



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΛΑΚΩΝΙΑΣ  
ΔΗΜΟΣ ΣΠΑΡΤΗΣ  
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ  
ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ  
Ταχ. Δ/ση: Ευαγγελιστρίας 85-87  
Σπάρτη  
Ταχ. Κώδικας: 23100  
Πληροφορίες: Β.Μπάμπουλα  
Τηλ. Κέντρο 27310-22226 εσωτ. 115

Σπάρτη 6/2/2015  
Αρ.Πρωτ.: 3544

**ΘΕΜΑ: Προμήθεια “ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΠΡΟΝΟΙΑΣ” τμήματος κοινωνικής πολιτικής και Υγείας Δήμου Σπάρτης.**

Προκειμένου το τμήμα μας να καλύψει την ανάγκη χορήγησης βιβλιαρίων σε ανασφάλιστους παρακαλούμε όπως προβείτε σε προμήθεια **400** τεμαχίων με τα εξής χαρακτηριστικά:

ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ

Μέγεθος Βιβλιαρίου: Ύψος:16,7cm, Πλάτος: 11cm

**ΕΞΩΦΥΛΛΟ**

Διχρωμία: Μπροστά όψη κίτρινου χρώματος ,πίσω όψη άσπρου χρώματος.  
Η μπροστινή όψη θα πρέπει να είναι χάρτινο εξώφυλλο, κίτρινου χρώματος, όπως παρουσιάζεται παρακάτω:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
<b>ΑΤΟΜΙΚΟ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ</b>
ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ**

Το πρώτο φύλλο έχει θέση για φωτογραφία πάνω αριστερά, και δεξιά αναγράφεται ημερομηνία έκδοσης και υπογραφή υπευθύνου, καθώς επίσης και σφραγίδα εκδούσας αρχής.

Στο ίδιο φύλλο αναγράφονται και τα στοιχεία του κατόχου: Επώνυμο, Όνομα, Όνομα Πατρός ή συζύγου, Διεύθυνση κατοικίας, Αριθμό Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας και Υπογραφή Κατόχου.

Η πίσω πλευρά του πρώτου φύλλου έχει την κάτωθι εικόνα:

<p style="text-align: center;">ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ &amp; ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΔΗΜΟΣ ΣΠΑΡΤΗΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ (Αριθμ. Απόφασης έκδοσης του βιβλιαρίου)</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;"><b>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Οι συνταγές γράφονται από Γιατρούς των Κρατικών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας.</li><li>2. Οι συνταγές εκτελούνται μόνο στα Φαρμακεία των Κρατικών Νοσοκομείων.</li><li>3. Το βιβλιάριο αυτό θεωρείται κάθε χρόνο από το Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Υγείας χωρίς θεώρηση της Υπηρεσίας δεν ισχύει.</li></ol>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Στο δεύτερο, τρίτο, και τέταρτο φύλλο, και στην μπροστά και στην πίσω πλευρά υπάρχουν οι θεωρήσεις τρεις στην κάθε σελίδα όπως αυτές παρουσιάζονται παρακάτω:

**ΘΕΩΡΗΣΕΙΣ**

1) Αριθ. απόφασης .....

ισχύει από..... μέχρι .....

.....201.....

**Ο Προϊστάμενος**

(Υπογραφή- Ονομ/μο-Σφραγίδα Υπηρεσίας)

Στα τρία επόμενα φύλλα και στις δύο όψεις αναγράφεται η νοσοκομειακή περίθαλψη όπως παρουσιάζονται παρακάτω:

**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

Θεραπευτήριο	Διάγνωση	είσοδος	έξοδος	Ημερ. νοσηλ.	Υπογραφή

Στο επόμενο φύλλο και στις δύο όψεις αναγράφονται: ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ στο επάνω μέρος με κεφαλαία έντονα γράμματα, ενώ το υπόλοιπο του φύλλου παραμένει λευκό.

Στο υπόλοιπο μέρος του βιβλιαρίου και μέχρι το τέλος του υπάρχουν διπλότυπα αριθμημένα από το N<sup>0</sup> 001 έως και το N<sup>0</sup> 100 με εντολή χορήγηση φαρμάκων μόνο από το νοσοκομείο, τον Α.Μ. ασφαλισμένου και συμπληρώνονται χειρόγραφα από το γιατρό στα σχετικά πεδία ( το ονοματεπώνυμο, και το νόσημα αυτού)καθώς και πίνακα με το είδος του φαρμάκου.

Στο κάτω μέρος δεξιά, έχει θέση για ημερομηνία, υπογραφή και σφραγίδα του θεράποντος ιατρού.

Στην πίσω πλευρά αναγράφονται στοιχεία του δικαιούχου Δ/ση κατοικίας(οδός-αριθμός- περιοχή) καθώς και ημερομηνία και στο κάτω μέρος υπογραφή δικαιούχου όπως παρουσιάζονται πιο κάτω:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

.....  
ΙΑΤΡΕΙΟ  
.....

**ΕΝΤΟΛΗ**  
(ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ)  
Ν.Δ.2592/93

ΠΕΛΑΤΗΣ

**A.M.**

№ 001

Όνοματεπώνυμο.....

Νόσημα.....

**ΕΙΔΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΥ**


Τίθεται σφραγίδα Νοσ/μείου

Ο ΘΕΡΑΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....  
ΥΠΟΓΡΑΦΗ-ΣΦΡΑΓΙΔΑ

Η πίσω πλευρά της ίδιας σελίδας έχει ως εξής:

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ  
(Δηλούμενα υπεύθυνα)**

**Δ/ση κατοικίας (οδός- αριθμός-περοχή)**

.....  
.....  
.....201.....

.....  
**Υπογραφή δικαιούχου**

Συνημμένα σας αποστέλλουμε ένα βιβλιάριο προς διευκόλυνσή σας.

Η ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

ΜΑΧΑΙΡΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΝΟΜΟΣ ΛΑΚΩΝΙΑΣ**  
**ΔΗΜΟΣ ΣΠΑΡΤΗΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ**  
Ταχ. Δ/ση: Ευαγγελιστριάς 85-87  
Σπάρτη  
Πληροφορίες: Β. Μπάμπουλα  
Τηλ. Κέντρο 27310-22226 εσωτ. 115

**Σπάρτη 06/02/2015**

<b>ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ</b>	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΜΑΧΙΩΝ	400
ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ ΤΕΜΑΧΙΟΥ ΧΩΡΙΣ Φ.Π.Α.	3,25ΕΥΡΩ
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟ ΔΑΠΑΝΗΣ ΧΩΡΙΣ Φ.Π.Α.	1.300,00 ΕΥΡΩ
Φ.Π.Α. 23%	299,00 ΕΥΡΩ
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟ ΔΑΠΑΝΗΣ ΜΕ Φ.Π.Α.	1.599,00 ΕΥΡΩ

Η ΣΥΝΤΑΞΑΣ

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

ΜΠΑΜΠΟΥΛΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΜΑΧΑΙΡΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ