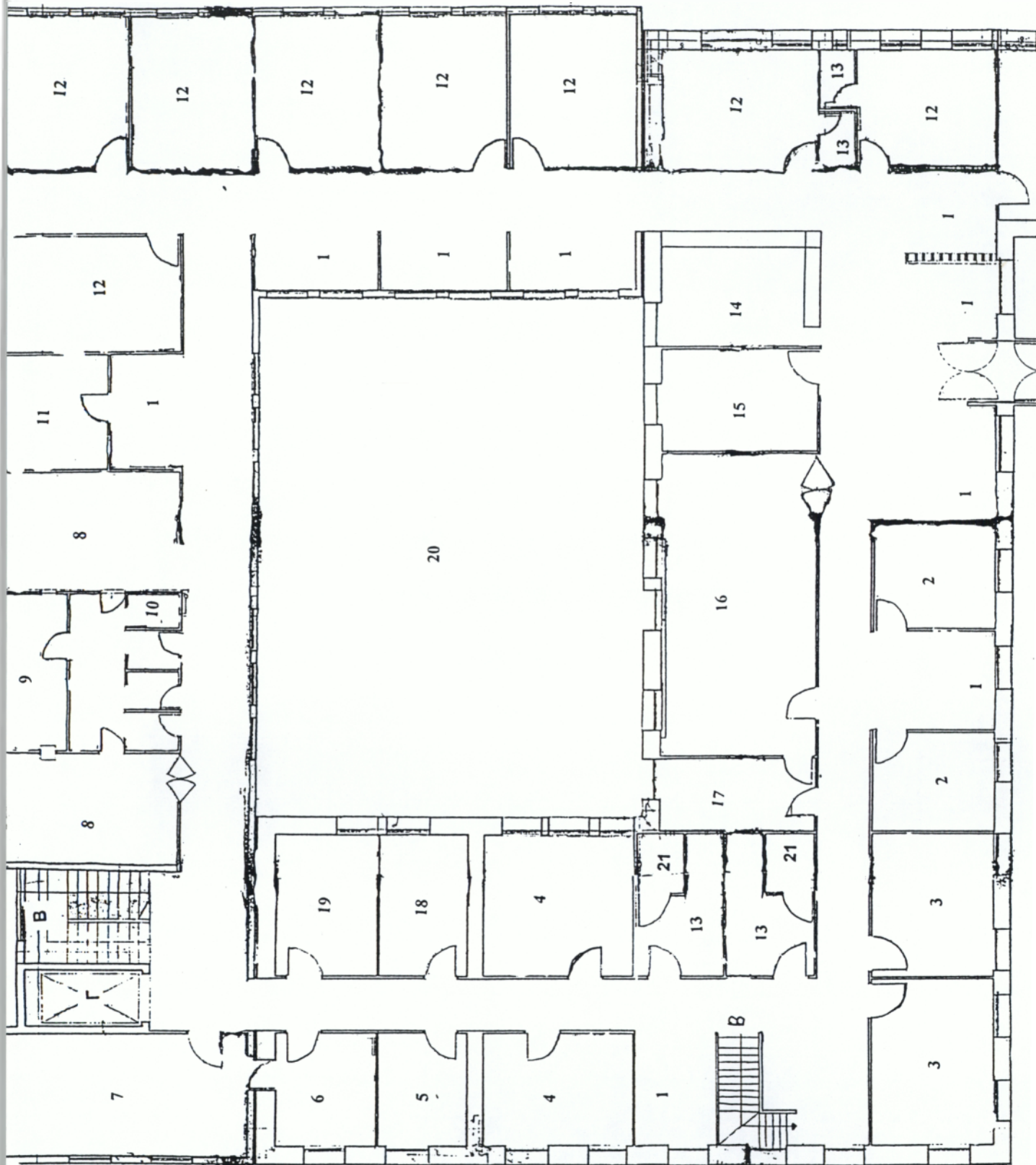


Σχ. 8.17. Κατανομή χώρων Κ.Υ. Φαρσάλων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.







ΣΧ.8.19 ΚΑΤΟΨΗ ΙΣΟΓΕΙΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΜΑΛΩΝ  
 Πηγή: Ιδία έρευνα

- |                                  |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|
| A. Είσοδος Ασθενών               | 10. W.C. Ακτινολογικού        |
| B. Κλίμακα Ισογείου -Ημιυπογείου | 11. Γραφείο Ακτινολόγου       |
| Γ. Ανελκυστήρας                  | 12. Εξεταστήριο               |
| 1. Αναμονή                       | 13. W.C                       |
| 2. Γραφείο Κοινωνικού Λειτουργού | 14. Υποδοχή                   |
| 3. Διοίκηση                      | 15. Κάρτα Υγείας              |
| 4. Οδοντιατρείο                  | 16. Αίθουσα Πολλακλών Χρήσεων |
| 5. Ακάθαρτα                      | 17. Αποθήκη                   |
| 6. Γραφείο Μικροβιολογικής Λήψης | 18. Φαρμακείο                 |
| 7. Μικροβιολογικό Εργαστήριο     | 19. Γραφείο Προσωπικού        |
| 8. Αίθουσα Ακτίνων               | 20. Κήκος                     |
| 9. Εμφανιστήριο                  | 21. W.C. Αναπήρων             |



Από της κατόψεις του ημιυπόγειου και ισογείου του Κ.Υ. Φαρσάλων παρατηρούμε ότι σε αυτό υπάρχουν 3 διαφορετικοί : Είσοδοι, μία για τους Ασθενείς, μία για το προσωπικό και μία για τις Α' βοήθειες. Η διασύνδεση των δύο ορόφων διευκολύνεται, εκτός από την κλίμακα και από την ύπαρξη ενός ανελκυστήρα. Ο χώρος των Α' βοηθειών λειτουργεί στο ημιυπόγειο του Κ.Υ. απομονωμένα από τους υπόλοιπους βοηθητικούς χώρους που βρίσκονται στον ίδιο όροφο (Λεβητοστάσιο, Αποθήκη κ.τ.λ.). Αξιοσημείωτο είναι ότι ο χώρος του ακτινολογικού εργαστηρίου βρίσκεται σε διαφορετικό όροφο από τις Α' βοήθειες με αποτέλεσμα την μη σωστή εξυπηρέτηση των ασθενών των Α' βοηθειών.

Τέλος, όσον αφορά το χώρο υποδοχής αυτός βρίσκεται απέναντι από την κύρια είσοδο του Κ.Υ. σε σημείο τέτοιο ώστε να μπορεί ο υπάλληλος (ρεσεψιονίστας) να έχει πλήρη και σαφή οπτική επαφή με τους χώρους αναμονής και τα εξεταστήρια.

### 8.10. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι γεωγραφικές θέσεις που βρίσκονται τα πέντε Κ.Υ. στο Ν. Λάρισα είναι κατάλληλες. Τα σημεία όπου βρίσκονται είναι τέτοια ώστε να καλύπτονται οι Δήμοι και οι Κοινότητες του Νομού για τις οποίες ιδρύθηκαν τα Κ.Υ.

Κ.Υ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ	ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΠΟΣ/ΤΟ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΕΞΥΠΗΡ. ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ
Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ	15341	10,5%
Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ	20001	13,6%
Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ	35968	24,5%
Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ	46108	31,4%
Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ	29219	20,0%
ΣΥΝΟΛΟ	146637	100,0%

**Πίνακας 8.21.** Ποσοστιαίος επί του συνολικού εξυπηρετούμενου πληθυσμού.

**Πηγή :** Ίδια έρευνα.

Η τοποθεσία των Κ.Υ. είναι τέτοια όπου διευκολύνεται η άμεση πρόσβαση προς σ' αυτά και αυτό γιατί βρίσκονται πολύ κοντά σε κεντρικές οδικές αρτηρίες. Όλα μαζί τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισα εξυπηρετούν 146.637 κατοίκους.

Το μεγαλύτερο πληθυσμό (31,4%) εξυπηρετεί το Κ.Υ. Τυρνάβου και δεύτερο έρχεται το Κ.Υ. Ελασσόνας (24,5%). Το Κ.Υ. Φαρσάλων εξυπηρετεί το 20% του συνολικού πληθυσμού, το Κ.Υ. Γόννων εξυπηρετεί το 13,6% και το Κ.Υ. Αγιάς το (10,5%).

Και τα 5 Κ.Υ. βρίσκονται σχετικά κοντά στο Γ.Π.Ν.Λ. Συγκεκριμένα το Κ.Υ. Τυρνάβου απέχει περίπου 16 χλμ. από το Γ.Π.Ν.Λ. Τα Κ.Υ. Γόννων και Αγιάς απέχουν περίπου 34 με 35 χλμ. Το Κ.Υ. Ελασσόνας απέχει 40 χλμ. ενώ τέλος το Κ.Υ. Φαρσάλων απέχει περίπου 49 χλμ. από το Γ.Π.Ν. Λάρισας.

Η αρνητική πλευρά της κοντινής απόστασης των Κ.Υ. από το Νοσοκομείο είναι ότι οι ασθενείς προτιμούν σε αρκετές περιπτώσεις να καταφεύγουν στο Νοσοκομείο αντί των Κ.Υ., θεωρώντας ότι εκεί θα έχουν αποτελεσματικότερη περίθαλψη. Το φαινόμενο αυτό παρατηρείται κυρίως στο Κ.Υ. Τυρνάβου.

Η θετική πλευρά είναι ότι σε περίπτωση σοβαρού περιστατικού που θα εισέλθει στο Κ.Υ., η μεταφορά του ασθενούς στο Νοσοκομείο γίνεται άμεσα.

Η έρευνα για τις κτιριακές εγκαταστάσεις και τη χωροκατανομή των Κ.Υ. βασίστηκε στην ανάλυση που πραγματοποιήσαμε στα επιμέρους αρχιτεκτονικά σχέδια των Κ.Υ. Τα Κ.Υ. στο Ν. Λάρισας στεγάζονται σε σύγχρονα κτιριακά συγκροτήματα. Οι εγκαταστάσεις αυτές ανταποκρίνονται στις σύγχρονες αντιλήψεις και προδιαγραφές περί πρωτοβάθμιας υγείας.

Από την ανάλυση των στεγασμένων χώρων των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας παρατηρούμε ότι το 42% ανήκει στους Δημόσιους χώρους. Οι χώροι αυτοί είναι σημαντικοί γιατί εκεί κινείται καθημερινά το προσωπικό και οι ασθενείς. Το άλλο μεγάλο ποσοστό γύρω στο 36% καλύπτουν οι χώροι θεραπείας. Αυτό είναι φυσικό γιατί ο σκοπός κάθε Κ.Υ. είναι να εξετάζει ασθενείς, να προλαμβάνει και να θεραπεύει, γι' αυτό χρειάζονται και οι ανάλογοι χώροι.

Μπορεί στην αρχή αυτών των παρατηρήσεων να είπαμε ότι οι χώροι των Κ.Υ. είναι κατάλληλοι. Ναι, οι χώροι όπως παρουσιάζονται στα αρχιτεκτονικά τους σχέδια είναι χωροκατανεμημένοι πάνω σε σύγχρονες απόψεις. Όμως στην πραγματικότητα τα πράγματα δεν είναι ακριβώς έτσι.

Πολλοί από τους χώρους των Κ.Υ. κυρίως οι χώροι κοινωνικής πρόνοιας, το γραφείο κοινωνικού λειτουργού, η αίθουσα διδασκαλίας, κτλ. χρησιμοποιούνται σαν αποθήκες και οτιδήποτε άλλο εκτός του προορισμού τους. Αυτό συμβαίνει λόγω της έλλειψης προσωπικού και του κατάλληλου εξοπλισμού στους χώρους αυτούς.

ΧΩΡΟΙ	Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ	Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ	Κ.Υ. ΝΕΛΑΣΣΟΝΑΣ	Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ	Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ	Κ.Υ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
Δημόσιοι	45,4%	39,9%	31,1%	50,8%	42,4%	42,0%
Κοιν. Πρόνοιας	5,2%	0,9%	4,3%	0,7%	1,6%	2,5%
Διοίκησης	12,3%	1,9%	3,7%	4,2%	4,8%	5,4%
Θεραπείας	32,0%	38,4%	41,3%	32,4%	38,0%	36,5%
Βοηθητικοί	5,1%	18,9%	19,6%	11,9%	13,2%	13,6%
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Πίνακας 8.22. Συγκριτικός ποσοστιαίος επί του συνόλου του στεγασμένου χώρου.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ - ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ  
Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

### 9.1. ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ.

Τα Κέντρα Υγείας διοικούνται από τριμελή διοικούσα επιτροπή, που ορίζεται με απόφαση του οικείου Νομάρχη.

Η ιδιότητα του μέλους της τριμελούς διοικούσας επιτροπής είναι τιμητική και άμισθη.

Η διοικούσα επιτροπή αποτελείται από :

- α) δύο μέλη τα οποία ορίζονται από το νομάρχη, εκ των οποίων το ένα ως Πρόεδρος,
- β) ένα μέλος, που είναι ο αρχαιότερος διευθυντής του Κ.Υ., ειδικευμένος γιατρός ή Οδοντίατρος.<sup>15</sup>

### 9.2. ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΙ ΤΩΝ Κ.Υ.

Στα Κ.Υ. προϊσταται :

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

Αν δεν υπηρετεί γιατρός με βαθμό Διευθυντή, καθήκοντα προϊσταμένου ασκεί ο ανώτερος σε βαθμό γιατρός απ' αυτούς που υπηρετούν στα Κ.Υ. και σε περίπτωση ομοιοβάθμων ο αρχαιότερος στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ.

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

<sup>15</sup> « Τα Κ.Υ..... Οδοντίατρος ». Φ.Ε.Κ. 123/Α/92, Εκσυγχρονισμός και οργάνωση συστήματος υγείας, σελ. 2355.

γ) Στο Γραφείο Γραμματείας, υπάλληλος της κατηγορίας Τ.Ε. του κλάδου Τ.Ε. διοίκησης μονάδων υγείας και πρόνοιας ή της κατηγορίας (Δ.Ε.) του κλάδου Δ.Ε. Διοικητικού - Λογιστικού.

Οι υπάλληλοι που προΐστανται στα Γραφεία Κοινωνικής Φροντίδας και Γραμματείας, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1586/86 «Βαθμολογική διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου, (Ν.Π.Δ.Δ.) και Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.)» άλλες διατάξεις (Φ.Ε.Κ. 37/Α/86).<sup>16</sup>

### **9.3. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ - ΙΑΤΡΕΙΩΝ - ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΤΩΝ Κ.Υ.**

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

1. Ο Διευθυντής ασκεί τα καθήκοντα του προϊσταμένου της Δ/νσης και είναι υπεύθυνος για το συντονισμό και λειτουργία των Ιατρείων, Γραφείων και Π.Ι. και Κ.Υ.

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

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

3. Αρμοδιότητες του Γραφείου Κοινωνικής Φροντίδας είναι :

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

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

<sup>16</sup> « Στο Κ.Υ.....(Φ.Ε.Κ. 37/Α/86)». Φ.Ε.Κ. 548/Α/88, Συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ. 6583/8-4-86 Κοινής απόφασης σύστασης Κ.Υ. Αγίας Ν. Λάρισας, σελ. 5161.



4 Αρμοδιότητες του Γραφείου Γραμματείας είναι :

- Η φροντίδα για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης των Κ.Υ., την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου, την διακίνηση της αλληλογραφίας, καθώς και την χορήγηση πιστοποιητικών στους αρρώστους, όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.
- Η φροντίδα για τη διακομιδή των αρρώστων με ασθενοφόρο ή με οποιαδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, στα Κ.Υ. ή στο Νοσοκομείο.
- Η φροντίδα για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων των Κ.Υ., την εποπτεία των γενικών εργασιών, τη φύλαξη, την διανομή και επιδιόρθωση των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για τη λειτουργία του.

5. Οι αρμοδιότητες των Κ.Υ. ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας των Κ.Υ. και μέχρι να εκδοθεί ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, σύμφωνα με τις κατευθύνσεις και οδηγίες του Υπουργείου Υγείας, πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τις αποφάσεις και οδηγίες του Δ.Σ. του νοσοκομείου στο οποίο υπάγονται τα Κ.Υ.<sup>17</sup>

#### **9.4. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ - ΓΟΝΝΩΝ - ΤΥΡΝΑΒΟΥ.**

*(Σύμφωνα με τις Ιδρυτικές πράξεις σύστασής τους)*

Η διάρθρωση των Κ.Υ. Αγίας - Γόννων Τυρνάβου είναι η ακόλουθη :

##### **A. ΙΑΤΡΕΙΑ**

- α) Γενικής Ιατρικής
- β) Παθολογικό
- γ) Παιδιατρικό
- δ) Οδοντιατρικό

<sup>17</sup> « Οι αρμοδιότητες... Το Κ.Υ.» Φ.Ε.Κ. 548/Α/88 Συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ. 6583/8-4-86 κοινής απόφασης σύστασης Κ.Υ. Αγίας Ν. Λάρισας, σελ. 5161.

- ε) Μικροβιολογικό
- στ) Μαιευτικό - Γυναικολογικό
- ζ) Οφθαλμολογικό
- η) Χειρουργικό
- θ) Ωτορινολαρυγγολογικό
- ι) Καρδιολογικό
- κ) Ορθοπαιδικό
- λ) Ψυχιατρικό
- μ) Ακτινοδιαγνωστικό

#### **Β. ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

- α) Αδελφές Νοσοκόμες
- β) Επισκέπτες-τριες
- γ) Μαίες-τές

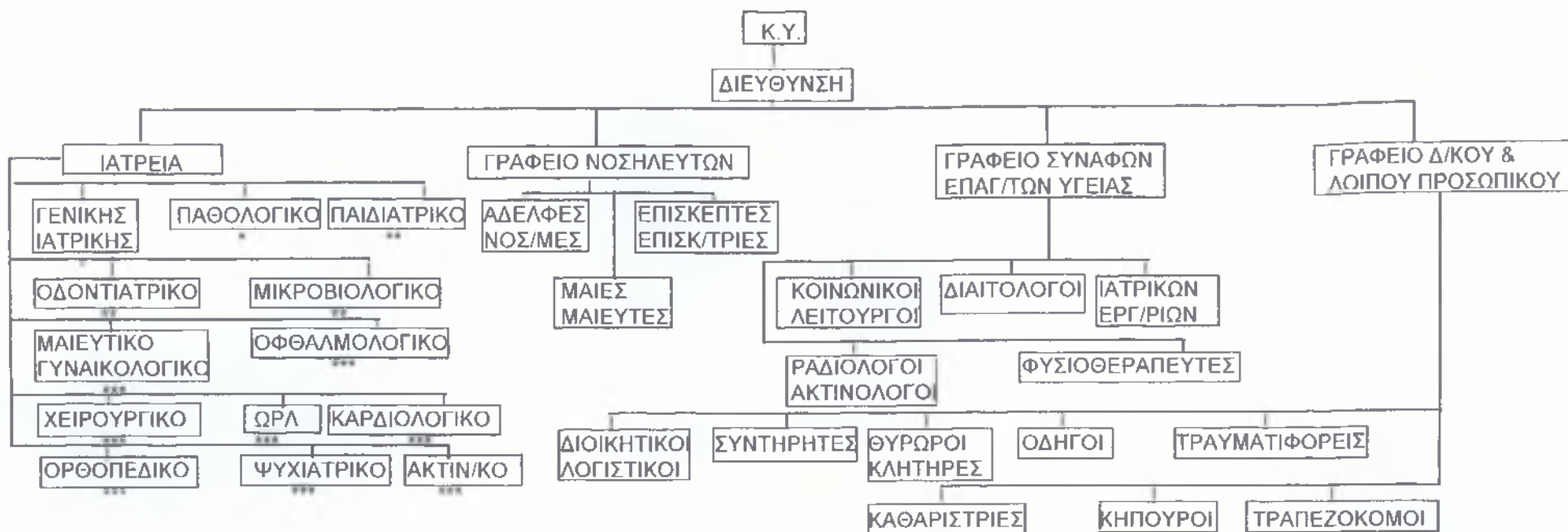
#### **Γ. ΓΡΑΦΕΙΟ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

- α) Κοινωνικοί Λειτουργοί
- β) Διαιτολόγοι
- γ) Ιατρικών Εργαστηρίων
- δ) Ραδιολογίας - Ακτινολογίας
- ε) Φυσιοθεραπευτές

#### **Δ. ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

- α) Αρ. Διοικητικός - Λογιστικός
- β) Μ.Ε. Διοικητικός - Λογιστικός
- γ) Συντηρητές
- δ) Θυρωροί - Κλητήρες
- ε) Οδηγοί
- στ) Τραυματιοφορείς
- ζ) Καθαρίστριες
- η) Κηπουροί
- θ) Τραπεζοκόμοι

Η παραπάνω διάρθρωση των Κ.Υ. Αγίας, Γόννων και Τυρνάβου παρουσιάζεται στο οργανόγραμμα 9.1. που ακολουθεί.



\* Ιατρεία που λειτουργούν σε 24ωρη καθημερινή βάση

\*\* Ιατρεία που λειτουργούν σε τακτικά χρονικά διαστήματα

\*\* Ιατρεία που λειτουργούν περιοδικά και πλαισιώνονται με Ιατρούς των αντίστοιχων ειδικοτήτων του ΓΠΝΛ

**Οργανόγραμμα 9.1** Διάθρωση του ΚΥ Αγιάς σύμφωνα με την απόφαση σύστασης του ΚΥ (Αρ. Α3α/οικ 6587/8-4-86, ΦΕΚ 229/Β/86)  
 Διάθρωση του ΚΥ Τυρνάβου σύμφωνα με την απόφαση σύστασης του ΚΥ (Αρ. Α3α/οικ 6586/8-4-86, ΦΕΚ 229/Β/86)  
 Διάθρωση του ΚΥ Γόννων σύμφωνα με την απόφαση σύστασης του ΚΥ (Αρ. Α3α/οικ 6585/8-4-86, ΦΕΚ 229/Β/86)

Πηγή : Ιδία έρευνα.

**9.5. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ - ΦΑΡΣΑΛΩΝ**

*(Σύμφωνα με τις Ιδρυτικές πράξεις σύστασής τους)*

Η διάρθρωση των Κ.Υ. Ελασσόνας-Φαρσάλων καθορίζεται ως ακολούθως :

**A. ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ****1. ΙΑΤΡΕΙΑ**

- α) Παθολογικό
- β) παιδιατρικό
- γ) Οδοντιατρικό
- δ) Ειδικό Παθολογικό
- ε) Μαιευτικό-Γυναικολογικό
- στ) Οφθαλμολογικό
- ζ) Χειρουργικό
- η) Ωτορινολαρυγγολογικό
- θ) Καρδιολογικό
- ι) Ορθοπεδικό
- κ) Ψυχιατρικό
- λ) Νευρολογικό
- μ) Δερματολογικό

**2. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ**

- α) Ακτινολογικό
- β) Μικροβιολογικό

**3. ΜΟΝΑΔΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

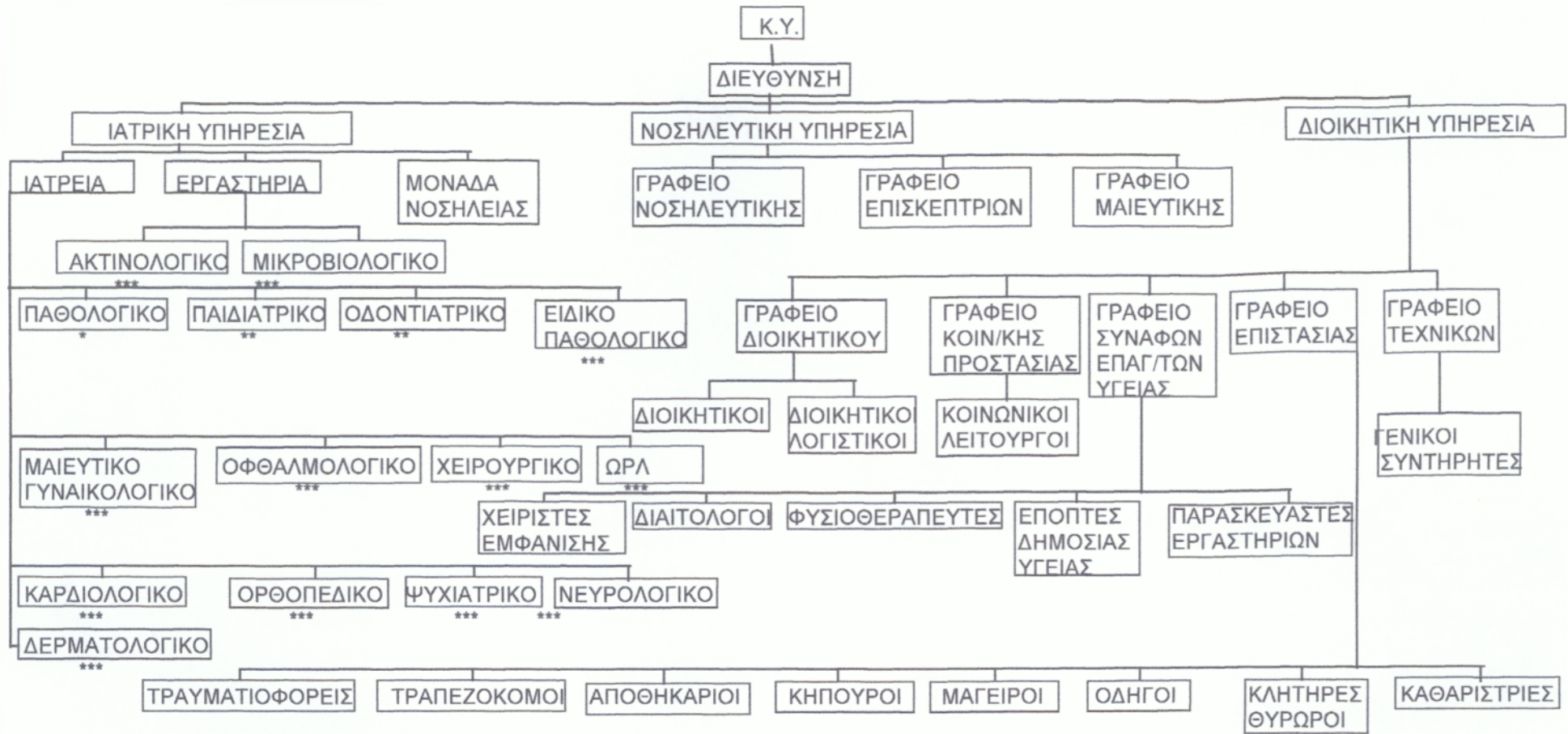
**Β. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

- α) Γραφείο Νοσηλευτικής
- β) Γραφείο Επισκεπτηρίων
- γ) Γραφείο Μαιευτικής

**Γ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

- α) Γραφείο Διοικητικού
- β) Γραφείο Κοινωνικής προστασίας
- γ) Γραφείο Συναφών Επαγγελματιών Υγείας
- δ) Γραφείο Επιστάσις
- ε) Γραφείο Τεχνικών

Η παραπάνω διάθρωση των Κ.Υ. Ελασσόνας και Φαρσάλων παρουσιάζεται αναλυτικά στο παρακάτω οργανόγραμμα 9.2.



- \* Ιατρεία στα οποία υπηρετούν Ιατροί καθημερινά
- \*\* Ιατρεία στα οποία υπηρετούν Ιατροί κατά τακτικά χρονικά διαστήματα
- \*\*\* Ιατρεία τα οποία λειτουργούν με Ιατρούς ειδικοτήτων του ΓΠΝΛ που επισκέπτονται περιοδικά τα ΚΥ

**Οργανόγραμμα 9.2** Διάθρωση του ΚΥ Ελασσώνας σύμφωνα με την απόφαση σύστασης του ΚΥ (Αρ. Α3α/οικ 5203/19-4-85, ΦΕΚ 264/Β/85)  
 Διάθρωση του ΚΥ Φαρσάλων σύμφωνα με την απόφαση σύστασης του ΚΥ (Αρ. Α3α/οικ 5207/19-4-85, ΦΕΚ 264/Β/85)

Πηγή : Ιδία έρευνα.



**9.6. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.**

(Σύμφωνα με τις τροποποιητικές πράξεις σύστασής τους)

Τα Κ.Υ. με τα Π.Ι. τους αποτελούν ενιαία διεύθυνση και απαρτίζονται από :

**1. Ιατρεία**

α. Γενικής Ιατρικής

β. Παιδιατρικής

γ. Οδοντιατρικό

δ. Μικροβιολογικό

Τα ιατρεία αυτά πλαισιώνονται από γιατρούς του Ε.Σ.Υ. καθώς και από γιατρούς ειδικοτήτων που υπηρετούν στο νοσοκομείο όπου υπάγεται το Κ.Υ. και γιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου και ειδικευμένους.

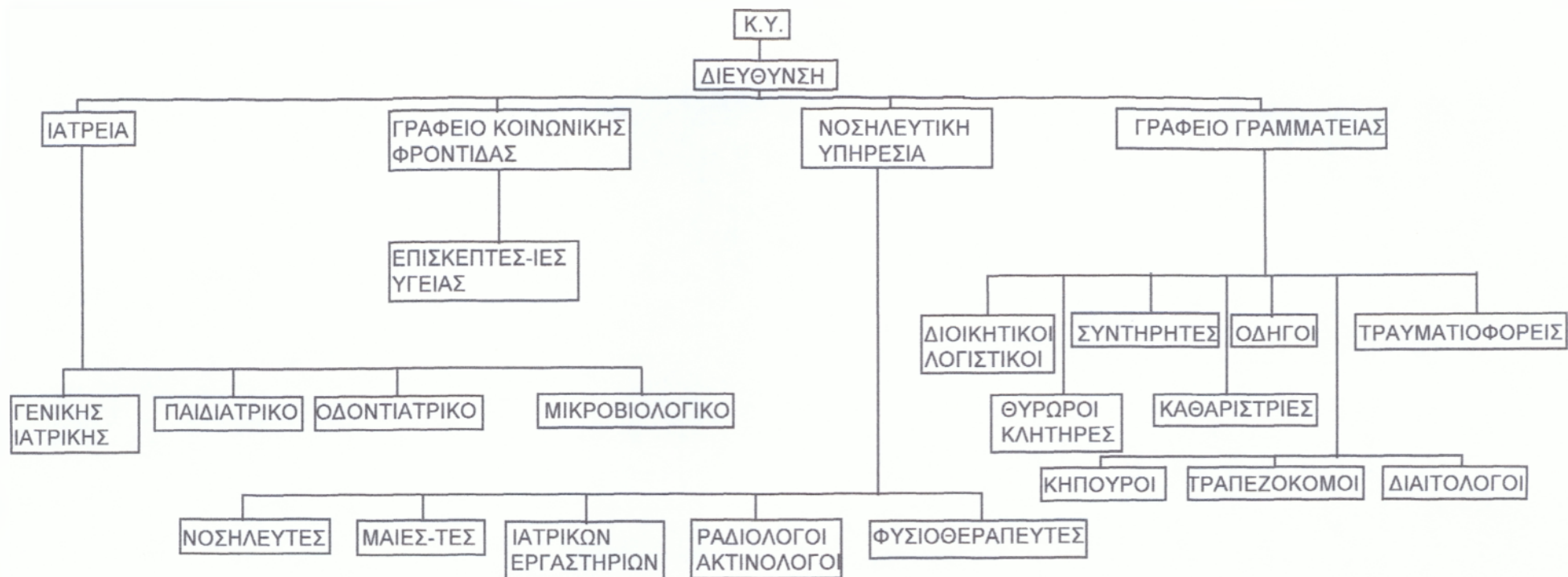
2. Ιατρεία που πλαισιώνονται από γιατρούς ειδικοτήτων του Γ.Π.Ν.Λ. και λειτουργούν όπως ορίζουν οι διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 1397/83.

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

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

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

Στο οργανόγραμμα 9.3 που ακολουθεί παρουσιάζεται η παραπάνω διάρθρωση των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας, σύμφωνα με τις τροποποιητικές πράξεις σύστασής τους.



Οργανόγραμμα 9.3 Διάρθρωση των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας σύμφωνα με τις τροποποιητικές πράξεις σύστασής τους

Πηγή : Ιδία έρευνα

**9.7. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Μετά την παρουσίαση των παραπάνω στοιχείων, θα μπορούσαμε να καταλήξουμε σε κάποιες παρατηρήσεις-συμπεράσματα σχετικά με την διοικητική δομή των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

Εκείνα που παρατηρούμε είναι τα εξής :

- ◆ Τα Κ.Υ. διοικούνται από επιτροπή που ορίζεται με απόφαση του Νομάρχη και μάλιστα τα μέλη αυτής εργάζονται τιμητικά και άμισθα. Αυτό μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι μπορεί τα μέλη της επιτροπής να μην εργάζονται επαρκώς, λόγω έλλειψης οικονομικών κινήτρων.
- ◆ Την διεύθυνση των Κ.Υ. την έχει ιατρός, ενώ κατάλληλος γι' αυτήν την θέση είναι διοικητικός υπάλληλος και μάλιστα απόφοιτος της σχολής Διοίκησης Μονάδων υγείας και Πρόνοιας.
- ◆ Ενώ από τα ιδρυτικά Φ.Ε.Κ. των Κ.Υ. ορίζονται θέσεις προϊσταμένων, στην ουσία δεν υπάρχουν προϊστάμενοι στα διάφορα τμήματα των Κ.Υ. παρά μόνο ο Διευθυντής.
- ◆ Υπάρχει περίπτωση στα Γραφεία Γραμματείας να είναι προϊστάμενοι υπάλληλοι, πράγμα που είναι επιεικώς απαράδεκτο.
- ◆ Τα Κ.Υ. στην ουσία δεν λειτουργούν αυτόνομα από το Γ.Π.Ν.Λ. και αυτό έχει συνέπειες στην οικονομική τους κατάσταση.
- ◆ Τέλος, πολλά από τα ιατρεία και τα γραφεία που ορίζουν τα ιδρυτικά Φ.Ε.Κ. των Κ.Υ. δεν λειτουργούν ή υπολειτουργούν λόγω έλλειψης προσωπικού.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10**



**ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

## 10.1. ΓΕΝΙΚΑ

Η στελέχωση σε προσωπικό των Κ.Υ του Ν. Λάρισας, όπως αυτή καθορίζεται από τα Ιδρυτικές και τροποποιητικές πράξεις σύστασής τους, καθώς επίσης και η ποιοτική ανάλυσή του υπάρχοντος προσωπικού τους, δηλαδή η ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευση τα χρόνια προϋπηρεσίας του κ.τ.λ. θα αποτελέσουν τον βασικό πυρήνα ανάπτυξης στο σημείο αυτό της εργασίας μέσα από τον οποίο θ' αναδειχθούν χρήσιμα και πολύτιμα συμπεράσματα.

## 10.2. ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ

Τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα για το διορισμό στις κατά κλάδους θέσεις προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας είναι τα εξής :

- Για την κάλυψη θέσεων στον κλάδο Ιατρών του Ε.Σ.Υ. τα προσόντα που ορίζει το άρθρο 26 του Ν. 1397/83
- Για τον κλάδο Δ.Ε. πληρωμάτων ασθενοφόρων απαιτείται απολυτήριο λυκείου ή γυμνασίου εξατάξιου ή ισοτίμου σχολείου ανεξάρτητα από ειδικότητα καθώς επίσης και επαγγελματική άδεια οδήγησης Γ' κατηγορίας τουλάχιστον.
- Για τους λοιπούς κλάδους τα προσόντα διορισμού στις αντίστοιχες θέσεις, ορίζονται τα προσόντα κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα που καθορίζονται από τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου Λάρισας στο οποίο ανήκουν τα Κ.Υ. και του οποίου αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας πρόληψης και φροντίδας στους κατοίκους των περιοχών ευθύνης τους.

**10.3. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ**

Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγίας ανέρχεται σε 34 άτομα, έναντι 63 οργανικών θέσεων οριζομένων από το Φ.Ε.Κ. 508/β/94, δηλαδή διαπιστώνεται ποσοστό πληρότητας 53,9% όπως αναλυτικά φαίνεται στον παρακάτω πίνακα 10.1.

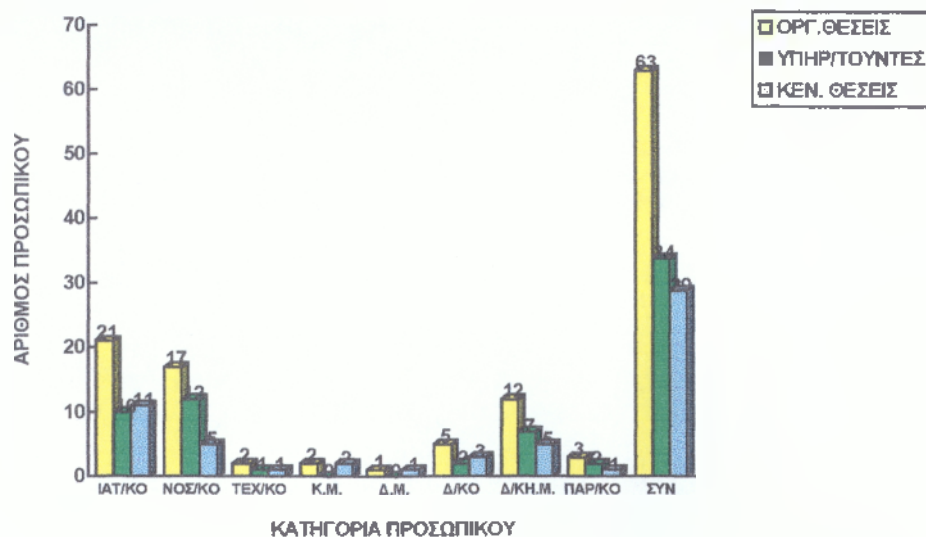
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥ-ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ (%) ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ</b>	Γενική ιατρικής	6	1	5	16,6
	Παθολόγοι	-	-	-	0
	Οδοντίατροι	2	2	-	100
	Παιδίατροι	2	-	2	0
	Μικροβιολόγοι	1	-	1	0
	Ακτινολόγοι	1	1	-	100
	Χωρίς Ειδικότητα	3	-	3	0
	Αγροτικοί Ιατροί	6	6	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>21</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>47,6</b>
<b>ΝΟΣΗΛ/ΤΙΚΟ</b>	Νοσηλεύτές-τριες Τ.Ε.	3	3	-	100
	Βοηθοί Δ.Ε.	3	3	-	100
	Επισκέπτες-τριες Υγείας	5	2	3	40
	Μαίες-ευτές	6(3προσωρινοί)	4	2	66,6
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>17</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>70,5</b>
<b>ΤΕΧΝΙΚΟ</b>	Τεχνικοί	2(1προσωρινός)	1προσ/ρινός	1	50
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>50</b>
<b>ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Κοινωνικοί λειτουργοί	2	-	2	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Διαιτολόγοι	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>



<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ</b>	Λογιστές	1	1	-	100
	Γραμματείς	2	1	1	50
	Επιμελητές	2	-	2	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>40</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Οδηγοί	4	3	1	75
	Τραυματιοφορείς	2	-	2	0
	Καθαρίστριες	5(2προσωρινοί)	4	1	80
	Βοηθ. Προσωπικ.	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>12</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>58,3</b>
<b>ΠΑΡ/ΚΟ</b>	Παρασκευαστές	-	1	-	
	Ραδιολόγοι-Ακτιν.	1	1	-	100
	Φυσιοθεραπευτές	1	-	1	0
	Ιατρικών Εργαστ.	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>66,6</b>
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>63</b>	<b>34</b>	<b>29</b>	<b>53,9</b>

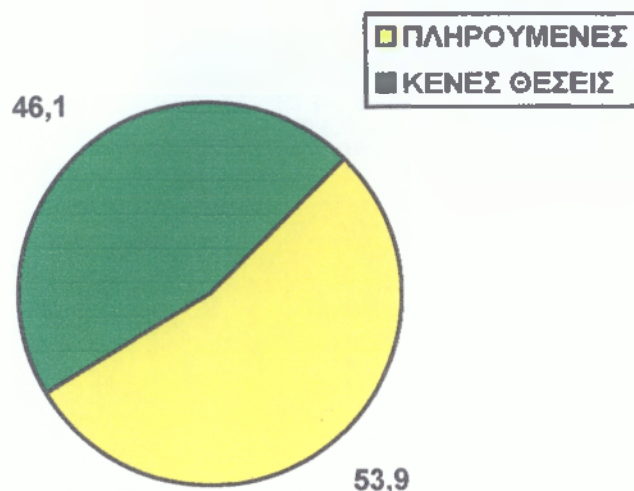
Πίνακας 10.1. Οργανικές-Πληρούμενες-Κενές θέσεις προσωπικού Κ.Υ. Αγιάς.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.1. Ραβδόγραμμα Οργανικών-Πληρούμενων-Κενών θέσεων προσωπικού του Κ.Υ. Αγιάς.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



**Σχ. 10.2.** Πληρούμενες-Κενές θέσεις προσωπικού του Κ.Υ. Αγίας σε ποσοστά (%)

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την ανάλυση των στοιχείων που αναφέρονται στο σύνολο του προσωπικού που υπάρχει σήμερα στο Κ.Υ., αλλά και σ' αυτό που προβλέπονταν για την κάλυψη των αναγκών του και την πραγματοποίηση των βασικών στόχων δημιουργίας του, καταλήγουμε σε πολύ σημαντικά και χρήσιμα συμπεράσματα.

- ◆ Το σύνολο του υπάρχοντος προσωπικού καλύπτει το 53,9% των προβλεπόμενων θέσεων.
- ◆ Υπάρχει μόνο μια κατηγορία προσωπικού με ικανοποιητικό ποσοστό κάλυψης, το Νοσηλευτικό με 70,5%
- ◆ Δεν υπάρχει καθόλου Προσωπικό Κοινωνικής και Διατροφής Μέριμνας.
- ◆ Οι υπόλοιπες κατηγορίες προσωπικού έχουν μέτρια έως χαμηλά ποσοστά πληρότητας.
- ◆ Το Ιατρικό προσωπικό είναι ελάχιστο και μάλιστα δεν υπάρχουν καθόλου παθολόγοι παρά μόνο 1 Ιατρός Γενικής Ιατρικής.
- ◆ Ενώ δεν ορίζεται καμία θέση παρασκευαστών-τριών εν τούτοις υπηρετεί ένας παρασκευαστής.

♦ Στο Κ.Υ. υπηρετεί ένας προσωρινός τεχνικός.

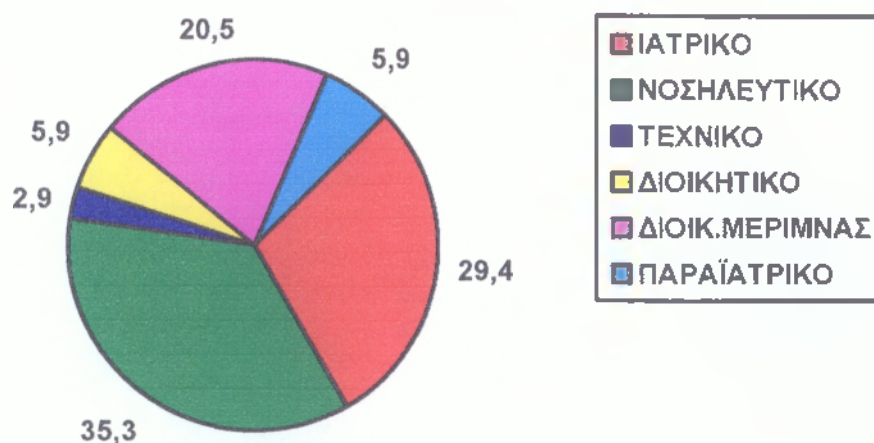
Αξίζει τέλος να σημειωθεί ότι τα 7 Π.Ι. του Κ.Υ. Αγίας πλαισιώνονται από 6 Ιατρούς εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

Α/Α	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
1	Ιατρικό	10	29,4
2	Νοσηλευτικό	12	35,3
3	Τεχνικό	1	2,9
4	Διοικητικό	2	5,9
5	Διοικητικής Μέριμνας	7	20,6
6	Παραϊατρικό	2	5,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 10.2. Αναλογίες προσωπικού Κ.Υ. Αγίας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τον πίνακα 10.2. παρατηρούμε ότι το 35,3% του προσωπικού του Κ.Υ. Αγίας είναι Νοσηλευτικό και ακολουθούν σε ποσοστά το Ιατρικό (29,4%), το Διοικητικής μέριμνας (20,5%), ενώ το μικρότερο ποσοστό το έχει το τεχνικό προσωπικό (2,9%).



Σχ. 10.3. Αναλογίες προσωπικού του Κ.Υ. Αγίας σε ποσοστά.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

**10.4. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ ΑΓΙΑΣ****Α. Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού****ΑΝΔΡΕΣ**

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	4	1	1	2	-	8
Τ.Ε.	-	-	-	1	-	-	1
Δ.Ε.	-	-	-	1	-	-	1
Υ.Ε.	-	1	-	4	-	-	5
ΣΥΝΟΛΑ	-	5	1	7	2	-	15

**ΓΥΝΑΙΚΕΣ**

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	1	2	-	-	-	-	2
Τ.Ε.	2	2	3	4	1	1	12
Δ.Ε.	-	-	-	1	-	-	3
Υ.Ε.	-	-	1	1	-	-	2
ΣΥΝΟΛΑ	3	4	4	6	1	1	19
ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ	3	9	5	13	3	1	34

Πίνακας 10.3. Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγίας κατά ηλικία κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Αγίας.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	8	2	10 (29,4%)
Τ.Ε.	1	12	13 (38,2%)
Δ.Ε.	1	3	4 (11,8%)
Υ.Ε.	5	2	7 (20,6%)
ΣΥΝΟΛΑ	15	19	34 (100,0%)

Πίνακας 10.4. Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγίας κατά κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

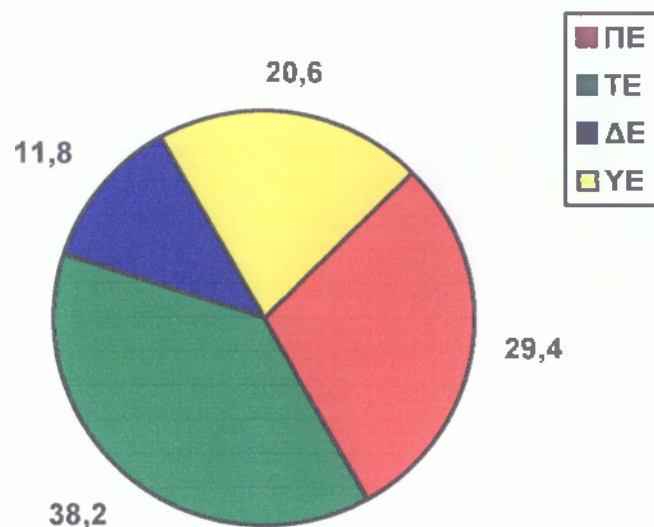
Στους παραπάνω πίνακες 10.3.,4. παρατηρούμε το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού του Κ.Υ. Αγιάς. Το περισσότερο προσωπικό ανήκει στην κατηγορία Τ.Ε. (38,2%) ενώ το λιγότερο στην Δ.Ε. (11,8%). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 20,6% του προσωπικού ανήκει στην κατηγορία Υ.Ε.

Όσον αφορά την διάκριση του προσωπικού κατά φύλο παρατηρούμε ότι οι γυναίκες αποτελούν το 56% αυτού και οι άνδρες το 44%. Επίσης παρατηρούμε ότι το προσωπικό κάτω των 34 ετών και άνω των 45 δεν ανήκει στις κατηγορίες χαμηλής εκπαίδευσης (Δ.Ε.,Υ.Ε.).



Σχ. 10.4. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού κατά κατηγορία και φύλο του Κ.Υ. Αγιάς.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.5. Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού σε ποσοστά (%) του Κ.Υ. Αγιάς.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

### Β. Προϋπηρεσία του προσωπικού

#### ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	4	1	1	2	-	-	8
Τ.Ε.	-	1	-	-	-	-	1
Δ.Ε.	-	1	-	-	-	-	1
Υ.Ε.	-	4	1	-	-	-	5
ΣΥΝΟΛΑ	4	7	2	2	-	-	15



## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	2	-	-	-	-	-	2
Τ.Ε.	1	4	2	2	2	1	12
Δ.Ε.	-	2	-	1	-	-	3
Υ.Ε.	-	2	-	-	-	-	2
ΣΥΝΟΛΑ	3	8	2	3	2	1	19
ΓΕΝ. ΣΥΝΟΛΑ	7 (20,6%)	15 (44,1%)	4 (11,8%)	5 (14,7%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	34 (100,0%)

Πίνακας 10.5. Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγιάς κατά έτη υπηρεσίας, κατηγορία και φύλο.

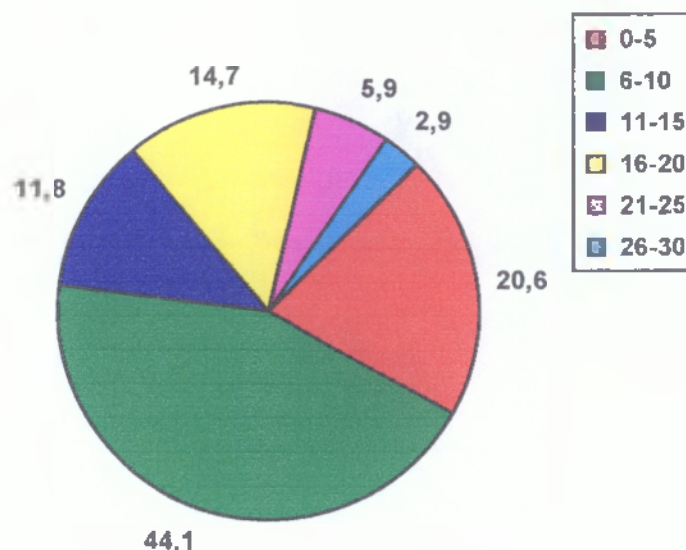
Πηγή : Κ.Υ. Αγιάς.



Σχ. 10.6. Ραβδόγραμμα προσωπικού του Κ.Υ. Αγιάς κατά χρόνια προϋπηρεσίας και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το 64,7% του προσωπικού του Κ.Υ. Αγιάς έχει έως 10 χρόνια προϋπηρεσία ενώ μόλις το 8,8% αυτού έχει πάνω από 21 χρόνια προϋπηρεσία όπως φαίνεται και στο παρακάτω Σχ. 10.6.



Σχ. 10.7. Τα χρόνια προϋπηρεσίας του προσωπικού του Κ.Υ. Αγίας σε ποσοστά (%).

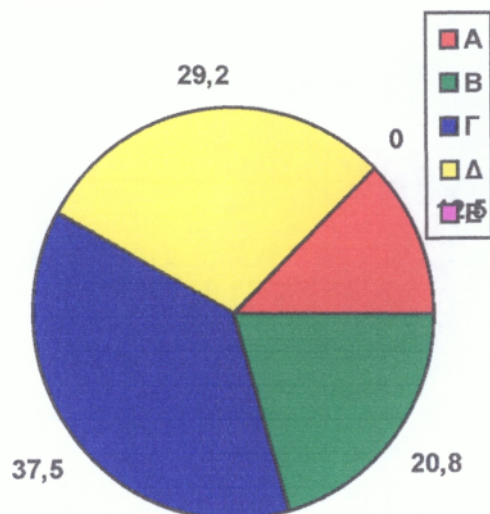
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Αξιοσημείωτο επίσης, είναι το γεγονός ότι οι άνδρες φθάνουν έως το 20 χρόνια προϋπηρεσίας ενώ οι γυναίκες έως τα 30 χρόνια.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Τ.Ε.		Δ.Ε.		Υ.Ε.		ΣΥΝΟΛΑ		ΣΥΝΟΛΑ
	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	
Α	-	3	-	-	-	-	-	3	3
Β	-	4	-	1	-	-	-	5	5
Γ	1	5	1	2	-	-	2	7	9
Δ	-	-	-	-	5	2	5	2	7
ΣΥΝΟΛΑ	1	12	1	3	5	2	7	17	24

Πίνακας 10.6. Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγίας κατά βαθμό κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Αγίας.



Σχ. 10.8. Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγίας κατά βαθμό σε ποσοστά (%).  
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Στο παραπάνω πίνακα 10.6. και στο Σχ. 10.8. παρατηρούμε ότι τους δύο υψηλότερους βαθμούς τους κατέχουν μόνο γυναίκες και ότι στον βαθμό Ε δεν ανήκει κανένας υπάλληλος του Κ.Υ. Επίσης, παρατηρούμε ότι το περισσότερο προσωπικό (37,5%) ανήκει στον βαθμό Γ. Τέλος πρέπει να σημειωθεί ότι το Ιατρικό προσωπικό δεν περιλαμβάνεται σε αυτά τον διαχωρισμό του προσωπικού και αυτό διότι οι Ιατροί δεν κατέχουν βαθμούς αλλά βαθμίδες (Επιμελητής Α, Β, κ.τ.λ.). Το ίδιο ισχύει για όλα τα Κ.Υ.

### 10.5. ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και συγκεκριμένα το ΚΕ.Σ.Υ. μέσα από τον σκοπό και την λειτουργία των Κ.Υ. καθορίζουν τον ακριβή αριθμό προσωπικού που πρέπει να διαθέτει ένα Κ.Υ. σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί. Στον παρακάτω πίνακα 10.7. παρουσιάζεται το προσωπικό που πρέπει να έχει το Κ.Υ. Αγίας σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί (15341 κατοίκους) και το πραγματικό προσωπικό του Κ.Υ. καθώς και οι οργανικές θέσεις του.

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 15001-17500	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΠΡΟΒΛ/ΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Γενικοί Ιατροί	7	6	1
	Παιδίατροι	3	2	-
	Οδοντίατροι	3	2	2
	Μικρ/γοι, Ακτ/γοι	1	1	1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>4</b>
<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Νοσοκόμες	6-7	6	6
	Επισκέπτριες	6-7	5	2
	Μαίες	2-3	6	4
	Τραυματιοφορείς	4	2	-
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>18-21</b>	<b>19</b>	<b>12</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Κοιν. Λειτουργοί	2	2	-
	Συναφή Επαγ/τα	5	4	2
	Διοικητικοί	18	17	10
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>57-60</b>	<b>53(88,3%)</b>	<b>28(46,6%)</b>

**Πίνακας 10.7.** Πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Αγιάς

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε από τον παραπάνω πίνακα 10.7. σχεδόν όλες οι οργανικές θέσεις συμπίπτουν με τις προβλεπόμενες θέσεις προσωπικού, εκτός από τις θέσεις των Μαιευτών και των τραυματιοφορέων που παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές.

Εκείνο όμως που αξίζει να παρατηρήσουμε είναι το ότι παρόλο που οι οργανικές θέσεις συμπίπτουν με τις προβλεπόμενες, αυτό δεν συμβαίνει και με τις υπηρετούντες θέσεις. Δηλαδή στο Κ.Υ. βρίσκεται το μισό (46,6%) από το προσωπικό που έπρεπε στην πραγματικότητα να είναι, για να καλύψει τις ανάγκες των 15341 κατοίκων της περιοχής ευθύνης του.

Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγιάς παρουσιάζει ελλείψεις στο ιατρικό προσωπικό και συγκεκριμένα στους Γενικούς Ιατρούς και Παιδίατρος.

να είναι, για να καλύψει τις ανάγκες των 15341 κατοίκων της περιοχής ευθύνης του.

Το προσωπικό του Κ.Υ. Αγίας παρουσιάζει ελλείψεις στο ιατρικό προσωπικό και συγκεκριμένα στους Γενικούς Ιατρούς και Παιδίατρος. Επίσης παρουσιάζει ελλείψεις, στις επισκέπτριες, στους Τραυματιοφορείς, στους Κοινωνικούς Λειτουργούς, στους Διοικητικούς και στα Συναφή Επαγγέλματα Υγείας.

Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι διαθέτει υπέρ αρκετές Μαίες και ικανοποιητικό αριθμό Ακτινολόγων.

### 10.6. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.

Το προσωπικό του Κ.Υ Γόννων ανέρχεται σε 39 άτομα έναντι 70 οργανικών θέσεων, οριζομένων από το Φ.Ε.Κ. 508/β/94, διαπιστώνεται δηλαδή ποσοστό (%) πληρότητας 55,7% όπως αναλυτικά παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 10.8.

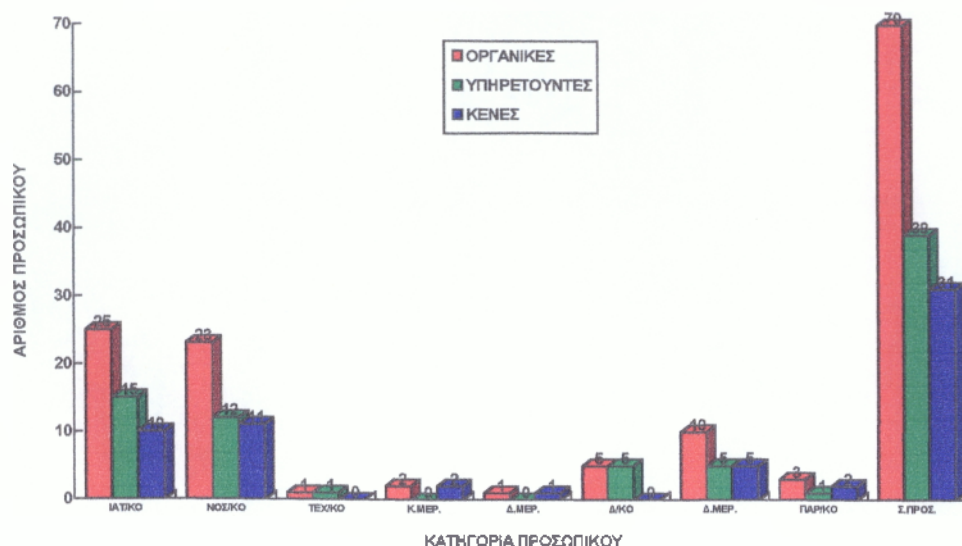
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕ-ΤΟΥΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ(%) ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ	Γενικής Ιατρικής	8	5	2	75
	Παθολόγοι	-	1	-	-
	Οδοντίατροι	3	3	-	100
	Παιδίατροι	2	-	2	0
	Μικροβιολόγοι	1	-	1	0
	Ακτινολόγοι	1	-	1	0
	Χωρίς Ειδικότητα	3	-	3	0
	Αγροτικοί Ιατροί	7	6	1	85,7
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>25</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>60</b>

<b>ΝΟΣΗΛ/ΤΙΚΟ</b>	Νοσηλεύτες-τριες Τ.Ε.	3	3	-	100
	Βοηθοί Νοσ/τριών Δ.Ε.	3	2	1	66,6
	Επισκέπτες-τριες Υγείας	9	3	6	33,3
	Μαίες-ευτές	8(2προσ.)	4	4	50
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>23</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>52,1</b>
<b>ΤΕΧΝΙΚΟ</b>	Τεχνικοί	1	1	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>100</b>
<b>ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Κοινωνικοί Λειτουργοί	2	-	2	0
	<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>ΔΙΑΤΡ/ΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Διαιτολόγοι	1	-	1	0
	<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ</b>	Λογιστές	1	1	-	100
	Γραμματείς	2	2	-	100
	Επιμελητές	2	2	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>100</b>
<b>ΔΙΟΙΚ/ΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Οδηγοί	4	3	1	75
	Τραυματιοφορείς	2	-	2	0
	Καθαρίστριες	3	2	1	66,6
	Βοηθ. Προσωπ.	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>50</b>
<b>ΠΑΡ/ΤΡΙΚΟ</b>	Ραδιολόγοι-Ακτιν.	1	-	1	0
	Φυσιοθεραπευτές	1	-	1	0
	Ιατρικών Εργαστ.	1	1	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>33,3</b>
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>70</b>	<b>39</b>	<b>31</b>	<b>55,7</b>

Πίνακας 10.8. Οργανικές-Πληρούμενες-Κενές θέσεις προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων.

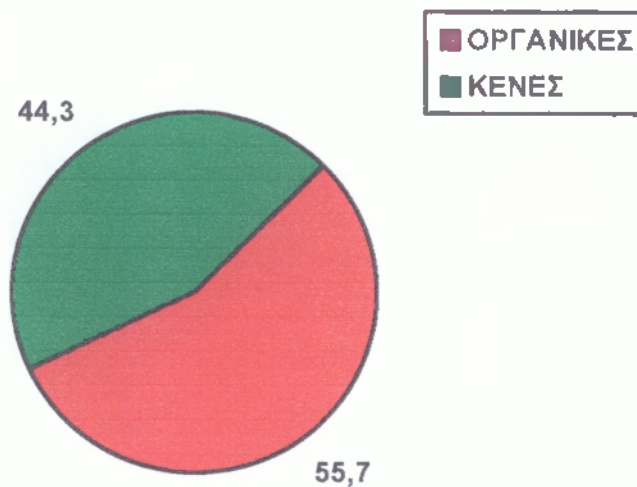
Πηγή : Ιδία έρευνα.





Σχ. 10.9. Ραβδόγραμμα Οργανικών-πληρούμενων-Κενών Θέσεων Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.10. Πληρούμενες-Κενές Θέσεις Προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την παραπάνω ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων παρατηρούμε ότι :

- ♦ Το προσωπικό που υπηρετεί στο Κ.Υ. καλύπτει το 55,7% των προβλεπόμενων θέσεων.

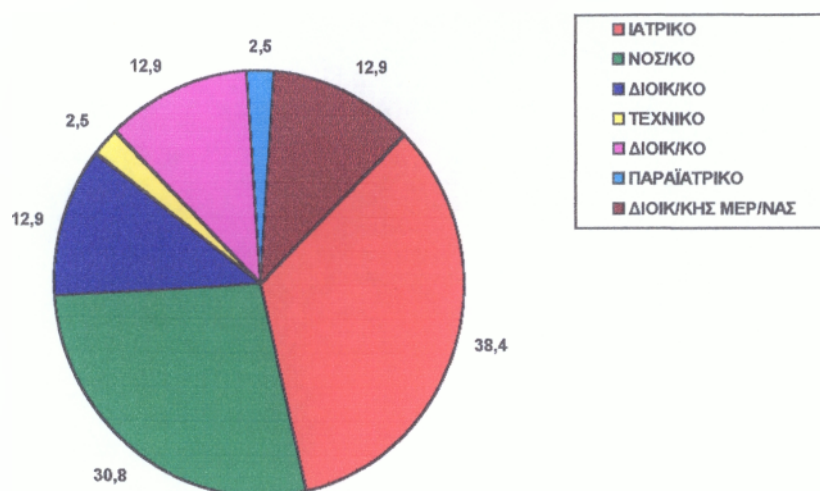
- ◆ Υπάρχουν δύο κατηγορίες προσωπικού με πληρότητα 100% (Τεχνικό, Διοικητικό Προσωπικό).
- ◆ Με ποσοστά πληρότητας πάνω από 50% υπάρχουν τρεις κατηγορίες προσωπικού (Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Διοικητικής μέριμνας).
- ◆ Το παραϊατρικό προσωπικό παρουσιάζει χαμηλό ποσοστό πληρότητας 33,3%.
- ◆ Δύο κατηγορίες προσωπικού (Κοινωνικής Μέριμνας, Διατροφικής Μέριμνας) παρουσιάζουν μηδενικά ποσοστά κάλυψης.
- ◆ Από τις οχτώ (8) οργανικές θέσεις Μαιών-τών οι δύο (2) είναι προσωρινές χωρίς όμως να πληρούνται.
- ◆ Αξίζει τέλος να σημειωθεί ότι τα 7 Π.Ι. του Κ.Υ. Γόννων πλαισιώνονται από 10 Ιατρούς εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

Α/Α	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
1	Ιατρικό	15	38,4
2	Νοσηλευτικό	12	30,8
3	Τεχνικό	1	2,5
4	Διοικητικό	5	12,9
5	Παραϊατρικό	1	2,5
6	Διοικητικής Μέριμνας	5	12,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 10.9. Αναλογίες προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το Ιατρικό προσωπικό καλύπτει το 38,4% επί του συνόλου του προσωπικού που υπηρετεί στο Κ.Υ. Γόννων. Ακολουθεί το Νοσηλευτικό προσωπικό (30,8%) ενώ το πιο χαμηλό ποσοστό (2,5%) κατέχουν το Τεχνικό και το Παραϊατρικό προσωπικό.



Σχ. 10.11. Αναλογίες προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

### 10.7. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.

#### Α. Επίπεδο Εκπαίδευσης προσωπικού.

##### ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	3	1	2	2	-	8
Τ.Ε.	-	-	-	-	-	-	-
Δ.Ε.	-	-	1	1	-	-	2
Υ.Ε.	-	-	1	3	-	-	4
ΣΥΝΟΛΑ	-	3	3	6	2	-	14

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	3	2	1	1	-	7
Τ.Ε.	3	3	2	2	1	1	12
Δ.Ε.	-	1	-	3	-	-	4
Υ.Ε.	-	-	1	1	-	-	2
ΣΥΝΟΛΑ	3	7	5	7	2	1	25
ΓΕΝ.ΣΥΝ.	3	10	8	13	4	1	39

Πίνακας 10.10. Το προσωπικό του Κ.Υ. Γόννων κατά ηλικία κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Αγιάς.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	8	7	15(38,4%)
Τ.Ε.	-	12	12(30,8%)
Δ.Ε.	2	4	6(15,4%)
Υ.Ε.	4	2	6(15,4%)
ΣΥΝΟΛΑ	14	25	39(100,0%)

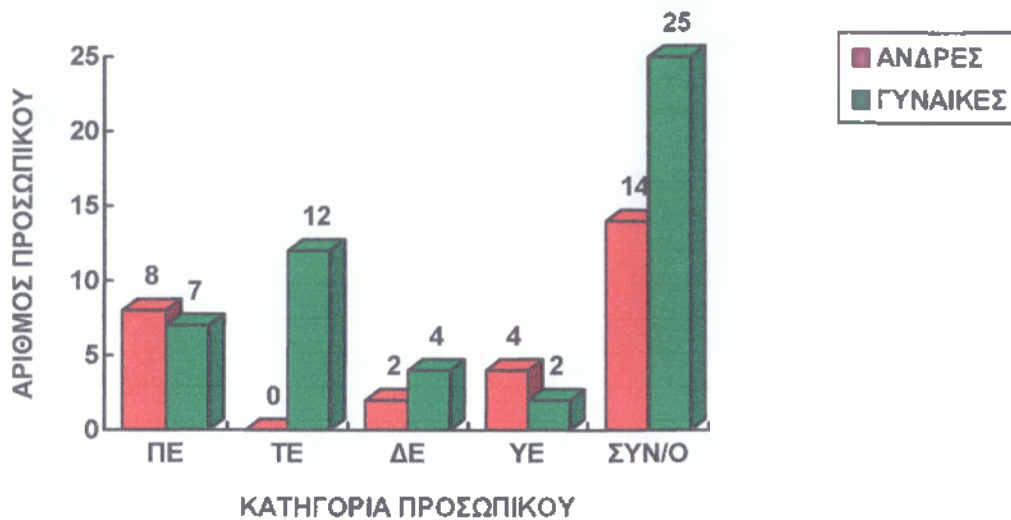
Πίνακας 10.11. Το προσωπικό του Κ.Υ. Γόννων κατά κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την παραπάνω ανάλυση του επιπέδου εκπαίδευσης του προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων παρατηρούμε ότι το υψηλότερο ποσοστό του προσωπικού ανήκει στην κατηγορία Π.Ε. (38,4%), ακολουθεί η κατηγορία Τ.Ε. με (30,8%) ενώ οι κατηγορίες Δ.Ε. και Υ.Ε. έχουν το ίδιο ποσοστό (15,5%).

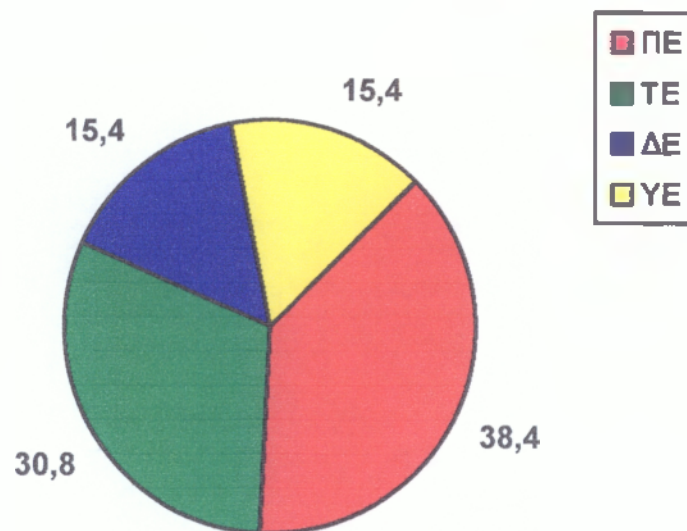
Όσον αφορά την διάκριση του προσωπικού κατά φύλο παρατηρούμε ότι οι γυναίκες αποτελούν το 64% αυτού και οι άνδρες το 36%.

Αξιοσημείωτο τέλος, είναι το γεγονός ότι δεν υπάρχει κανείς άνδρας που να ανήκει στην κατηγορία Τ.Ε.



Σχ. 10.12. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού κατά κατηγορία και φύλο του Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.13. Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

**Β. Προϋπηρεσία του προσωπικού.**

## ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	3	1	2	2	-	8
Τ.Ε.	-	-	-	-	-	-
Δ.Ε.	-	2	-	-	-	2
Υ.Ε.	-	4	-	-	-	4
ΣΥΝΟΛΑ	3	7	2	2	-	14

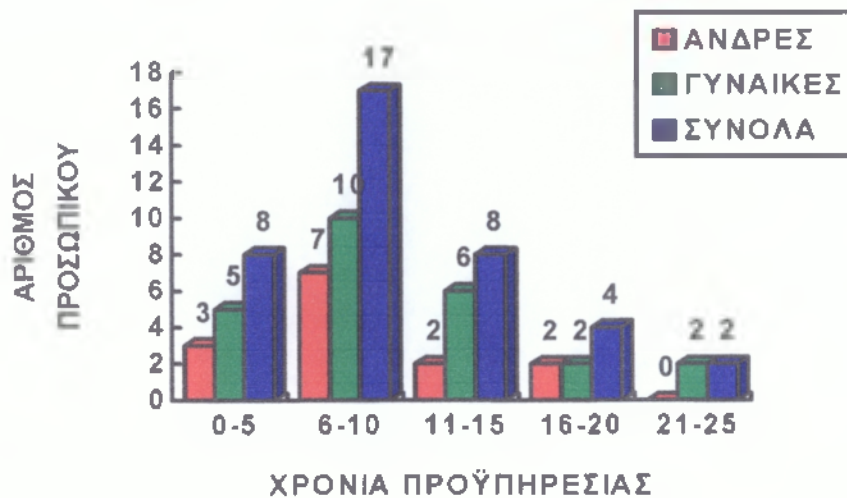
## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	3	2	1	1	-	7
Τ.Ε.	2	4	3	1	2	12
Δ.Ε.	-	2	2	-	-	4
Υ.Ε.	-	2	-	-	-	2
ΣΥΝΟΛΑ	5	10	6	2	2	25
ΓΕΝ.	8	17	8	4	2	39
ΣΥΝΟΛΑ	(20,5%)	(43,6%)	(20,5%)	(10,2%)	(5,2%)	(100,0%)

Πίνακας 10.12. Το προσωπικό του Κ.Υ. Γόννων κατά έτη υπηρεσίας, κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Γόννων.



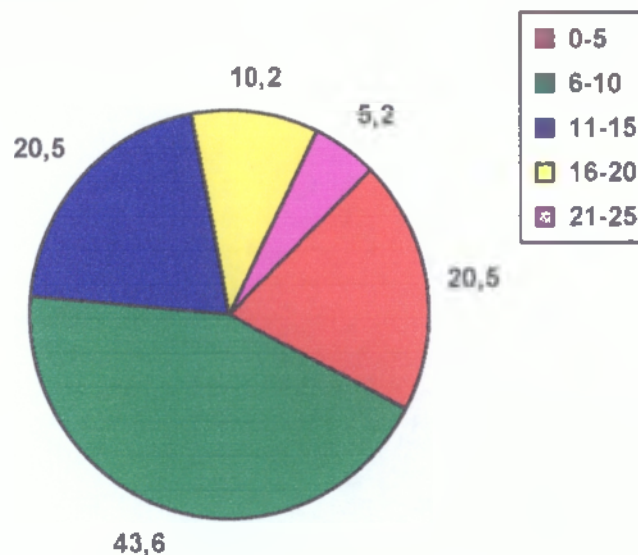


Σχ. 10.14. Ραβδόγραμμα προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων κατά χρόνια προϋπηρεσίας και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το 64,1% του προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων έχει έως 10 χρόνια προϋπηρεσία ενώ μόλις το 5,2% έχει πάνω από 21 χρόνια προϋπηρεσία.

Αξιοσημείωτο, επίσης, είναι το γεγονός ότι οι άνδρες φθάνουν έως τα 10 χρόνια προϋπηρεσίας (εκτός των ιατρών) ενώ οι γυναίκες έως τα 25 χρόνια.



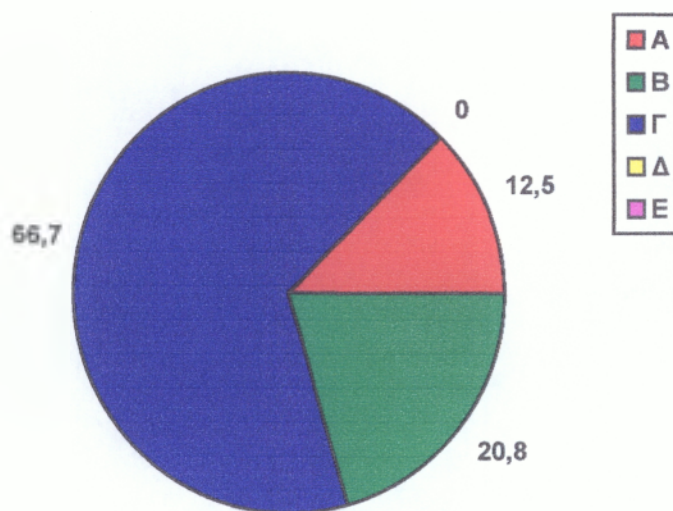
Σχ. 10.15. Τα χρόνια προϋπηρεσίας του προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Τ.Ε.		Δ.Ε.		Υ.Ε.		ΣΥΝΟΛΑ		ΣΥΝΟΛΑ
	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	
Α	-	3	-	-	-	-	-	3	3
Β	-	3	-	2	-	-	-	5	5
Γ	-	6	2	2	4	2	6	10	16
Δ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ε	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΑ	-	12	2	4	4	2	6	18	24

Πίνακας 10.13. Το προσωπικό του Κ.Υ. Γόννων κατά βαθμό, κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Γόννων.



Σχ.10.16.Το προσωπικό του Κ.Υ. Γόννων κατά βαθμό σε ποσοστά (%)

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τον παραπάνω πίνακα 10.13. και το Σχ. 10.16. παρατηρούμε ότι το 66,7% του προσωπικού του Κ.Υ. Γόννων έχουν βαθμό Γ ενώ του βαθμούς Δ και Ε δεν του κατέχει κανένας. Επίσης, τους δύο υψηλότερους βαθμούς (Α, Β) τους κατέχουν μόνο γυναίκες.

**10.8. ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ**

Όπως αναφέραμε και στην παράγραφο 10.5. το ΚΕ.Σ.Υ. καθόρισε τον ακριβή αριθμό προσωπικού που πρέπει να διαθέτει ένα Κ.Υ. σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί.

Στον παρακάτω πίνακα 10.14. παρουσιάζεται το προσωπικό που πρέπει να έχει το Κ.Υ. Γόννων σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί (20001 κατοίκους) και το πραγματικό προσωπικό του Κ.Υ. καθώς και οι οργανικές θέσεις του.

<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 20001-22500</b>	<b>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ</b>	<b>ΠΡΟΒΙΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ</b>
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Γενικοί Ιατροί	10	8	6
	Παιδίατροι	3	2	-
	Οδοντίατροι	4	3	3
	Μικρ/γοι, Ακτ/γοι	2	2	-
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>19</b>	<b>15</b>	<b>9</b>
<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Νοσοκόμες	8-9	6	5
	Επισκέπτριες	8-9	9	3
	Μαίες	2-3	8	4
	Τραυματιοφορείς	4	2	-
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>22-25</b>	<b>25</b>	<b>12</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Κοιν. Λειτουργοί	3	2	-
	Συναφή Επαγ/τα	8	3	1
	Διοικητικοί	21	15	11
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>73-76</b>	<b>60(78,9%)</b>	<b>33(43,4%)</b>

Πίνακας 10.14. Πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Όπως παρατηρούμε στον παραπάνω πίνακα 10.14. οι οργανικές θέσεις του Κ.Υ. Γόννων, καθώς και οι προβλεπόμενες θέσεις, όπως επίσης και οι υπηρετούντες δεν συμπίπτουν μεταξύ τους.

Ιδιαίτερα στις περιπτώσεις των Γενικών Ιατρών, των Νοσοκόμων, των Μαιών, των Τραυματιοφορέων, των Συναφών Επαγγελματιών και των Διοικητικών παρατηρείται σημαντική απόκλιση μεταξύ των οργανικών και των προβλεπόμενων θέσεων.

Συνολικά από τις 73-76 θέσεις που προβλέπονται από το ΚΕ.Σ.Υ., μόνο οι 60 από αυτές προβλέπονται για την στελέχωση του Κ.Υ. (78,9%).

Στο Κ.Υ. Γόννων υπάρχουν ελλείψεις προσωπικού στις εξής ειδικότητες :

- Γενικοί Ιατροί
- Παιδίατροι
- Μικροβιολόγοι / Ακτινολόγοι
- Νοσοκόμες
- Επισκέπτριες
- Τραυματιοφορείς
- Κοινωνικοί Λειτουργοί
- Συναφή Επαγγέλματα
- Διοικητικοί

Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι υπάρχουν υπέρ αρκετές Μαιές και ικανοποιητικός αριθμός Οδοντιάτρων.

## **10.9. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ**

Από τις 130 οργανικές θέσεις που έχουν οριστεί για το Κ.Υ. Ελασσόνας σύμφωνα με το Φ.Ε.Κ. 508/Β/94, μόνο οι 73 έχουν καλυφθεί, διαπιστώνεται δηλαδή ποσοστό πληρότητας 56,1% όπως αναλυτικά παρουσιάζεται στον πίνακα 10.15. που ακολουθεί.

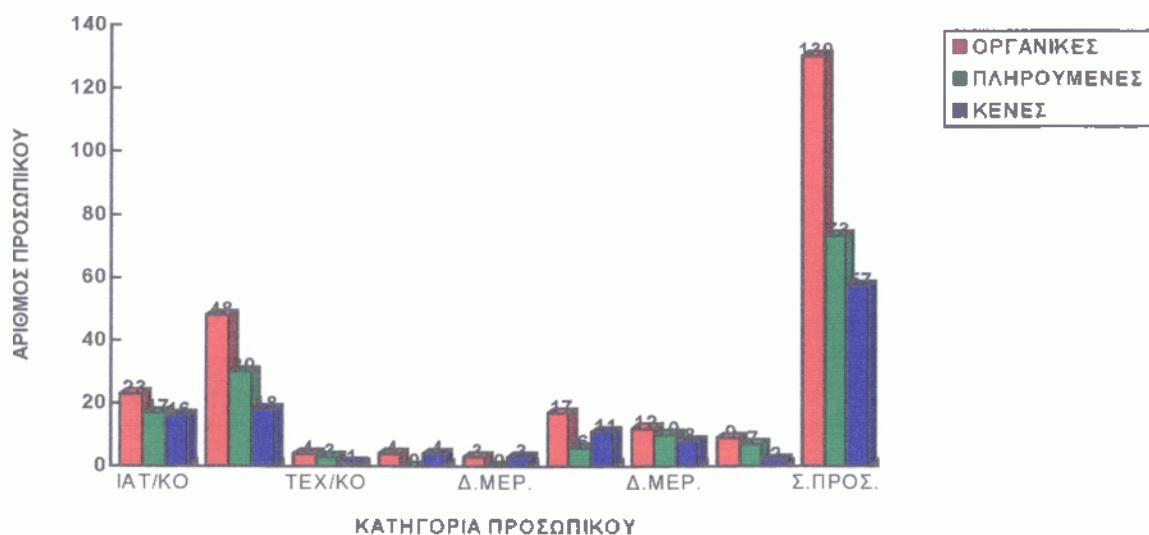
καλυφθεί, διαπιστώνεται δηλαδή ποσοστό πληρότητας 56,1% όπως αναλυτικά παρουσιάζεται στον πίνακα 10.15. που ακολουθεί.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕ-ΤΟΥΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ (%) ΠΛΗΡ/ΤΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ	Γεν. Ιατρικής	10	4	3	70
	Παθολόγοι	-	3	-	
	Οδοντίατροι	6	6	-	100
	Παιδίατροι	4	1	3	25
	Μικροβιολόγοι	3	-	3	0
	Ακτινολόγοι	3	1	2	50
	Χωρίς Ειδικ.	2	-	2	0
	Αγρ/κοί Ιατροί	5	2	3	40
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>33</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>51,5</b>
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	Νοσ/τριες Τ.Ε.	7	10	+3	142,8
	Βηθ.Νοσ/των Δ.Ε.	6	3	3	50
	Επισ/πτες-τριες Υγείας	13	8	5	61,5
	Μαίες-ευτές	22(19προσ)	9	13	40,9
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>48</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>62,5</b>
ΤΕΧΝΙΚΟ	Τεχνικοί	3	3	-	100
	Κηπουροί	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>75</b>
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ	Κοιν/κοί Λειτ/γοί	4	-	4	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ	Διαιτολόγοι	2	-	2	0
	Μάγειροι	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>3</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	Λογιστές	4(1Π.Ε.)	2	2	50
	Αποθηκάριοι	2	-	2	0
	Γραμματείς	8	4	4	50
	Επιμελητές	3	-	3	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>17</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>35,2</b>

<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Οδηγοί	4	3	1	75
	Επόπτες Δημ. Υγείας	2	-	2	0
	Τραυμ/φορείς	4	-	4	0
	Καθαρίστριες	1	7	+6	700
	Βοηθ. Προσ/κού	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>12</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>83,3</b>
<b>ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ</b>	Παρασ/στές	1	4	+3	400
	Εμφανιστές	1	2	+1	200
	Ραδ. Ακτινολ.	2	1	1	50
	Φυσιοθερ/τές	3	-	3	0
	Ιατρικών Εργασ.	2	-	2	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>9</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>77,7</b>
<b>ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>130</b>	<b>73</b>	<b>57</b>	<b>56,1</b>

Πίνακας 10.15. Οργανικές-Πληρούμενες-Κενές Θέσεις προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας.

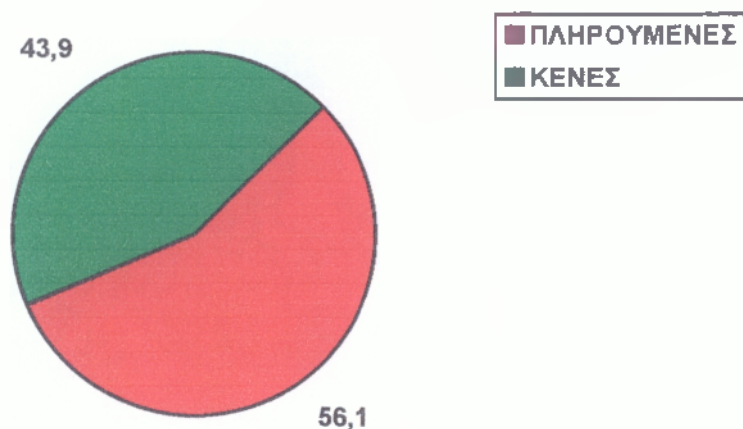
Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.17. Ραβδόγραμμα Οργανικών-Πληρούμενων-Κενών Θέσεων προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.





Σχ. 10.18. Πληρούμενες-Κενές θέσεις προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας σε ποσοστά (%).

Πηγή : ίδια έρευνα.

Από την ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας καταλήγουμε σε πολύ χρήσιμα και πολύτιμα συμπεράσματα :

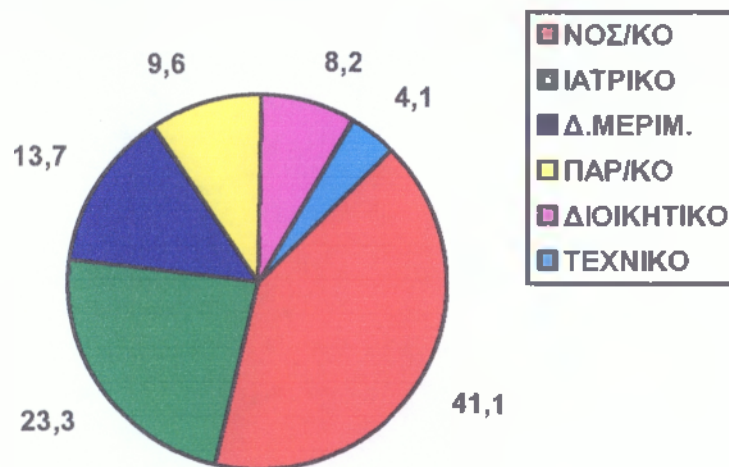
- ◆ Το υπάρχον προσωπικό του Κ.Υ. καλύπτει το 56,1% των οργανικών θέσεων
- ◆ Δεν υπάρχει καμία κατηγορία προσωπικού με πληρότητα 100%
- ◆ Με ποσοστά πληρότητας πάνω από 50% υπάρχουν (5) πέντε κατηγορίες προσωπικού (Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Τεχνικό, Διοικητικής Μέριμνας, Παραϊατρικό).
- ◆ Την πιο ικανοποιητική κάλυψη έχει η κατηγορία προσωπικού Διοικητικής Μέριμνας (83,3%).
- ◆ Υπάρχουν δύο (2) κατηγορίες προσωπικού με μηδενικά ποσοστά πληρότητας (Κοινωνικής Μέριμνας, Διατροφικής Μέριμνας).
- ◆ Από τις 22 οργανικές θέσεις Μαιών-των οι 19 ορίζονται σαν προσωρινές.
- ◆ Στο Κ.Υ. υπάρχουν επτά (7) καθαρίστριες ενώ ορίζεται μόνο μία θέση.
- ◆ Τέλος υπάρχουν και 17 Ιατροί εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στα 12 Π.Ι. του Κ.Υ.

Α/Α	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
1	Ιατρικό	17	23,3
2	Νοσηλευτικό	30	41,1
3	Τεχνικό	3	4,1
4	Διοικητικό	6	8,2
5	Διοικητικής Μέριμ.	10	13,7
6	Παραϊατρικό	7	9,6
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 10.16. Αναλογίες προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Επί του συνόλου του υπάρχοντος προσωπικού του Κ.Υ. παρατηρούμε πως το Νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί το 41,1% αυτού και ακολουθούν το Ιατρικό προσωπικό και της Διοικητικής Μέριμνας με 23,3% και 13,7% αντίστοιχα. Τέλος το Τεχνικό προσωπικό έχει την μικρότερη αναλογία (4,1%).



Σχ. 10.19. Αναλογίες προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας σε ποσοστά.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

## 10.10. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ

Α. Επίπεδο Εκπαίδευσης Προσωπικού

## ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	1	4	2	2	1	10
Τ.Ε.	-	-	1	-	-	-	1
Δ.Ε.	-	1	-	1	3	1	6
Υ.Ε.	-	-	-	-	2	1	3
ΣΥΝΟΛΑ	-	2	5	3	7	3	20

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	1	3	3	-	-	7
Τ.Ε.	4	9	5	6	5	2	31
Δ.Ε.	3	5	-	3	-	-	11
Υ.Ε.	-	-	1	-	1	2	4
ΣΥΝΟΛΑ	7	15	9	12	6	4	53
ΓΕΝ.ΣΥΝ.	7	17	14	15	13	7	73

Πίνακας 10.17. Το προσωπικό του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά ηλικία κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Ελασσόνας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	10	7	17(23,3%)
Τ.Ε.	1	31	32(43,8%)
Δ.Ε.	6	11	17(23,3%)
Υ.Ε.	3	4	7(9,6%)
ΣΥΝΟΛΑ	20	53	73(100,0%)

Πίνακας 10.18. Το προσωπικό του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα 10.18. βρίσκεται σε ικανοποιητικό

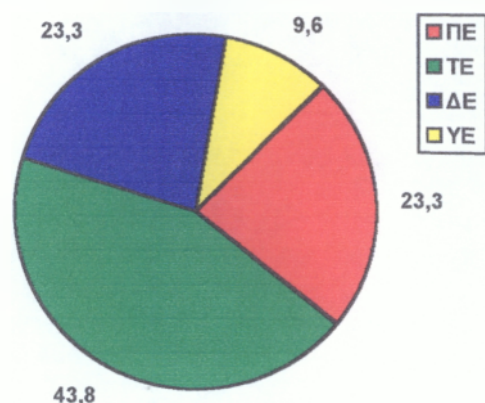
επίπεδο και αυτό γιατί το 67,1% αυτού ανήκουν στις κατηγορίες Π.Ε. και Τ.Ε.

Όσον αφορά την διάκριση του προσωπικού κατά φύλο παρατηρούμε ότι οι γυναίκες αποτελούν το 72,7% αυτού και οι άνδρες το 27,3%



Σχ. 10.20. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού κατά κατηγορία και φύλο του Κ.Υ. Ελασσόνας

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.21. Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

#### Β. Προϋπηρεσία του Προσωπικού.

##### ΑΝΔΡΕΣ

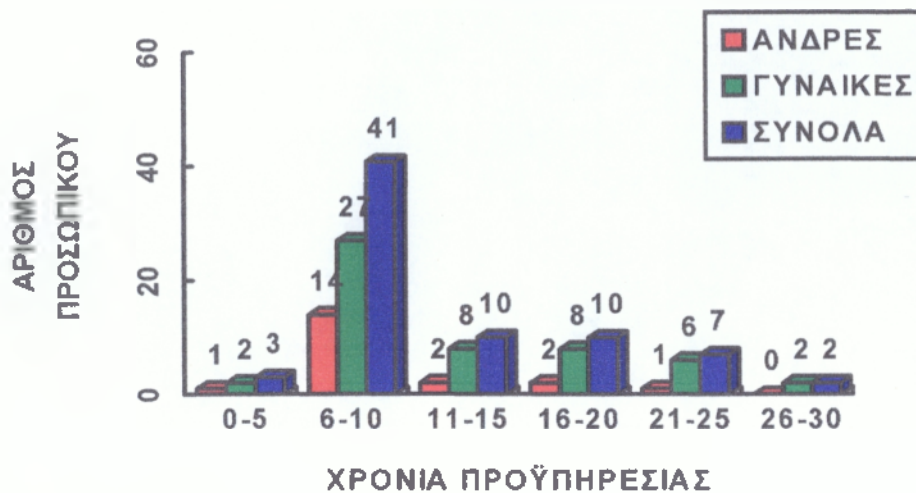
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	1	4	2	2	1	-	10
Τ.Ε.	-	1	-	-	-	-	1
Δ.Ε.	-	6	-	-	-	-	6
Υ.Ε.	-	3	-	-	-	-	3
ΣΥΝΟΛΑ	1	14	2	2	1	-	20

##### ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	1	3	3	-	-	-	7
Τ.Ε.	1	12	4	6	6	2	31
Δ.Ε.	-	10	1	-	-	-	11
Υ.Ε.	-	2	-	2	-	-	4
ΣΥΝΟΛΑ	2	27	8	8	6	2	53
ΓΕΝ. ΣΥΝΟΛΑ	3 (4,1%)	41 (56,2%)	10 (13,7%)	10 (13,7%)	7 (9,6%)	2 (2,7%)	73 (100,0%)

Πίνακας 10.19. Το προσωπικό του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά έτη υπηρεσίας, κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Ελασσόνας

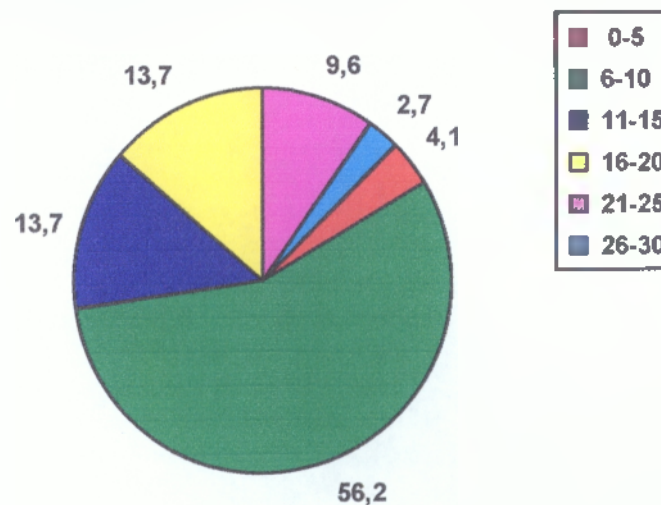


Σχ. 10.22. Ραβδόγραμμα προσωπικού του Κ.Υ Ελασσόνας κατά χρόνια προϋπηρεσίας και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το 60,3% του προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας έχει έως 10 χρόνια προϋπηρεσία ενώ μόλις το 2,7% έχει πάνω από 26 χρόνια.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι άνδρες υπάλληλοι έχουν προϋπηρεσία το πολύ 10 χρόνια (εκτός των ιατρών) ενώ οι γυναίκες φθάνουν έως και τα 30 χρόνια προϋπηρεσία.



Σχ. 10.23. Τα χρόνια προϋπηρεσίας του προσωπικού του Κ.Υ. Ελασσόνας σε ποσοστά (%).

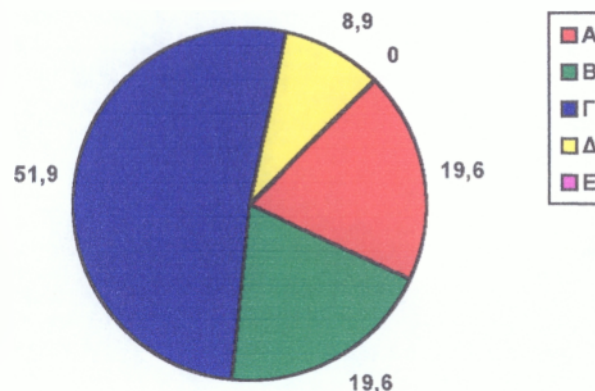
Πηγή : Ιδία έρευνα.



ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Τ.Ε.		Δ.Ε.		Υ.Ε.		ΣΥΝΟΛΑ		ΣΥΝΟΛΑ
	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	
Α	-	11	-	-	-	-	-	11	11
Β	-	11	-	-	-	-	-	11	11
Γ	1	9	6	11	-	2	7	22	29
Δ	-	-	-	-	3	2	3	2	5
Ε	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΑ	1	31	6	11	3	4	10	46	56

Πίνακας 10.20. Το προσωπικό του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά βαθμό, κατηγορία και φύλο.

Πηγή: Κ.Υ. Ελασσόνας.



Σχ. 10.24. Το προσωπικό του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά βαθμό σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα

Από τον παραπάνω πίνακα 10.20. και το Σχ. 10.24. παρατηρούμε ότι τους δύο υψηλότερους βαθμούς τους κατέχουν μόνο γυναίκες και ότι δεν υπάρχει κανείς με βαθμό Ε δηλαδή δεν υπάρχει κανείς που να προσλήφθηκε στο Κ.Υ. Ελασσόνας τα 2 τελευταία χρόνια. Επίσης, παρατηρούμε ότι το 51,9% του προσωπικού ανήκει στον βαθμό Γ.

**10.11. ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ**

Το πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Ελασσόνας, όπως καθορίζετε από το ΚΕ.Σ.Υ. και σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί (35968 κατοίκους), παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 10.21

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 35000 και άνω	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΠΡΟΒ/ΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥ- ΝΤΕΣ
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Γενικοί Ιατροί	16	10	7
	Παιδίατροι	5	4	1
	Οδοντίατροι	5-6	6	6
	Μικρ/γοι, Ακτ/γοι	2	6	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>28-29</b>	<b>26</b>	<b>15</b>
<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Νοσοκόμες	14-15	13	13
	Επισκέπτριες	14-15	13	8
	Μαίες	3-4	22	9
	Τραυμ/φορείς	5	4	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>36-39</b>	<b>52</b>	<b>30</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Κοιν. Λειτουργοί	4	4	-
	Συναφή Επαγ/τα	12	9	7
	Διοικητικοί	26	32	19
<b>ΓΕΝ. ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>106-110</b>	<b>123(111,8%)</b>	<b>71(64,5%)</b>

Πίνακας 10.21. Πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Ελασσόνας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Οι οργανικές θέσεις του Κ.Υ. Ελασσόνας είναι πολύ περισσότερες από αυτές που ορίζει το ΚΕ.Σ.Υ. Έτσι ενώ το ΚΕ.Σ.Υ. ορίζει για την σωστή εξυπηρέτηση των 35968 κατοίκων 106-110 θέσεις εργασίας ο οργανισμός των Κ.Υ. ορίζει 123 θέσεις, δηλαδή 111,8% παραπάνω θέσεις.

Εκείνο όμως στο οποίο θα πρέπει να δώσουμε σημασία είναι στο ότι μόνο το 64,5% από τις θέσεις που ορίζει το ΚΕ.Σ.Υ. στην

πραγματικότητα πληρούνται. Δηλαδή το Κ.Υ. Ελασσόνας παρουσιάζει ελλείψεις στις εξής ειδικότητες:

- Γενικοί Ιατροί
- Παιδίατροι
- Μικροβιολόγοι, Ακτινολόγοι
- Επισκέπτριες
- Τραυματιοφορείς
- Κοινωνικοί Λειτουργοί
- Συναφή Επαγγέλματα
- Διοικητικοί

Θα πρέπει όμως να σημειώσουμε ότι έχει ικανοποιητικό αριθμό Οδοντιάτρων, Νοσοκόμων και υπέρ αρκετά αριθμό Μαιών.

#### 10.12. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ

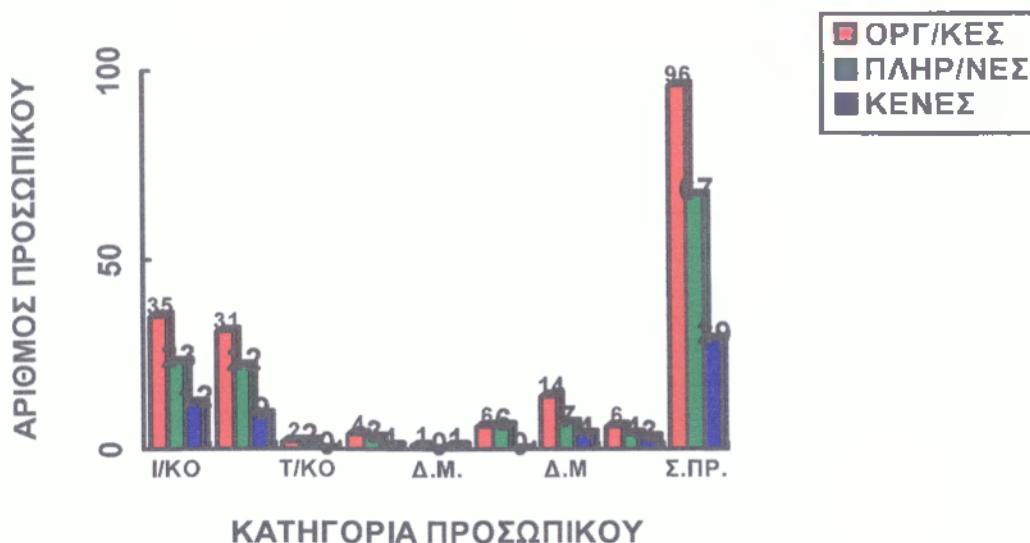
Όσον αφορά το ποσοστό πληρότητας του Κ.Υ. Τυρνάβου παρατηρούμε ότι ανέρχεται στο 69,7% και αυτό γιατί μόνο 67 από τις 96 οργανικές θέσεις (Φ.Ε.Κ. 508/β/94) έχουν καλυφθεί. Στον πίνακα 10.22. που ακολουθεί φαίνεται πιο παραστατικά η ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚ/ΗΤΕΣ	ΟΡΓ/ΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡ/ΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣ/ΤΑ (%) ΠΛΗΡ/ΤΑΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ	Γενικής Ιατρικής	15	11	4	73,3
	Παθολόγοι	-	-	-	-
	Οδοντίατροι	5	4	1	80
	Παιδίατροι	4	2	2	50
	Μικροβιολόγοι	2	-	2	0
	Χωρίς Ειδικότητα	2	-	2	0
	Αγρ/κοί Ιατροί	5	5	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>35</b>	<b>23</b>	<b>12</b>	<b>65,7</b>

<b>ΝΟΣΗΛΤΙΚΟ</b>	Νοσ/τες-τριες Τ.Ε.	6	6	-	100
	Βοηθ.Νοσ/τες- τριες Δ.Ε.	7(1προσ)	6	1	85,7
	Επισκέπτες-τριες Υγείας	12	7	5	58,3
	Μαίες-ευτές	6(3προσ)	3	3	50
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>31</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>70,96</b>
<b>ΤΕΧΝΙΚΟ</b>	Τεχνικοί	2	2	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>100</b>
<b>ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Κοινωνικοί Λειτουργοί	4	3	1	75
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>75</b>
<b>ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Διαιτολόγοι	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ</b>	Λογιστές	1	1	-	100
	Γραμματείς	3	3	-	100
	Επιμελητές	2	2	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>100</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Οδηγοί	5	5	-	100
	Τραυματιοφορείς	2	-	2	0
	Καθαρίστριες	3	2	1	66,6
	Βοηθ. Προσ/κού	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>11</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>63,6</b>
<b>ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ</b>	Παρασκευαστές	1	1	-	100
	Εμφανιστές	1	2	+1	200
	Ραδ/λόγοι-Ακτιν.	1	-	1	0
	Φυσιοθεραπευτές	2	-	2	0
	Ιατρικών Εργαστ.	1	1	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>66,6</b>
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>96</b>	<b>67</b>	<b>29</b>	<b>69,7</b>

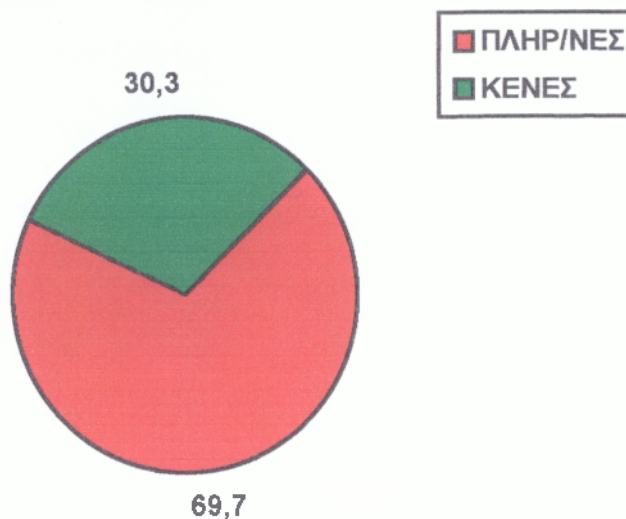
**Πίνακας 10.22** Οργανικές-Πληρούμενες-Κενές Θέσεις Προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.25 Ραβδόγραμμα Οργανικών-Πληρούμενων-Κενών Θέσεων Προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.26. Πληρούμενες-Κενές Θέσεις Προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου σε ποσοστά (%).

Πηγή : ίδια έρευνα.

Από την ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου αναδεικνύονται τα εξής συμπεράσματα :

- ♦ Το υπάρχον προσωπικό ανέρχεται στο 69,7% των οργανικών θέσεων αυτού.

- ◆ Μόνο το Τεχνικό και Διοικητικό προσωπικό έχουν ποσοστά πληρότητας 100%
- ◆ Μηδενικό ποσοστό πληρότητας έχει μόνο η κατηγορία προσωπικού Διατροφικής Μέριμνας.
- ◆ Όλες οι υπόλοιπες κατηγορίες (εκτός από της Διατροφικής Μέριμνας) έχουν ποσοστά πληρότητας πάνω από 63,6%.
- ◆ Για προσωπικό Μαιών-ευτών από τις 6 οριζόμενες θέσεις, οι 3 είναι προσωρινές και για τους Δ.Ε. βοηθός Νοσηλευτών-τριών από τις 7 οργανικές θέσεις η 1 ορίζεται ως προσωρινή.
- ◆ Οι εμφανιστές του Κ.Υ. είναι 2 ενώ υπάρχει μόνο μία οργανική θέση για την αντίστοιχη ειδικότητα.
- ◆ Τέλος, τα 7 Π.Ι. του Κ.Υ. πλαισιώνονται από 12 Ιατρούς εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

Α/Α	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
1	Ιατρικό	23	34,4
2	Νοσηλευτικό	22	32,9
3	Τεχνικό	2	2,9
4	Διοικητικό	6	8,9
5	Κοιν. Μέριμνας	3	4,6
6	Διοικ. Μέριμνας	7	10,4
7	Παραϊατρικό	4	5,9
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

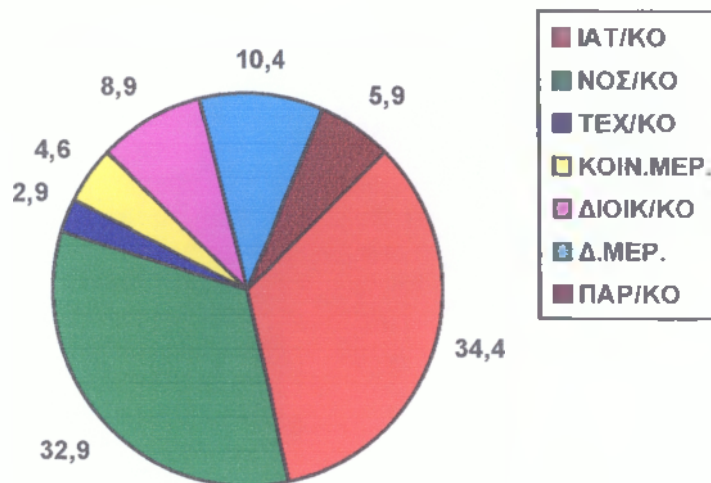
Πίνακας 10.23. Αναλογίες προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το Ιατρικό προσωπικό αποτελεί το 34,4% του υπάρχοντος προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου, ακολουθεί το Νοσηλευτικό Προσωπικό με 32,9% ενώ το προσωπικό Κοινωνικής Μέριμνας έχει



την μικρότερη αναλογία 3 άτομα προσωπικό επί συνόλου 67 ατόμων ή 4,6%.



Σχ. 10.27. Αναλογίες προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου σε ποσοστά (%)

Πηγή : Ιδία έρευνα.

### 10.13. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ

#### Α. Επίπεδο Εκπαίδευσης προσωπικού.

##### ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	3	4	3	2	2	14
Τ.Ε.	1	1	-	-	-	2
Δ.Ε.	2	4	2	-	-	8
Υ.Ε.	1	-	1	-	-	2
ΣΥΝΟΛΑ	7	9	6	2	2	26

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	2	2	2	1	2	9
Τ.Ε.	12	5	6	-	1	24
Δ.Ε.	3	2	1	-	-	6
Υ.Ε.	-	-	2	-	-	2
ΣΥΝΟΛΑ	17	9	11	1	3	41
ΓΕΝ. ΣΥΝ.	24	18	17	3	5	67

Πίνακας 10.24. Το προσωπικό του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά ηλικία κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Τυρνάβου.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	14	9	23(34,3%)
Τ.Ε.	2	24	26(38,8%)
Δ.Ε.	8	6	14(20,9%)
Υ.Ε.	2	2	4(6,0%)
ΣΥΝΟΛΑ	26	41	67(100,0%)

Πίνακας 10.25. Το προσωπικό του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την ανάλυση του επιπέδου εκπαίδευσης του προσωπικού που υπηρετεί στο Κ.Υ. Τυρνάβου παρατηρούμε πως το μεγαλύτερο ποσοστό αυτού (38,8%) ανήκει στην κατηγορία Τ.Ε. και ακολουθεί το προσωπικό που ανήκει στην κατηγορία Π.Ε. με 34,3% ενώ οι κατηγορίες Δ.Ε. και Υ.Ε. έχουν 20,9% και 6% αντίστοιχα.

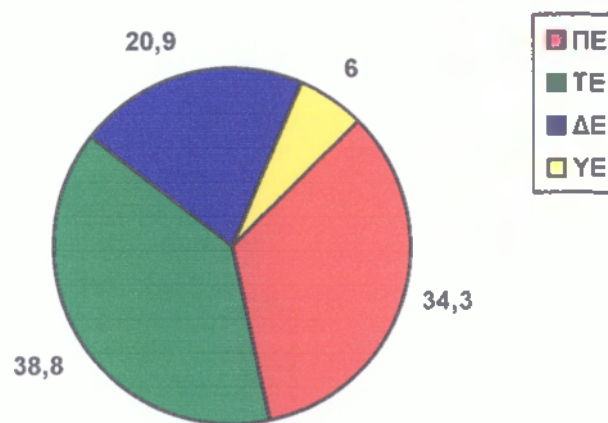
Οι γυναίκες αποτελούν το 61,2% αυτού και οι άνδρες το 38,8%.

Αξιοσημείωτο τέλος είναι το γεγονός ότι κανείς από το προσωπικό του Κ.Υ. άνω των 45 ετών δεν ανήκει στις κατηγορίες Δ.Ε. και Υ.Ε.



Σχ. 10.28. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.29. Επίπεδο Εκπαίδευσης προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

## Β. Προϋπηρεσία του Προσωπικού

## ΑΝΔΡΕΣ

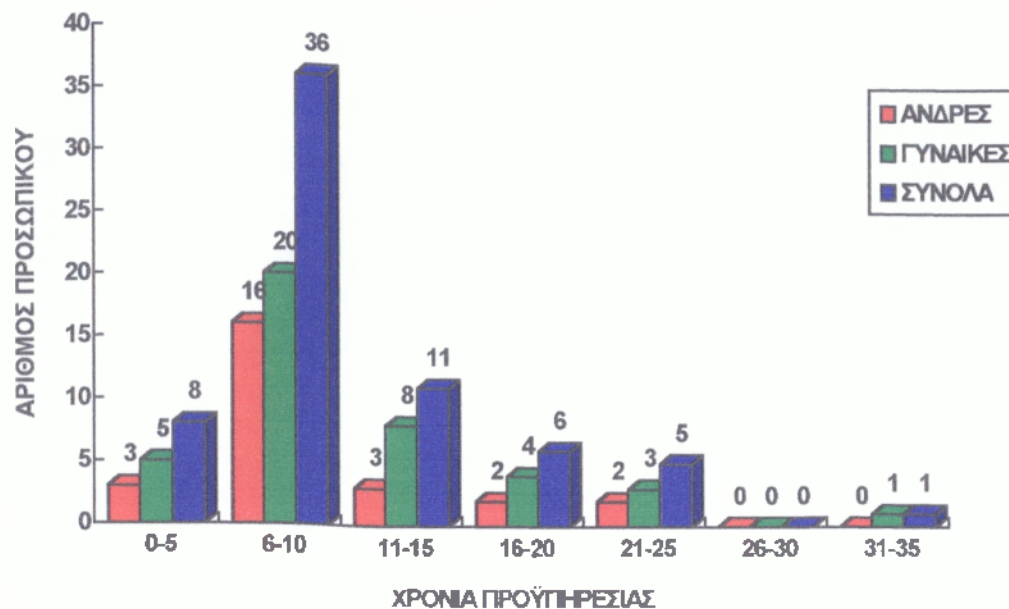
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	30-35	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	3	4	3	2	2	-	-	14
Τ.Ε.	-	2	-	-	-	-	-	2
Δ.Ε.	-	8	-	-	-	-	-	8
Υ.Ε.	-	2	-	-	-	-	-	2
ΣΥΝΟΛΑ	3	16	3	2	2	-	-	26

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	30-35	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	2	2	2	1	2	-	-	9
Τ.Ε.	3	10	6	3	1	-	1	24
Δ.Ε.	-	6	-	-	-	-	-	6
Υ.Ε.	-	2	-	-	-	-	-	2
ΣΥΝΟΛΑ	5	20	8	4	3	-	1	41
ΓΕΝ.	8	36	11	6	5	-	1	67
ΣΥΝΟΛΑ	(11,9%)	(53,7%)	(16,4%)	(8,9%)	(7,5%)		(1,6%)	(100%)

Πίνακας 10.26. Το προσωπικό του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά έτη προϋπηρεσία-κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Τυρνάβου.

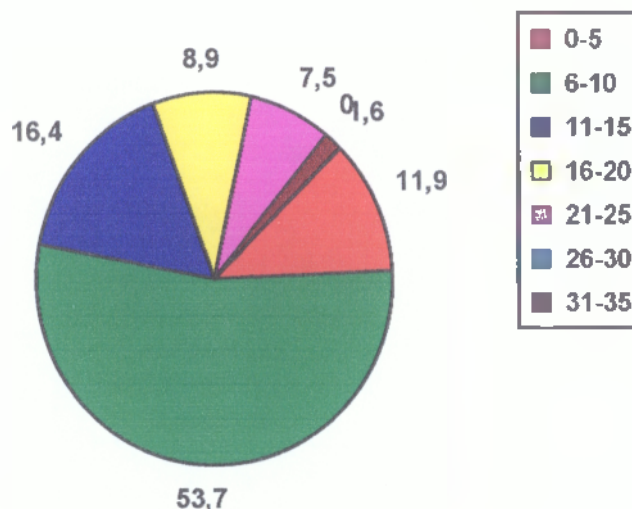


Σχ. 10.30. Ραβδόγραμμα προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά χρόνια προϋπηρεσίας και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το 65,6% του υπάρχοντος προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου έχει έως 10 χρόνια προϋπηρεσία ενώ μόλις το 1,6% αυτού έχει πάνω από 25 χρόνια.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως οι πιο παλιοί υπάλληλοι είναι γυναίκες και μάλιστα των κατηγοριών Τ.Ε. και Υ.Ε. ενώ δεν υπάρχει κανείς άνδρας των κατηγοριών Τ.Ε., Δ.Ε. και Υ.Ε. με πάνω από 21 χρόνια προϋπηρεσία.



Σχ. 10.31. Τα χρόνια προϋπηρεσίας του προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου σε ποσοστά (%).

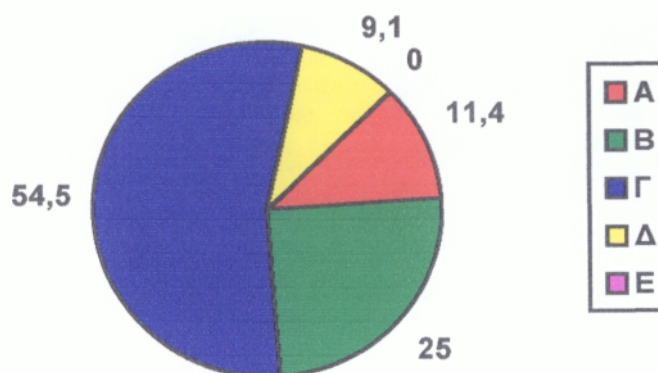
Πηγή : Ιδία έρευνα.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Τ.Ε.		Δ.Ε.		Υ.Ε.		ΣΥΝΟΛΑ		
	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΣΥΝΟΛΑ
Α	-	5	-	-	-	-	-	5	5
Β	-	11	-	-	-	-	-	11	11
Γ	2	8	8	6	-	-	10	14	24
Δ	-	-	-	-	2	2	2	2	4
ΣΥΝΟΛΑ	2	24	6	6	2	2	12	32	44

Πίνακας 10.27. Το προσωπικό του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά βαθμολογική κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Τυρνάβου.





**Σχ. 10.32.** Το προσωπικό του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά βαθμό σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την παραπάνω ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά βαθμό κατηγορία και φύλο παρατηρούμε πως τους δύο υψηλότερους βαθμούς (Α και Β) που κατέχουν μόνο γυναίκες και πως δεν υπάρχει κανείς με βαθμό Ε δηλαδή που να έχει προσληφθεί τα δύο (2) τελευταία χρόνια. Τέλος, το 54,5% του υπάρχοντος προσωπικού κατέχει τον βαθμό Γ.

#### 10.14. ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ.

Το πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Τυρνάβου, όπως καθορίζετε από το ΚΕ.Σ.Υ. και σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί (46108 κατοίκους), παρουσιάζετε στον παρακάτω πίνακα 10.28.

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 35000 και άνω	ΕΙΔΙΚ/ΗΤΕΣ	ΠΡΟΒ/ΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΟΡΓ/ΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡ/ΤΕΣ
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Γενικοί Ιατροί	16	15	11
	Παιδίατροι	5	4	2
	Οδοντίατροι	5-6	5	4
	Μικρ/γοι, Ακτ/γοι	2	4	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>28-29</b>	<b>28</b>	<b>18</b>
<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Νοσοκόμες	14-15	13	12
	Επισκέπτριες	14-15	12	7
	Μαίες	3-4	6	3
	Τραυμ/ρείς	5	2	-
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>36-39</b>	<b>33</b>	<b>22</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Κοιν.Λειτουργοί	4	4	3
	Συναφή Επαγ/τα	12	6	4
	Διοικητικοί	26	18	15
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>106-110</b>	<b>89(80,9%)</b>	<b>62(56,3%)</b>

**Πίνακας 10.28.** Πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Τυρνάβου.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Σύμφωνα με το πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Τυρνάβου παρατηρούμε ότι οι οργανικές θέσεις που συμπίπτουν με τις προβλεπόμενες κατά 80,9% ενώ οι πληρούμενες κατά 56,3% μόνο. Δηλαδή, στις δύο (2) προβλεπόμενες θέσεις καλύπτεται η μία.

Πιο συγκεκριμένα στο Κ.Υ. Τυρνάβου παρουσιάζονται ελλείψεις στις εξής ειδικότητες.

- Γενικοί Ιατροί
- Παιδίατροι
- Επισκέπτριες
- Τραυματιοφορείς
- Συναφή Επαγγέλματα
- Διοικητικοί

Όμως υπάρχουν και ειδικότητες που πληρούνται ικανοποιητικά όπως οι Οδοντίατροι, οι Μικροβιολόγοι-Ακτινολόγοι, οι Νοσοκόμες, οι Μαίες και οι Κοινωνικοί Λειτουργοί.

### 10.15. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.

Από τις 88 οργανικές θέσεις του Κ.Υ. Φαρσάλων που έχουν οριστεί με το Φ.Ε.Κ. 508/Β/94 μόνο οι 56 έχουν καλυφθεί ενώ οι 32 έχουν μείνει κενές. Διαπιστώνεται δηλαδή ποσοστό πληρότητας 63,6% όπως αναλυτικά παρουσιάζεται στον πίνακα 10.29. που ακολουθεί.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣ/ΚΟΥ	ΕΙΔΙΚ/ΤΕΣ	ΟΡΓ/ΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡ/ΕΣ	ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΠΟΣ/ΤΑ (%) ΠΛΗ/ΤΑΣ
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ</b>	Γενικής Ιατρικής	9	3	6	33,3
	Παθολόγοι	-	-	-	-
	Οδοντίατροι	5	5	-	100
	Παιδίατροι	4	-	4	0
	Μικροβιολόγοι	2	-	2	0
	Ακτινολόγοι	2	1	1	50
	Χωρίς Ειδικ.	2	-	2	0
	Αγρ/κοί Ιατροί	5	5	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		29	14	15	48,2
<b>ΝΟΣ/ΚΟ</b>	Νοσ/τές-τριες Τ.Ε.	5	8	+3	100
	Βοηθ. Νοσ/τριών Δ.Ε.	5(1προσ)	1	4	20
	Επισκέπτες-τριες Υγείας.	9	8	1	88,8
	Μαίες-ευτές	3(1προσ)	3	-	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		22	20	2	90,9

<b>ΤΕΧΝΙΚΟ</b>	Κηπουροί	1	1	-	100
	Τεχνικοί	2	1	1	50
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>66,6</b>
<b>ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Κοιν. Λειτουργοί	3	1	2	33,3
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>33,3</b>
<b>ΔΙΑΤΡ/ΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Διαιτολόγοι	1	-	1	0
	Μάγειροι	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ</b>	Λογιστές (Π.Ε.)	2(1προσ)	1(προσ)	1	50
	Γραμματείς	6	4	2	66,6
	Αποθηκάριοι	1	-	1	0
	Επιμελητές	3	1	2	33,3
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>50</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b>	Οδηγοί	4	5	+1	125
	Επ. Δημ. Υγείας	1	-	1	0
	Τραυμ/ρείς	3	1	2	33,3
	Καθαρίστριες	2	3	+1	150
	Βοηθ. Προσ.	1	-	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>11</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>81,8</b>
<b>ΠΑΡ/ΤΡΙΚΟ</b>	Παρασ/στές	1	-	1	0
	Εμφανιστές	1	-	1	0
	Ραδιολ. Ακτιν.	1	2(Δ.Ε.)	+1	200
	Φυσι/ευτές	2	-	2	0
	Ιατρικών Εργ.	1	2	+1	200
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>66,6</b>
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>88</b>	<b>56</b>	<b>32</b>	<b>63,6</b>

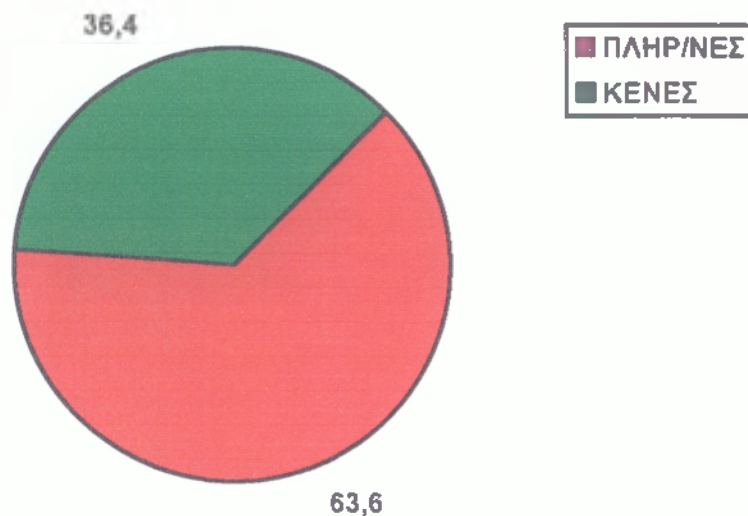
Πίνακας 10.29. Οργανικές-Πληρούμενες-Κενές Θέσεις προσωπικού Κ.Υ. Φαρσάλων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.33. Ραβδόγραμμα Οργανικών-Πληρούμενων-Κενών Θέσεων Κ.Υ. Φαρσάλων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.34. Πληρούμενες-Κενές Θέσεις Προσωπικού του Κ.Υ. Φαρσάλων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την ποσοτική ανάλυση του προσωπικού του Κ.Υ. Φαρσάλων παρατηρούμε ό,τι :

- ♦ Το υπάρχον προσωπικό του Κ.Υ. Φαρσάλων καλύπτει το 63,6% των προβλεπόμενων θέσεων.

- ◆ Καμία κατηγορία προσωπικού δεν έχει ποσοστό πληρότητας 100%.
- ◆ Υπάρχουν δύο (2) κατηγορίες προσωπικού με ικανοποιητικά ποσοστά πληρότητας (Νοσηλευτικό 98,9%, Διοικητικής Μέριμνας 81,8%).
- ◆ Η κατηγορία προσωπικού Διατροφικής Μέριμνας έχει μηδενικό ποσοστό πληρότητας.
- ◆ Οι υπόλοιπες κατηγορίες προσωπικού έχουν ελάχιστα έως μέτρια ποσοστά πληρότητας.
- ◆ Στις ειδικότητες Νοσηλεύτριες Τ.Ε., Οδηγοί, Καθαριστές-τριες, Ραδιολόγοι-Ακτινολόγοι και Ιατρικών Εργαστηρίων το υπάρχων προσωπικό είναι περισσότερο από τις Οργανικές θέσεις που ορίζονται από το Φ.Ε.Κ. 508/Β/94 για κάθε μία από τις παραπάνω ειδικότητες.
- ◆ Από τις 88 οργανικές θέσεις του Κ.Υ. οι τρεις (3) ορίζονται ως προσωρινές.
- ◆ Στο Κ.Υ. υπηρετεί ένας λογιστής Π.Ε. προσωρινός.
- ◆ Αξίζει τέλος να σημειωθεί ότι τα 8 Π.Ι. του Κ.Υ. πλαισιώνονται από 10 Ιατρούς εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου και από 2 επισκέπτριες υγείας.

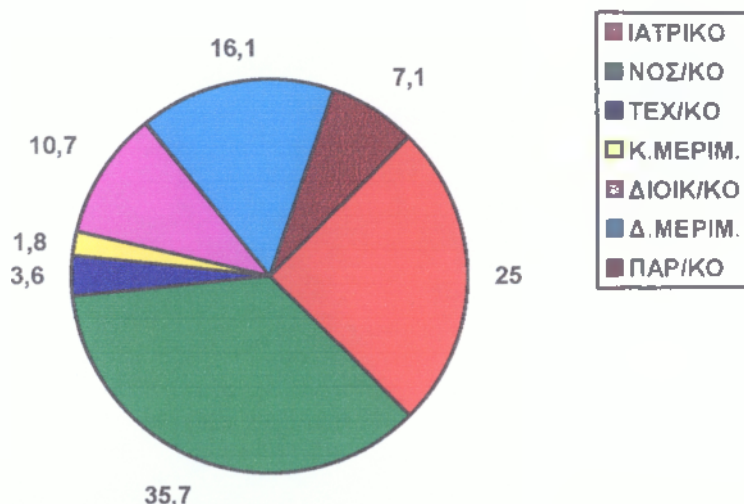
Α/Α	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
1	Ιατρικό	14	25,0
2	Νοσηλευτικό	20	35,7
3	Τεχνικό	2	3,6
4	Κοιν. Μέριμνας	1	1,8
5	Διοικητικό	6	10,7
6	Διοικ. Μέριμνας	9	16,1
7	Παραϊατρικό	4	7,1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 10.30. Αναλογίες προσωπικού του Κ.Υ. Φαρσάλων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Το Νοσηλευτικό προσωπικό καλύπτει το 35,7% του συνολικού προσωπικού που υπηρετεί στο Κ.Υ. Φαρσάλων. Ακολουθεί το Ιατρικό προσωπικό με 25% ενώ το Τεχνικό προσωπικό έχει τη μικρότερη αναλογία (3,6%).



Σχ. 10.35. Αναλογίες προσωπικού Κ.Υ. Φαρσάλων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

### 10.16. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.

#### Α. Επίπεδο Εκπαίδευσης Προσωπικού.

##### ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	3	2	2	1	-	8
Τ.Ε.	-	-	1	-	-	-	1
Δ.Ε.	1	2	2	2	1	-	8
Υ.Ε.	-	-	1	1	1	-	3
ΣΥΝΟΛΑ	1	5	6	5	3	-	20

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	-	2	2	1	2	-	7
Τ.Ε.	1	10	5	1	4	-	21
Δ.Ε.	-	5	-	-	-	-	5
Υ.Ε.	-	-	-	2	-	1	3
ΣΥΝΟΛΑ	1	17	7	4	6	1	36
ΓΕΝ.ΣΥΝ.	2	22	13	9	9	1	56

Πίνακας 10.31. Το προσωπικό του Κ.Υ. Φαρσάλων.

Πηγή : Κ.Υ. Φαρσάλων.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	8	7	15(26,8%)
Τ.Ε.	1	21	22(39,3%)
Δ.Ε.	8	5	13(23,2%)
Υ.Ε.	3	3	6(10,7%)
ΣΥΝΟΛΑ	20	36	56(100,0%)

Πίνακας 10.32. Το προσωπικό του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την ανάλυση του επιπέδου εκπαίδευσης του προσωπικού του Κ.Υ. Φαρσάλων παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό αυτού (39,3%) ανήκει στην κατηγορία Τ.Ε. και ακολουθεί το προσωπικό που ανήκει στην κατηγορία Π.Ε. με 26,8% ενώ οι κατηγορίες Δ.Ε. και Υ.Ε. καταλαμβάνουν ένα σημαντικό ποσοστό 33,9%.

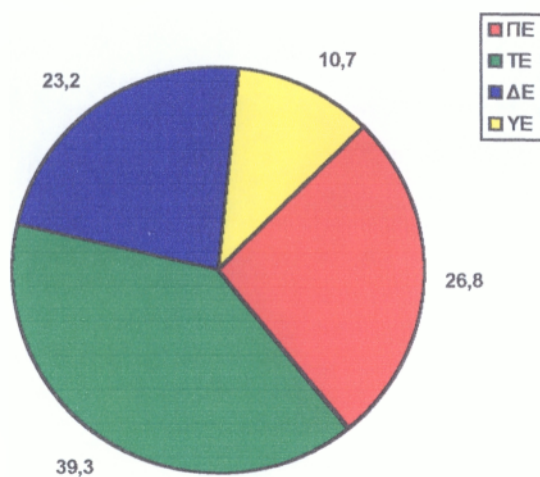
Οι γυναίκες αποτελούν το 64,3% του προσωπικού ενώ οι άνδρες το 35,7%.

Αξιοσημείωτο τέλος είναι το γεγονός ότι στις κατηγορίες Π.Ε. και Τ.Ε. το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού είναι γυναίκες ενώ στις κατηγορίες Δ.Ε. και Υ.Ε. είναι άνδρες.



Σχ. 10.36. Ραβδόγραμμα επιπέδου εκπαίδευσης προσωπικού του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.37. Επίπεδο εκπαίδευσης προσωπικού του Κ.Υ. Φαρσάλων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

**Β. Προϋπηρεσία του Προσωπικού.****ΑΝΔΡΕΣ**

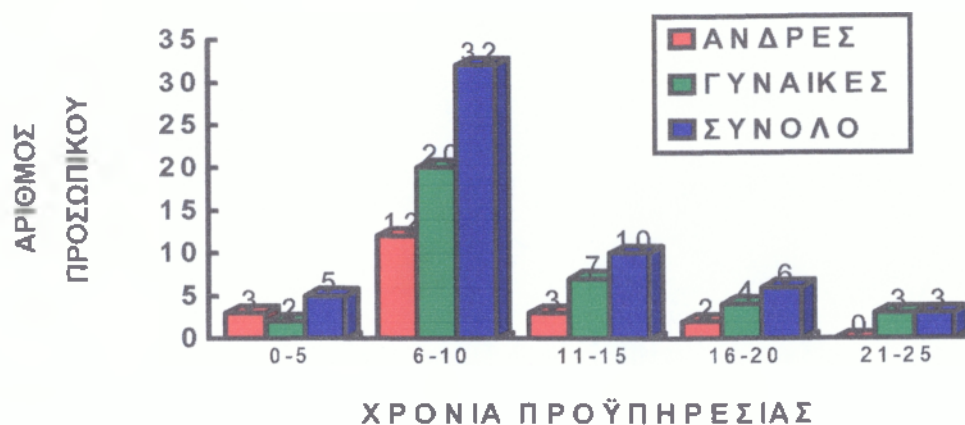
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	3	2	2	1	-	8
Τ.Ε.	-	1	-	-	-	1
Δ.Ε.	-	8	-	-	-	8
Υ.Ε.	-	1	1	1	-	3
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>20</b>

**ΓΥΝΑΙΚΕΣ**

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	2	1	2	2	-	7
Τ.Ε.	-	12	5	1	3	21
Δ.Ε.	-	5	-	-	-	5
Υ.Ε.	-	2	-	1	-	3
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>36</b>
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝ.</b>	<b>5</b>	<b>32</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>56</b>
	<b>(8,9%)</b>	<b>(57,1%)</b>	<b>(17,9%)</b>	<b>(10,7%)</b>	<b>(5,4%)</b>	<b>(100,0%)</b>

**Πίνακας 10.33.** Το προσωπικό του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά έτη υπηρεσίας, κατηγορία και φύλο.

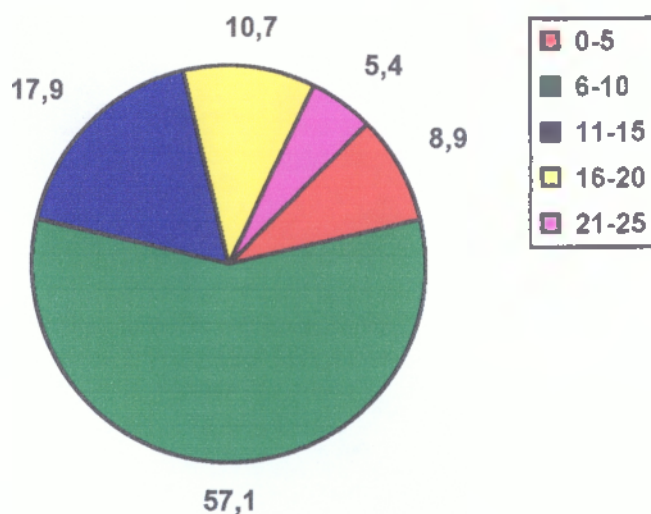
Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.38. Ραβδόγραμμα προσωπικού του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά χρόνια υπηρεσίας και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Ο μεγαλύτερος αριθμός του προσωπικού του Κ.Υ. έχει 6-10 χρόνια προϋπηρεσία (57,1%) ενώ μόλις το 5,4% έχει 21-25 χρόνια και μάλιστα είναι μόνο γυναίκες.



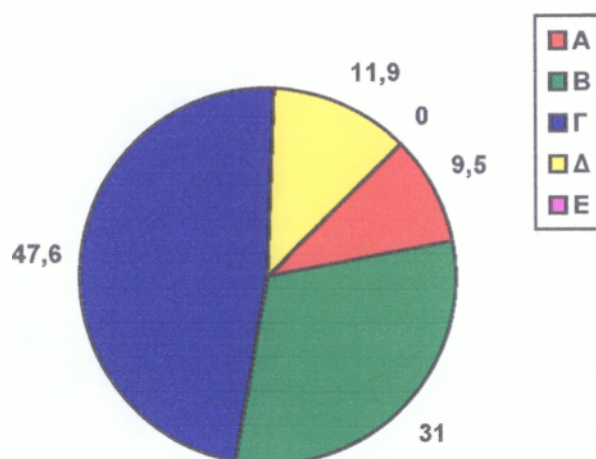
Σχ. 10.39. Τα χρόνια προϋπηρεσίας του προσωπικού του Κ.Υ. Φαρσάλων σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

ΚΑΤ/ΡΙΑ	Π.Ε.		Τ.Ε.		Δ.Ε.		Υ.Ε.		ΣΥΝΟΛΟ		
	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΣΥΝΟΛΟ
Α	-	-	-	4	-	-	-	-	-	4	4
Β	-	1	1	11	-	-	-	-	1	12	13
Γ	-	-	-	6	8	5	-	1	8	12	20
Δ	-	-	-	-	-	-	3	2	3	2	5
Ε	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	-	1	1	21	8	5	3	3	12	30	42

Πίνακας 10.34. Το προσωπικό του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά βαθμό κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Κ.Υ. Φαρσάλων.



Σχ. 10.40. Το προσωπικό του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά βαθμό σε ποσοστά (%).

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το 47,6% του προσωπικού του Κ.Υ. ανήκει στην κατηγορία Γ ενώ στην κατηγορία Ε δεν ανήκει κανένας. Αυτό σημαίνει ότι τα τελευταία δύο χρόνια δεν έχει προσληφθεί προσωπικό στο Κ.Υ. Επίσης, στον βαθμό Δ ανήκει μόνο το προσωπικό της κατηγορίας Υ.Ε., ενώ τέλος δεν υπάρχει προσωπικό των κατηγοριών Δ.Ε. και Υ.Ε. που να ανήκει στους βαθμούς Α και Β.



**10.17. ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.**

Το πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Φαρσάλων, όπως καθορίζετε από το ΚΕ.Σ.Υ. και σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί (29219 κατοίκους) παρουσιάζετε στον παρακάτω πίνακα 1035.

<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 27501-30000</b>	<b>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ</b>	<b>ΠΡΟΒ/ΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΟΡΓ/ΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ</b>	<b>ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ</b>
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Γενικοί Ιατροί	13	9	3
	Παιδίατροι	4	4	-
	Οδοντίατροι	5	5	5
	Μικ/γοι, Ακ/γοι	2	4	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>24</b>	<b>22</b>	<b>9</b>
<b>ΝΟΣ/ΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Νοσοκόμες	11-12	10	9
	Επισκέπτριες	11-12	9	8
	Μαίες	3-4	3	3
	Τραυμ/ρείς	5	3	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>30-33</b>	<b>25</b>	<b>21</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Κοιν. Λειτουργοί	4	3	1
	Συν. Επαγ/τα	9	6	4
	Διοικητικοί	24	25	16
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>91-94</b>	<b>81(86,2%)</b>	<b>51(54,3%)</b>

**Πίνακας 10.35.** Πλαίσιο στελέχωσης του Κ.Υ. Φαρσάλων.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Οι οργανικές θέσεις του Κ.Υ. Φαρσάλων συμπίπτουν με τις προβλεπόμενες κατά 86,2%, ενώ με τις πληρούμενες μόλις κατά 54,3%, δηλαδή στις 2 προβλεπόμενες θέσεις καλύπτεται η μία πιο συγκεκριμένα στο Κ.Υ. παρουσιάζονται ελλείψεις στις εξής ειδικότητες:

- |                  |                    |                    |
|------------------|--------------------|--------------------|
| - Γενικοί Ιατροί | - Τραυματιοφορείς  | - Διοικητικοί      |
| - Παιδίατροι     | - Κοιν. Λειτουργοί | - Συν. Επαγγέλματα |

Όμως υπάρχουν και ειδικότητες με πλήρη κάλυψη, όπως οι Οδοντίατροι, οι Μαίες και με ικανοποιητική κάλυψη, όπως οι Νοσοκόμες, οι Επισκέπτριες και οι Μικροβιολόγοι-Ακτινολόγοι.

## 10.18. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

### A. Ποσοτική Ανάλυση του Προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

Από την ποσοτική ανάλυση του προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας η οποία αναλυτικά παρουσιάστηκε στις προηγούμενες παραγράφους και συγκεντρωτικά αναπτύσσεται στο πίνακα 10.36. που ακολουθεί παρατηρούμε τα εξής :

- ♦ Το Κ.Υ. Τυρνάβου έχει το καλύτερο ποσοστό πληρότητας (69,7%) σε σχέση με τα άλλα Κ.Υ. του Νομού. Το μικρότερο ποσοστό το έχει το Κ.Υ. Αγιάς (53,9%).
- ♦ Όσον αφορά το Ιατρικό προσωπικό το Κ.Υ. Τυρνάβου έχει το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας (65,7%). Ενώ στο σύνολο του Κ.Υ. παρατηρείται ποσοστό πληρότητας 55,2%.
- ♦ Το Κ.Υ. Φαρσάλων από άποψη Νοσηλευτικού προσωπικού έχει το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας (90,9%) ενώ το Κ.Υ. Γόννων έχει το μικρότερο (52,1%).

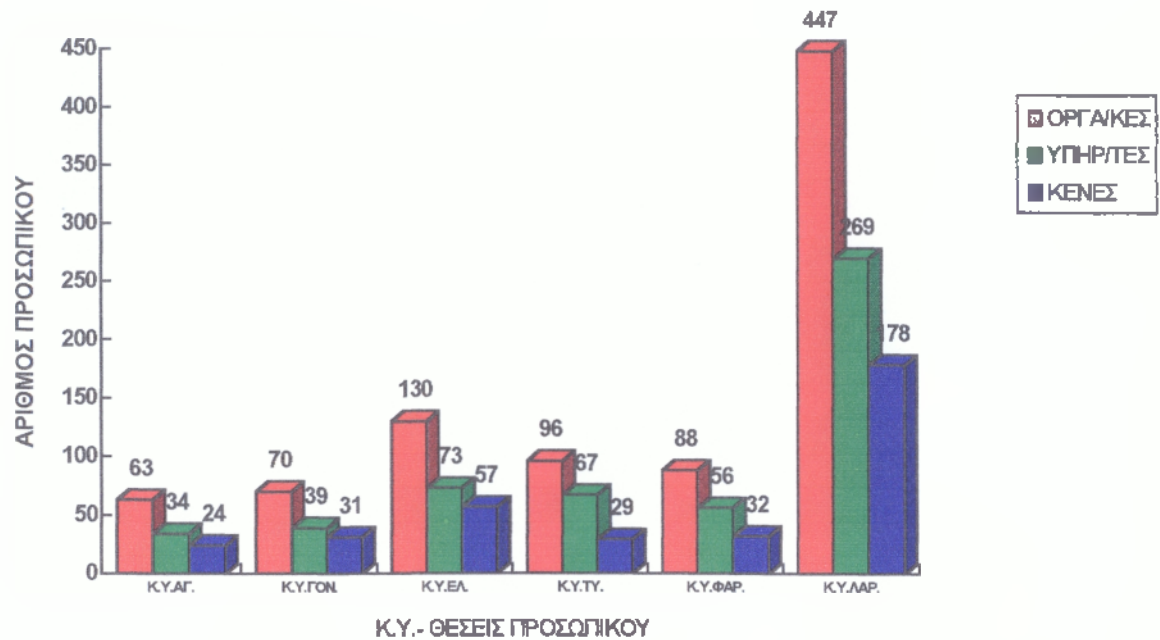
Αξίζει να σημειωθεί ότι επί του συνόλου των Κ.Υ., 96 από τις 14 οργανικές θέσεις Νοσηλευτικού προσωπικού έχουν καλυφθεί δηλαδή παρατηρείται ποσοστό πληρότητας 68,1%. Καθώς επίσης και ότι στην ειδικότητα Νοσηλευτών-τριών παρατηρείται υπερκάλυψη των οργανικών θέσεων κατά 25%.

- ◆ Στο Τεχνικό προσωπικό των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας παρατηρείται ποσοστό πληρότητας 75%, ενώ ειδικότερα στα Κ.Υ. Γόννων και Τυρνάβου Πληρότητα 100%.
- ◆ Επί του συνόλου των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας το προσωπικό κοινωνικής Μέριμνας παρουσιάζει ποσοστό πληρότητας 26,6% με μόνα τα Κ.Υ. Τυρνάβου και Φαρσάλων να έχουν στην υπηρεσία τους προσωπικό αυτής της κατηγορίας.
- ◆ Προσωπικό Διατροφικής Μέριμνας δεν υπηρετεί σε κανένα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.
- ◆ Το Διοικητικό προσωπικό των Κ.Υ. παρουσιάζει ποσοστό πληρότητας 55,5%, ενώ τα Κ.Υ. Γόννων και Τυρνάβου έχουν πληρότητα 100%.
- ◆ Το προσωπικό Διοικητικής Μέριμνας των Κ.Υ. παρουσιάζει ποσοστό πληρότητας 67,8%. Το Κ.Υ. Ελασσόνας έχει το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας (83,3%) σ' αυτή την κατηγορία προσωπικού και το Κ.Υ. Γόννων το μικρότερο (50%).
- ◆ Το παραϊατρικό προσωπικό των Κ.Υ. έχει ποσοστό πληρότητας 66,6%. Το Κ.Υ. Ελασσόνας έχει το μεγαλύτερο ποσοστό πληρότητας (77,7%) και το Κ.Υ. Γόννων (33,3%) το μικρότερο.
- ◆ Τέλος, τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας παρουσιάζουν ποσοστό πληρότητας 60,1%.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ				Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ				Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ				Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ				Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ				Κ.Υ. ΛΑΡΙΣΑΣ			
		ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ. (%)	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ. (%)	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ. (%)	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ. (%)	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ. (%)	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣ. ΠΛΗΡ. (%)
ΙΑΤΡΙΚΟ	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	6	1	5	16,6	8	5	2	75	10	4	3	70	15	11	4	73,3	9	3	6	33,3	48	24	20	58,3
	ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ						1				3											4			
	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	2	2		100	3	3		100	6	6		100	5	4	1	80	5	5		100	21	20	1	95,2
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	2		2		2		2		4	1	3	25	4	2	2	50	4		4		16	3	13	18,7
	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ	1		1		1		1		3		3		2		2		2		2		9		9	
	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΙ	1	1		100	1		1		3	1	2	50	2	1	1	50	2	1	1	50	9	4	5	44,4
	ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	3		3		3		3		2		2		2		2		2		2		12		12	
	ΑΓΡΟΤΙΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ	6	6		100	7	6	1	85,7	5	2	3	40	5	5		100	5	5		100	28	24	4	85,7
ΣΥΝΟΛΑ		21	10	11	47,6	25	16	10	60	33	17	16	51,5	35	23	12	65,7	29	14	15	48,2	143	79	64	55,2
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ	3	3		100	3	3		100	7	10	+3	142,8	6	6		100	5	8	+3	160	24	30	+6	125
	ΒΟΗΘΟΙ >>	3	3		100	3	2	1	66,6	6	3	3	50	7	6	1	85,7	5	1	4	20	24	15	9	62,5
	ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ-ΤΡΙΕΣ	5	2	3	40	9	3	6	33,3	13	8	5	61,5	12	7	5	58,3	9	8	1	88,8	48	28	20	58,3
	ΜΑΙΕΣ-ΜΑΙΕΥΤΕΣ	6	4	2	66,6	8	4	4	50	22	9	13	40,9	6	3	3	50	3	3		100	45	23	22	51,1
ΣΥΝΟΛΑ		17	12	5	70,5	23	12	11	52,1	48	30	18	62,5	31	22	9	70,96	22	20	2	90,9	141	96	45	66,1
ΤΕΧΝΙΚΟ	ΤΕΧΝΙΚΟΙ	2	1	1	50	1	1		100	3	3		100	2	2		100	2	1	1	50	10	8	2	80
	ΚΗΠΟΥΡΟΙ									1		1						1	1		100	2	1	1	50
ΣΥΝΟΛΑ		2	1	1	50	1	1		100	4	3	1	75	2	2		100	3	2	1	66,6	12	9	3	75
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ	ΚΟΙΝ/ΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ	2		2		2		2		4		4		4	3	1	75	3	1	2	33,3	15	4	11	26,6
ΣΥΝΟΛΑ		2		2		2		2		4		4		4	3	1	75	3	1	2	33,3	15	4	11	26,6
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΙ	1		1		1		1		2		2		1		1		1		1		6		6	
	ΜΑΓΕΙΡΟΙ									1		1						1		1		2		2	
ΣΥΝΟΛΑ		1		1		1		1		3		3		1		1		2		2		8		8	
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	ΛΟΓΙΣΤΕΣ	1	1		100	1	1		100	4	2	2	50	1	1		100	2	1	1	50	9	6	3	66,6
	ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ	2	1	1	50	2	2		100	8	4	4	50	3	3		100	6	4	2	66,6	21	14	7	66,6
	ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ	2		2		2		2		3		3		2	2		100	3	1	2	33,3	12	5	7	41,6
	ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΟΙ									2		2						1		1		3		3	
ΣΥΝΟΛΑ		5	2	3	40	5	5		100	17	6	11	35,2	6	6		100	12	6	6	50	45	25	20	55,5
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ	ΟΔΗΓΟΙ	4	3	1	75	4	3	1	75	4	3	1	75	5	5		100	4	5	+1	125	21	19	2	90,4
	ΕΠ. ΔΗΜ. ΥΓΕΙΑΣ									2		2						1		1		3		3	
	ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΙΣ	2		2		2		2		4		4		2		2		3	1	2	33,3	13	1	12	7,6
	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ	5	4	1	80	3	2	1	66,6	1	7	+6	700	3	2	1	66,6	2	3	+1	150	14	15	+4	128,5
	ΒΟΗΘ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		5		5	
ΣΥΝΟΛΑ		12	7	5	58,3	10	5	5	50	12	10	6	83,3	11	7	4	63,6	11	9	2	81,8	56	38	18	67,8
ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΕΣ		1							1	4	+3	400	1	1		100	1		1		3	6	+3	200
	ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΣ									1	2	+1	200	1	2	+1	200	1		1		3	4	+1	133,3
	ΡΑΔΙΟΛΟΓΟΙ-ΑΚΤΙΝ.	1	1		100	1		1		2	1	1	50	1		1		1	2	+1	200	6	4	2	66,6
	ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	1		1		1		1		3		3		2		2		2		2		9		9	
	ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓ/ΡΙΩΝ	1		1		1		1		2		2		1	1		100	1	2	+1	200	6	4	2	66,6
ΣΥΝΟΛΑ		3	2	1	66,6	3	1	2	33,3	9	7	2	77,7	6	4	2	66,6	6	4	2	66,6	27	18	9	66,6
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΝΟΛΑ		63	34	29	53,9	70	39	31	55,7	130	73	57	56,1	96	67	29	69,7	88	55	32	63,6	447	289	178	60,1

Πίνακας 10.36 Συγκριτική παρουσίαση του προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας (Οργανικές-Υπηρετούντες-Κενές θέσεις εργασίας)

Πηγή: Ίδια έρευνα



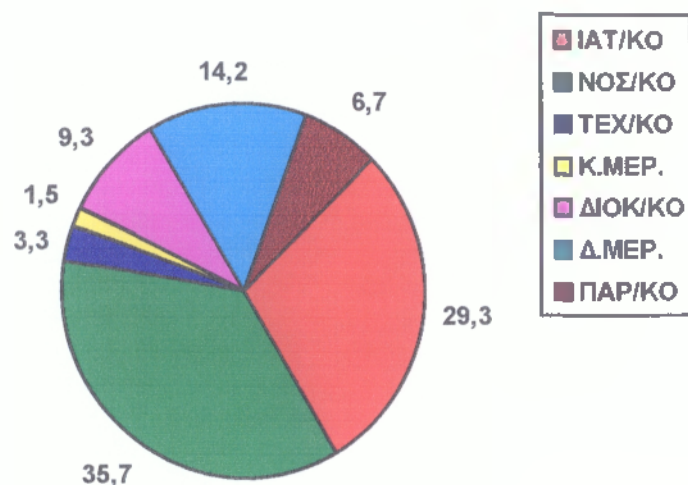
Σχ. 10.41. Ραβδόγραμμα συνολικής παρουσίασης των Οργανικών- Πληρούμενων-Κενών θέσεων προσωπικού των Κ.Υ. Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

ΠΡΟΣ/ΚΟ	Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ		Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ		Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ		Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ		Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ		Κ.Υ. Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ	
	ΑΡΙΘ	%	ΑΡΙΘ	%	ΑΡΙΘ	%	ΑΡΙΘ	%	ΑΡΙΘ	%	ΑΡΙΘ	%
ΙΑΤΡΙΚΟ	10	29,4	15	38,4	17	23,3	23	34,4	14	25	79	29,3
ΝΟΣ/ΚΟ	12	35,3	12	30,8	30	41,1	22	32,9	20	35,7	96	35,7
ΤΕΧΝΙΚΟ	1	2,9	1	2,5	3	4,1	2	2,9	2	3,6	9	3,3
Κ. ΜΕΡ.	-	-	-	-	-	-	3	4,6	1	1,8	4	1,5
ΔΙΟΙΚ/ΚΟ	2	5,9	5	12,9	6	8,2	6	8,9	6	10,7	25	9,3
Δ. ΜΕΡ.	7	20,6	1	2,5	10	13,7	7	10,4	9	16,1	38	14,2
ΠΑΡ/ΚΟ	2	5,9	5	12,9	7	9,6	4	5,9	4	7,1	18	6,7
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>269</b>	<b>100</b>

Πίνακας 10.37. Ποσοστιαία αναλογία του προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.42. Ποσοστιαία (%) αναλογία προσωπικού των Κ.Υ. Ν.Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα 10.37. παρατηρούμε ότι τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας στελεχώνονται περισσότερο από Νοσηλευτικό προσωπικό (35,7%).

#### Β. Ποιοτική Ανάλυση του Προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

##### ΑΝΔΡΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ	(%)
Π.Ε.	-	14	12	10	9	3	48	50,5
Τ.Ε.	-	1	3	1	-	-	5	5,3
Δ.Ε.	1	5	7	7	4	1	25	26,3
Υ.Ε.	-	2	2	9	3	1	17	17,9
ΣΥΝΟΛΑ	1	22	24	27	16	5	95	100,0



## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	ΣΥΝΟΛΑ	(%)
Π.Ε.	-	10	9	7	4	2	32	18,4
Τ.Ε.	9	36	20	19	11	5	100	57,5
Δ.Ε.	5	14	2	8	-	-	29	16,6
Υ.Ε.	-	-	3	6	1	3	13	7,5
ΣΥΝΟΛΑ	14	60	34	40	16	10	174	100
ΓΕΝ.ΣΥΝ.	15	82	58	67	32	15	269	

Πίνακας 10.37. Συνολική παρουσίαση του προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά Ηλικία-Κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

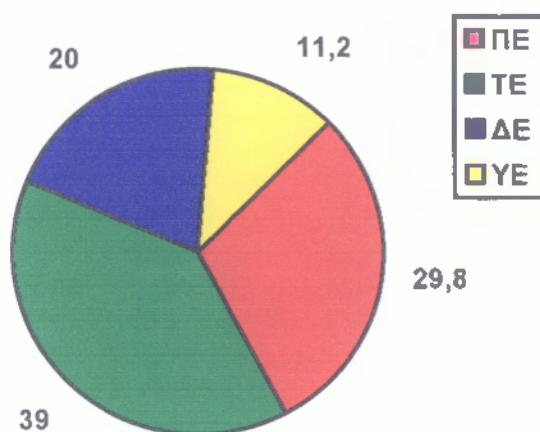
Επί του συνόλου του προσωπικού που υπηρετεί στα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας παρατηρούμε ότι οι Άνδρες αποτελούν το 35,7% αυτού και οι Γυναίκες το 64,7%.

Επίσης από τους άνδρες οι περισσότεροι (50,5%) ανήκουν στην κατηγορία Π.Ε. και οι λιγότεροι (17,9%) στην Υ.Ε., σε αντίθεση με τις γυναίκες που οι περισσότερες (57,5%) ανήκουν στην κατηγορία Τ.Ε. και οι λιγότερες (7,5%) στην Υ.Ε.

Α/Α		Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ				Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ				Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ				Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ				Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ				Κ.Υ. Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ			
		Α	Γ	Σ	%	Α	Γ	Σ	%	Α	Γ	Σ	%	Α	Γ	Σ	%	Α	Γ	Σ	%	Α	Γ	Σ	%
1	ΠΕ	8	2	10	29,4	8	7	15	38,4	10	7	17	23,3	14	9	23	34,3	8	7	15	26,8	48	32	80	29,8
2	ΤΕ	1	12	13	38,2	-	12	12	30,8	1	31	32	43,8	2	24	26	38,8	1	21	22	39,3	5	100	105	39
3	ΔΕ	1	3	4	11,8	2	4	6	15,4	6	11	17	23,3	8	6	14	20,4	8	5	13	23,2	25	29	54	20
4	ΥΕ	5	2	7	20,6	4	2	6	15,4	3	4	7	9,6	2	2	4	6	3	3	6	10,7	17	13	30	11,2
	ΣΥΝΟΛΑ	15	19	34	100	14	25	39	100	20	53	73	100	26	41	67	100	20	36	56	100	95	174	269	100

Πίνακας 10.38. Συγκριτική παρουσίαση του προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά κατηγορία και φύλο

Πηγή :Ιδία έρευνα



**Σχ. 10.43.** Ποσοστιαία (%) παρουσίαση του προσωπικού των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά κατηγορία.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Το περισσότερο προσωπικό των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας (39%) ανήκει στην Τ.Ε. κατηγορία είναι δηλαδή απόφοιτοι ανώτατων τριτοβάθμιων τεχνολογικών ιδρυμάτων. Ακολουθεί με 29,8% το προσωπικό που είναι πτυχιούχοι πανεπιστημιακών Ιδρυμάτων και με 20% και 11,2% το προσωπικό που ανήκει στις κατηγορίες Δ.Ε. και Υ.Ε., αντίστοιχα. Εκείνο που θα πρέπει να παρατηρήσουμε είναι το ότι το Κ.Υ. που διαθέτει το περισσότερο προσωπικό με το καλύτερο επίπεδο εκπαίδευσης (Π.Ε.,Τ.Ε.) είναι το Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ ενώ αυτό που διαθέτει το χειρότερο είναι το Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.

#### ΑΝΔΡΕΣ

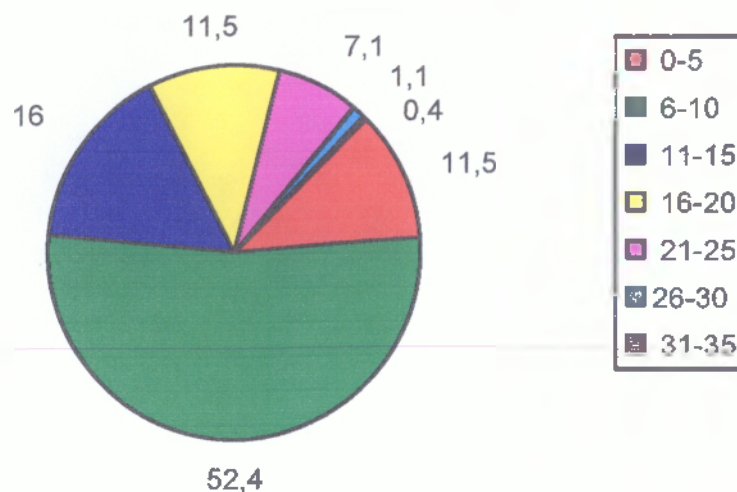
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	14	12	10	9	3	-	-	48
Τ.Ε.	-	5	-	-	-	-	-	5
Δ.Ε.	-	25	-	-	-	-	-	25
Υ.Ε.	-	14	2	1	-	-	-	17
ΣΥΝΟΛΑ	14	56	12	10	3	-	-	95

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	ΣΥΝΟΛΑ
Π.Ε.	10	8	8	4	2	-	-	32
Τ.Ε.	7	42	20	13	14	3	1	100
Δ.Ε.	-	25	3	1	-	-	-	29
Υ.Ε.	-	10	-	3	-	-	-	13
ΣΥΝΟΛΑ	17	85	31	21	16	3	1	174
ΓΕΝ.	31	141	43	31	19	3	1	269
ΣΥΝΟΛΑ	(11,5%)	(52,4%)	(16,0%)	(11,5%)	(7,1%)	(1,1%)	(0,4%)	(100,0%)

Πίνακας 10.39. Το προσωπικό των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά έτη υπηρεσίας κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



Σχ. 10.44. Ποσοστιαία (%) παρουσίαση του προσωπικού του Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά έτη υπηρεσίας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

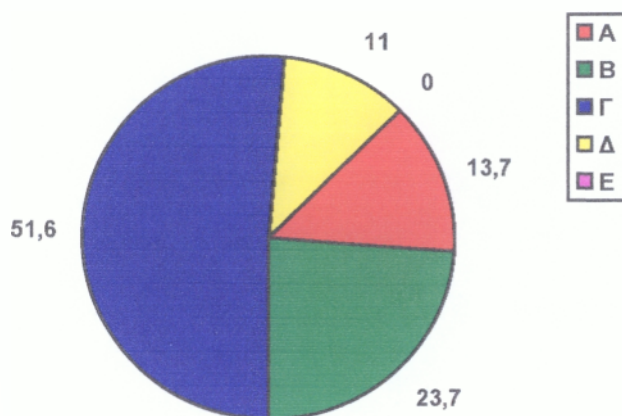
Όσον αφορά την προϋπηρεσία του προσωπικού των Κ.Υ. Ν. Λάρισας παρατηρούμε ότι το 52,4% αυτού έχει προϋπηρεσία από 6 έως 10 χρόνια ενώ μόλις το 0,4% πάνω από 31 χρόνια. Ειδικότερα, δεν υπάρχει κανείς άνδρας που να έχει πάνω από 26 χρόνια

προϋπηρεσία. Επίσης, οι άνδρες των κατηγοριών Τ.Ε. και Δ.Ε. έχουν από 6 έως 10 χρόνια προϋπηρεσία. Από όλα αυτά αλλά και από προηγούμενες παρατηρήσεις καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι στα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας δεν πραγματοποιήθηκαν προσλήψεις προσωπικού τα 3 τελευταία χρόνια. Οι μόνες προσλήψεις που έγιναν σε αυτήν την χρονική περίοδο ήταν προσλήψεις ιατρών εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου (Αγροτικοί Ιατροί).

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Π.Ε.		Τ.Ε.		Δ.Ε.		Υ.Ε.		ΣΥΝΟΛΟ		
	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΑΝΔ	ΓΥΝ	ΣΥΝΟΛΟ
<b>A</b>	-	-	-	26	-	-	-	-	-	26	<b>26</b>
<b>B</b>	-	1	1	40	-	3	-	-	1	44	<b>45</b>
<b>Γ</b>	-	-	4	34	25	26	4	5	33	65	<b>98</b>
<b>Δ</b>	-	-	-	-	-	-	13	8	13	8	<b>21</b>
<b>E</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>-</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	-	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>29</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>47</b>	<b>143</b>	<b>190</b>

Πίνακας 10.40. Το προσωπικό των Κ.Υ. Ν. Λάρισας κατά βαθμό, κατηγορία και φύλο.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



**Σχ. 10.45.** Ποσοστιαία (%) παρουσίαση του προσωπικού των Κ.Υ. Ν. Λάρισας κατά βαθμό.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Από την ανάλυση του παραπάνω πίνακα 10.40. και του Σχ. 10.45. παρατηρούμε ότι το 51,6% του προσωπικού των Κ.Υ. Ν. Λάρισας έχει βαθμό Γ, ενώ βαθμό Ε δεν έχει κανένας. Βαθμό Α κατέχουν μόνο γυναίκες Τ.Ε. ενώ βαθμό Δ κατέχει μόνο προσωπικό της κατηγορίας Υ.Ε. Τέλος, παρατηρούμε ότι από το προσωπικό των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας (εκτός του Ιατρικού) μόνο ένα άτομο ανήκει στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση.

## **Γ. ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ.**

Όπως έχουμε αναφέρει και σε προηγούμενες παραγράφους το ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζει τον ακριβή αριθμό προσωπικού που πρέπει να διαθέτει ένα Κ.Υ. σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετεί. Στον παρακάτω πίνακα 10.41. παρουσιάζεται ακριβώς αυτό το πλαίσιο στελέχωσης προσωπικού που αφορά τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ 146637 κάτοικ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΠΡΟΒΛ/ΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΟΡΓ/ΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡ/ΝΤΕΣ	
				ΑΡΙΘΜ.	ΠΟΣ. (%)
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Γενικοί Ιατροί	62	48	28	45,1
	Παιδίατροι	20	16	3	15
	Οδοντίατροι	22-24	21	20	91
	Μικρ. Ακτ.	9	17	4	44,4
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>113-115</b>	<b>102</b>	<b>55</b>	<b>48,7</b>
<b>ΝΟΣ/ΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	Νοσοκόμες	53-58	48	45	85
	Επισκέπτριες	53-58	48	28	52,8
	Μαίες	13-18	45	23	176,9
	Τραυμ/ρείς	23	13	1	4,3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>142-157</b>	<b>154</b>	<b>97</b>	<b>68,3</b>
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	ΚοιΝ. Λειτ/γοί	17	15	4	23,5
	Συν. Επαγ/τα	46	28	18	39,1
<b>ΓΕΝ.ΣΥΝΟΛΑ</b>		<b>433-450</b>	<b>406(93,8%)</b>	<b>245</b>	<b>56,6</b>

Πίνακας 10.41. Πλαίσιο στελέχωσης των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Όπως παρατηρούμε από τον παραπάνω πίνακα 10.41. τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας έχουν σοβαρές ελλείψεις σε θέσεις προσωπικού. Πιο συγκεκριμένα διαθέτουν περίπου το μισό προσωπικό (56,6%) από αυτό που κανονικά θα έπρεπε να είχαν. Έτσι, τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας παρουσιάζουν ελλείψεις στις εξής ειδικότητες :

- Γενικοί Ιατροί, Παθολόγοι
- Παιδίατροι
- Μικροβιολόγοι, Ακτινολόγοι
- Επισκέπτριες
- Τραυματιοφορείς
- Κοινωνικοί Λειτουργοί
- Συναφή Επαγγέλματα
- Διοικητικοί



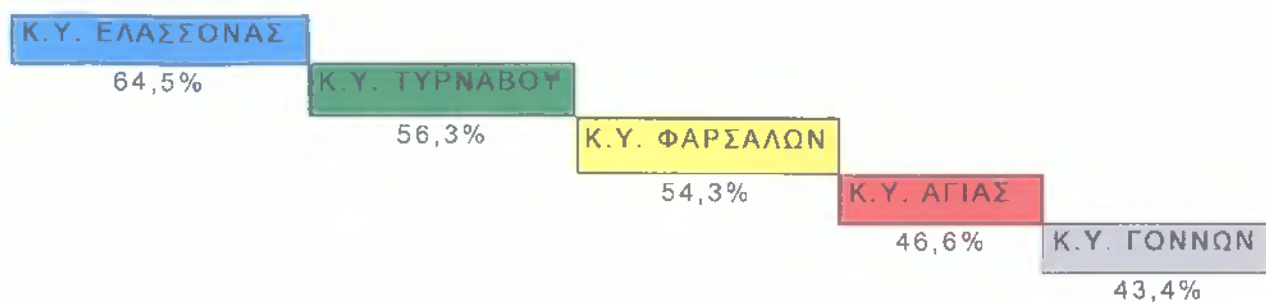
Από τις παραπάνω ειδικότητες που αναφέρουμε αυτές που έχουν το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι οι Παιδίατροι, οι Τραυματιοφορείς και οι Κοινωνικοί Λειτουργοί. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι κανένα Κ.Υ. δεν διαθέτει προσωπικό Διατροφικής Μέριμνας. Παρ' όλες τις ελλείψεις που παρουσιάζουν οι περισσότερες ειδικότητες υπάρχουν και αρκετές που δεν έχουν ιδιαίτερο πρόβλημα όπως οι Οδοντίατροι, οι Νοσοκόμες και οι Διοικητικοί. Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι οι Μαίες που εργάζονται στα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας είναι κατά 76,9% περισσότερες από όσες προβλέπει το ΚΕ.Σ.Υ., σύμφωνα με τον πληθυσμό που εξυπηρετούν.

Όμως, θα πρέπει στο σημείο αυτό να αναφέρουμε ότι το πρόβλημα της έλλειψης Ιατρών δεν είναι τόσο σημαντικό και αυτό γιατί στους 28 Γενικούς Ιατρούς που εργάζονται στα Κ.Υ. θα πρέπει να προσθέσουμε και τους 55 Αγροτικούς Ιατρούς που εργάζονται στα Π.Ι. αλλά και τους 24 Αγροτικούς Ιατρούς που εργάζονται στα Κ.Υ. Δηλαδή, οι Ιατροί που εξυπηρετούν τους ασθενείς των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας ανέρχονται σε 107.

Το βασικό πρόβλημα που αφορά την έλλειψη Ιατρικού προσωπικού, είναι η μή ύπαρξη κάποιου μικροχειρουργού στα Κ.Υ. για να μπορέσουν αυτά να δέχονται περιστατικά που χρειάζονται μικροχειρουργικές επεμβάσεις και να μην στέλνονται όλα τα επείγοντα περιστατικά στο Γ.Π.Ν.Λ.

Αξίζει επίσης, να σημειωθεί ότι από το Γ.Π.Ν.Λ. στέλνονται 3 φορές την εβδομάδα Ιατροί τριών ειδικοτήτων (Γυναικολόγοι-Ορθοπεδικοί-Χειρουργοί) για να μπορέσουν να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

Τέλος, σύμφωνα με τους πίνακες 10.7., 10.14., 10.21., 10.28. και 10.35. παρατηρούμε ότι το Κ.Υ. του Ν. Λάρισας με το καλύτερο ποσοστό στελέχωσης είναι το Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ (64,5%), ενώ το χειρότερο είναι το Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ (43,4%).



Σχ. 10.46. Τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά σειρά ποσοστά στελέχωσης.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11**



**ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ Κ.Υ. ΤΟΥ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

**11.1. ΓΕΝΙΚΑ**

Η παρουσίαση των στοιχείων που αποτελούν των εξοπλισμό των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας δηλαδή η παρουσίαση των οχημάτων, των Ιατρικών μηχανημάτων και των μηχανών οργάνωσης γραφείου του κάθε Κ.Υ. ξεχωριστά, αποτελούν το αντικείμενο του παρόντος κεφαλαίου.

**11.2. ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ**

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ
1	ΟΧΗΜΑΤΑ	Ασθενοφόρα	1
	ΣΥΝΟΛΟ		1
2	ΜΗΧ/ΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΓΡΑΦΕΙΟΥ	Τηλεφωτοαντιγραφικά	1
		Γραφομηχανές	1
		Φωτοαντιγραφικά	1
		Τηλεοράσεις	1
		Αριθμομηχανές	2
		Συσκ. Ενδοεπικοινωνίας	1
	ΣΥΝΟΛΑ		7
3	ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧ/ΤΑ	Ακτινοδιαγνωστικά	1
		Ηλεκτροκαρδιογράφοι	2
		Μικροσκόπια	3
		Οδοντιατρικά	2
		Φωτόμετρα	1
		Απινιδωτές	1
	ΣΥΝΟΛΟ		10

Πίνακας 11.1. Οχήματα-Μηχανές οργάνωσης γραφείου-Ιατρικά μηχανήματα του Κ.Υ. Αγίας.

Πηγή : Κ.Υ. Αγίας.

Το ασθενοφόρο που υπάρχει στο Κ.Υ. Αγιάς, δυστυχώς όπως συμβαίνει και σε άλλα Κ.Υ., χρησιμεύει εκτός από μεταφορικό μέσο των ασθενών αλλά και ως μεταφορικό μέσο των Διοικητικών υπαλλήλων του Κ.Υ. και των υγειονομικών και φαρμακευτικών ειδών. Δηλαδή οι υπάλληλοι του Κ.Υ. δια οποιοδήποτε υπηρεσιακή τους εργασία εκτός του Κ.Υ., χρησιμοποιούν το ασθενοφόρο για την μεταφορά τους. Το αποτέλεσμα αυτού του γεγονότος είναι η μη σωστή και άμεση εξυπηρέτηση των ασθενών του Κ.Υ.

Λόγω έλλειψης των απαραίτητων μηχανημάτων (αυτόματοι αναλυτές κτλ.) για την εκτέλεση των Βιοχημικών, Αιματολογικών, Μικροβιολογικών και Ουρολογικών εξετάσεων των ασθενών του Κ.Υ., τα λαμβανόμενα δείγματα στέλνονται στα κατάλληλα εργαστήρια του Γ.Π.Ν.Λ. και τα αποτελέσματα αυτών επιστρέφουν στο Κ.Υ. μετά την πάροδο 5 έως 8 εργάσιμων ημερών.

Σύμφωνα με προσωπικές μαρτυρίες των υπαλλήλων του Κ.Υ., εκτός από την πολυήμερη καθυστέρηση για την έκδοση των αποτελεσμάτων, υπάρχει και η πιθανότητα έκδοσης λάθους αποτελεσμάτων, που οφείλεται στις αλλοιώσεις που παθαίνουν τα δείγματα κατά την διάρκεια της μεταφοράς τους από το Κ.Υ. προς το Γ.Π.Ν.Λ.

**11.3. ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ**

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ
1	ΟΧΗΜΑΤΑ	Ασθενοφόρα	1
	ΣΥΝΟΛΟ		1
2	ΜΗΧ/ΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ	Τηλεφωτοαντιγραφικά	1
		Γραφομηχανές	1
		Φωτοαντιγραφικά	1
		Αριθμομηχανές	2
		Συσκ. Ενδοεπικοινωνίας	1
	ΣΥΝΟΛΟ		6
3	ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧ/ΤΑ	Ακτινοδιαγνωστικά	1
		Ηλεκτροκαρδιογράφοι	2
		Οδοντιατρικά	2
		Μικροσκόπια	1
		Φωτόμετρα	1
		Αυτόματοι Αναλυτές	1
		Απινιδωτές	1
	ΣΥΝΟΛΟ		23

**Πίνακας 11.2.** Οχήματα-Μηχανές οργάνωσης γραφείου-Ιατρικά μηχανήματα Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Κ.Υ. Γόννων.

Όσον αφορά τα οχήματα (Ασθενοφόρο) του Κ.Υ. Γόννων ισχύουν τα ίδια με αυτά που αναφέραμε για το Κ.Υ. Αγιάς.

Εκείνο που θα πρέπει να παρατηρήσουμε σχετικά με τα Ιατρικά μηχανήματα του Κ.Υ. είναι το ότι ενώ το Ακτινοδιαγνωστικό μηχάνημα βρίσκεται στο Κ.Υ. σχεδόν από την ίδρυσή του εντούτοις τέθηκε σε λειτουργία το 1995. Σαν αποτέλεσμα αυτού του γεγονότος είναι οι ασθενείς του Κ.Υ που είχαν την ανάγκη για την πραγματοποίηση έστω και των πιο απλών ακτινογραφιών να απευθύνονται στο Ακτινολογικό



εργαστήριο του Γ.Π.Ν. Λάρισας ή σε Ιδιωτικά Ακτινολογικά εργαστήρια, γεγονός που σημαίνει χάσιμο πολύτιμου χρόνου, κούραση και οικονομικό κόστος πάνω απ' όλα.

Οι βιοχημικές εξετάσεις των ασθενών του Κ.Υ. πραγματοποιούνται στα εργαστήρια αυτού, ενώ οι μικροβιολογικές, ουρολογικές και αιματολογικές πραγματοποιούνται στα εργαστήρια του Γ.Π.Ν. Λάρισας και τα αποτελέσματα αυτών επιστρέφουν στο Κ.Υ. μετά την πάροδο 5-8 εργάσιμων ημερών.

#### 11.4. ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ
1	ΟΧΗΜΑΤΑ	Ασθενοφόρα	1
		Επιβατικά	1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>2</b>
2	ΜΗΧ/ΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ	Τηλεφωτοαντιγραφικά	1
		Γραφομηχανές	1
		Αριθμομηχανές	2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>4</b>
3	ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧ/ΤΑ	Ακτινοδιαγνωστικά	1
		Ηλεκτροκαρδιογράφοι	2
		Οδοντιατρικά	3
		Μικροσκόπια	2
		Φωτόμετρα	1
		Αυτόματοι Αναλυτές	1
		Απινιδωτές	1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>11</b>

Πίνακας 11.3. Οχήματα-Μηχανές οργάνωσης γραφείου Ιατρικά μηχανήματα Κ.Υ. Ελασσόνας.

Πηγή : Κ.Υ. Ελασσόνας.

Το Κ.Υ. Ελασσόνας είναι το μοναδικό Κ.Υ. του Ν. Λάρισας το οποίο διαθέτει εκτός από το ασθενοφόρο και ένα επιβατικό αυτοκίνητο το οποίο εξυπηρετεί τις υπηρεσιακές ανάγκες του Κ.Υ. Επίσης είναι το μοναδικό Κ.Υ. που δεν διαθέτει φωτοαντιγραφικό.

Εκείνο που θα πρέπει να προσέξουμε στο Κ.Υ. Ελασσόνας είναι το ότι παρ' όλο που το Κ.Υ. είναι πολυώροφο (4 όροφοι) δεν διαθέτει σύστημα ενδοεπικοινωνίας με αποτέλεσμα την μη σωστή εξυπηρέτηση του κοινού αλλά και την μη εξυπηρέτηση των ίδιων των υπαλλήλων.

Όσον αφορά τις εργαστηριακές εξετάσεις επικρατεί η ίδια δυσλειτουργική κατάσταση που επικρατεί και στο Κ.Υ. Γόννων.

**11.5. ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ**

<b>A/A</b>	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ</b>	<b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ</b>	<b>ΠΟΣΟΤΗΤΑ</b>
<b>1</b>	<b>ΟΧΗΜΑΤΑ</b>	Ασθενοφόρα	2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>2</b>
<b>2</b>	<b>ΜΗΧ/ΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΓΡΑΦΕΙΟΥ</b>	Τηλεφωτοαντιγραφικά	1
		Γραφομηχανές	1
		Αριθμομηχανές	2
		Φωτοαντιγραφικά	1
		Συστήματα Ενδοεπ/ωνίας	1
		Projectors	1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>7</b>
<b>3</b>	<b>ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ</b>	Ακτινοδιαγνωστικά	1
		Ηλεκτροκαρδιογράφοι	4
		Οδοντιατρικά	2
		Μικροσκόπια	2
		Φωτόμετρα	1
		Φυγόκεντροι	3
		Απινιδωτές	1
		Κλίβανοι	4
		Φασματόμετρα	1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>19</b>

**Πίνακας 11.4.** Οχήματα-Μηχανές οργάνωσης γραφείου-Ιατρικά Μηχανήματα του Κ.Υ. Τυρνάβου.

Πηγή : Κ.Υ. Τυρνάβου.

Το Κ.Υ. Τυρνάβου είναι το μοναδικό Κ.Υ. του Ν. Λάρισας το οποίο διαθέτει διαφανοσκόπιο αλλά όχι και το μοναδικό που παρουσιάζει προβλήματα στο σύστημα διεξαγωγής αποτελεσμάτων των εργαστηριακών εξετάσεων και αυτό γιατί όπως και στο Κ.Υ. Αγιάς, τα δείγματα μπορεί να λαμβάνονται στο Κ.Υ. αλλά αυτά στέλνονται στα εργαστήρια του Γ.Π.Ν.Λ. και

από εκεί μετά από 5 έως 8 εργάσιμες ημέρες επιστρέφουν τα αποτελέσματα πίσω στο Κ.Υ.

### 11.6. ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ
1	ΟΧΗΜΑΤΑ	Ασθενοφόρα	2
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>2</b>
2	ΜΗΧ/ΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΓΡΑΦΕΙΟΥ	Τηλεφωτοαντιγραφικά	1
		Γραφομηχανές	2
		Αριθμομηχανές	3
		Φωτοαντιγραφικά	1
		Συστήματα Ενδοεπ/ωνίας	1
		Συσκευές Τηλεόρασης	1
		Βίντεο	1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>10</b>
3	ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧ/ΤΑ	Ακτινοδιαγνωστικά	2
		Ηλεκτροκαρδιογράφοι	3
		Οδοντιατρικά	2
		Μικροσκόπια	2
		Φωτόμετρα	1
		Απινιδωτές	1
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>11</b>

**Πίνακας 11.5.** Οχήματα-Μηχανές οργάνωσης γραφείου-Ιατρικά μηχανήματα του Κ.Υ. Φαρσάλων.

Πηγή : Κ.Υ. Φαρσάλων.

Το Κ.Υ. Φαρσάλων είναι το μοναδικό Κ.Υ. στον Νομό Λάρισας που διαθέτει βίντεο για την καλύτερη διεξαγωγή των συνομιλιών πάνω σε θέματα πρόληψης και υγιεινής. Επίσης είναι το μοναδικό που διαθέτει δύο ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα. Όπως και στα Κ.Υ. Αγιάς και Τυρνάβου, έτσι και

στο Κ.Υ. Φαρσάλων δεν υπάρχει αυτόματος αναλυτής, με αποτέλεσμα οι δειγματοληψίες που γίνονται στο Κ.Υ., των μικροβιολογικών και λοιπών εξετάσεων να στέλνονται στα εργαστήρια του Γ.Π.Ν.Λ. και τα αποτελέσματα να επιστρέφουν στα Κ.Υ. μετά από διάστημα 5 έως 8 εργάσιμων ημερών.

### **11.7. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέσαμε στις προηγούμενες παραγράφους αυτού του κεφαλαίου μπορούμε να καταλήξουμε στις εξής παρακάτω παρατηρήσεις και συμπεράσματα:

- ◆ Τα Κ.Υ. του Νομού Λάρισας εκτός από το Κ.Υ. Ελασσόνας δεν διαθέτουν υπηρεσιακό αυτοκίνητο για την διεξαγωγή των υπηρεσιακών αναγκών τους. Έτσι, χρησιμοποιούν το ασθενοφόρο ή τα ασθενοφόρα που διαθέτουν για την εκπλήρωση των υπηρεσιακών υποχρεώσεών τους, με αποτέλεσμα την μη σωστή και άμεση εξυπηρέτηση του κοινού.
- ◆ Όσον αφορά τις μηχανές οργάνωσης γραφείου των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας οι ελλείψεις αυτών παρουσιάζονται σε σύστημα ενδοεπικοινωνίας, φωτοαντιγραφικού και εξοπλισμού της αίθουσας πολλαπλών χρήσεων του Κ.Υ. Ελασσόνας και σε έλλειψη εξοπλισμού της αίθουσας πολλαπλών χρήσεων στο Κ.Υ. Γόννων.
- ◆ Τέλος στην περίπτωση των Ιατρικών μηχανημάτων, παρατηρείται λόγω έλλειψης μερικών από αυτών, το φαινόμενο να στέλνονται πολλά από τα δείγματα που πρόκειται να εξεταστούν στα εργαστήρια των Κ.Υ., στο Γ.Π.Ν.Λ. προς εξέταση. Τα αποτελέσματα αυτών επιστρέφουν

στα Κ.Υ. μετά από την πάροδο 5 έως 8 εργάσιμων ημερών. Αποτέλεσμα του παραπάνω φαινομένου είναι η πολυήμερη καθυστέρηση για την έκδοση των αποτελεσμάτων καθώς και η πιθανότητα έκδοσης λάθους αποτελέσματος λόγω των αλλοιώσεων που παθαίνουν τα δείγματα κατά την μεταφορά τους από τα Κ.Υ. στο Γ.Π.Ν.Λ.



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12**



**ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΩΝ Κ.Υ.  
Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

## 12.1. ΓΕΝΙΚΑ

Σε αυτό το σημείο της εργασίας μας θα αναφερθούμε στα οικονομικά των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

Θα πρέπει να αναφέρουμε ότι θα παραθέσουμε μόνο απολογιστικά στοιχεία της μισθοδοσίας του προσωπικού και αυτό γιατί δεν ήταν δυνατή η χρήση των προϋπολογισμών και των απολογισμών, αφού σ' αυτούς δεν υπήρχαν καθόλου ποσά για τα Κ.Υ. Το σύνολο των δαπανών και των εσόδων των Κ.Υ. στο Ν. Λάρισας προϋπολογίζονται και απολογίζονται μαζί με τις δαπάνες και τα έσοδα του Γ.Π.Ν.Α.

Έτσι, η ανάλυση των οικονομικών των Κ.Υ. θα στηριχθεί μόνο σε στοιχεία που κρατούν τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας και αφορούν την μισθοδοσία του προσωπικού τους.

## 12.2. ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ

Σε αυτό το σημείο θα αναφερθούμε στα υπολογισθέντα οικονομικά στοιχεία του Κ.Υ. Αγιάς, δηλαδή τα έξοδα μισθοδοσίας του προσωπικού του. Στον παρακάτω πίνακα 12.1. παραθέτουμε τα έξοδα μισθοδοσίας του Κ.Υ. Αγιάς, κατά την χρονική περίοδο 1990-1995.

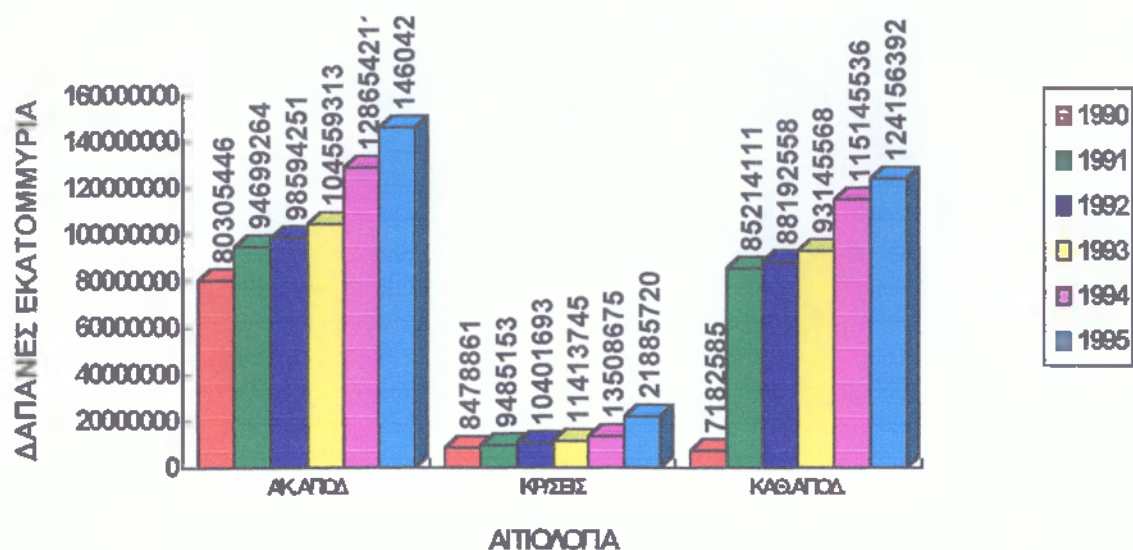
ΕΤΗ	ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ		ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΣΦ/ΚΑ ΤΑΜΕΙΑ		ΚΑΘΑΡΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ	
	Χρηματικό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)
1990	80305446	-	8478861	-	71826585	-
1991	94699264	17,92	9485153	11,86	85214111	18,63
1992	98594251	4,11	10401693	9,66	88192558	3,49
1993	104559313	6,05	11413745	9,73	93145568	5,61
1994	128654211	23,04	13508675	18,35	115145536	23,61
1995	146042112	13,51	21885720	62,01	124156392	7,82
<b>ΣΥΝ/Α</b>		<b>81,85</b>		<b>158,13</b>		<b>72,85</b>

**Πίνακας 12.1.** Έξοδα μισθοδοσίας κατά την χρονική περίοδο 1990-1995 του Κ.Υ. Αγιάς.

**Πηγή :** Κ.Υ. Αγιάς.

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα 12.1., τα έξοδα μισθοδοσίας του Κ.Υ. Αγιάς παρουσιάζουν μία ανοδική τάση την περίοδο 1990-1995. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε διάφορους λόγους (οικονομική πολιτική, πληθωρισμός, αύξηση προσωπικού κτλ.).

Εκείνο όμως που μπορούμε να επισημάνουμε είναι η μεγάλη αύξηση των κρατήσεων για ασφαλιστικά ταμεία, σε σχέση με την αύξηση των καθαρών αποδοχών.



Σχ. 12.1. Ραβδόγραμμα εξόδων μισθοδοσίας της περιόδου 90-95 του Κ.Υ. Αγιάς.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

### 12.3. ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ.

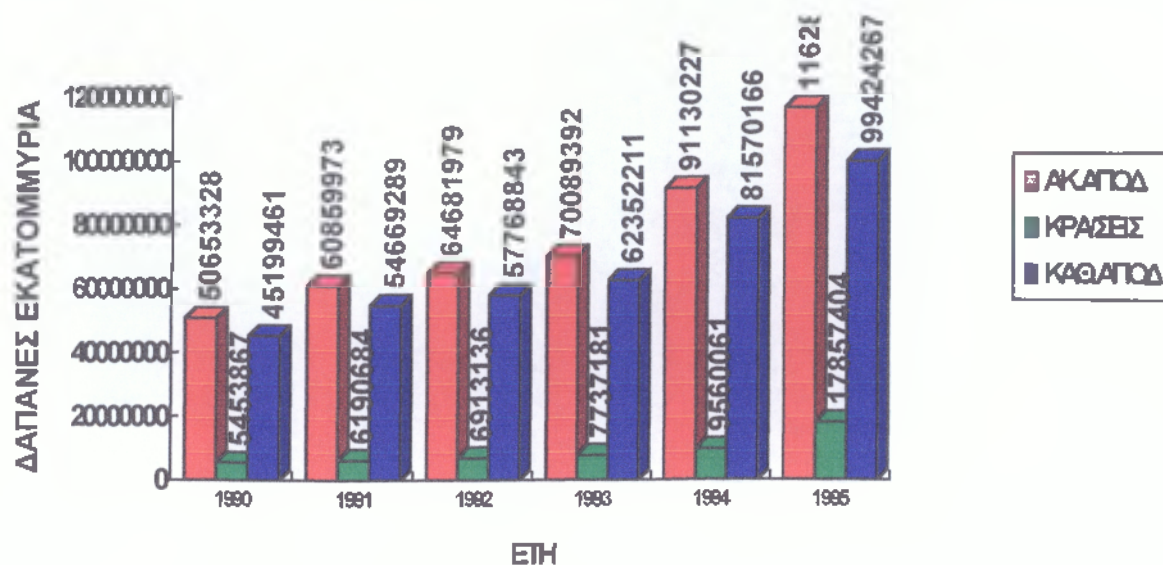
Στον παρακάτω πίνακα 12.2. παρουσιάζονται τα έξοδα μισθοδοσίας του Κ.Υ. Γόννων, κατά την χρονική περίοδο 1990-1995.

ΕΤΗ	ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ		ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΣΦ/ΚΑ ΤΑΜΕΙΑ		ΚΑΘΑΡΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ	
	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)
1990	50653328	-	5453867	-	45199461	-
1991	60859973	20,15	6190684	13,51	54669289	20,95
1992	64681979	6,28	6913136	11,67	57768843	5,66
1993	70089392	8,36	7737181	11,92	62352211	7,93
1994	91130227	30,02	9560061	23,56	81570166	30,82
1995	116281671	27,59	17857404	97,25	99424267	21,88
<b>ΣΥΝ/ΛΑ</b>		<b>129,56</b>		<b>227,46</b>		<b>119,96</b>

**Πίνακας 12.2.** Έξοδα μισθοδοσίας κατά την χρονική περίοδο 1990-1995 του Κ.Υ. Γόννων.

**Πηγή :** Κ.Υ. Γόννων.

Όπως και στο Κ.Υ. Αγιάς έτσι και στο Κ.Υ. Γόννων, τα έξοδα μισθοδοσίας παρουσιάζουν αύξηση κατά την περίοδο 90-95, εξαιτίας είτε της οικονομικής πολιτικής της κυβέρνησης, είτε της αύξησης του προσωπικού. Αξιοσημείωτο πάντως είναι η δυσανάλογη αύξηση και εδώ των κρατήσεων, σε σχέση με τις καθαρές αποδοχές.



Σχ. 12.2. Ραβδόγραμμα εξόδων μισθοδοσίας της περιόδου 90-95 του Κ.Υ. Γόννων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

#### 12.4. ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ

Όπως και από τα προηγούμενα Κ.Υ., έτσι και από το Κ.Υ. Ελασσόνας θα παραθέσουμε μόνο τα έξοδα μισθοδοσίας.

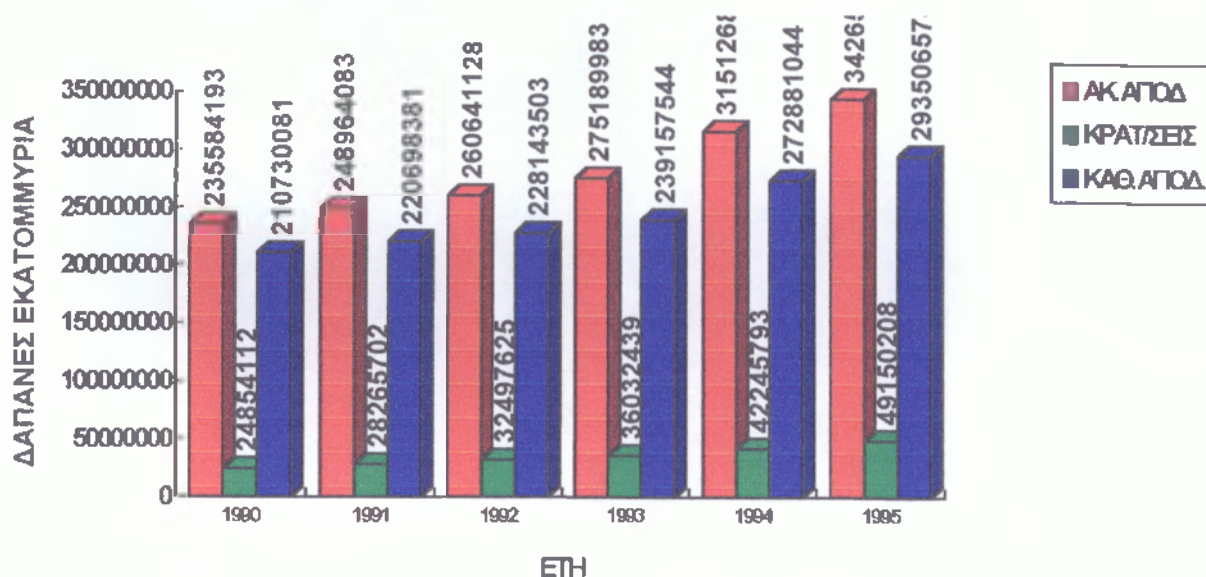
Όπως παρατηρούμε από τον παρακάτω πίνακα 12.3., τα έξοδα μισθοδοσίας κατά την χρονική περίοδο 90-95 του Κ.Υ. Ελασσόνας παρουσιάζουν ανοδική τάση.



ΕΤΗ	ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ		ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΣΦ/ΚΑ ΤΑΜΕΙΑ		ΚΑΘΑΡΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ	
	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)
1990	235584193	-	24854112	-	210730081	-
1991	248964083	5,67	28265702	13,72	220698381	4,73
1992	260641128	4,69	32497625	14,97	228143503	3,37
1993	275189983	5,58	36032439	10,87	239157544	4,82
1994	315126837	14,51	42245793	17,24	272881044	14,10
1995	342656782	8,73	49150208	16,34	293506474	7,55
ΣΥΝ/ΛΑ		45,44		97,75		39,28

Πίνακας 12.3. Έξοδα μισθοδοσίας κατά την χρονική περίοδο 1990-1995 του Κ.Υ. Ελασσόνας.

Πηγή : Κ.Υ. Ελασσόνας.



Σχ. 12.3. Ραβδόγραμμα εξόδων μισθοδοσίας της περιόδου 90-95 του Κ.Υ. Ελασσόνας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

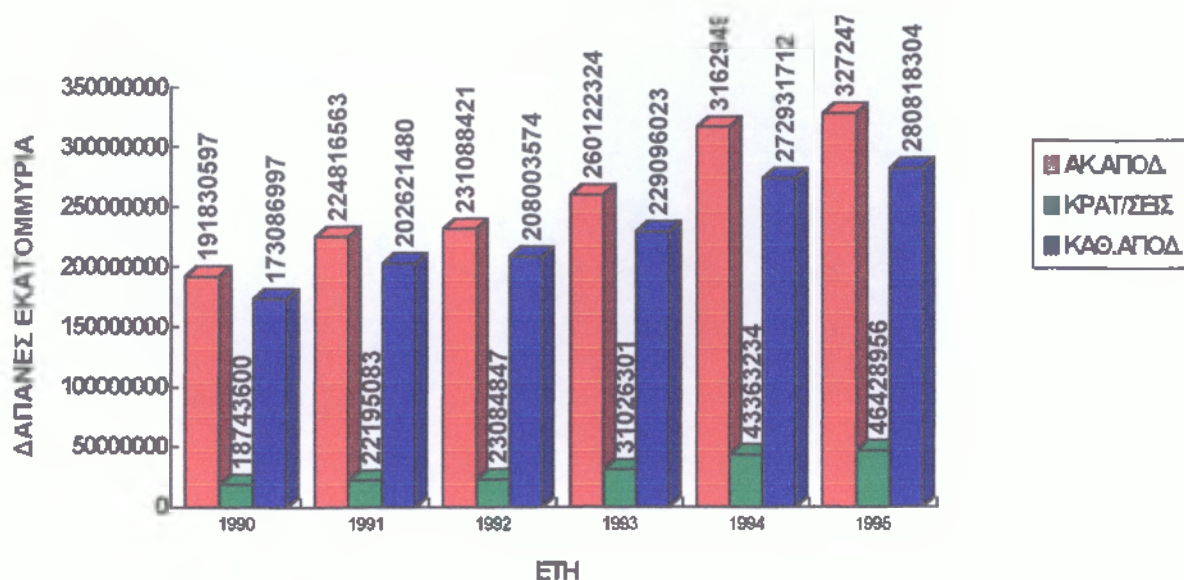
## 12.5. ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ.

Τα έξοδα μισθοδοσίας του Κ.Υ. Τυρνάβου, κατά την περίοδο 90-95, παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα 12.4., όπου και διαπιστώνεται ότι παρουσιάζουν ανοδική τάση αυτήν τη χρονική περίοδο.

ΕΤΗ	ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ		ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΣΦ/ΚΑ ΤΑΜΕΙΑ		ΚΑΘΑΡΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ	
	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)
1990	191830597	-	18743600	-	173086997	-
1991	224816563	17,19	22195083	18,41	202621480	17,06
1992	231088421	2,78	23084847	4,00	208003574	2,65
1993	260122324	12,56	310263,1	34,40	229096023	10,14
1994	316294946	21,59	43363234	39,76	272931712	19,13
1995	327247260	3,46	46428956	7,06	280818304	2,88
<b>ΣΥΝ/ΛΑ</b>		<b>70,59</b>		<b>147,70</b>		<b>62,24</b>

**Πίνακας 12.4.** Έξοδα μισθοδοσίας κατά την χρονική περίοδο 1990-1995 του Κ.Υ. Τυρνάβου.

Πηγή : Κ.Υ. Τυρνάβου.



Σχ. 12.4. Ραβδόγραμμα εξόδων μισθοδοσίας της περιόδου 90-95 του Κ.Υ. Τυρνάβου.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

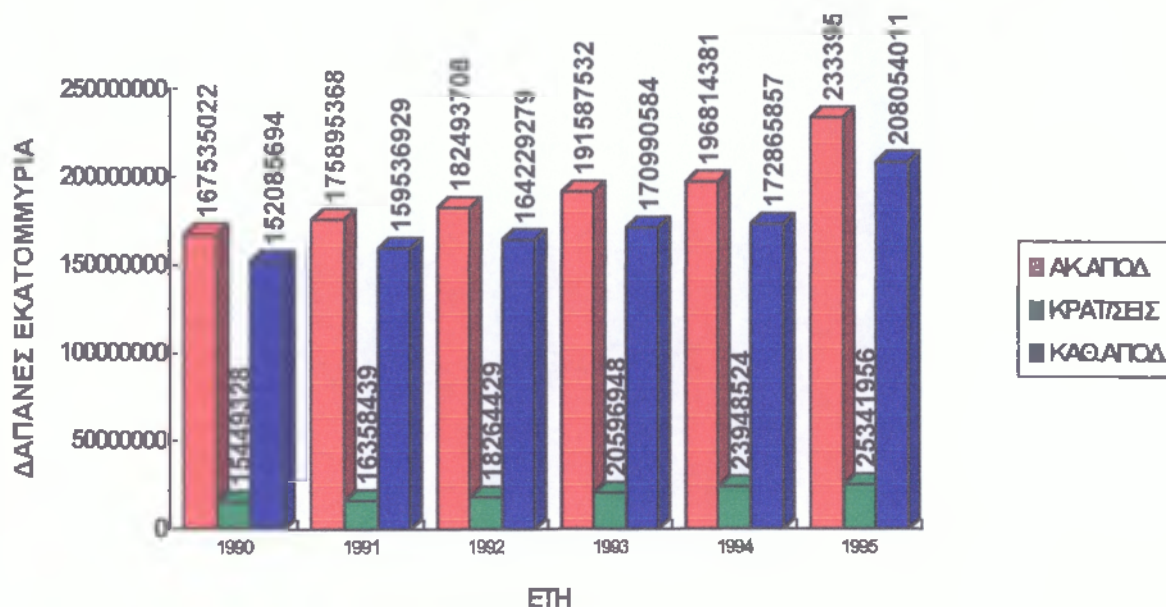
## 12.6. ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ.

ΕΤΗ	ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ		ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΣΦ/ΚΑ ΤΑΜΕΙΑ		ΚΑΘΑΡΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ	
	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)	Χρημ/κό ποσό	Ποσ. Μετ.(%)
1990	167535022	-	15449328	-	152085694	-
1991	175895368	4,99	16358439	5,88	159536929	4,89
1992	182493708	3,75	18264429	11,65	164229279	2,94
1993	191587532	4,98	20596948	12,76	170990584	4,11
1994	196814381	2,72	23948524	16,27	172865857	1,09
1995	233395967	18,58	25341956	5,81	208054011	20,35
ΣΥΝ/ΛΑ		39,31		64,03		36,80

Πίνακας 12.5. Έξοδα μισθοδοσίας κατά την χρονική περίοδο 1990-1995 του Κ.Υ. Φαρσάλων

Πηγή : Κ.Υ. Φαρσάλων.

Τα έξοδα μισθοδοσίας του Κ.Υ. Φαρσάλων, όπως παρουσιάζονται στον πίνακα 12.5. αλλά και στο Σχ. 12.5., παρουσιάζουν μία ανοδική τάση κατά την χρονική περίοδο 1990-1995.



Σχ. 12.5. Ραβδόγραμμα εξόδων μισθοδοσίας της περιόδου 90-95 του Κ.Υ. Φαρσάλων.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

## 12.7. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Όπως είναι γνωστό τα Κ.Υ. εξαρτώνται διοικητικά και λειτουργικά από τα νοσοκομεία στα οποία ανήκουν. Έτσι, τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας εξαρτώνται οικονομικά από το Γ.Π.Ν. Λάρισας. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχουν ειδικοί κωδικοί στον προϋπολογισμό και στον απολογισμό του νοσοκομείου που αφορούν τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας. Στην πραγματικότητα η κατάσταση αυτή δεν είναι ακριβώς έτσι όπως παρουσιάζεται.

Δηλαδή, ενώ θα έπρεπε για κάθε Κ.Υ. του νομού να υπάρχει ξεχωριστός προϋπολογισμός και απολογισμός, στην πραγματικότητα αυτό δεν γίνεται. Οι οικονομικές υπηρεσίες του

Γ.Π.Ν. Λάρισας καταρτίζουν προϋπολογισμούς και απολογισμούς με τα έσοδα και τα έξοδα των Κ.Υ. ενσωματωμένα στους προϋπολογισμούς και τους απολογισμούς του νοσοκομείου. Τα μόνα οικονομικά στοιχεία που κρατούνται ξεχωριστά για το κάθε ένα Κ.Υ. είναι οι μισθολογικές δαπάνες του προσωπικού τους.

Από την ανάλυση των στοιχείων που παρατέθηκαν μπορούμε να παρατηρήσουμε τα εξής:

- ◆ Οι μισθολογικές δαπάνες των Κ.Υ. παρουσιάζουν μία ανοδική τάση αυτή την περίοδο, η οποία οφείλεται στην οικονομική πολιτική της εκάστοτε κυβερνήσεως, την αύξηση του προσωπικού και σε άλλους ποικίλους παράγοντες.
- ◆ Οι κρατήσεις για τα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία παρουσιάζουν επίσης αύξηση και μάλιστα αυξάνονται σχεδόν με διπλάσιο ρυθμό από τις καθαρές αποδοχές. Αυτό οφείλεται στην αλλαγή της ασφαλιστικής νομοθεσίας που οδήγησε σε σταδιακές αυξήσεις των εισφορών των εργαζομένων.
- ◆ Η χρηματοδότηση των Κ.Υ. μέσα από τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου δεν γίνεται με βάση τις ανάγκες του Κ.Υ. (εφόσον το Νοσοκομείο δεν είναι σε θέση να τις γνωρίζει ακριβώς) αλλά εξαρτάται από τις διαπροσωπικές σχέσεις που διατηρεί με την διοίκηση του Νοσοκομείου, την πολιτική συγκυρία κ.α.

Εάν κάθε Κ.Υ. κατάρτιζε μόνο του τον δικό του προϋπολογισμό, τότε οι διατιθέμενες δαπάνες θα ήταν αποτέλεσμα υπολογισμών και θα λαμβάνονταν υπόψη ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός, το μέγεθος και η στελέχωση των Κ.Υ. Αυτό θα οδηγούσε αναγκαστικά στην καλύτερη χρησιμοποίηση των διατιθέμενων πόρων, γιατί αυτοί θα ήταν



«ορατοί» και «ελεγχόμενοι» ανά πάσα στιγμή. Μόνο έτσι θα γινόταν καλύτερη ιεράρχηση των αναγκών και η διαχείριση των πόρων θα γινόταν με σύνεση. Επίσης, οι οικονομικές υπηρεσίες του Νοσοκομείου θα είχαν λιγότερο φόρτο εργασίας, με αποτέλεσμα την αύξηση της παραγωγικότητας.

Για τους παραπάνω λόγους είναι πολύ σημαντική η κατάρτιση ξεχωριστού προϋπολογισμού και απολογισμού από το κάθε Κ.Υ. με σωστή κατανομή κονδυλίων, η οποία θα στηρίζεται πάνω σε ορισμένα αντικειμενικά κριτήρια.



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13**



**ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

**13.1. ΓΕΝΙΚΑ**

Η καταγραφή, επεξεργασία, ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων που αφορούν την Στατιστική Κίνηση των Ιατρικών, Εργαστηριακών εξετάσεων και των εμβολιασμών των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας, κατά την χρονική περίοδο από το 1991 έως και το 1995, εξετάζονται στο παρόν κεφάλαιο.

Όσον αφορά τους εμβολιασμούς που έχουν πραγματοποιήσει τα Κ.Υ. αυτή την χρονική περίοδο δεν θα γίνει αναλυτική παρουσίαση αλλά συγκεντρωτική και αυτό γιατί αυτό θα πραγματοποιηθεί σε επόμενο κεφάλαιο (Βλέπε κεφάλαιο 15).

**13.2 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ**

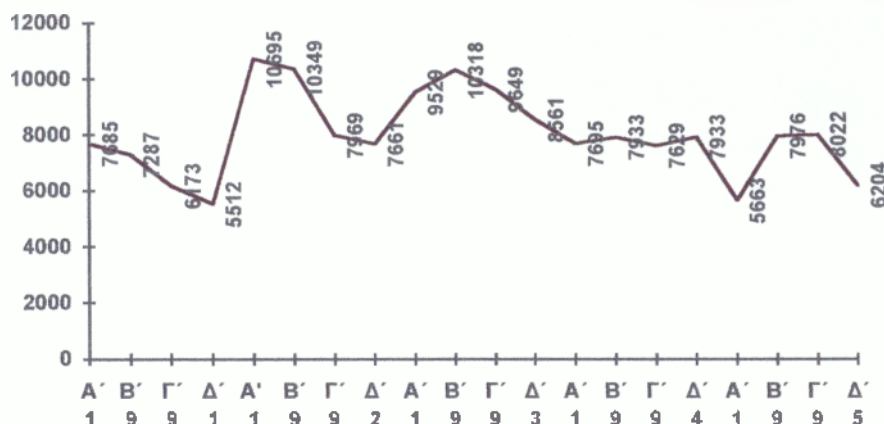
ΕΤΗ	ΙΑΤΡΕΙΑ (ΤΡ/ΝΑ)	ΓΕΝ. ΙΑΤΡΙΚΗ	ΓΥΝ/ ΚΟ	ΟΔ/ ΚΟ	ΨΥΧ/ ΚΟ	Σ.Α'Β.	ΠΑΙΔ/ ΚΟ	ΣΥΝΟ/ΛΑ	ΠΟΣ.ΟΣΤΙΑ ΜΕΤ. ΤΡ/ΝΟΥ (%)	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	4727	117	1300	25	1069	450	7685	-	
	Β'	3670	73	456	27	2585	476	7287	-5,1	
	Γ'	3225	162	615	20	1824	327	6173	-15,2	
	Δ'	2392	122	752	29	1651	566	5512	-10,7	
	ΣΥΝ.	14011	474	3123	101	7129	1819	26657	-28,2	
1992	Α'	7998	170	980	-	1547	-	10695	-	37,5
	Β'	7028	130	995	-	2196	-	10349	-3,2	
	Γ'	5399	105	278	-	2187	-	7969	-22,9	
	Δ'	5463	95	690	-	1413	-	7661	-3,8	
	ΣΥΝ.	25888	500	2943	-	7343	-	36674	-28,3	

1993	A'	6585	100	850	-	1644	350	9529	-	3,7
	B'	7400	115	880	-	1923	-	10318	8,2	
	Γ'	6990	125	450	-	2084	-	9649	-6,4	
	Δ'	5745	105	600	-	1561	550	8561	-11,2	
	ΣΥΝ.	26720	445	2780	-	7212	900	38057	-10,1	
1994	A'	5480	155	240	-	1820	-	7695	-	-18,0
	B'	5930	151	160	-	1692	-	7933	3,1	
	Γ'	5500	140	230	-	1759	-	7629	-3,8	
	Δ'	5930	151	160	-	1692	-	7933	3,9	
	ΣΥΝ.	22840	597	790	-	6963	-	31190	3,1	
	A'	4980	157	526	-	-	-	5663		-10,6
	B'	5360	102	455	-	2059	-	7976	40,8	
	Γ'	5130	112	575	-	2205	-	8022	0,5	
	Δ'	4262	113	380	22	1427	-	6204	-22,6	
	ΣΥΝ.	19732	484	1936	22	5691	-	27865	9,5	
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>										<b>4,5</b>

**Πίνακας 13.1** Στατιστική κίνηση των ιατρείων του Κ.Υ. Αγίας κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Αγίας.

Η στατιστική κίνηση του Κ.Υ. Αγίας κατά την περίοδο 91-95 παρουσιάζει μία ανοδική τάση της τάξεως του 4,5%. Κατά την περίοδο αυτή η στατιστική κίνηση παρουσιάζει από χρόνο σε χρόνο διακυμάνσεις οι οποίες οφείλονται άλλες φορές στην αύξηση των ιατρών και άλλες φορές στην λειτουργία ή και στην διακοπή της λειτουργίας διαφόρων τμημάτων. Έτσι παρατηρούμε ότι το ψυχιατρικό ιατρείο σταμάτησε να λειτουργεί από τις αρχές του 1992, λόγω έλλειψης ιατρικού προσωπικού και άρχισε να λειτουργεί ξανά στο τελευταίο τρίμηνο του 1995. Επίσης το Παιδιατρικό Ιατρείο άλλες φορές λειτουργούσε κατά την περίοδο 91-95 και άλλες όχι, ανάλογα με την ύπαρξη ή την μη ύπαρξη Παιδιάτρου.



Σχ. 13.1. Ιστόγραμμα στατιστικής κίνησης του Κ.Υ. Αγίας κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τα Ιατρεία που λειτουργούν στο Κ.Υ. Αγίας την μεγαλύτερη στατιστική κίνηση παρουσιάζει το Ιατρείο Γενικής Ιατρικής και ακολουθεί ο Σ.Α'.Β., ενώ την μικρότερη κίνηση την έχει το Ψυχιατρικό.

ΕΤΗ	ΕΡΓ/ΚΕΣ ΕΞ/ΣΕΙΣ (ΤΡ/ΝΑ)	ΑΙΜ/ΚΕΣ	ΟΥΡ/ΚΕΣ	ΒΙΟΧ/ΚΕΣ	ΜΙΚΡ/ΚΕΣ	ΑΚΤΙΝ/ΚΕΣ	ΓΕΝ. ΟΥΡΩΝ	ΤΕΣΤ ΚΥΗΣΗΣ	ΤΕΣΤ ΠΑΠ.	ΣΥΝ-ΛΟ	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΤΡΙΜ. (%)	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	A'	367	73	1605	30	-	207	17	35	2334	-	
	B'	339	22	1803	67	-	271	19	2	2523	8,1	
	Γ'	421	53	1502	37	-	239	20	14	2286	-9,3	
	Δ'	324	39	1483	57	-	264	36	14	2217	-3,0	
	ΣΥΝ.	1451	187	6393	191	-	981	92	65	9360	-5,0	-
1992	A'	661	40	2398	75	-	249	23	65	3511	-	
	B'	422	25	2114	43	-	197	11	47	2859	-18,5	
	Γ'	516	24	1744	46	-	202	9	24	2565	-10,2	
	Δ'	430	28	1614	23	-	187	11	21	2314	-9,7	
	ΣΥΝ.	2029	117	7870	187	-	835	54	157	11249	-34,1	20,1

1993	A'	408	27	1867	20	-	196	18	50	2586	-	-11,1
	B'	340	25	1727	18	-	558	16	22	2706	4,6	
	Γ'	493	36	1410	20	-	181	9	15	2164	-20,0	
	Δ'	405	19	1887	27	-	180	14	15	2547	17,6	
	ΣΥΝ.	1646	107	6891	85	-	1115	57	102	10003	-1,5	
1994	A'	560	26	2104	47	-	158	14	33	2942	-	10,9
	B'	660	59	2216	22	-	197	9	26	3189	8,3	
	Γ'	602	18	1783	17	-	145	11	20	2596	-18,5	
	Δ'	523	23	1617	36	-	131	12	26	2368	-8,7	
	ΣΥΝ.	2345	126	7720	122	-	631	46	105	11095	-19,5	
1995	A'	460	20	1648	15	-	139	9	-	2327	-	-4,6
	B'	418	19	1976	15	-	113	10	-	2551	9,6	
	Γ'	450	28	1782	27	-	113	8	-	2408	-5,6	
	Δ'	560	28	2195	33	266	178	12	26	3298	36,9	
	ΣΥΝ.	1888	95	7637	90	266	543	39	26	10584	41,7	
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>											<b>13,1</b>	

**Πίνακας 13.2.** Εργαστηριακές εξετάσεις του Κ.Υ. Αγιάς κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

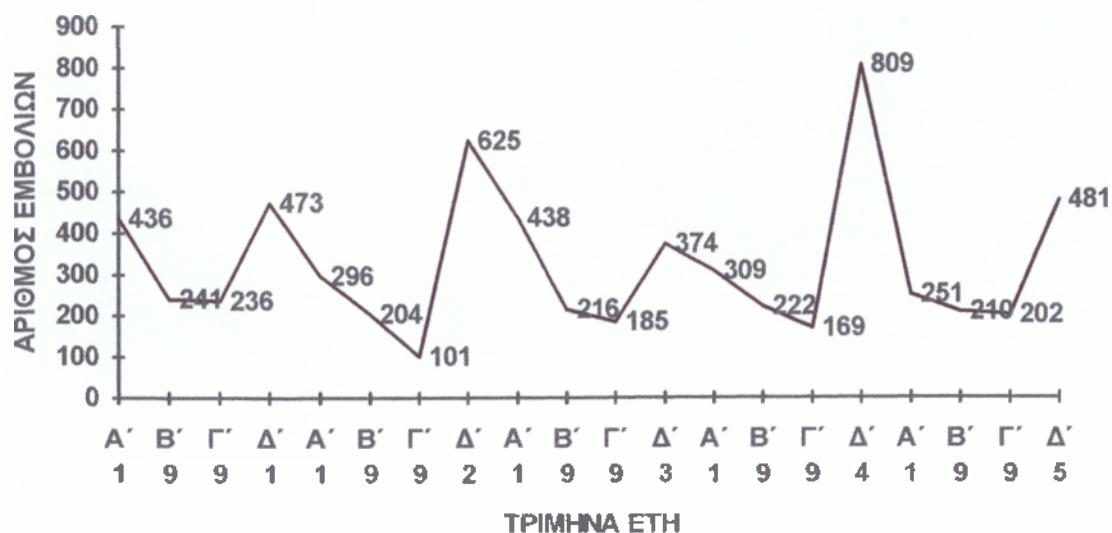
Πηγή : Κ.Υ. Αγιάς.

Οι εργαστηριακές εξετάσεις στο Κ.Υ. Αγιάς κατά την περίοδο 1991-1995 παρουσιάζουν μία αύξηση της τάξεως του 13,1%. Εκείνο το οποίο θα πρέπει να σημειώσουμε είναι το ότι Ακτινολογικές εξετάσεις άρχισαν να πραγματοποιούνται από το τελευταίο τρίμηνο του 95 και αυτό όχι γιατί δεν υπήρχε το κατάλληλο μηχάνημα, αλλά γιατί δεν υπήρχε Ακτινολόγος Ιατρός.

Η ακριβής ανοδική τάση των εργαστηριακών εξετάσεων κατά την περίοδο 1991-1995 παρουσιάζεται στο παρακάτω Σχ. 13.2.







Σχ. 13.3. Ιστογράμμο εμβολιασμών του Κ.Υ. Αγιάς κατά την χρονική περίοδο '91-'95.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τον πίνακα 13.3. και το Σχ. 13.3. παρατηρούμε ότι οι εμβολιασμοί στο Κ.Υ. Αγιάς κατά την περίοδο '91-'95 παρουσίασαν μείωση κατά 17,4% αντίθετα από την στατιστική κίνηση και τις εργαστηριακές εξετάσεις, που κατά την ίδια χρονική περίοδο είχαν μία μικρή αύξηση. Πάντως θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι εμβολιασμοί παρουσιάζουν αύξηση κατά τους χειμερινούς μήνες κάθε χρόνο και μείωση κατά τους θερινούς και αυτό εξαιτίας του ότι αρκετά εμβόλια (π.χ. Ιλαράς) δεν μπορούν να γίνονται κατά τους θερινούς μήνες λόγω ζέστης.

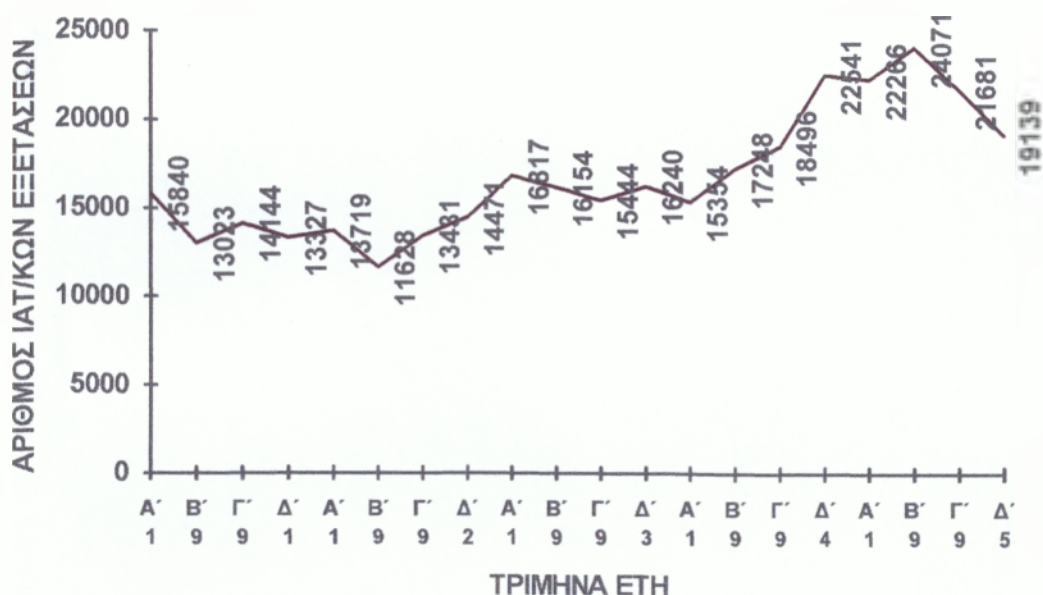
## 13.3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ

ΕΤΗ	ΙΑΤ - ΡΕΙΑ (ΤΡ/ΝΑ)	ΓΕΝ. ΙΑΤΡΙΚΗ	ΠΑΙΔ/ΚΟ	ΠΝΕΥ/ ΚΟ	ΓΥΝ/ΚΟ	ΟΔΟ/ ΚΟ	ΨΥΧ/ΚΟ	ΣΥΝΟΛΑ	ΠΟΣ.ΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΕΡΙΜΗΝΟΥ (%)	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	14318	274	10	66	1150	22	15840	-	
	Β'	11859	321	3	32	794	14	13023	-17,7	
	Γ'	13093	142	4	27	861	17	14144	8,6	
	Δ'	11416	387	3	22	1479	20	13327	-5,7	
	ΣΥΝ.	50686	1124	20	147	4284	73	56334	-15,8	
1992	Α'	12580	192	8	43	883	13	13719	-	
	Β'	10167	-	8	39	1394	20	11628	-15,2	
	Γ'	12515	-	1	15	886	14	13431	15,5	
	Δ'	12690	-	7	46	1706	22	14471	7,7	
	ΣΥΝ.	47952	192	24	143	4869	69	53249	5,4	-5,4
1993	Α'	15480	-	6	46	1264	21	16817	-	
	Β'	15067	-	4	47	1017	19	16154	-3,9	
	Γ'	14628	-	-	24	774	18	15444	-4,3	
	Δ'	15324	-	-	35	864	17	16240	5,1	
	ΣΥΝ.	60499	-	10	152	3919	75	64655	-3,4	21,4
1994	Α'	14602	-	-	41	679	32	15354	-	
	Β'	16318	-	-	56	857	17	17248	12,3	
	Γ'	17634	-	-	50	794	18	18496	7,2	
	Δ'	20605	-	-	49	1879	8	22541	21,8	
	ΣΥΝ.	69159	-	-	196	4209	75	73639	46,8	13,8
	Α'	21314	-	-	30	914	8	22266	-	
	Β'	22238	-	-	28	1800	5	24071	8,1	
	Γ'	20874	-	-	28	772	7	21681	-9,9	
	Δ'	18143	-	-	29	963	4	19139	-11,7	
	ΣΥΝ.	82569	-	-	115	4449	24	87157	-14,1	18,3
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>										<b>54,7</b>

Πίνακας 13.4. Στατιστική κίνηση των ιατρείων του Κ.Υ. Γόννων κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Γόννων.

Η στατιστική κίνηση στο Κ.Υ. Γόννων κατά την περίοδο '91-'95 παρουσιάζει συνολική αύξηση 54,7%. Για την καλύτερη κατανόηση του πίνακα 13.4. θα πρέπει να σημειώσουμε ότι στην στατιστική κίνηση του ιατροείου της Γενικής Ιατρικής συμπεριλαμβάνεται και η κίνηση του Σ.Α'.Β. Έτσι παρατηρούμε ότι μεγαλύτερη κίνηση έχει το ιατρείο της Γενικής Ιατρικής και ο Σ.Α'.Β. και την μικρότερη το πνευμονολογικό. Επίσης, κατά την περίοδο '91-'92 παρατηρούμε ότι δύο ιατρεία το παιδιατρικό και το πνευμονολογικό διακόπτουν την λειτουργία τους, λόγω έλλειψης ιατρικού προσωπικού.



Σχ. 13.4. Ιστόγραμμα στατιστική κίνησης του Κ.Υ. Γόννων κατά την χρονική περίοδο '91-'95.

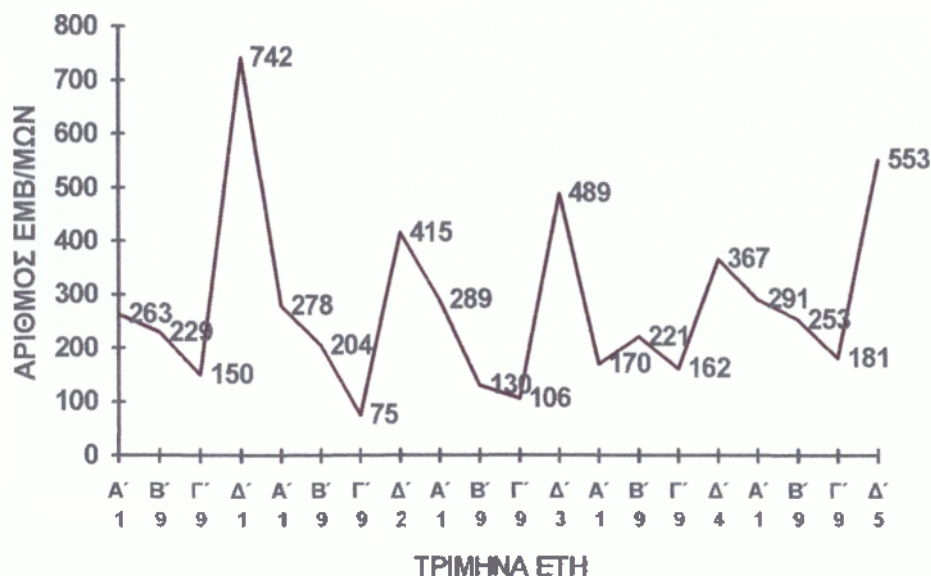
Πηγή : Ιδία έρευνα.

ΕΤΗ	ΕΡΓ/ΚΕΣ ΕΞ/ΣΕΙΣ (ΤΡ/ΝΑ)	ΑΙΜ/ ΚΕΣ	ΟΥΡ/ ΚΕΣ	ΒΙΟΧ/ ΜΙΚΕΣ	ΜΙΚ/ ΚΕΣ	ΑΚΤ/ ΚΕΣ	ΓΕΝ. ΟΥΡΩΝ	ΤΕΣΤ ΚΥΗΣΗΣ	ΤΕΣΤ. ΠΑΠ.	ΣΥΝΟ/ ΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΡΙΜΩΟΥ (%)	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	991	36	2556	43	-	463	17	-	4106	-	
	Β'	1109	54	2841	57	-	511	18	-	4590	11,7	
	Γ'	1315	81	2164	50	-	291	25	-	3926	-14,4	
	Δ'	696	59	2014	63	-	343	19	-	3194	-18,6	
	ΣΥΝ.	4111	230	9575	213	-	1608	79	-	15816	-22,2	
1992	Α'	1064	82	3093	61	-	537	27	-	4864	-	
	Β'	1103	112	3522	52	-	584	17	-	5390	10,8	
	Γ'	1323	59	2415	28	-	530	17	-	4372	-18,8	
	Δ'	1071	64	2720	54	-	566	23	36	4534	3,7	
	ΣΥΝ.	4561	317	11750	195	-	2217	84	36	19160	-6,7	21,1
1993	Α'	1296	114	3607	60	-	700	20	22	5819	-	
	Β'	1322	84	3819	80	-	723	18	32	6078	4,4	
	Γ'	895	59	3470	36	-	455	16	11	4942	-18,6	
	Δ'	915	61	3256	48	-	495	21	14	4810	-2,6	
	ΣΥΝ.	4428	318	14152	224	-	2373	75	79	21649	-17,3	12,9
1994	Α'	1433	80	4174	61	-	667	26	29	6470	-	
	Β'	1234	54	3495	36	-	657	22	30	5528	-14,5	
	Γ'	1011	70	2948	28	-	498	9	20	4584	-17,1	
	Δ'	1230	74	3306	36	-	624	8	35	5313	15,9	
	ΣΥΝ.	4908	278	13923	161	-	2446	65	114	21895	-17,8	1,1
	Α'	1498	80	4299	54	516	880	16	52	7395	-	
	Β'	1542	112	4096	33	602	833	11	27	7256	-1,8	
	Γ'	1036	81	3198	24	599	549	7	13	5507	-24,1	
	Δ'	1144	52	3556	24	444	691	18	23	5952	8,1	
	ΣΥΝ.	5220	325	15149	135	2161	2953	52	115	26110	-19,5	19,2
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>												<b>65,1</b>

Πίνακας 13.5. Εργαστηριακές εξετάσεις του Κ.Υ. Γόννων κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Γόννων.





Σχ. 13.6. Ιστόγραμμα εμβολιασμών του Κ.Υ. Γόννων κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Οι εμβολιασμοί στο Κ.Υ. Γόννων κατά την περίοδο '91-'95 παρουσιάζουν ελάχιστη μείωση 7,6%, ενώ και σε αυτό το Κ.Υ. μεγαλύτερος αριθμός εμβολιασμών πραγματοποιείται κατά τους χειμερινούς μήνες.



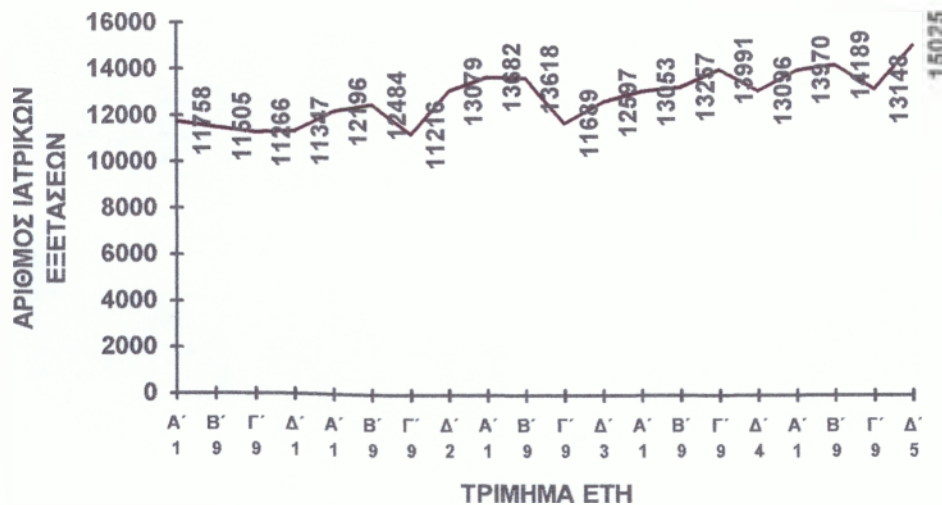
## 13.4. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ

ΕΤΗ	ΙΑΤΡΕΙΑ (ΤΡ/ΝΑ)	ΓΕΝ. ΙΑΤΡΙΚΗ	ΓΥΝ/ΚΟ	ΧΕΙΡ/ΚΟ	ΘΔΩ/ ΚΟ	ΨΥΧ/ ΚΟ	Σ.Α'.Β.	ΣΥΝΘΛΑ	ΠΟΣ.ΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΡΙΜΗΝΟΥ (%)	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	6020	646	148	2365	43	2536	11758	-	
	Β'	5830	557	136	2264	35	2683	11505	-2,1	
	Γ'	5726	498	124	2285	39	2594	11266	-2,0	
	Δ'	6035	506	129	2199	42	2436	11347	0,7	
	ΣΥΝ.	23611	2207	537	9113	159	10249	45876	-3,4	
1992	Α'	6275	495	141	2284	55	2946	12196	-	6,7
	Β'	5662	438	148	2470	55	3711	12484	2,3	
	Γ'	4548	380	150	2292	42	3804	11216	-10,1	
	Δ'	5743	380	158	3854	49	2895	13079	16,6	
	ΣΥΝ.	22228	1693	597	10900	201	13356	48975	7,2	
1993	Α'	7094	422	185	2285	48	3648	136	-	5,3
	Β'	7027	384	157	2325	42	3683	13618	-0,4	
	Γ'	5495	359	138	1768	64	3865	11689	-14,1	
	Δ'	5832	401	164	3269	46	2885	12597	7,7	
	ΣΥΝ.	25448	1566	644	9647	200	14081	51586	-7,9	
1994	Α'	6347	365	139	2702	45	3455	13053	-	3,5
	Β'	6846	338	130	2271	40	3632	13257	1,5	
	Γ'	7127	342	108	2266	44	4104	13991	5,5	
	Δ'	6415	342	137	2951	49	3202	13096	-6,3	
	ΣΥΝ.	26735	1387	514	10190	178	14393	53397	0,3	
1995	Α'	7577	416	166	2253	65	3493	13970	-	5,4
	Β'	7414	334	154	2226	30	4031	14189	1,5	
	Γ'	6532	334	115	1923	53	4191	13148	-7,3	
	Δ'	8464	432	137	2398	-	3594	15025	14,2	
	ΣΥΝ.	29987	1516	572	8800	148	15309	56332	7,5	
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>										<b>22,7</b>

Πίνακας 13.7. Στατιστική κίνηση των ιατρείων του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Ελασσόνας.

Η στατιστική κίνηση του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο '91-'95 παρουσιάζει μια σταδιακή αύξηση που συνολικά φθάνει το 22,7%. Πάντως η αύξηση από χρονιά σε χρονιά δεν είναι σημαντική και κυμαίνεται γύρω στο 5%. Το ιατρείο με την μεγαλύτερη κίνηση και σε αυτό το Κ.Υ. είναι το Γενικής Ιατρικής, ακολουθεί ο Σ.Α'.Β., ενώ το ιατρείο με την μικρότερη κίνηση είναι το ψυχιατρικό. Γενικά μπορούμε να πούμε ότι οι αυξομειώσεις στην στατιστική κίνηση του Κ.Υ. είναι μικρές και φυσιολογικές. Λεπτομερής παρουσίαση της στατιστικής κίνησης του Κ.Υ. Ελασσόνας γίνεται στο παρακάτω Σχ. 13.7.



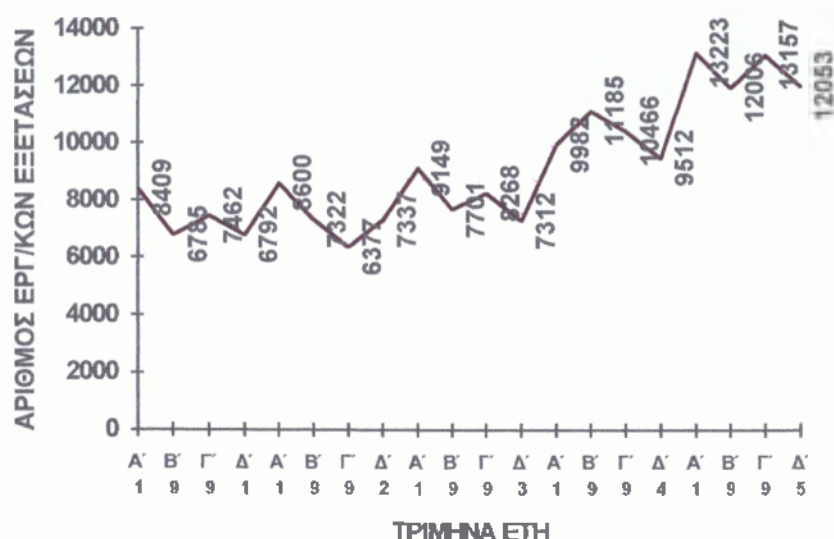
Σχ. 13.7. Ιστόγραμμα της στατιστικής κίνησης του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

ΕΤΗ	ΕΡ.ΚΕΣ ΕΞ/ΣΕΙΣ (ΤΡ/ΝΑ)	ΑΙΜΑΤ/ ΚΕΣ	ΟΥΡ/ ΚΕΣ	ΠΟΧΗΜ ΙΚΕΣ	ΜΙΚΡ/ ΚΕΣ	ΑΚΤΙΝ /ΚΕΣ	ΓΕΝ. ΟΥΡΩΝ	ΤΕΣΤ ΚΥΗΣΗΣ	ΥΠΕΣ. ΠΑΠ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤ. ΜΕΤΑΒ. ΤΡΙΜΗΝΟΥ (%)	ΠΟΣΟΣΤ. ΜΕΤΑΒ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	2526	154	2946	10	2009	547	46	171	8409	-	
	Β'	1348	49	2653	9	2056	532	37	101	6785	-19,3	
	Γ'	1451	95	3201	11	2093	498	51	62	7462	9,9	
	Δ'	2002	143	2346	7	1694	476	28	96	6792	-8,9	
	ΣΥΝ.	7327	441	11146	37	7852	2053	162	430	29448	-19,2	
1992	Α'	2613	163	3001	13	2018	563	52	177	8600	-	
	Β'	1546	58	2783	16	2193	568	47	111	7322	-14,8	
	Γ'	1662	108	2224	24	1750	504	48	57	6377	-12,9	
	Δ'	1998	157	2596	10	1946	499	33	98	7337	15,1	
	ΣΥΝ.	7819	486	10604	63	7907	2134	180	443	29636	-14,6	0,6
1993	Α'	2792	184	3195	14	2053	670	55	186	9149	-	
	Β'	1687	94	2956	15	2245	540	39	125	7701	-15,8	
	Γ'	1865	102	3468	16	2165	515	66	71	8268	7,3	
	Δ'	2031	155	2657	22	1798	503	39	107	7312	-11,5	
	ΣΥΝ.	8375	535	12276	67	8261	2228	199	489	32430	-20,0	9,4
1994	Α'	3147	102	3360	13	2408	703	77	172	9982	-	
	Β'	3327	103	4241	19	2657	625	97	116	11185	12,0	
	Γ'	3371	263	3816	10	2272	653	46	35	10466	-6,4	
	Δ'	2926	174	3556	16	2100	599	37	104	9512	-9,1	
	ΣΥΝ.	12771	642	14973	58	9437	2580	257	427	41145	-4,7	26,8
1995	Α'	4280	234	4978	17	2555	903	107	149	13223	-	
	Β'	3827	218	4430	8	2536	768	110	109	12006	-9,2	
	Γ'	4664	192	4724	33	2658	739	97	50	13157	9,5	
	Δ'	3720	202	4206	21	2990	695	104	115	12053	-8,3	
	ΣΥΝ.	16491	846	18338	79	10739	3105	418	423	50439	-8,8	
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>											<b>71,2</b>	

Πίνακας 13.8. Εργαστηριακές εξετάσεις του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Ελασσόνας.



Σχ. 13.8. Ιστόγραμμα εργαστηριακών εξετάσεων του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

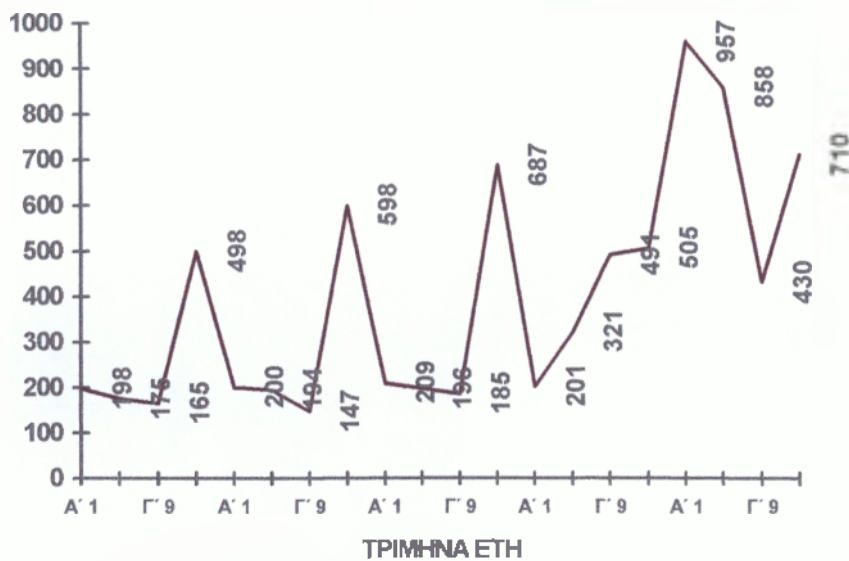
Στο Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο '91-'95 οι εργαστηριακές εξετάσεις παρουσιάζουν σημαντική αύξηση της τάξης του 71,2%, η οποία πιθανώς να οφείλεται στο φαινόμενο της προκλητής ζήτησης. Η μεγαλύτερη αύξηση των εργαστηριακών εξετάσεων παρουσιάζεται κατά την περίοδο '93-'94 (26,8%), ενώ η μικρότερη κατά την περίοδο '91-'92 (0,6%).

Η	1991					1992					1993					1994					1995								
	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ				
Μ	198	175	165	498	1036	200	194	147	598	1139	209	196	185	687	1277	201	321	491	505	1518	957	858	430	710	2955				
Μ	-	-11,6	-5,7	201,8	151,5	-	-3	-24,2	306,8	199	-	-6,2	-5,6	271,3	228,7	-	59,7	52,9	2,8	151,2	-	-10,3	-49,8	65,1	-25,8				
ΥΣ	-					9,9					12,1					18,8					94,6								
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)																									185,2				

Πίνακας. 13.9. Εμβολιασμοί του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο '91-'95.

Πηγή : Κ.Υ. Ελασσόνας.

Οι εμβολιασμοί του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο '91-'95 παρουσιάζουν σημαντική αύξηση 185,2%, λόγω της εντατικοποίησης των προληπτικών προγραμμάτων. Όπως φαίνεται και από το Σχ. 13.9. οι περισσότεροι εμβολιασμοί πραγματοποιούνται τους χειμερινούς και φθινοπωρινούς μήνες και όχι τους καλοκαιρινούς, λόγω της αυξημένης ζέστης και της μη λειτουργίας των προγραμμάτων πρόληψης στα σχολεία.



Σχ. 13.9. Ιστόγραμμα εμβολιασμών του Κ.Υ. Ελασσόνας κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.



## 13.5. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ

ΕΤΗ	ΙΑΤΡΕΙΑ (ΤΡ/ΝΑ)	ΓΕΝ. ΙΑΤΡΙΚΗ	ΠΑΙΔΙΑ Ο	ΜΗΔ- ΓΥΝ/ ΚΟ	ΟΔΟΙ ΙΚΟ	ΨΥΧΙΑΤΡ. ΕΣΤΑΘΜΟΣ	ΣΥΜΙΚΟΣ ΕΣΤΑΘΜΟΣ	Σ.Α.Β.	ΣΥΝΟΛΑ	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΤΡΙΜΗΝΟΥ (%)	ΒΙΒΛ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	4904	2441	555	4546	170	815	2021	15452	-	-
	Β'	4976	2329	360	3619	115	796	2390	14585	-5,6	
	Γ'	5222	1985	350	2307	107	547	2469	12987	-19,9	
	Δ'	4249	2317	470	3969	105	732	2246	14088	8,4	
	ΣΥΝ.	19351	9072	1735	14441	495	2890	9126	57112	-8,8	
1992	Α'	5359	2522	600	3697	118	789	2264	15349	-	-5,4
	Β'	4344	2458	560	2821	115	746	2063	13107	-14,6	
	Γ'	4652	1871	340	2190	108	661	2210	12032	-8,2	
	Δ'	5082	1895	470	3040	110	855	2085	13343	10,9	
ΣΥΝ.	19437	8746	1970	11748	451	3051	8622	54025	-13,1		
1993	Α'	5632	2892	607	4076	132	504	2224	16074	-	8,7
	Β'	5556	2905	519	2475	125	821	2113	14997	-6,7	
	Γ'	4839	2450	502	1824	109	791	2259	13061	-12,9	
	Δ'	5055	2556	554	2925	131	952	2179	14512	11,1	
	ΣΥΝ.	21082	10810	2182	1130	497	3068	8775	58739	-9,7	
1994	Α'	5698	3010	615	4056	148	670	2138	16335	-	0,2
	Β'	5548	3120	503	2820	127	832	2058	15008	-8,1	
	Γ'	4975	2570	558	1915	117	715	2155	12985	-13,5	
	Δ'	5100	2590	549	3095	139	989	2087	14549	12,1	
	ΣΥΝ.	21321	11290	2205	11886	531	3206	8438	58877	-10,9	
	Α'	5744	3519	660	4085	160	781	2053	17002	-	-0,6
	Β'	5317	2942	520	3387	122	799	2427	15514	-8,8	
	Γ'	4495	2156	545	1414	135	768	2010	11524	-25,7	
	Δ'	4812	2939	570	3062	110	979	1994	14466	25,5	
ΣΥΝ.	20368	11557	2295	11948	527	3327	8484	58506	-14,9		
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)											2,4

Πίνακας 13.10. Στατιστική κίνηση των ιατρείων του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Τυρνάβου.



Κατά την χρονική περίοδο από το 1991 έως το 1995 παρουσιάστηκε μια συνολική αύξηση στην στατιστική κίνηση των Ιατρείων του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά 2,4 ποσοστιαίες μονάδες. Έτσι ενώ στο τέλος του 1991 το σύνολο των Ιατρικών εξετάσεων ανερχόταν στις 57.112, στο τέλος του 1995 ανέρχονταν στις 58.506. Αύξηση υπήρξε το 1993 και το 1994 κατά 8,7% και 0,2% αντίστοιχα, ενώ μείωση παρουσιάστηκε το 1992 κατά 5,4% και το 1995 κατά 0,6%.

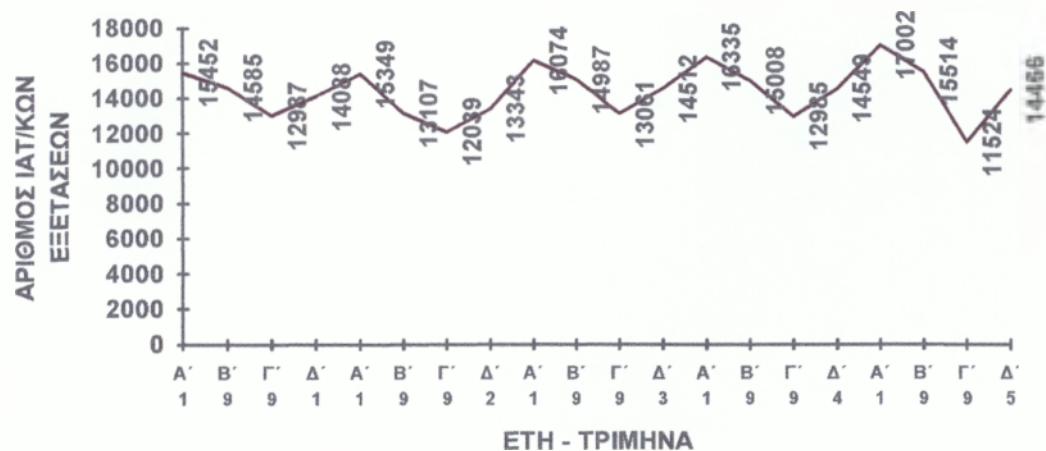
Την παραπάνω πενταετία στο Κ.Υ. Τυρνάβου λειτούργησαν μαζί με το Σ.Α'.Β. επτά (7) Ιατρεία, τα οποία παρουσίασαν με εξαίρεση το Σ.Α'.Β και το οδοντιατρικό Ιατρείο σημαντική αύξηση στην στατιστική τους κίνηση.

ΙΑΤΡΕΙΑ	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	Μ/ΚΟ - ΓΥΝ/ΚΟ	ΟΔΟΝΤ/ΚΟ	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ	Σ.Α'.Β.
ΑΥΞΗΣΗ ↗ ΜΕΙΩΣΗ ↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘

**Πίνακας 13.11.** Μεταβολή της στατιστικής κίνησης των Ιατρείων του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Οι παραπάνω μεταβολές (αύξηση ή μείωση) κυμαίνονται, με εξαίρεση την μείωση του οδοντιατρικού Ιατρείου, σε χαμηλά ποσοστά, τα οποία θεωρούνται λογικά αφού δεν συνδέονται με κάποιο γεγονός που να συνέβη την περίοδο αυτή. Η στατιστική του οδοντιατρικού ιατρείου παρουσίασε μείωση κατά 17,3%, η οποία θεωρητικά θα μπορούσε να συνδεθεί με την μείωση του αριθμού των παιδιών στην ευρύτερη περιοχή ευθύνης του Κ.Υ., ως αποτέλεσμα την υπογεννητικότητα που μαστίζει την χώρα μας. Από τα επτά ιατρεία την περισσότερη κίνηση έχει το ιατρείο Γενικής Ιατρικής, ενώ την μικρότερη το ψυχιατρικό.



Σχ. 13.10. Ιστόγραμμα στατιστικής κίνησης του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Ίδια έρευνα.

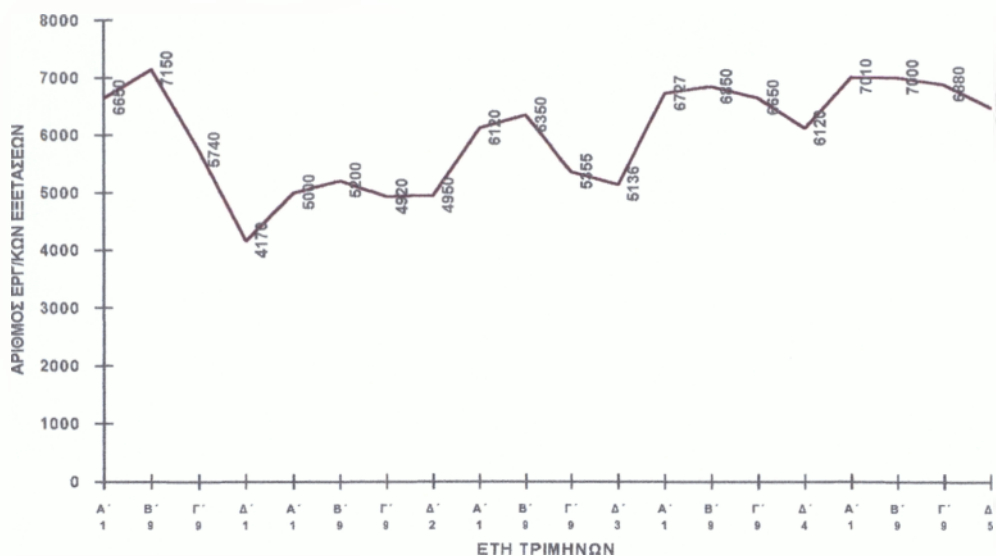
Αξιοσημείωτο επίσης είναι το γεγονός ότι κατά το τρίτο (Γ') τρίμηνο του κάθε έτους παρατηρείται μείωση στην στατιστική κίνηση των Ιατρείων του Κ.Υ., η οποία οφείλεται στο γεγονός ότι την περίοδο αυτή πολλοί ασθενείς, με την βοήθεια των δικών τους ανθρώπων (ετεροδημοτών), που επιστρέφουν στον τόπο τους για τις καλοκαιρινές διακοπές, επισκέπτονται για κάποιο πρόβλημα τα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας ή τους ιδιώτες ιατρούς.

Παράλληλα με τα ιατρεία και οι εργαστηριακές εξετάσεις την ίδια χρονική περίοδο παρουσιάζουν σημαντική αύξηση κατά 15,4%. Το 1992 παρουσιάζεται μείωση κατά 15,4%, ενώ στην συνέχεια υπάρχει μια σταδιακή αύξηση. Την περισσότερη κίνηση έχουν οι βιοχημικές εξετάσεις ενώ την μικρότερη τα τεστ κύησης.

ΕΤΗ	ΕΡΓ/ΚΕΣ ΕΞ/ΣΕΙΣ (ΤΡΙ/ΝΑ)	ΑΙΜΑΤΙ ΓΙΚΕΣ	ΟΥΡ/ ΚΕΣ	ΒΙΟΧ /ΚΕΣ	ΜΙΚΡ /ΚΕΣ	ΑΚΤ/ ΚΕΣ	ΓΕΝ. ΟΥΡΩΝ	ΤΕΣΤ ΚΥΗΣΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ	ΣΥΝΕΣΤ. ΠΑΠ.	ΠΟΣΟΣΤ. ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΡΙΜΗΝΟΥ (%)	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	1010	176	3220	68	1612	450	54	60	6650	-	
	Β'	1120	210	3402	75	1778	420	65	80	7150	7,5	
	Γ'	860	185	3020	58	1180	375	60	62	5740	-19,7	
	Δ'	756	115	1800	42	1086	250	49	72	4170	-27,4	
	ΣΥΝ.	3746	686	11442	243	5656	1495	228	274	23710	-37,3	
1992	Α'	980	160	2050	49	1327	292	62	80	5000	-	-15,4
	Β'	1015	178	2110	52	1407	296	57	85	5200	4	
	Γ'	950	152	1975	45	1438	300	60	78	4920	-5,4	
	Δ'	980	128	2102	50	1220	325	65	80	4950	0,6	
	ΣΥΝ.	3925	618	8237	196	5392	1213	244	323	20070	-1,0	
1993	Α'	1280	185	2457	68	1595	395	56	84	6120	-	14,4
	Β'	1350	205	2571	72	1605	405	62	80	6350	3,8	
	Γ'	1090	195	2120	69	1370	386	50	75	5355	-15,7	
	Δ'	1001	198	1850	74	1490	400	53	70	5136	-4,1	
	ΣΥΝ.	4721	783	8998	283	6060	1586	221	309	22961	-16,0	
1994	Α'	1320	240	2780	78	1750	410	62	87	6727	-	14,7
	Β'	1400	260	2781	80	1730	450	59	90	6850	1,8	
	Γ'	1340	225	2798	75	1670	405	55	82	6650	-2,9	
	Δ'	1220	195	2675	70	1450	380	50	80	6120	-7,9	
	ΣΥΝ.	5280	920	11034	303	6600	1645	226	339	26347	-9,0	
1995	Α'	1420	255	2837	83	1785	465	70	95	7010	-	3,8
	Β'	1432	248	2808	85	1805	458	74	90	7000	-0,1	
	Γ'	1495	235	2792	80	1750	438	75	85	6880	-1,7	
	Δ'	1263	220	2700	75	1650	410	72	80	6470	-5,9	
	ΣΥΝ.	5540	958	11137	323	6990	1771	291	350	27360	-7,7	
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>												<b>15,4</b>

Πίνακας 13.12. Εργαστηριακές εξετάσεις του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Τυρνάβου.



Σχ. 13.11. Ιστόγραμμα εργαστηριακών εξετάσεων του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

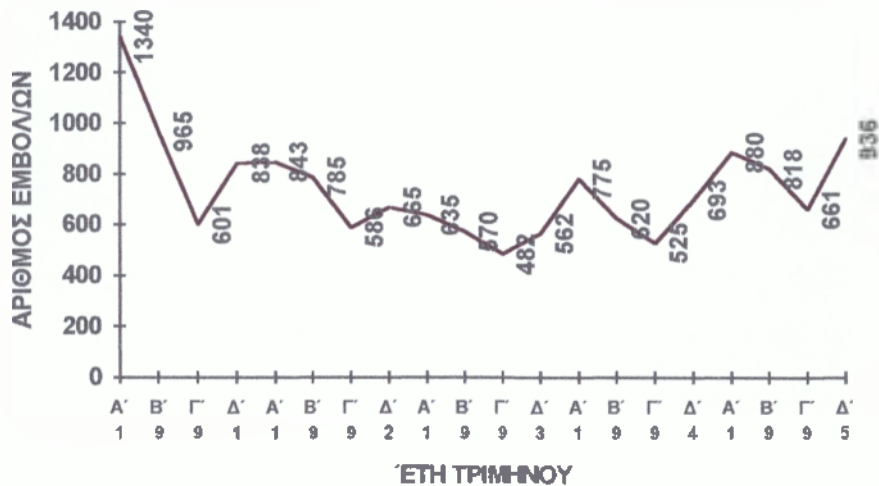
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Οι εμβολιασμοί που γίνονται από το Κ.Υ. Τυρνάβου από το 1991 έως 1993 παρουσίασαν μείωση κατά το 23,1% και 21,9% αντίστοιχα το 1992 και το 1993, ενώ αύξηση το 1994 και το 1995 κατά 16,2% και 26,1% αντίστοιχα. Συνολικά από το 1991 έως το 1995 υπήρξε μία σημαντική μείωση κατά 11,1 ποσοστιαίες μονάδες γεγονός που σύμφωνα με το προσωπικό του Κ.Υ. οφείλεται στο ότι πολλοί είναι εκείνοι που λόγω της μικρής απόστασης πηγαίνουν στην Δ/νση Υγείας της Νομαρχίας για να κάνουν κάποια εμβόλια.

Η	1991					1992					1993					1994					1995								
	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ				
Β.	1340	965	601	838	3744	843	785	586	665	2879	635	570	482	562	2249	775	620	525	693	2613	880	818	661	936	3295				
Δ.		-27,9	-37,7	39,4	-37,5		-6,9	-25,4	13,5	-21,1		-10,2	-15,4	16,6	-11,5		-20	-15,3	32	-10,6		-7,1	-19,1	41,6	6,4				
ΥΣ	-					-23,1					-21,9					16,2					26,1								
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)																									-11,1				

Πίνακας 13.13. Εμβολιασμοί του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Τυρνάβου.



Σχ. 13.12. Ιστογράμμα εμβολιασμών του Κ.Υ. Τυρνάβου κατά την χρονική περίοδο από το 1991 έως το 1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Τέλος θα πρέπει να αναφερθεί το γεγονός ότι κατά τους καλοκαιρινούς μήνες (Γ' τρίμηνο) παρατηρείται σε όλα τα χρόνια μείωση στην κίνηση των εμβολιασμών γεγονός απόλυτα λογικό αφού λόγω της πολύ ζέστης που επικρατεί αυτούς τους μήνες δεν μπορούν να γίνουν αρκετοί εμβολιασμοί.

**13.6. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ**

ΕΤΗ	ΙΑΤΡΕΙΑ (ΤΡΙΜΗΝΑ)	ΓΕΝ. ΙΑΤΡΙΚΗ	Μ/ΚΟ ΓΥΝ/ΚΟ	ΧΕΙΡ/ ΚΟ	ΟΔΟ/ ΚΟ	ΨΥΧ/ ΚΟ	Σ.Α'.Β.	ΠΝΕΥΜ/ ΓΙΚΟ	ΣΥΜΑΘ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΡΙ/ΝΟΥ (%)	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	7173	121	110	1994	65	2555	70	12088	-	-
	Β'	6385	106	220	1901	55	3170	70	11907	-14,9	
	Γ'	7394	88	205	1908	73	3460	50	13178	10,7	
	Δ'	6815	100	135	1445	75	3520	75	12165	-7,7	
	ΣΥΝ.	27767	415	670	7248	268	12705	265	49338	0,6	
1992	Α'	7240	73	170	1477	70	3415	85	12530	-	4,9
	Β'	7130	100	228	1349	65	3560	65	12497	-0,3	
	Γ'	7883	135	160	1263	62	4048	65	13616	8,9	
	Δ'	8131	125	220	1397	60	3170	55	13158	-3,4	
	ΣΥΝ.	30384	433	778	5486	257	14193	270	51801	5,0	
1993	Α'	7938	80	200	1445	50	3460	45	13218	-	-0,9
	Β'	7223	182	190	1553	60	3550	55	12815	-3,1	
	Γ'	6975	163	190	1347	48	3490	53	12266	-4,3	
	Δ'	8185	107	181	1245	56	3225	20	13019	6,1	
	ΣΥΝ.	29781	532	761	5590	214	13725	173	51318	-1,5	
1994	Α'	8205	96	170	1360	127	3160	-	13118	-	1,8
	Β'	7767	98	188	1366	115	3830	-	13364	1,9	
	Γ'	7143	155	188	1423	60	4130	-	13099	-1,9	
	Δ'	7430	153	168	1303	85	3540	-	12679	-3,2	
	ΣΥΝ.	30545	502	714	5452	387	14660	-	52260	-3,3	
1995	Α'	7246	117	170	1356	50	3220	-	12159	-	1,4
	Β'	7650	90	205	1380	60	4500	-	13885	14,2	
	Γ'	6850	145	182	1341	45	4300	-	12863	-7,4	
	Δ'	7800	195	190	1899	50	3930	-	14065	9,4	
	ΣΥΝ.	29546	547	747	5976	205	15950	-	52971	15,7	
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>											<b>7,4</b>

Πίνακας 13.14. Στατιστική κίνηση των ιατρείων του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Φαρσάλων.



Η στατιστική κίνηση των ιατρείων του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά την χρονική περίοδο από το 1991 έως και το 1995 και από έτος σε έτος παρουσίασε σημαντική αύξηση η οποία συνολικά έφθασε στις 7,4 ποσοστιαίες μονάδες. Μόνο το 1995 παρουσιάστηκε μείωση κατά 0,9%.

Στο Κ.Υ. την παραπάνω πενταετία λειτούργησαν σε έξι (6) Ιατρεία. Έως το 1993 λειτουργούσε και πνευμονολογικό ιατρείο, από 1-1-94 σταμάτησε λόγω έλλειψης προσωπικού (Ιατρικού) η λειτουργία του και τα όποια περιστατικά εξυπηρετούνταν από το Ιατρείο Γενικής Ιατρικής.

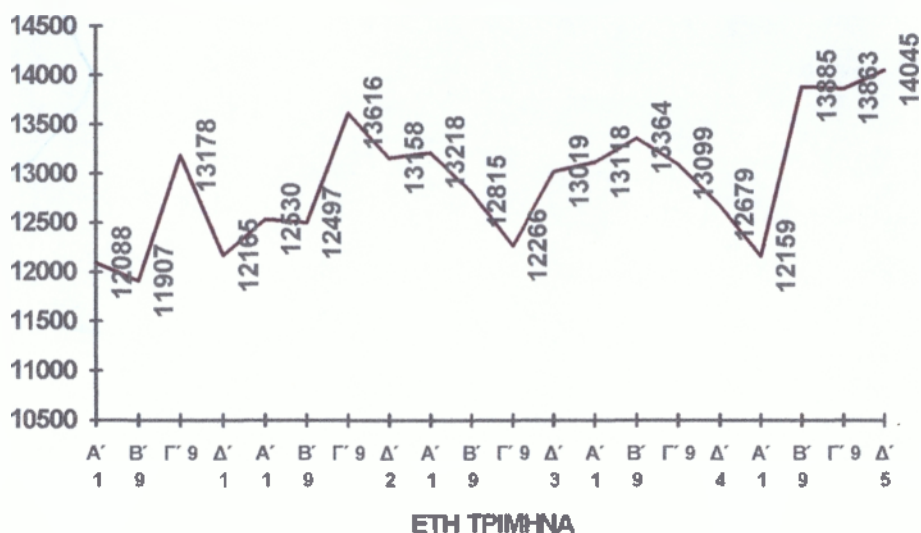
Το ψυχιατρικό και το οδοντιατρικό Ιατρείο παρουσίασαν μείωση στην κίνηση τους ενώ όλα τα υπόλοιπα ιατρεία σημαντική αύξηση.

ΙΑΤΡΕΙΑ	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	Μ/ΚΟ ΓΥΝ/ΚΟ	ΧΕΙΡΟΥ- ΡΓΙΚΟ	ΟΔΟΝΤΙ- ΑΤΡΙΚΟ	ΨΥΧΙΑ- ΤΡΙΚΟ	Σ.Α'.Β.
ΑΥΞΗΣΗ ↗ ΜΕΙΩΣΗ ↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗

**Πίνακας 13.15.** Μεταβολή της πελατειακής κίνησης των Ιατρείων του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά την χρονική περίοδο από το 1991 έως το 1995.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Οι παραπάνω μεταβολές δεν είναι σημαντικές και μεγάλες και θεωρούνται φυσιολογικές με εξαίρεση ίσως την μείωση κατά 16% της κίνησης του οδοντιατρικού ιατρείου γεγονός το οποίο θα πρέπει να συνδεθεί με τον χαμηλό αριθμό παιδιών και την μείωση της νεαρής ηλικίας στη χώρα μας ως αποτέλεσμα της υπογεννητικότητας.



Σχ. 13.13. Ιστόγραμμα στατιστικής κίνησης των ιατρείων του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά την χρονική περίοδο 1991 έως 1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

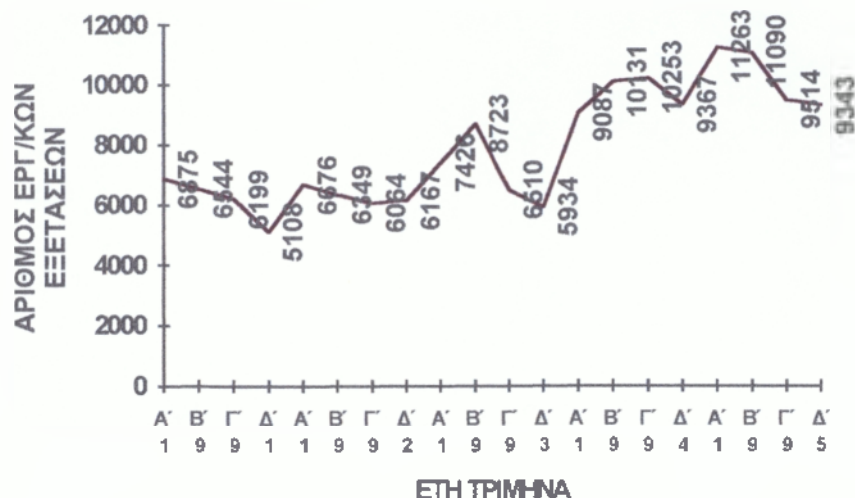
Σε αντίθεση με την μικρή αύξηση που παρουσιάστηκε στην κίνηση των ιατρείων του Κ.Υ. στις εργαστηριακές εξετάσεις από το 1991 έως το 1995 παρουσιάστηκε αύξηση συνολικά 66,7%. Η μεγάλη αυτή αύξηση από τη στιγμή που δεν συνέβει κάποιο γεγονός που να είναι το αίτιο που οδήγησε τους ανθρώπους της περιοχής ευθύνης του Κ.Υ. στην υποβολή τόσων εργαστηριακών εξετάσεων θα μπορούσε να δικαιολογηθεί ως αποτέλεσμα τριών πραγμάτων. Πρώτων στην αύξηση των ατόμων της τρίτης ηλικίας οι οποίοι έχουν πολλά προβλήματα υγείας που χρειάζονται συχνές και πολλές εξετάσεις. Δεύτερον, στην αύξηση της ενημέρωσης για τον σημαντικό ρόλο που παίζουν οι εξετάσεις στην ανεύρεση και παρακολούθηση κάποιων προβλημάτων των ανθρώπων που θα φανούν αργότερα και τέλος στην προσπάθεια των Ιατρών να αποφύγουν κάποια λάθη διάγνωσης και θεραπείας με αποτέλεσμα να ζητούν από τους ασθενείς κάποιες πρόσθετες εξετάσεις για να μπορούν να έχουν μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για την κατάσταση της υγείας τους.

Οι Βιοχημικές εξετάσεις παρουσίασαν την μεγαλύτερη κίνηση ενώ τα Τεστ Κύησης την μικρότερη.

ΕΤΗ	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (ΤΡΙΜΗΝΙΑ)	ΠΙΝΑΚΕΣ ΚΕΣ	ΟΥΡ/ΚΕΣ	ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΕΣ	ΜΙΚΡ/ΚΕΣ	ΑΚΤ/ΕΣ	ΓΕΝ. ΟΥΡΩΝ	ΥΠΕΡ ΚΥΗΣΗΣ	ΤΕΣΤ. ΠΑΠ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΡΙΜΗΝΟΥ (%)	ΠΟΣ. ΜΕΤ. ΕΤΟΥΣ (%)
1991	Α'	931	185	3554	76	1546	477	50	56	6875	-	-
	Β'	926	179	3076	72	1740	439	45	67	6544	-4,8	
	Γ'	917	135	2889	48	1763	407	10	30	6199	-5,3	
	Δ'	767	116	2338	35	1474	279	19	80	5108	-17,6	
	ΣΥΝ.	3541	4156	11857	231	6523	1602	124	233	24726	-25,7	
1992	Α'	885	175	3095	44	1946	375	54	102	6676	-	2,1
	Β'	1003	206	3028	45	1632	348	28	59	6349	-4,9	
	Γ'	1019	162	2976	49	1473	327	35	23	6064	-4,5	
	Δ'	970	154	3371	53	1125	382	24	88	6167	16,9	
	ΣΥΝ.	3877	697	12470	191	6176	1432	141	272	25256	-7,7	
1993	Α'	1212	143	4059	70	1428	399	38	77	7426	-	13,2
	Β'	1449	196	4998	59	1395	427	41	158	8723	17,5	
	Γ'	1044	159	3820	61	1094	278	34	20	6510	-25,4	
	Δ'	865	139	3616	57	873	277	30	77	5934	-8,9	
	ΣΥΝ.	4570	637	16493	247	4790	1381	143	332	28593	-20,1	
1994	Α'	1366	180	5428	68	1715	202	40	88	9087	-	35,8
	Β'	1705	284	5605	57	1936	398	38	108	10131	11,5	
	Γ'	1790	197	5926	60	1764	438	44	34	10253	1,2	
	Δ'	1562	152	5358	62	1747	411	32	43	9367	-8,7	
	ΣΥΝ.	6423	813	22317	247	7162	1449	154	273	38388	3,1	
1995	Α'	1925	184	6712	71	1749	444	43	135	11263	-	6,1
	Β'	1821	264	6300	58	2086	467	27	67	11090	-1,5	
	Γ'	1538	177	5351	63	1892	435	20	38	954	-14,2	
	Δ'	1417	161	5103	59	2075	444	26	58	9343	-1,8	
	ΣΥΝ.	6701	786	23466	251	7802	1790	116	298	41210	-17,1	
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)												66,7

Πίνακας 13.16. Εργαστηριακές εξετάσεις του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. Φαρσάλων.



Σχ. 13.14. Ιστόγραμμα εργαστηριακών εξετάσεων του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά την χρονική περίοδο 1991 έως το 1995.

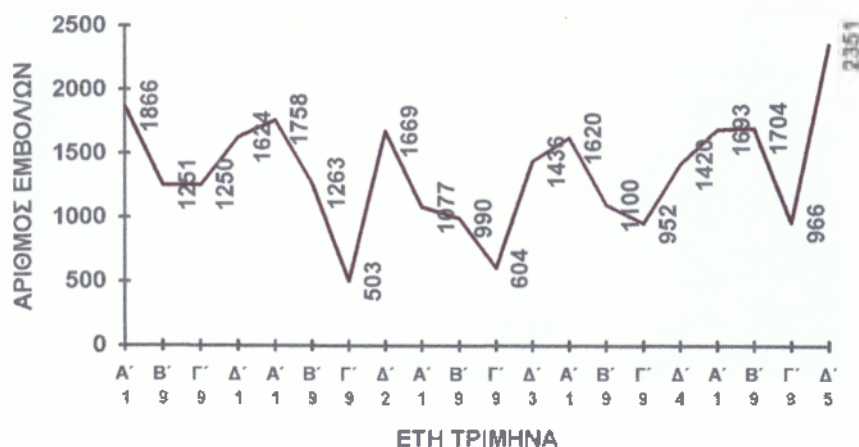
Πηγή : Ιδία έρευνα.

Τέλος οι εμβολιασμοί του Κ.Υ. κατά την παραπάνω πενταετία παρουσίασαν συνολική αύξηση κατά 19,1%. Ειδικότερα το 1992 και το 1993 παρουσιάστηκε μείωση κατά 13,3% και 20,9% αντίστοιχα ενώ το 1994 και 1995 αύξηση κατά 23,9% και 31,8% αντίστοιχα πάλι. Σε όλα τα έτη η μικρότερη κίνηση παρουσιάζεται τους καλοκαιρινούς μήνες γεγονός που συνδέεται απόλυτα φυσιολογικά με την πολλή ζέστη που επικρατεί αυτή την περίοδο του χρόνου.

Η	1991					1992					1993					1994					1995				
	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ	Α'	Β'	Γ'	Δ'	Σ
Α	1866	1261	1250	1624	5991	1758	1263	503	1669	5193	1077	990	604	1436	4107	1020	1100	952	1420	5092	1693	1704	966	2361	6714
Β		-32,9	-0,07	29,9	-12,9		-28,1	-69,1	231,8	-5,1		-8,1	-38,9	137,7	-33,3		-32,1	-13,5	490,2	-12,3		0,6	-43,3	143,3	38,9
Γ																									
Δ																									
Σ																									
ΥΣ																									
	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)																				12,1				

Σχ. 13.17. Εμβολιασμοί του Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

Πηγή : Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ



Σχ. 13.15. Ιστόγραμμα εμβολιασμών του Κ.Υ. Φαρσάλων κατά την χρονική περίοδο 1991 έως το 1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

### 13. 7. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ανάλυση της στατιστικής κίνησης των ιατρείων των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κάνει φανερό το γεγονός ότι η μικρότερη κίνηση παρατηρείται στο Κ.Υ. Αγιάς ενώ τη μεγαλύτερη μοιράζονται το Κ.Υ. Τυρνάβου (περίοδος '91-'92) και το Κ.Υ. Γόννων (περίοδος '93-'95).

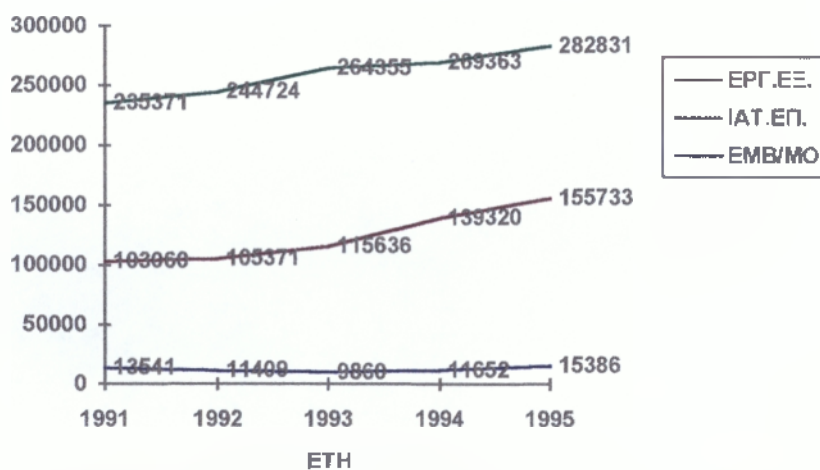
ΕΤΗ Κ.Υ.	ΑΓΙΑΣ	ΓΟΝΝΩΝ	ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ	ΤΥΡΝΑΒΟΥ	ΦΑΡΣΑΛΩΝ	ΣΥΝΟΛΑ	ΠΟΣ. ΜΕΤ. (%)
1991	26657	56334	45876	57112	49338	235317	-
1992	36674	53249	48975	54025	51801	244724	4,0
1993	38057	64655	51586	58739	51318	264355	8,0
1994	31190	73639	53397	58877	52260	269363	1,9
1995	27865	87157	56332	58506	52971	282831	5,0
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>							<b>20,2</b>

Πίνακας 13.18. Συγκεντρωτική στατιστική κίνηση των Ιατρείων των Κ.Υ. του Ν.Λάρισας κατά την χρονική περίοδο '91-'95.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Συνολικά η στατιστική κίνηση των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά την παραπάνω πενταετία παρουσίασε σταδιακή αύξηση η οποία ανήλθε στο τέλος του '95 στο 20,2%.

Η αύξηση αυτή αλλά και οι διάφορες διακυμάνσεις που παρατηρούνται στην στατιστική κίνηση των Κ.Υ. από χρονιά σε χρονιά θα μπορούσαν να αποδοθούν στην αυξομείωση του ιατρικού προσωπικού και στην διακοπή ή επαναλειτουργία ορισμένων ιατρείων.



Σχ. 13.16. Ιστόγραμμα συνολικής στατιστικής κίνησης των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά την χρονική περίοδο '91-'95.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Η κίνηση των εργαστηριακών εξετάσεων των Κ.Υ. κατά την περίοδο '91-'95 παρουσιάζει ανοδική τάση (51,1%) όπως και η στατιστική τους κίνηση. Η τάση αυτή φαίνεται αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα. 13.19.



ΕΤΗ Κ.Υ.	ΑΓΙΑΣ	ΓΟΝΝΩΝ	ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ	ΤΥΡΝΑΒΟΥ	ΦΑΡΣΑΛΩΝ	ΣΥΝΟΛΑ	ΠΟΣ.ΜΕΤ(%)
1991	9360	15816	29448	23710	24726	103060	-
1992	11249	19160	29636	20070	25256	105371	2,2
1993	10003	21649	32430	22961	28593	115636	9,7
1994	11095	21895	41145	26347	38838	139320	20,5
1995	10584	26110	50439	27360	41240	155733	11,8
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>							<b>51,1</b>

**Πίνακας 13.19.** Συγκεντρωτική κίνηση των εργαστηριακών εξετάσεων των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά την χρονική περίοδο '91-'95.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Από τα 5 Κ.Υ. του Ν. Λάρισας την μεγαλύτερη κίνηση εργαστηριακών εξετάσεων την διαθέτει το Κ.Υ. Ελασσόνας ενώ την μικρότερη το Κ.Υ. Αγιάς.

Όπως αναφέραμε προηγούμενος η κίνηση των εργαστηριακών εξετάσεων παρουσιάζει ανοδική τάση με συνολική αύξηση την περίοδο '91-'95 51,1%. Η σημαντική αυτή αύξηση, από τη στιγμή που δεν συνέβη κάποιο γεγονός που να είναι το αίτιο που οδήγησε τους κατοίκους των περιοχών ευθύνης των Κ.Υ. στην υποβολή τόσων εργαστηριακών εξετάσεων, θα μπορούσε να δικαιολογηθεί ως αποτέλεσμα του φαινομένου της προκλητής ζήτησης είτε από τη πλευρά των ιατρών, είτε από την πλευρά των ασθενών.

Τέλος, όσον αφορά τους εμβολιασμούς που γίνονται στα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας την παραπάνω περίοδο, παρατηρούμε ότι τους καλοκαιρινούς μήνες λόγω της ζέστης και της μή ύπαρξης προληπτικών εμβολιασμών στα σχολεία, η κίνηση είναι μειωμένη αισθητά.

Τα Κ.Υ. Αγιάς, Γόννων, Τυρνάβου παρουσιάζουν μείωση στους εμβολιασμούς ενώ τα Κ.Υ. Ελασσόνας και Φαρσάλων παρουσιάζουν

ανοδική τάση. Συνολικά, οι εμβολιασμοί που πραγματοποιούνται από τα Κ.Υ. αυξάνονται από το '91 έως το '95 κατά 13,6%.

Κ.Υ. / ΈΤΗ	ΔΡΙΑΣ	ΓΟΝΝΩΝ	ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ	ΤΥΡΝΑΒΟΥ	ΦΑΡΣΑΛΩΝ	ΣΥΝΟΛΑ	ΠΟΣ.ΜΕΤ.(%)
1991	1386	1384	1036	3744	5991	13541	-
1992	1226	972	1139	2879	5193	11409	-15,7
1993	1213	1014	1277	2249	4107	9860	-13,5
1994	1509	920	1518	2613	5092	11652	18,1
1995	1144	1278	2955	3295	6714	15386	32,0
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%)</b>							<b>13,6</b>

**Πίνακας 13.20.** Συγκεντρωτική παρουσίαση των εμβολιασμών των Κ.Υ. του Ν.Λάρισας κατά την χρονική περίοδο '91-95.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 14**



**ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

## 14.1. ΓΕΝΙΚΑ

Δείκτες, όπως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενο κεφάλαιο (βλέπε κεφ.2), είναι αριθμητικοί λόγοι με την βοήθεια των οποίων μπορούμε να κάνουμε συγκρίσεις μεταξύ διαφόρων μονάδων και να βγάλουμε χρήσιμα συμπεράσματα για την λειτουργία και την αποδοτικότητα αυτών.

Για την ανάλυση της αποδοτικότητας των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας θα χρησιμοποιήσουμε τους εξής δείκτες:

- Δείκτες εισροών
- Δείκτες χρησιμοποίησης και λειτουργικότητας υπηρεσιών Υγείας
- Δείκτες χρησιμοποίησης - κατανάλωσης
- Δείκτες επάρκειας

## 14.2. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΟΩΝ

Οι δείκτες εισροών μας προσδιορίζουν το ποσοστό κάλυψης των αναγκών και της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας.

Οι δείκτες εισροών που θα χρησιμοποιήσουμε και οι τύποι από όπου βγαίνουν φαίνονται παρακάτω και αναλύονται και για τα 5 Κ.Υ. του Ν. Λάρισας στον πίνακα 14.

### 1) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΣΤΑ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ

Πληθυσμός έτους 1991

Απασχολούμενοι στα Κ.Υ. Ν. Λάρισας έτους 1996

## 2) ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ ΣΤΑ Κ.Υ. ΑΝΑ 1000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

$$\frac{\text{Απασχολούμενοι στα Κ.Υ.}}{\text{Πληθυσμός έτους 1991}} \times 1000$$

## 3) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΙΑΤΡΟ

$$\frac{\text{Πληθυσμός έτους 1991}}{\text{Αριθμός Ιατρών έτους 1996}}$$

## 4) ΙΑΤΡΟΙ ΑΝΑ 1000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

$$\frac{\text{Αριθμός Ιατρών έτους 1996}}{\text{Πληθυσμός έτους 1991}} \times 1000$$

## 5) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ - ΜΑΙΑ

$$\frac{\text{Πληθυσμός έτους 1991}}{\text{Αριθμός Νοσηλευτών - Μαιών έτους 1996}}$$

## 6) ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ - ΜΑΙΕΣ ΑΝΑ 1000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

$$\frac{\text{Αριθμός Νοσηλευτών - Μαιών έτους 1996}}{\text{Πληθυσμός έτους 1991}} \times 1000$$

## 7) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟ

$$\frac{\text{Πληθυσμός έτους 1991}}{\text{Αριθμός Κοινωνικών Λειτουργιών έτους 1996}}$$

**8) ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ ΑΝΑ 1000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Αριθμός Κοινωνικών Λειτουργών έτους 1996

x 1000

---

Πληθυσμός έτους 1991**9) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟ**

Πληθυσμός έτους 1991

---

Αριθμός Οδοντιάτρων έτους 1996**10) ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ ΑΝΑ 1000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Αριθμός Οδοντιάτρων έτους 1996

x 1000

---

Πληθυσμός έτους 1991**11) ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΑΝΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΥΠΑΛΛΗΛΟ**

Πληθυσμός έτους 1991

---

Αριθμός Διοικητικών Υπαλλήλων έτους 1996**12) ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΑΝΑ 1000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ**

Αριθμός Διοικητικών Υπαλλήλων έτους 1996

x 1000

---

Πληθυσμός έτους 1991



Α/Α	ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΙΣΡΩΩΝ	Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ	Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ	Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ	Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ	Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ
1	Κάτοικοι/Απασ/μενοι	451	512	493	688	522
2	Απασ/νοι/ 1000 κατοίκ.	2,2	1,9	2,0	1,4	1,9
3	Κάτοικοι/Ιατρό	1534	1333	2116	2005	2086
4	Ιατροί/1000 κατοίκους	0,6	0,7	0,5	0,5	0,5
5	Κάτοικοι/Νοσηλ.-Μαία	1278	1667	1198	2095	1461
6	Νοσ/τές-Μαίες/1000 κατ.	0,8	0,6	0,8	0,5	0,7
7	Κάτ/κοι/Κοιν. Λειτουργό	-	-	-	15369	29212
8	Κοιν.Λειτ/οί/1000 κατ.	-	-	-	0,06	0,03
9	Κάτοικοι/Οδοντίατρο	7670	6667	5995	11527	5842
10	Οδον/τροι/1000 κατ.	0,1	0,1	0,2	0,08	0,2
11	Κάτοικοι/Διοικ.Υπάλληλο	7670	4000	5945	7685	4869
12	Διοικ. Υπάλ/1000 κατ.	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2

**Πίνακας 14.1.** Αναλογίες απασχολούμενων ανά εξυπηρετούμενο πληθυσμό των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από την ανάλυση των δεικτών-εισρωών του πίνακα 14.1. παρατηρούμε ότι το Κ.Υ. Τυρνάβου διαθέτει τους χειρότερους δείκτες. Από τα υπόλοιπα Κ.Υ. δεν υπάρχει κάποιο που να ξεχωρίζει, αλλά το καθένα διαθέτει σε καλύτερη κατάσταση από ένα διαφορετικό δείκτη.

Συγκεκριμένα, στο Κ.Υ. Αγίας αντιστοιχούν 451 κάτοικοι ανά απασχολούμενο άτομο, στο Κ.Υ. Γόννων αντιστοιχούν 1333 και 4000 κάτοικοι ανά Ιατρό και Διοικητικό υπάλληλο, αντίστοιχα στο Κ.Υ. Ελασσόνας αντιστοιχούν 1198 κάτοικοι ανά Νοσηλεύτη-Μαία, στο Κ.Υ. Φαρσάλων αντιστοιχούν 5842 κάτοικοι ανά Οδοντίατρο.

Από τα δύο Κ.Υ. που διαθέτουν Κοινωνικούς Λειτουργούς, το Κ.Υ. Τυρνάβου είναι αυτό που έχει και τον καλύτερο δείκτη. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι στο Κ.Υ. Φαρσάλων υπάρχει μόνο ένας Κοινωνικός Λειτουργός για την εξυπηρέτηση όλου του πληθυσμού που καλύπτει το Κ.Υ.

### 14.3. ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΧΤΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Με τους δείκτες αυτούς γίνεται γνωστός ο βαθμός χρησιμοποίησης των υπηρεσιών υγείας, καθώς και ο βαθμός κατανάλωσης των παροχών και αγαθών που προσφέρει το σύστημα.

Οι δείκτες αυτοί διακρίνονται σε δείκτες:

- χρησιμοποίησης / κατανάλωσης
- Επάρκειας

#### 14.3.1. ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

Ο δείκτης που θα χρησιμοποιήσουμε αφορά τις εξετάσεις ανά 1000 άτομα, των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας για την πενταετία 1991-1995.

Για τον δείκτη αυτό θα χρησιμοποιήσουμε τον τύπο :

Αριθμός Εξετάσεων - Εμβολίων έτους (Α)

Εξυπηρετούμενος Πληθυσμός έτους 1991

x 1000

Κ.Υ.	ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ		ΙΑΤΡΙΚΕΣ	ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ	ΕΜΒΟΛΙΑ
	ΕΤΗ				
ΑΓΙΑΣ	1991	1738	610	90	
	1992	2390	733	80	
	1993	2480	652	79	
	1994	2033	723	98	
	1995	1816	690	74	
ΓΟΝΝΩΝ	1991	2816	791	69	
	1992	2662	958	48	
	1993	3232	1082	51	
	1994	3682	1095	46	
	1995	4358	1305	64	
ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ	1991	1275	819	29	
	1992	1362	824	32	
	1993	1434	902	35	
	1994	1485	1144	42	
	1995	1566	1402	82	
ΤΥΡΝΑΒΟΥ	1991	1239	514	81	
	1992	1172	435	62	
	1993	1274	498	49	
	1994	1277	571	57	
	1995	1269	593	71	
ΦΑΡΣΑΛΩΝ	1991	1689	846	205	
	1992	1773	864	178	
	1993	1757	979	140	
	1994	1789	1329	174	
	1995	1813	1412	230	

Πίνακας 14.2. Δείκτες εξετάσεων-Εμβολίων ανά 1000 κατοίκους των Κ.Υ. Ν. Λάρισας κατά την πενταετία 1991-1995.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τον πίνακα 14.2. παρατηρούμε ότι :

- Το Κ.Υ. Γόννων έχει τον υψηλότερο δείκτη Ιατρικών εξετάσεων ανά 1000 κατοίκους κατά την πενταετία 1991-1995.
- Το Κ.Υ. Φαρσάλων διαθέτει το μεγαλύτερο δείκτη εργαστηριακών εξετάσεων ανά 1000 κατά την ίδια πενταετία και αυτό διότι οι ασθενείς επιλέγουν το κέντρο υγείας για να πραγματοποιήσουν τις όποιες εργαστηριακές τους εξετάσεις λόγω της μεγάλης απόστασης του Κ.Υ. από το Γ.Π.Ν.Λ.
- Επίσης το παραπάνω Κ.Υ. διαθέτει και τον υψηλότερο δείκτη εμβολίων ανά 1000 κατοίκους, για την ίδια χρονική περίοδο.

### **14.3.2. ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ**

Οι δείκτες επάρκειας διακρίνονται σε δύο κατηγορίες:

- Δείκτης επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού
- Δείκτης επάρκειας χώρων.

#### **14.3.2.1. ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Με τον δείκτη αυτό γίνεται γνωστός ο βαθμός επάρκειας ανθρώπινου δυναμικού.

Ο δείκτης που θα χρησιμοποιήσουμε αφορά τους Νοσηλευτές ανά Ιατρό των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας.

Ο τύπος που θα χρησιμοποιήσουμε για το δείκτη αυτό είναι :

Αριθμός Νοσηλευτών έτους 1996

Αριθμός Ιατρών έτους 1996

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ	Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ	Κ.Υ. ΓΟΝΝΩΝ	Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ	Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ	Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ
Νοσ/κό προσ. Ανά Ιατρό.	1,2	0,8	1,7	0,9	1,4

**Πίνακας 14.3.** Δείκτης Νοσηλευτικού προσωπικού ανά Ιατρό

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τον πίνακα 14.3. παρατηρούμε ότι το Κ.Υ. Ελασσόνας έχει την καλύτερη αναλογία Νοσηλευτών ανά Ιατρό.

Συγκεκριμένα 1,7 Νοσηλεύτριες αντιστοιχούν σε 1 Ιατρό. Ακολουθεί το Κ.Υ. Φαρσάλων με 1,4 Νοσηλεύτριες ανά Ιατρό, το Κ.Υ. Αγίας με 1,2 Νοσηλεύτριες ανά Ιατρό και τέλος το Κ.Υ. Γόννων με 0,8 Νοσηλεύτριες ανά Ιατρό.

#### 14. 3.2.2. ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΧΩΡΩΝ

Με τον δείκτη αυτό γίνεται γνωστή η αναλογία οικοδομικού χώρου (τ.μ.) ανά υπάλληλο.

Στους δημόσιους και στους βοηθητικούς χώρους βάζουμε το σύνολο του προσωπικού των Κ.Υ. και αυτό γιατί είναι χώροι που χρησιμοποιούνται από το σύνολο του προσωπικού.

ΧΩΡΟΙ	ΚΥ ΑΓΙΑΣ			ΚΥ ΓΟΝΝΩΝ			ΚΥ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ		
	ΤΜ	ΠΡΟΣ	ΤΜ/ΥΠΑΛ	ΤΜ	ΠΡΟΣ	ΤΜ/ΥΠΑΛ	ΤΜ	ΠΡΟΣ	ΤΜ/ΥΠΑΛ
ΔΗΜΟΣΙΟΙ	566,95	34	16,67	443,42	39	11,36	461,07	73	6,31
ΚΟΙΝ.ΠΡΟΝ	64,93	-	-	10,5	-	-	64,03	-	-
Δ/ΣΗΣ	153,63	2	76,81	20,56	5	4,11	54,16	6	9,02
ΘΕΡΑΠΙΑΣ	399,61	24	16,65	423,49	32	13,23	610,5	54	11,3
ΒΟΗΘ/ΚΟΙ	63,68	34	1,87	210,6	39	5,4	290,4	73	3,97
ΣΥΝΟΛΑ	1248,8	34	36,72	1108,57	39	28,42	1480,16	73	20,27

ΧΩΡΟΙ	ΚΥ ΤΥΡΝΑΒΟΥ			ΚΥ ΦΑΡΣΑΛΩΝ		
	ΤΜ	ΠΡΟΣ	ΤΜ/ΥΠΑΛ	ΤΜ	ΠΡΟΣ	ΤΜ/ΥΠΑΛ
ΔΗΜΟΣΙΟΙ	650,87	67	9,71	554,41	56	9,9
ΚΟΙΝ.ΠΡΟΝ	9,54	3	3,18	21,24	1	21,24
Δ/ΣΗΣ	52,4	6	8,73	62,52	6	10,42
ΘΕΡΑΠΙΑΣ	414,12	49	8,45	497,01	38	13,07
ΒΟΗΘ/ΚΟΙ	153,41	67	2,28	172,29	56	3,07
ΣΥΝΟΛΑ	1280,34	67	19,10	1307,47	56	23,34

**Πίνακας 14.4.** Αναλογίες τ.μ./υπάλληλο στα Κ.Υ. Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

Από τον πίνακα 14.4. παρατηρούμε ότι το Κ.Υ. Αγιάς διαθέτει την καλύτερη αναλογία τ.μ. ανά υπάλληλο (36,72 τ.μ. ανά υπάλληλο), ακολουθεί το Κ.Υ. Γόννων με 28,42 τ.μ. ανά υπάλληλο, το Κ.Υ. Φαρσάλων με 23,34 τ.μ. ανά υπάλληλο, το Κ.Υ. Ελασσόνας με 20,27 τ.μ. ανά υπάλληλο και τελευταίο το Κ.Υ. Τυρνάβου με 19,10 τ.μ. ανά υπάλληλο.

Ένα αξιοσημείωτο στοιχείο είναι το ότι στα Κ.Υ. Αγιάς, Γόννων και Ελασσόνας στους χώρους Κοινωνικής Πρόνοιας δεν εργάζεται κανένας υπάλληλος.



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 15**



**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΩΝ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ**

## 15.1. ΓΕΝΙΚΑ

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας δείχνει ιδιαίτερη ευαισθησία στην ανάπτυξη προγραμμάτων Π.Φ.Υ., τα οποία σκοπό έχουν την αναβάθμιση των Υπηρεσιών Υγείας και την καλύτερη κατά το δυνατόν εξυπηρέτηση του πολίτη.

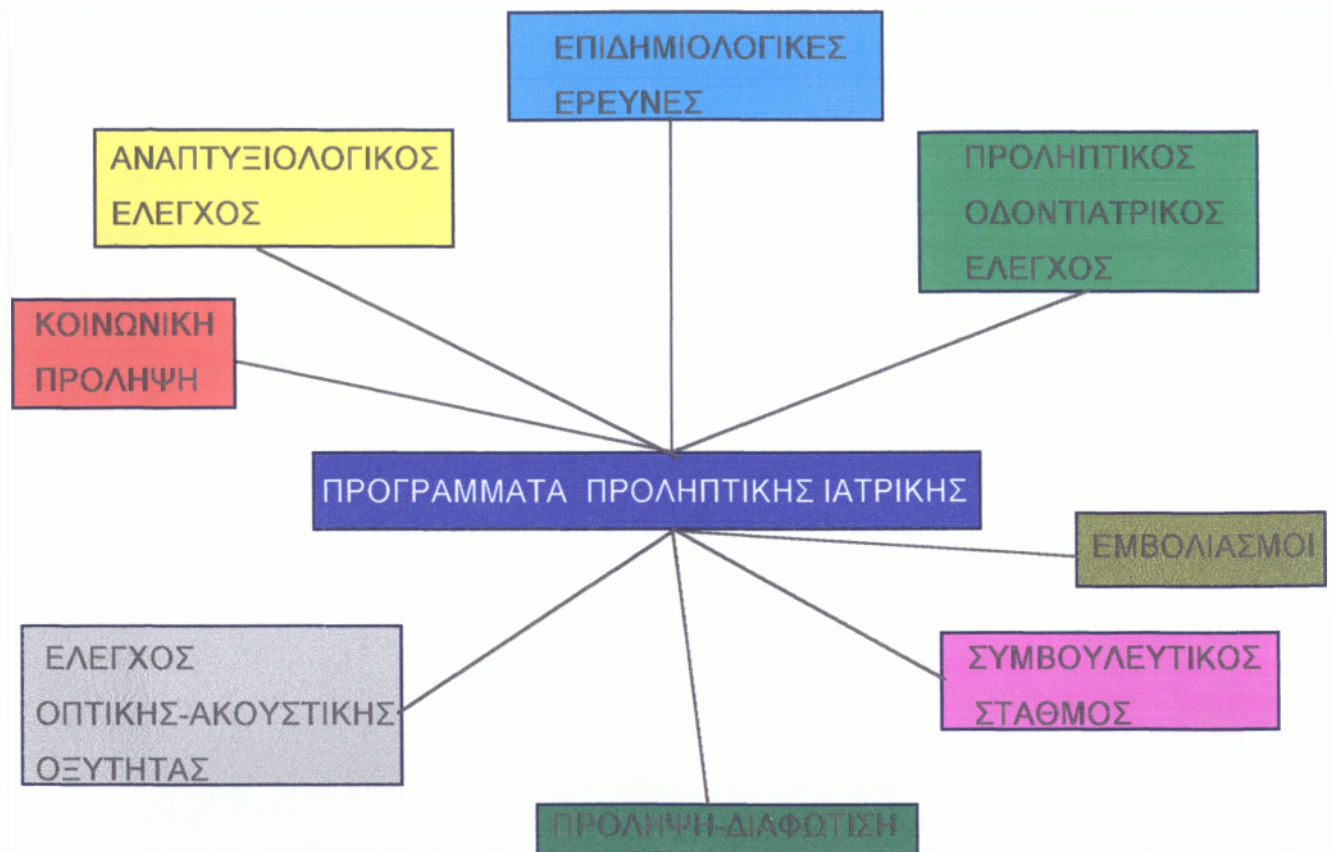
Τα Κ.Υ. αποτελούν τον πυρήνα παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. και ως εκ τούτου μέσα από αυτά μπορούν να εφαρμόζονται προγράμματα που αφορούν εκτός όλων των άλλων (και μέσα στα πλαίσια του σκοπού τους όπως αυτοί ορίζονται από την ισχύουσα Νομοθεσία) και την προληπτική Ιατρική.

Τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας ασκούν προληπτική Ιατρική στο σύνολό τους, στον βαθμό βέβαια που αυτό είναι εφικτό από την ύπαρξη ή μη εκπαιδευμένου προσωπικού.

Τα Κ.Υ. σήμερα δραστηριοποιούνται στον τομέα της προληπτικής ιατρικής, μέσω των εξής προγραμμάτων :

- Αναπτυξιολογικές έρευνες
- Επιδημιολογικές έρευνες
- Πρόληψη - Διαφώτιση
- Προληπτικός Οδοντιατρικός έλεγχος
- Συμβουλευτικός Σταθμός
- Κοινωνική Πρόληψη
- Έλεγχος Οπτικής-Ακουστικής Οξύτητας
- Εμβολιασμοί

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι τα παραπάνω προγράμματα προληπτικής Ιατρικής πραγματοποιούνται από όλα τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας, εκτός των προγραμμάτων κοινωνικής πρόληψης που πραγματοποιούν μόνο τα Κ.Υ. Φαρσάλων και Τυρνάβου και αυτό γιατί είναι και τα μόνο που διαθέτουν Κοινωνικούς Λειτουργούς.



Σχ. 15.1. Προγράμματα Προληπτικής Ιατρικής των Κ.Υ. Ν. Λάρισας.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

## 15.2. ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ο αναπτυξιολογικός έλεγχος πραγματοποιείται σε όλους τους μαθητές των Δημοτικών σχολείων, Γυμνασίων, λυκείων από τους Ιατρούς Παθολόγους, Παιδίατρους, Οδοντιάτρους, σε συνεργασία με τις Επισκέπτριες Υγείας.

Στα σχολεία των χωριών των περιοχών ευθύνης του κάθε Κ.Υ. ο αναπτυξιολογικός έλεγχος γίνεται με επίσκεψη συνεργείου αποτελούμενο από τους ανωτέρω σε ημέρες που ρυθμίζονται σε συνεννόηση με τους Διευθυντές των σχολείων.

Αντίθετα, για τα σχολεία των πόλεων όπου λειτουργούν τα Κ.Υ. ο αναπτυξιολογικός έλεγχος πραγματοποιείται στα Κ.Υ. σε ημέρες που ορίζονται εκ των προτέρων.

### 15.3. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

Οι επιδημιολογικές έρευνες πραγματοποιούνται σε συνεργασία Ιατρού παθολογικού τμήματος με επισκέπτριες υγείας μόνο όταν προκύπτει κάποιο επιδημιολογικό πρόβλημα.

Τα αποτελέσματα των παραπάνω ερευνών γίνονται γνωστά στο ευρύτερο κοινό μέσω των τοπικών Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης. (Μ.Μ.Ε.).

### 15.4. ΠΡΟΛΗΨΗ - ΔΙΑΦΩΤΙΣΗ

Τα προγράμματα πρόληψης και διαφώτισης πραγματοποιούνται από τα Κ.Υ. όταν αυτά ζητούνται από διάφορους φορείς (Σχολεία-Κοινότητες Υπηρεσίες κτλ.), με θέματα που επιλέγουν οι ενδιαφερόμενοι. Η ανάπτυξη των παραπάνω προγραμμάτων γίνεται είτε στον χώρο που επιλέγουν οι διάφορες φορείς, είτε μέσω ομιλιών σε τοπικούς ραδιοτηλεοπτικούς σταθμούς.

Τα συνήθη θέματα που αναπτύσσονται κατά την διάρκεια των ομιλιών είναι τα εξής :

- ◆ Εθελοντική αιμοδοσία
- ◆ Σχολική υγιεινή
- ◆ Ενημέρωση για τα επαγγέλματα υγείας
- ◆ Πρόληψη ατυχημάτων
- ◆ Αντιμετώπιση ψειρών
- ◆ Ναρκωτικά
- ◆ Μεταδοτικές ασθένειες (AIDS, ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β κ.τ.λ.).

### 15.5. ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ο οδοντιατρικός έλεγχος περιλαμβάνει εξέταση όλων των μαθητών Δημοτικών σχολείων και Γυμνασίων της περιοχής των Κ.Υ. με επίσκεψη οδοντιάτρων σε όλα τα σχολεία, καταγραφή προβλημάτων σε ειδική κάρτα παρακολούθησης για έξι και τρία χρόνια αντίστοιχα. Ομιλίες για την στοματική υγεία, ενημέρωση των γονέων για τα προβλήματα με την επισήμανση της θεραπείας, φθορίωση. Ομιλίες σε ραδιοφωνικούς σταθμούς. Τα ανωτέρω γίνονται από τους οδοντιάτρους σε συνεργασία με τις επισκέπτριες υγείας σε μηνιαίο πρόγραμμα που κοινοποιείται σε όλους τους ενδιαφερόμενους.

### 15.6. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ

Οι πληροφορίες που παρέχονται στα άτομα ή στα ζευγάρια, από το προσωπικό του σταθμού στοχεύουν στα εξής :

Στην ικανότητα συνειδητών επιλογών σε θέματα γονιμότητας, στην αντιμετώπιση προβλημάτων αναπαραγωγής, στην πρόληψη των σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων, στην ενημέρωση σε θέματα σχετικά με την ανατομία και φυσιολογία του αναπαραγωγικού συστήματος, στην ανίχνευση και έγκαιρη διάγνωση του γυναικολογικού καρκίνου (μαστού-μήτρας), στην μείωση των συνεπειών από ανεπιθύμητες ή πρόωρες κυήσεις, στην προσπάθεια επίλυσης των παρουσιαζόμενων αποριών σε θέματα σεξουαλικότητας και η καθοδήγηση ατόμων τα οποία έχουν ανάγκη ειδικών συμβουλών στα ανάλογα κέντρα. Επίσης στοχεύουν στην προώθηση της αξίας του μητρικού θηλασμού, στην προώθηση της εφαρμογής της ψυχοπροφυλακτικής μεθόδου (ανώδυνος τοκετός) στο γυναικείο πληθυσμό και τέλος έργο του συμβουλευτικού σταθμού είναι και η πραγματοποίηση των Τεστ Παπ.

Το πρόγραμμα του συμβουλευτικού σταθμού εφαρμόζεται από εκπαιδευμένο προσωπικό Μαιευτήρα-Γυναικολόγο ή Ιατρό Γενικής Ιατρικής, Μαία, Κοινωνική Λειτουργό, Επισκέπτρια Υγείας.

Το προσωπικό διενεργεί επισκέψεις στην κοινότητα για πληροφορίες, ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση του πληθυσμού και για να πετύχει μεγαλύτερη προσέλευση στο Κ.Υ., συνεργαζόμενοι και με άλλους φορείς (τοπική αυτοδιοίκηση, εκπαίδευση κ.τ.λ.).

Η προώθηση του προγράμματος γίνεται και από τα Μ.Μ.Ε., τοπικό ραδιόφωνο -τύπο κ.τ.λ.

### **15.7. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΛΗΨΗ**

Κοινωνική πρόληψη πραγματοποιούν όπως είπαμε μόνο τα Κ.Υ. Τυρνάβου και Φαρσάλων, γιατί είναι τα μόνα στον Ν. Λάρισας που διαθέτουν κοινωνικούς Λειτουργούς.

Τα κύρια προγράμματα που πραγματοποιούν τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας, όσον αφορά την κοινωνική πρόληψη είναι τα εξής :

- ◆ Κοινωνική εργασία με το σχολείο και την οικογένεια
- ◆ Παρακολούθηση ατόμων με ψυχιατρικά προβλήματα και στο Κ.Υ. αλλά και στο σπίτι.
- ◆ Παρακολούθηση ατόμων με ειδικές ανάγκες
- ◆ Παρακολούθηση ηλικιωμένων ατόμων κοινωνικά απομονωμένων.
- ◆ Συνεργασία με την πρόνοια και με τις μονάδες Πρόνοιας.

### **15.8. ΕΛΕΓΧΟΣ ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΗΣ ΟΞΥΤΗΤΑΣ**

Ιατροί των Κ.Υ. μαζί με τις επισκέπτριες Υγείας, επισκέπτονται δύο φορές τον χρόνο τα σχολεία της περιοχής ευθύνης των Κ.Υ. και καταγράφουν τα οπτικοακουστικά προβλήματα που παρουσιάζουν τα παιδιά και παράλληλα ενημερώνουν τους γονείς για τα προβλήματα



αυτά, για να ενεργήσουν οι ίδιοι για την άμεση θεραπεία ή και πρόληψη των προβλημάτων.

## 15.9. ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

Οι εμβολιασμοί είναι ίσως το πιο γνωστό και πιο διαδεδομένο πρόγραμμα πρόληψης που εφαρμόζουν τα Κ.Υ.

Το πρόγραμμα αυτό εφαρμόζετε με δύο τρόπους, είτε με επίσκεψη του ιατρού και της επισκέπτριας Υγείας στα σχολεία της περιοχής ευθύνης τους Κ.Υ. αλλά και σε διάφορες υπηρεσίες και οργανισμούς, είτε με εμβολιασμούς που πραγματοποιούνται μέσα στα Κ.Υ.

Τα συνηθισμένα εμβόλια που γίνονται είναι τα εξής :

- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| 1. ΜΑΝΤΟΥ      | 9. D.T.                 |
| 2. D.T.P.      | 10. B.C.G.              |
| 3. M.M.R.      | 11. ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ         |
| 4. SABIN       | 12. ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β        |
| 5. ΤΕΤΑΝΟΥ     | 13. DI-TE               |
| 6. ΙΛΑΡΑΣ      | 14. ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑΣ        |
| 7. ΕΡΥΘΡΑΣ     | 15. ΑΠΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΕΩΣ |
| 8. ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑΣ |                         |

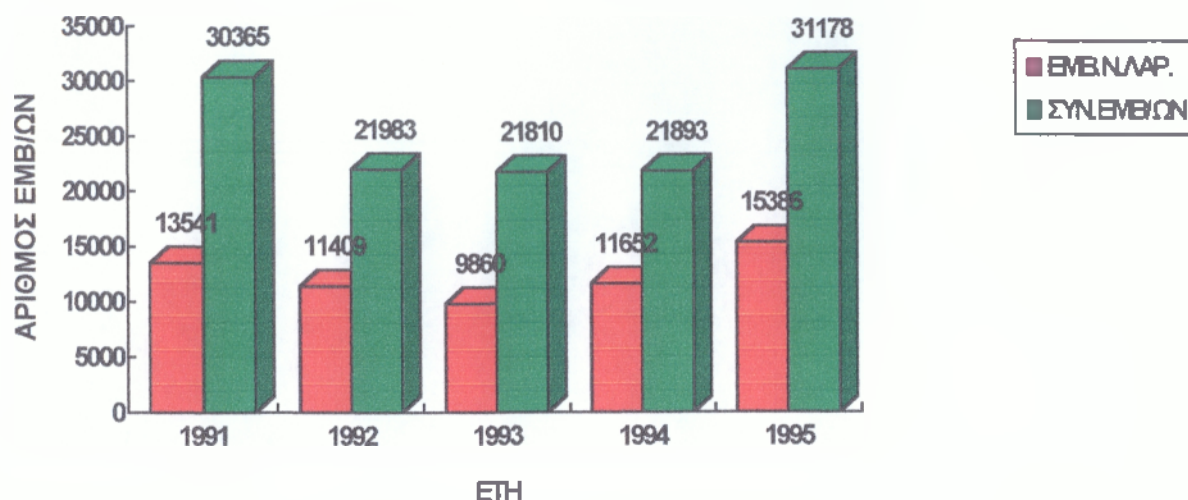
Σε αυτό το σημείο θα προσπαθήσουμε να πραγματοποιήσουμε μία σύγκριση μεταξύ του αριθμού των εμβολιασμών που πραγματοποίησαν τα Κ.Υ. του Ν. Λάρισας και των εμβολιασμών που πραγματοποίησαν το σύνολο των κρατικών φορέων παροχής Π.Φ.Υ. στο Ν. Λάρισας, κατά την χρονική περίοδο 1991-1995. Οι φορείς που πραγματοποιούν τους εμβολιασμούς είναι το Ι.Κ.Α., το Π.Ι.Κ.Π.Α., η Διεύθυνση Υγιεινής και τα Κ.Υ.

ΕΤΗ	ΕΜΒΟΛΙΑ Κ.Υ. Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ		ΣΥΝΟΛΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ		
	Αριθ/κά	Ποσ. (%)	Αριθ/κά	Μεταβ. (%)	Συν.Μετ. (%)
1991	13541	44,5	30365	-	
1992	11409	51,8	21983	↘ 27,6	
1993	9860	45,2	21810	↘ 0,7	
1994	11652	53,2	21893	↗ 0,3	
1995	15386	49,3	31178	↗ 42,4	↗ 2,6

**Πίνακας 15.1.** Συγκριτικός Ποσοστιαίος των εμβολιασμών των Κ.Υ. Ν. Λάρισας σε σχέση με το σύνολο των εμβολιασμών στον νομό κατά την χρονική περίοδο 1991-1995.

**Πηγή :** Ιδία έρευνα.

Από τον πίνακα 15.1. παρατηρούμε ότι την πενταετία '91-'95 το ποσοστό των εμβολιασμών που πραγματοποιούν τα Κ.Υ., σε σχέση με το σύνολο των πραγματοποιηθέντων εμβολιασμών στο Ν. Λάρισας είναι κατά μέσο όρο το 48,6% αυτών. Δηλαδή σχεδόν οι μισοί εμβολιασμοί γίνονται από τα Κ.Υ. του Νομού, πράγμα το οποίο σημαίνει ότι τα Κ.Υ. παίζουν μεγάλο ρόλο στον τομέα της προληπτικής Ιατρικής στον Ν. Λάρισας.



Σχ. 15.2. Ραβδόγραμμα εμβολίων των Κ.Υ. Ν. Λάρισας σε σχέση με το σύνολο των εμβολίων στον Νομό.

Πηγή : Ιδία έρευνα.

## 15.10. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αναλυτική παρουσίαση των προγραμμάτων προληπτικής Ιατρικής στο Ν. Λάρισας τα οποία πραγματοποιούνται από τα Κ.Υ. του Νομού, μας έδειξε με τον πιο σαφή τρόπο τον σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν τα Κ.Υ. στην άσκηση προληπτικής Ιατρικής στο Νομό.

Τα προγράμματα αυτά απευθύνονται σε άτομα όλων των ηλικιών και των δύο φύλων. Επίσης τα θέματα τα οποία αναπτύσσονται μέσω αυτών των προγραμμάτων δεν καλύπτουν μόνο τον Ιατρικό χώρο αλλά και τον ευρύτερο κοινωνικό.

Αξιοσημείωτο είναι ότι μέσα από την πραγματοποίηση των προληπτικών προγραμμάτων τα Κ.Υ. χωρίς ίσως και οι υπεύθυνοι να το επιδιώκουν, πραγματοποιούν ένα είδος δημοσίων σχέσεων, εφόσον για την προβολή και παρουσίαση των παραπάνω προγραμμάτων χρησιμοποιούν τα τοπικά μέσα ενημέρωσης.

Τέλος, θα πρέπει ν' αναφερθεί ότι ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας τα Κ.Υ. στέλνουν για εκπαίδευση μέρος του προσωπικού τους σε ειδικά εκπαιδευτικά κέντρα, προκειμένου να εκπαιδευτούν

κατάλληλα ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις των προγραμμάτων προληπτικής Ιατρικής. Τέτοια είδους κέντρα στεγάζονται και λειτουργούν στο «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» Νοσοκομείο Θεσ/κης (τηλ. 063-538777) και στο Νοσοκομείο «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» στην Αθήνα (τηλ. 01-7799424).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 16



**ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

## 16.1. ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

### 16.1.1. ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Τα Ε.Ι. του Γ.Π.Ν. Λάρισας λειτουργούν ως μονάδα παροχής Π.Φ.Υ. στο σύνολο του πληθυσμού του Ν. Λάρισας. Η λειτουργία αυτών χαρακτηρίζεται από πολλά προβλήματα, όπως είναι η έλλειψη χώρου στάθμευσης αυτοκινήτων, η υψηλή ηχορύπανση, η μη ύπαρξη ενιαίου χώρου λειτουργίας αυτών, καθώς και η έλλειψη χώρου αναμονής. Όσον αφορά την Διοικητική δομή το πρόβλημα εντοπίζεται στην έλλειψη αυτοτελούς Διοίκησης ή οποία θα υπόκειται σε έλεγχο από το Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

Το Ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό δεν είναι «μόνιμο», αλλά μεταβάλλεται σε καθημερινή βάση ανάλογα με τις ανάγκες των Ε.Ι. Η αυξομείωση κυρίως του Ιατρικού προσωπικού επηρεάζει κατά πολύ την στατιστική κίνηση των Ε.Ι. Έτσι πολλά από τα Ιατρεία κατά την περίοδο 1990-1995 έπαψαν να λειτουργούν και τα διάφορα περιστατικά εξυπηρετούνταν από παρεμφερή Ε.Ι.

Επειδή οι Ιατροί που εξυπηρετούν τους ασθενείς είναι λίγοι και αυτό φαίνεται από την αναλογία κατοίκων ανά Ιατρό (12886 κάτοικοι ανά Ιατρό), καλό θα ήταν όπως προτείνει και το Υπουργείο Υγείας στο σχέδιο Νόμου «Περί αναδιοργάνωσης του Ε.Σ.Υ.», να ιδρυθούν απογευματινά Ε.Ι., τα οποία θα πλαισιώνονται εθελοντικά από Ιατρούς του Ε.Σ.Υ. κατά παρέκκλιση του αρθ. 24 του Ν. 1393/83 και από το απαραίτητο Νοσηλευτικό προσωπικό. Τα Ιατρεία θα μπορούν να εξυπηρετούν και ασφαλισμένους του Δημοσίου, άλλων



ασφαλιστικών ταμείων ως και ιδιωτικών ασφαλιστικών Εταιριών εσωτερικού και εξωτερικού και οι καταβαλλόμενες από τους οικείους φορείς αμοιβές θα συγκροτούν ειδικό λογαριασμό, από τον οποίο θα αμείβονται το Νοσοκομείο, οι συμμετέχοντες Ιατροί και οι υπάλληλοι κατά καθοριζόμενα από το Δ.Σ. ποσοστά.

### **16.1.2. ΣΤΑΘΜΟΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ**

Η λειτουργία του Σ.Α'.Β. του Γ.Π.Ν. Λάρισας χαρακτηρίζεται από υψηλή ηχορύπανση, έλλειψη χώρου στάθμευσης ακόμα και για τα ασθενοφόρα και την κινητή μονάδα του σταθμού, καθώς και από την μη ύπαρξη «μόνιμου» Ιατρικού προσωπικού.

Για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών το Υπουργείο Υγείας και πρόνοιας στο σχέδιο Νόμου «Περί αναδιοργάνωσης του Ε.Σ.Υ.» προτείνει την δημιουργία τμημάτων επειγόντων περιστατικών με αυτοτελή Διοικητική Οργάνωση.

### **16.1.3. ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

Από όλους τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς στην παρούσα εργασία αναλύσαμε την λειτουργία του Ι.Κ.Α., ως φορέα παροχής Π.Φ.Υ. και αυτό γιατί είναι το μόνο ταμείο που διαθέτει Ιατρούς στις βασικές ειδικότητες, την συμβατική τεχνολογία και οι μονάδες του είναι περίπου ισομερώς κατανομημένες στο Νομό Λάρισας.

Η ενοποίηση των Ασφαλιστικών Οργανισμών θα συνέβαλε στην όσο το δυνατόν ισότιμη παροχή υπηρεσιών και παράλληλα θα περιοριζόταν το κόστος διατήρησής τους. Όμως η άποψη αυτή δεν είναι αποδεκτή από τους Οικονομικά ισχυρούς Οργανισμούς. Βλέπουν ότι η ενοποίηση θα επιφέρει μείωση της

ποιότητας των υπηρεσιών υγείας στα μέλη τους, που μέχρι τώρα είναι ικανοποιητική, επειδή θα επωμισθούν το κόστος των Οικονομικά ασθενών Οργανισμών καθώς και άλλων φορέων.

Παρά τις αιτιάσεις αυτές, οι οποίες είναι κατανοητές, η ενοποίηση πρέπει να γίνει όσον αφορά στην παροχή υπηρεσιών υγείας και ιδιαίτερα Π.Φ.Υ., διότι θα συμβάλει στην καλύτερη εξυπηρέτηση του κοινωνικού συνόλου.

#### **16.1.4. ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Ένα πολύ μεγάλο μέρος της παροχής Π.Φ.Υ. στο Ν. Λάρισας καλύπτεται από ιδιωτικά ιατρεία και εργαστήρια, που λειτουργούν ανεξάρτητα από τους υπόλοιπους φορείς. Ο αριθμός των ιατρών που ασκεί ιδιωτικό επάγγελμα είναι πολύ μεγάλος και φθάνει στο 77,6%. Το μεγάλο αυτό ποσοστό εξηγείται από το γεγονός ότι πολλοί Ιατροί που εργάζονται σε διάφορους φορείς (Ι.Κ.Α., Νοσοκομεία, Κ.Υ. κ.τ.λ.) ασκούν ταυτόχρονα και την Ιατρική ως ιδιωτικό επάγγελμα.

Η παροχή Π.Φ.Υ. μέσω των ιδιωτικών Ιατρείων, αφ' ενός σημαίνει ένα μεγάλο οικονομικό κόστος και αφ' ετέρου παρουσιάζει προβλήματα αποτελεσματικότητας, γιατί το έργο του μεμονωμένου Ιατρού, δεν υποστηρίζεται άμεσα από εργαστηριακές υπηρεσίες ή από γνώσεις και την πείρα άλλων συναδέλφων του.

## 16.2 ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

### 16.2.1. ΣΤΟΧΟΙ ΤΩΝ Κ.Υ.

Όλοι οι στόχοι των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας όπως ορίζονται από τον Ν. 1397/83 (άρθρο 15), πραγματοποιούνται αλλά σε διαφορετικό βαθμό ο καθένας. Ο βαθμός επιτυχίας του κάθε στόχου εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως η ποιοτική και ποσοτική κατάσταση του προσωπικού, καθώς και η προθυμία αυτού.

Η εφαρμογή του άρθρου 42 του Ν. 1397/83 σύμφωνα με το οποίο ανακηρύσσονται κάθε χρόνο τα 9 καλύτερα Νοσοκομεία και τα 11 καλύτερα Κ.Υ., στο προσωπικό των οποίων καταβάλλεται ως ειδική αμοιβή χρηματικό ποσό ίσο με το μισό του βασικού μισθού κάθε υπαλλήλου ή και η εφαρμογή άλλων οικονομικών και μή κινήτρων, θα μπορούσε να συμβάλει στην πιο αποδοτική λειτουργία των Κ.Υ.

### 16.2.2. ΘΕΣΗ - ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ- ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

Οι γεωγραφικές θέσεις που βρίσκονται τα 5 Κ.Υ. στο Ν. Λάρισας είναι κατάλληλες και αυτό γιατί οι πόλεις ή τα χωριά στα οποία ιδρύθηκαν βρίσκονται σε κεντρικά σημεία, ώστε να καλύπτονται όλοι οι κάτοικοι των περιοχών ευθύνης τους. Τα Κ.Υ. βρίσκονται, επίσης, πολύ κοντά στο Γ.Π.Ν.Λ. με αποτέλεσμα την ταχύτερη μεταφορά των ασθενών στο νοσοκομείο.

Όσον αφορά την κτιριακή χωροκατανομή των Κ.Υ. τυπικά αυτή κρίνεται ως κατάλληλη. Αλλά ουσιαστικά, οι διάφοροι χώροι δεν αναπτύσσονται σύμφωνα με το αρχιτεκτονικό τους σχέδιο

και χρησιμοποιούνται για οτιδήποτε άλλο εκτός του προορισμού τους. Αυτό συμβαίνει λόγω της έλλειψης προσωπικού και του κατάλληλου εξοπλισμού στους χώρους αυτούς.

Στο θέμα του εξοπλισμού, πρέπει να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα για την μέγιστη δυνατή διεύρυνση των διαγνωστικών, θεραπευτικών δυνατοτήτων όλων των υγειονομικών μονάδων. Η αξιοποίηση του εξοπλισμού των Κ.Υ., με την πρόσληψη του απαραίτητου προσωπικού και την καλή οργάνωση των εργαστηρίων, αποτελεί την πρώτη προϋπόθεση γι' αυτό. Παράλληλα είναι αναγκαία η ύπαρξη εξοπλισμού και στα Π.Ι. για να μπορούν αφ' ενός, να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της διαρκούς ετοιμότητας και αφ' ετέρου, να κάνουν τις εργαστηριακές υπηρεσίες πλατύτερα προσιτές στον αγροτικό πληθυσμό.

Επιπλέον, πρέπει να υπάρξει ένας βασικός κατάλογος εξοπλισμού που θα διατεθεί άμεσα σε όλα τα Ιατρεία ενώ παράλληλα πρέπει να οργανωθεί ένας μηχανισμός που θα φροντίζει για τη συντήρηση ή τη συμπλήρωσή τους.

### **16.2.3. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ - ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ**

Η διοικητική δομή - διάρθρωση των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας παρουσιάζει τα εξής προβλήματα :

- ◆ Έλλειψη οργανωτικής διοικητικής - διαχειριστικής αυτονομίας,
- ◆ Έλλειψη ατόμων με γνώσεις διοίκησης μονάδων υγείας στην διεύθυνσή τους.
- ◆ Έλλειψη προϊσταμένων.

Από τα παραπάνω καταλαβαίνουμε ότι για να αποκτήσουν τα Κ.Υ. κάποιο βαθμό οργανωτικής, διοικητικής και διαχειριστικής αυτονομίας από το νοσοκομείο, θα πρέπει να αλλάξει ο τρόπος διοίκησής τους. Την διοίκηση των Κ.Υ. θα

πρέπει να αναλάβουν Managers, με γνώσεις διοίκησης μονάδων υγείας οι οποίοι με την βοήθεια προϊσταμένων και εκπροσώπων της τοπικής αυτοδιοίκησης που θα έχουν γνωμοδοτικές και συμβουλευτικές αρμοδιότητες, θα μπορέσουν να απαλλάξουν τα Κ.Υ. από τα προβλήματα που απορρέουν από τον ισχύοντα τρόπο διοίκησής τους.

#### **16.2.4. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ**

Η στελέχωση των Κ.Υ. στο Ν. Λάρισας παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις.

Οι κυριότερες ελλείψεις παρουσιάζονται στις ειδικότητες των Γενικών Ιατρών, Παιδιάτρων, Μικροβιολόγων, Ακτινολόγων, Επισκεπτριών Υγείας, Τραυματιοφορέων, Κοινωνικών Λειτουργών και Συναφών Επαγγελμάτων.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι σε κανένα Κ.Υ. δεν υπάρχει Μικροβιολόγος, ενώ μόνο σε 2 Κ.Υ. υπάρχουν Κοινωνικοί Λειτουργοί (Τυρνάβου - Φαρσάλων).

Όσον αφορά τις αναλογίες των απασχολούμενων στα Κ.Υ. σε σχέση με τον εξυπηρετούμενο πληθυσμό τους, παρατηρούμε ότι το Κ.Υ. Αγιάς βρίσκεται σε καλύτερη κατάσταση από ότι τα άλλα Κ.Υ.

Πιο αναλυτικά στο Κ.Υ. Αγιάς, αναλογούν 451 κάτοικοι ανά απασχολούμενο άτομο, στο Κ.Υ. Ελασσόνας 493 κάτοικοι ανά απασχολούμενο άτομο, στο Κ.Υ. Γόννων 512 κάτοικοι ανά απασχολούμενο, στο Κ.Υ. Φαρσάλων 522 κάτοικοι ανά απασχολούμενο και στο Κ.Υ. Τυρνάβου 688 κάτοικοι ανά απασχολούμενο άτομο.

Και για τα 5 Κ.Υ. προβλέπονται 433-450 θέσεις προσωπικού και καλύπτονται μόνο οι 245. Δηλαδή υπάρχει κάλυψη 56,6% επί του συνόλου.

Προκειμένου να υπάρξει μεγαλύτερη και καλύτερη προσφορά πρωτοβάθμιας περίθαλψης μέσα από τα Κ.Υ., θα πρέπει αυτά να στελεχωθούν με το απαραίτητο προσωπικό. Με τον τρόπο αυτό θα αυξηθεί η εμπιστοσύνη των ασθενών για τα Κ.Υ. και θα μειωθεί ταυτόχρονα, ο αριθμός των ασθενών που χρησιμοποιούν τα Ε.Ι. του νοσοκομείου, ως μονάδα για την παροχή Π.Φ.Υ.

Η θέσπιση κινήτρων για το προσωπικό των Κ.Υ., έτσι ώστε να παραμένουν σε αυτά όταν είναι μικρά και βρίσκονται σε μικρούς δήμους και κοινότητες, όπως και η θέσπιση οικονομικών και μή κινήτρων, θα συμβάλουν στην αύξηση της παραγωγικότητας αλλά και της ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών από το προσωπικό των Κ.Υ.

Για την προαγωγή της επιστημονικής στάθμης τόσο του Ιατρικού όσο και του νοσηλευτικού προσωπικού, είναι αναγκαίο να εξασφαλισθεί η δυνατότητα συνεχούς εκπαίδευσης του προσωπικού, με την οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και την διαρκή ενημέρωση για τις επιστημονικές εξελίξεις.

#### **16.2.5. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ**

Το γεγονός ότι τα Κ.Υ. δεν έχουν δική τους διαχειριστική αυτονομία αλλά εξαρτώνται οικονομικά από τα Νοσοκομεία στα οποία υπάγονται δημιουργεί αρκετά και σημαντικά προβλήματα. Τέτοια προβλήματα είναι τα εξής :

- ◆ Η μη σωστή τροφοδοσία του Κ.Υ. με φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό
- ◆ Έλλειψη εξοπλισμού
- ◆ Ελλιπής λειτουργία των εργαστηρίων.



Για την αντιμετώπιση όλων αυτών των προβλημάτων και αρκετών άλλων, που απορρέουν από αυτά, θα ήταν καλό να αλλάξει το σύστημα χρηματοδότησης των Κ.Υ. Το κάθε Κ.Υ. να καταρτίζει δικό του προϋπολογισμό, ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες του και να διαχειρίζεται μόνο του τους οικονομικούς του πόρους.

#### **16.2.6. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ**

Η ανάλυση της στατιστικής κίνησης των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κάνει φανερό το γεγονός ότι η μεγαλύτερη κίνηση παρατηρείται στα Κ.Υ. Τυρνάβου και Γόννων και αυτό γιατί το Κ.Υ. Τυρνάβου εξυπηρετεί τον μεγαλύτερο πληθυσμό και το Κ.Υ. Γόννων εξυπηρετεί και πληθυσμό γειτονικού νομού (Πιερίας) λόγω της ιδιόρρυθμης γεωγραφικής του θέσης. Το Κ.Υ. Αγιάς έχει την μικρότερη κίνηση.

Συνολικά η στατιστική κίνηση των Κ.Υ. του Ν. Λάρισας κατά την περίοδο '91-'95 παρουσιάζει αύξηση, η οποία στο τέλος της περιόδου αυτής ανήλθε στο 20,2%. Η κίνηση των εργαστηριακών εξετάσεων των Κ.Υ. παρουσιάζει και αυτή ανοδική τάση 51,1%.

Τέλος, όσον αφορά τα εμβόλια που έγιναν στα Κ.Υ. παρουσιάζουν μείωση κατά τους θερινούς μήνες, λόγω της ζέστης και της μη ύπαρξης προληπτικών εμβολιασμών στα σχολεία. Οι εμβολιασμοί που πραγματοποιήθηκαν στα Κ.Υ. κατά την χρονική περίοδο '91-'95 παρουσίασαν συνολική αύξηση 13,6% στο τέλος της περιόδου.

Συμπερασματικά, τα προβλήματα της Π.Φ.Υ. στον Νομό Λάρισας συνίσταται στην πολυδιάσπαση των φορέων, την έλλειψη συνεργασίας και συντονισμού, τις διαφοροποιήσεις και ανισότητες στις παρεχόμενες υπηρεσίες, την εντυπωσιακή

παρουσία του ιδιωτικού τομέα και τις σημαντικές ανεπάρκειες του Δημοσίου.

### **16.3. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ Π.Φ.Υ.**

Πρόσθετα μέτρα άμεσης ή ταχείας εφαρμογής με στόχο την λειτουργική ανάκαμψη τόσο των Κ.Υ., όσο και του συστήματος παροχής Π.Φ.Υ., πιστεύουμε ότι είναι :

- ◆ Δημιουργία εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας των Κ.Υ. με καθήκοντα, υποχρεώσεις και δικαιώματα, όλων των εργαζομένων στο Ε.Σ.Υ.
- ◆ Η δημιουργία μίας λογικής αυτόνομης διοικητικής πυραμίδας (Διευθυντής - Προϊστάμενοι).
- ◆ Η παραγωγή διευθυντικών στελεχών υπηρεσιών υγείας.
- ◆ Η επιλογή μίας εφικτής διαδικασίας ανάδειξης προϊσταμένων Γραφείων, ώστε να υπάρχει πάντοτε η δυνατότητα εκλογής προϊσταμένων και λειτουργίας των Γραφείων.
- ◆ Να διαχωριστούν και να διευκρινιστούν πλήρως ο ρόλος Διοίκησης και Διεύθυνσης με την παρέμβαση κάποιου εξειδικευμένου σε θέματα υγείας Manager, διότι ένας μέτριος επαγγελματίας Διευθυντής είναι καλύτερος από έναν άριστο Ιατρό - Διευθυντή.
- ◆ Να καθιερωθούν κίνητρα παραγωγικότητας - λειτουργικότητας για σωστές υπηρεσίες προσωπικού, όπως χορήγηση πρόσθετης 15νθήμερης αδειάς, αύξηση του αριθμού υποτροφιών εξωτερικού και άλλα ελκυστικά κίνητρα.
- ◆ Σωστότερη και καλύτερη αυτοδιαχείριση των Κ.Υ. χωρίς αλλαγές προσώπων, για το νοικοκύρεμα προς τη σωστή κατεύθυνση.
- ◆ Ύπαρξη ξεχωριστού προϋπολογισμού για κάθε Κ.Υ.

- ◆ Να καθορίζεται εγκαίρως και σαφώς το ύψος των επιχορηγήσεων του επόμενου έτους προς κάθε Κ.Υ., έτσι ώστε οι προϋπολογισμοί και οι προγραμματισμοί να οριστικοποιούνται και να είναι βέβαιοι, τόσο για τις Διοικήσεις όσο και για τους Managers που θα τους υλοποιούν.
- ◆ Σύνδεση όλων των φορέων παροχής Π.Φ.Υ. σε μορφή δικτύου, που θα συμβάλει στον καλύτερο συντονισμό των ενεργειών και στη πιο αποδοτική λειτουργία του συστήματος παροχής Π.Φ.Υ.
- ◆ Θέσπιση του θεσμού του οικογενειακού Ιατρού
- ◆ Ανάπτυξη των Κ.Υ. αστικού τύπου και των Ιατειών του Ι.Κ.Α.
- ◆ Ένταξη στο Ε.Σ.Υ. Στρατιωτικών φορέων Ιατρικής και Οδοντιατρικής περίθαλψης
- ◆ Εντατικοποίηση της χρησιμοποίησης των κινητών μονάδων για την παροχή Π.Φ.Υ. στις απομακρυσμένες περιοχές κατά Νομό και κατά Υγειονομικές περιφέρειες ανά την επικράτεια.
- ◆ Επιμόρφωση του υφιστάμενου προσωπικού με ειδικά Σεμινάρια
- ◆ Τρίμηνη ειδική μετεκπαίδευση των νεοδιορισθέντων στις μονάδες παροχής Π.Φ.Υ. μη ειδικευμένων Ιατρών πριν από την ανάληψη εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου.
- ◆ Καθιέρωση αξιοκρατικών κριτηρίων επιλογής του μή Ιατρικού προσωπικού, για την αποφυγή πρόσληψης ατόμων που δεν έχουν τα απαραίτητα προσόντα.
- ◆ Διεύρυνση των ειδικοτήτων της Ιατρικής Σχολής με προσανατολισμό προς την Π.Φ.Υ., σύμφωνα με τα πρότυπα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ΒΙΒΛΙΑ

ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ Ν. ΠΑΝ., *Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας Μία σφαιρική προσέγγιση*, Επιστημονικές Εκδόσεις, Γρηγόριος Κ. Παρισσιανός, Αθήνα, 1992.

ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ ΦΩΤΙΟΣ, *Πρότυπες Μονάδες Υγείας*, Καλαμάτα, 1995.

ΖΗΛΙΔΗΣ ΧΡ., *Αξιολόγηση των Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας του Αγροτικού Πληθυσμού*, Αγροτική Τράπεζα Ελλάδος Διεύθυνση Μελετών και Προγραμματισμού, Τεύχος 2, Αθήνα, 1988.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ, *Οργάνωση Διοίκηση Μονάδων Υγείας I*, Καλαμάτα, 1995.

ΛΕΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, *Χωροκατανομή των Κέντρων Υγείας στην Ελλάδα*, Εργασία στο μάθημα ΟΔΜΥ II, Καλαμάτα 1995.

### ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

ΓΙΑΝΝΟΥΛΑΤΟΣ ΠΕΤΡΟΣ., *Χρειάζονται Managers στα Ελληνικά Νοσοκομεία;* Περιοδική έκδοση ενημέρωσης των Επαγγελματιών Υγείας, Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας, Τεύχος 1, Ιανουάριος 1994, σελ. 3.

ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ, *Δουλεύοντας για την Υγεία*, Περιοδική Έκδοση ενημέρωσης των Επαγγελματιών Υγείας, Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας, Τεύχος 1, Ιανουάριος 1994, σελ. 1.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, *Η επιστροφή των Κέντρων Υγείας στα Νοσοκομεία. Νέο ξεκίνημα ή νέα προβλήματα;*, Επιθεώρηση Υγείας, Τόμος 5, Τεύχος 1, Ιανουάριος - Φεβρουάριος 1994, σελ. 12 - 15.

ΣΤΑΘΗΣ Ι. ΓΕΩΡΓΙΟΣ, *Η κρίσιμη παρέμβαση στην Νοσοκομειακή Λειτουργία*, Επιθεώρηση Υγείας, Τόμος 7, Τεύχος 3, Μάρτιος Απρίλιος 1994, σελ. 7 - 8.

## ΤΥΠΟΣ

ΦΟΥΡΑ ΓΑΛΗΝΗ, *Τι είναι Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας*, Καθημερινή, Αριθμός Φύλλου 23479, Κυριακή 19 Ιανουαρίου 1997, Αθήνα, σελ. 18.

## ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Φ.Ε.Κ. 143/Α/83, Νόμος υπ' αριθμόν 1397, *Εθνικό Σύστημα Υγείας*.

Φ.Ε.Κ. 217/Α/85, Νόμος υπ' αριθμός 1579, *Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις*.

Φ.Ε.Κ. 229/Β/86, *Σύσταση Κέντρου Υγείας Τυρνάβου Ν. Λάρισας, Σύσταση Κέντρου Υγείας Αγίας Ν. Λάρισας*.

Φ.Ε.Κ. 541/Β/88, Συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ. 5203/19-4-85 κοινής απόφασης «Σύσταση Κέντρου Υγείας Ελασσόνας Ν. Λάρισας (Φ.Ε.Κ. 264/Β/86).

Φ.Ε.Κ. 548/Β/88, Συμπλήρωση και τροποποίηση της Α3α/οικ. 6583/8-4-86 κοινής απόφασης «Σύσταση Κέντρου Υγείας Αγιάς Ν. Λάρισας (Φ.Ε.Κ. 229/Β/86).

Φ.Ε.Κ. 127/Α/89, Προεδρικό Διάταγμα Αριθ. 266, Οργανισμός του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Φ.Ε.Κ. 123/Α/92, Νόμος υπ' αριθμόν 2071, Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας.

Φ.Ε.Κ. 882/Β/93, Κύρωση των αποτελεσμάτων του πραγματικού πληθυσμού της γενικής απογραφής πληθυσμού της 17<sup>ης</sup> Μαρτίου 1991.

Φ.Ε.Κ. 34/Α/94, Νόμος υπ' αριθμόν 2194, Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις.

Φ.Ε.Κ. 508/Β/94, Σύσταση Θέσεων προσωπικού των Κέντρων Υγείας και των Κέντρων Ψυχικής Υγείας της χώρας.

Φ.Ε.Κ. 890/Β/95, Τροποποίηση και συμπλήρωση του Οργανισμού του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας Κουτλιμπάνιο και Τριανταφύλλειο.

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ, Α3α/οικ. 5203/19-4-85, Σύσταση Κέντρου Υγείας Ελασσόνας Νομού Λάρισας.

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ, Α3α/οικ. 5207/19-4-85, Σύσταση Κέντρου Υγείας Φαρσάλων Νομού Λάρισας.



ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ, Α3α/οικ. 6585/8-4-86, Σύσταση Κέντρου Υγείας  
Γόννων Νομού Λάρισας.

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ, Α3α/οικ. 6586/8-4-86, Σύσταση Κέντρου Υγείας  
Τυρνάβου Νομού Λάρισας.

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ, Α3α/οικ. 8358/7-6-88, Συμπλήρωση και  
Τροποποίηση της Α3α/οικ. 6585/8-4-86 κοινής απόφασης «Σύσταση  
Κέντρου Υγείας Γόννων Ν. Λάρισας» (Φ.Ε.Κ. 228/Β/86).

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ, Α3α/οικ. 10601/15-7-88, Συμπλήρωση και  
Τροποποίηση της Α3α/οικ. 5027/19-4-85 κοινής απόφασης «Σύσταση  
Κέντρου Υγείας Φαρσάλων Ν. Λάρισας» (Φ.Ε.Κ. 264/Β/85).

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ, Α3α/οικ. 11198/26-7-88, Συμπλήρωση και  
Τροποποίηση της Α3α/οικ. 6586/8-4-86 κοινής απόφασης «Σύσταση  
Κέντρου Υγείας Τυρνάβου Ν. Λάρισας» (Φ.Ε.Κ. 229/Β/86).