

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

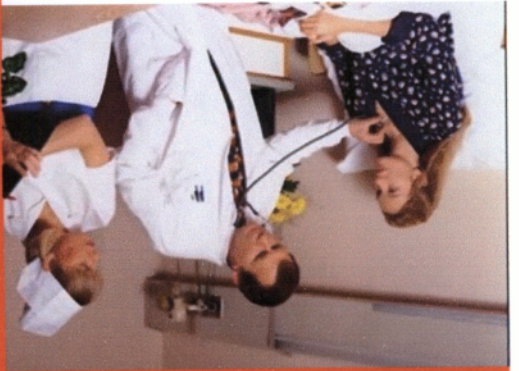
ΘΕΜΑ:

**“ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΣΤΟ Ε.Σ.Υ.
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ - ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ”**

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:
ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ ΦΩΤΗΣ
Επικ. Καθηγητής Τ.Ε.Ι. - Κ.

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:
ΚΟΥΣΟΥΝΗ ΓΕΩΡΓΙΑ
ΝΤΙΒΕΡΗ ΔΗΜΗΤΡΟΥΛΑ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 1999



*Αφιερώνεται στους γονείς μας,
για την ηθική και υλική
υποστήριξή τους!*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	σελ.
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
A' ΜΕΡΟΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ	
1.1: Ορισμός της υγείας	3
1.2: Η έννοια του νοσοκομείου και η λειτουργία του	4
1.3: Ιστορική αναδρομή του Ελληνικού Υγειονομικού Συστήματος	6
1.4: Προβλήματα του Ελληνικού Υγειονομικού Συστήματος	10
B' ΜΕΡΟΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΚΑΙ Ο ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥΣ	
2.1: Η έννοια της εφημερίας	13
2.2: Κατηγορίες εφημεριών	13
2.3: Πλαίσιο λειτουργίας των εφημεριών	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ - ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ Ο ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥΣ	
3.1: Εφημερίες Νοσοκομείων και Κ.Υ.	17
3.2: Χρόνος εργασίας των ιατρών του ΕΣΥ	23
3.3: Ενεργός εφημερία των ιατρών του ΕΣΥ	24
3.4: Γενικές ρυθμίσεις των ενεργών εφημεριών	25
3.5: Εφημερία ετοιμότητας των ιατρών του ΕΣΥ	26
3.6: Εφημερίες ιατρών σύμφωνα με τον Ν 2606/98	27
3.7: Προγραμματισμός εφημεριών	28
3.8: Ο θεσμός του νοσηλευτή στο ΕΣΥ	28
3.9: Συντονισμός εφημερίας - εισαγωγές	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ	
4.1: Μισθολόγιο των ιατρών του ΕΣΥ κατά την εφημερία	32
4.2: Διαδικασία προγραμματισμού των εφημεριών	41
4.3: Προβλήματα και συνέπειες που προκύπτουν από τα προγράμματα εφημεριών	45

Γ' ΜΕΡΟΣ

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.
ΣΤΟ Γ.Ν.Ν. Α.-Κ.-Π.**

5.1:	Εισαγωγή	48
5.2:	Υλικό και Μέθοδος	49
5.3:	Αποτελέσματα έρευνας	50
5.3.1:	Ιατρικό και Νοσηλευτικό Προσωπικό κατά τις ώρες εφημερίας	50
5.3.2:	Προγραμματισμός των εφημεριών	53
5.3.3:	Περιστατικά που δέχονται τα νοσοκομεία κατά τις ώρες εφημερίας	55
5.3.4:	Αμοιβές περικοπής εφημεριών	58
5.3.5:	Η κούραση και τα προβλήματα των ιατρών κατά την διάρκεια της εφημερίας	61
5.3.6:	Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και οι προτεινόμενες λύσεις για τη βελτίωση του συστήματος υγείας	64
5.3.7:	Συμπεράσματα έρευνας	66
5.4:	Γενικά Συμπεράσματα	68
5.5:	Προτάσεις για τη βελτίωση του συστήματος εφημεριών	69
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	71

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

- Ε.Σ.Υ.** : Εθνικό Σύστημα Υγείας
Κ.Υ. : Κέντρο Υγείας
Π.Φ.Υ. : Πρωτοβάθμιος Φορέας Υγείας
Π.Μ.Υ. : Πρωτοβάθμια Μονάδα Υγείας
Π.Ι. : Περιφερειακά Ιατρεία
Γ.Ν.Ν.Α. : Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Άρτας
Γ.Ν.Ν.Κ. : Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας
Γ.Ν.Ν.Π. : Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Πρέβεζας
Π.Α.Κ. : Παιδων Αγλαΐας Κυριακού
Π.Α.Σ. : Παιδων Αγίας Σοφίας
Π.Γ.Ν.Α. : Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
Δ.Ψ. : Δημόσιο Ψυχιατρείο
Ν.Ν.Θ.Α. : Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών
Γ.Ν.Α. : Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
Γ.Κ.Ν.Π. : Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Πειραιώς
Ν.Ε.Ε.Σ. : Νοσοκομείο Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού
Ε.Ι. : Εξωτερικά Ιατρεία
Μ.Ο. : Μέσος Όρος
ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ. : Πανελλήνιος Σύλλογος Νοσηλευτών - Νοσηλευτριών
Δ.Σ. : Διοικητικό Συμβούλιο
Ν.Δ. : Νομοθετικό Διάταγμα
Ν. : Νόμος
Α.Ν. : Αστικός Νόμος
Τ.Σ.Α.Υ. : Ταμείο Συνταξιοδότησης και Ασφάλισης Υγειονομικών
Ι.Κ.Α. : Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Ο.Γ.Α. : Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
Φ.Ε.Κ. : Φύλλο Γεωργικών Ασφαλίσεων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η υγεία που αποτελεί την απαραίτητη και αναγκαία προϋπόθεση ύπαρξης, ανάπτυξης, εξέλιξης, προόδου, ευημερίας και ευτυχίας του ανθρώπου, είναι ο βασικός σκοπός του Νοσοκομείου μέσα από την παροχή υπηρεσιών υγείας από το ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό που απαρτίζεται.

Μια βασική λειτουργία του Νοσοκομείου που συμβάλλει στην πραγματοποίηση του παραπάνω σκοπού είναι η εφημερία για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών κατά τις απογευματινές και νυχτερινές ώρες. Κατά την πραγματοποίηση όμως της εφημερίας παρουσιάζονται αρκετά προβλήματα τόσο από την πλευρά του Νοσοκομείου όσο και από την πλευρά των ιατρών.

Τα προβλήματα αυτά καθώς και η ανάλυση του θεσμικού πλαισίου, η διαδικασία εφαρμογής και ο τρόπος αμοιβής αποτέλεσαν αντικείμενο της παρούσας πτυχιακής εργασίας.

Η εργασία αυτή χωρίζεται σε τρία μέρη:

Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει γενικά στοιχεία για το Ελληνικό Υγειονομικό Σύστημα.

Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει το νομοθετικό πλαίσιο λειτουργίας των εφημεριών, την διαδικασία εφαρμογής τους και τον τρόπο αμοιβής του.

Το τρίτο μέρος περιλαμβάνει την έρευνα που διεξήχθη για τις εφημερίες στα Γ.Ν.Ν. Άρτας - Καλαμάτας - Πρέβεζας.

Η εργασία ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα της έρευνας και τις προτάσεις που πιστεύουμε ότι θα συμβάλλει στην καλύτερη λειτουργία του συστήματος εφημεριών.

Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά όλους όσους συνεργάστηκαν μαζί μας, για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας και συγκεκριμένα:

- Τον υπεύθυνο καθηγητή για την πτυχιακή μας εργασία, Κ^ο Δρούμπαλη Φώτιο, Επίκουρο Καθηγητή ΤΕΙ-Κ, Προϊστάμενο του τμήματος Δ.Μ.Υ.Π. του ΤΕΙ Καλαμάτας.
- Τον κ. Στάθη Γεώργιο, Οικονομολόγο - Manager Νοσοκομείων.
- Την Κα Ντόβα Ελένη, Νοσηλεύτρια Π.Γ. Νοσοκομείου Παιδων Αθηνών «Αγία Σοφία» και Πρόεδρος του ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ. - Ε.Σ.Υ.
- Τα μέλη του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ)
- Τον κ. Παπαθεοφίλου Δημήτριο, διοικητικό υπάλληλο του Τμήματος Άμεσης Επέμβασης (ΤΑΕ) του ΕΚΑΒ Αθηνών.
- Το τμήμα προσωπικού όλων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων (Ευαγγελισμός, Αρεταίειο, Ιπποκράτειο, Αλεξάνδρας, Σωτηρίας, γενικό Κρατικό Αθήνας) που βοήθησαν στην συλλογή των στοιχείων.
- Το διοικητικό και ιατρικό προσωπικό του Γ.Ν.Ν. Άρτας - Καλαμάτας - Πρέβεζας όπου βοήθησαν για την ολοκλήρωση της έρευνας.
- Όλους όσους μας βοήθησαν και μας συμπαραστάθηκαν για την διεκπεραίωση της πτυχιακής μας εργασίας.

ΜΕΡΟΣ Α΄

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: «ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»**

ΜΕΡΟΣ Α΄

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι΄

ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Η υγεία είναι το πολυτιμότερο αγαθό για τον άνθρωπο και αποτελεί συγχρόνως τον κυριότερο συντελεστή - παράγοντα της οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης του τόπου. Αποτελεί δηλαδή το βασικό δείκτη προόδου μιας χώρας.

Έτσι, λέγοντας υγεία εννοούμε όχι μόνο την απουσία της νόσου αλλά πλήρης φυσική, ψυχική και κοινωνική ευεξία. Η υγεία είναι περισσότερο μια κατάσταση ύπαρξης όπου το άτομο έχει την δυνατότητα να υπερβαίνει τις κρίσεις και τις διαταραχές της ισορροπίας του και να διαμορφώνει νέους κανόνες και αξίες. Η υγεία αρχίζει από το σπίτι, το σχολείο, την εργασία και οι άνθρωποι οφείλουν να αναζητούν διαρκώς καλύτερους τρόπους πρόληψης και αποφυγής της αρρώστιας ή της ανικανότητας. Για να γίνει εφικτό αυτό, θα πρέπει να υπάρχει ίση κατανομή των πόρων έτσι ώστε η φροντίδα για την υγεία να είναι προσιτή απ' όλους.

Στις τελευταίες δεκαετίες η αύξηση των δαπανών υγείας δεν οδήγησε στην αναμενόμενη βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού στις ανεπτυγμένες κοινωνίες ενώ η βελτίωση των γενικών συνθηκών διαβίωσης αποτέλεσε τον κύριο παράγοντα ανόδου του επιπέδου υγείας των ανθρώπων. Επομένως η βελτίωση του επιπέδου υγείας δεν μπορεί να είναι ανεξάρτητη από την συνολική κοινωνική ανάπτυξη και την επίτευξη μια καλύτερης ποιότητας ζωής ενός πληθυσμού. Κατ' επέκταση και η υγεία ως

θεμελιώδες δικαίωμα κάθε ανθρώπου, δεν αποτελεί το μέσο μιας απλής οικονομικής ανάπτυξης αλλά το σκοπό κάθε τύπου ανάπτυξης.

Το επίπεδο και η κατεύθυνση του πολιτισμού μιας χώρας φαίνεται από την οργάνωση των υπηρεσιών υγείας, τους θεσμούς που αναφέρονται στην παροχή υγείας στο λαό και γενικά από κάθε μέτρο που αφορά την παραγωγή υγείας.

1.2 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΙ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ

Το νοσοκομείο είναι το επίκεντρο ολόκληρου του συστήματος υγείας, γύρω από το οποίο οργανώνονται όλες οι υπόλοιπες μονάδες του, που λειτουργούν συμπληρωματικά και έχουν δευτερεύοντα σημασία. Το περιεχόμενο της νοσοκομειακής περίθαλψης προσδιορίζεται απ' την ανάπτυξη τόσο της ιατρικής όσο και της νοσηλευτικής υπηρεσίας. Οι δραστηριότητες της ιατρικής υπηρεσίας αφορούν α) την παροχή ιατρικής περίθαλψης, β) την εκπαίδευση και γ) την έρευνα.

Η ιατρική περίθαλψη στο νοσοκομείο διακρίνεται σε **πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια.**

Στην **πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη** παρέχεται διαγνωστική και θεραπευτική φροντίδα στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου και επείγουσα ιατρική φροντίδα στα εξωτερικά ιατρεία εκτάκτων και επειγόντων αναγκών υγείας.

Στην **δευτεροβάθμια ιατρική περίθαλψη** παρέχονται νοσηλεία, διεξάγεται εργαστηριακός έλεγχος για την κάλυψη των νοσηλευτικών αναγκών και διενεργούνται γενικές επεμβάσεις.

Στην **τριτοβάθμια περίθαλψη** η παροχή ιατρικής φροντίδας προϋποθέτει υψηλά εξειδικευμένες γνώσεις και απαιτεί την υποστήριξη και άλλων ιατρικών ειδικοτήτων.

Η εκπαίδευση αφορά την κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων εκπαίδευσης ενώ στην έρευνα αναπτύσσονται δραστηριότητες που αφορούν την βασική και εφαρμοσμένη έρευνα.

Οι δραστηριότητες της νοσηλευτικής υπηρεσίας διακρίνονται σε νοσηλευτικές και εκπαιδευτικές. Οι νοσηλευτικές αφορούν την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στο επίπεδο της επείγουσας πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης στα εξωτερικά ιατρεία, στο νοσοκομείο ή στο σπίτι. Στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες περιλαμβάνονται η εκπαίδευση του προσωπικού σε προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων και η κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Η νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται από διαφορετικούς τύπους νοσοκομείων, οι οποίοι είναι οι εξής:

- Σε **γενικά και ειδικά**. Τα πρώτα διαθέτουν τμήματα νοσηλείας σε περισσότερες από μια ειδικότητες ενώ τα δεύτερα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε μια ειδικότητα.
- Σε **οξείας νοσηλείας** και σε **χρόνιων παθήσεων**. Στα πρώτα η διάρκεια νοσηλείας είναι μικρότερη από ένα μήνα ενώ στα δεύτερα είναι μεγαλύτερης διάρκειας.
- Σε **τοπικά, νομαρχιακά και περιφερειακά**. Τα τοπικά νοσοκομεία καλύπτουν μια περιοχή ευθύνης μέχρι 50.000 κατοίκους. Τα νομαρχιακά εξυπηρετούν περιοχές μέχρι 500.000 κατοίκους και τα περιφερειακά άνω των 500.000 κατοίκων .

Συμπερασματικά τα νοσοκομεία σήμερα έχουν εξελιχθεί σε τεράστια κτίρια εξοπλισμένα με βαριά και πολύ ακριβά μηχανήματα μέσα στα οποία καθημερινά κινούνται χιλιάδες ασθενείς, επισκέπτες και επαγγελματίες υγείας.

1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Όπως αναφέρθηκε το νοσοκομείο είναι το κτίριο του Συστήματος Υγείας. Στην Ελλάδα η πορεία ανάπτυξης και οργάνωσης του Υγειονομικού συστήματος είναι παράλληλη με την πορεία ανάπτυξης του ίδιου του Ελληνικού κράτους.

Στην αρχαιότητα γίνονται οι πρώτες προσπάθειες για την παροχή νοσοκομειακής περίθαλψης. Τον 6^ο π.Χ. αιώνα ο Ασκληπιός στην Επίδαυρο και το 460 π.Χ. ο Ιπποκράτης στην Κω ο οποίος ταξινόμησε συστηματικά την ιατρική και προσπάθησε για την θεραπεία των ασθενειών με διάφορους μεθόδους, έτσι ώστε σήμερα γενικά να αναγνωρίζεται ότι η Ελλάδα υπήρξε η κοιτίδα της Επιστημονικής Ιατρικής, αποτελούν μερικά από τα στοιχεία που δείχνουν την προσφορά νοσοκομειακών υπηρεσιών σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους.

Το 534 ο Ιουστινιάνειος Κώδικας προβλέπει σχετικά για την νομοθεσία και οργάνωση τις διοικήσεως των νοσοκομείων.

Κατά την περίοδο της Τουρκοκρατίας και μετά την επανάσταση του 1821 η νοσοκομειακή φροντίδα παρέχεται από τα μοναστήρια και από άλλους χώρους ειδικά διαμορφωμένους.

Η οικονομική κατάσταση της χώρας δεν επέτρεψε στο ίδιο το κράτος να δημιουργήσει κρατικά νοσοκομεία. Από την πλευρά όμως της ιδιωτικής

πρωτοβουλίας εκδηλώνεται έντονο ενδιαφέρον για την ίδρυση και λειτουργία μη κρατικών νοσοκομείων στη χώρα. Έτσι την περίοδο αυτή έχουμε τα πρώτα ιδιωτικά νοσοκομεία ένα παράλληλα οι Δήμοι και οι κοινότητες αναπτύσσουν προς την κατεύθυνση αυτή, δραστηριότητες και με τους λιγοστούς πόρους που διαθέτουν προβαίνουν στην ίδρυση των πρώτων Δημοτικών Κοινοτικών νοσοκομείων στη χώρα. Αλλά όσο το Κράτος, εξαιτίας της οικονομικής του κατάστασης, δεν νομοθετεί την ίδρυση κρατικών νοσοκομείων, επεκτείνεται η ίδρυση μη κρατικών.

Έτσι ιδρύονται και τα πρώτα νοσοκομεία κοινωφελούς χαρακτήρα τα οποία προέρχονται από κληρονομίες, κληροδοτήματα και δωρεές. Συνεπώς η χώρα μας στα μέσα του 19^{ου} αιώνα παρουσιάζεται να παρέχει στο λαό την νοσοκομειακή περίθαλψη μέσα από μη κρατικά νοσοκομεία, μια περίθαλψη όμως την οποία δεν θα ζήλευε κανείς αφού οι λιγοστοί πόροι οι οποίοι διατίθενται για την λειτουργία των νοσοκομείων ήταν ανεπαρκής και η παρεχόμενη περίθαλψη υποτυπώδης.

Η Ελλάδα όμως το 19^ο αιώνα στα πλαίσια της εξέλιξης της ιατρικής επιστήμης ακολουθώντας την Ευρωπαϊκή τάση, νομοθετεί τα πρώτα μέτρα για τη δημιουργία ειδικών νοσοκομείων όπως φρενοκομεία και λοιμωδών νόσων για τη αντιμετώπιση της ψυχασθένειας και των επιδημιών.

Το έτος 1864 η χώρα μας παρόλα τα προβλήματα στην οργάνωση της διοίκησης και της οικονομίας, προσπαθεί με κάθε τρόπο να δημιουργήσει ένα σύστημα περίθαλψης για το λαό της. Το έτος 1917 ιδρύεται το Υπουργείο Περίθαλψης το οποίο στη συνέχεια μετονομάζεται σε Υπουργείο Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας. Το 1922 ιδρύεται το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο σε αντικατάσταση του υπάρχοντος Ιατροσυνεδρίου.

Με την έναρξη του 20ου αιώνα στην Ελλάδα η κατανομή των νοσοκομειακών μονάδων επηρεάστηκε από τις πολιτικές και ιστορικές εξελίξεις, που έλαβαν χώρα γεωγραφικά και οργανωτικά.

Το 1922 η είσοδος στην Ελλάδα των προσφύγων από την Μικρά Ασία, ενέτεινε ακόμη περισσότερο το οικονομικό και κοινωνικό πρόβλημα, άρα δημιούργησε και σοβαρό νοσοκομειακό πρόβλημα και περαιτέρω μεγάλα προβλήματα υγειονομικής περίθαλψης. Μπροστά στα τόσα σοβαρά προβλήματα υγείας το κράτος προχώρησε στην έκδοση του Α.Ν. 965/1937 «για τα Δημόσια Νοσηλευτικά και Υγειονομικά Ιδρύματα». Ο νόμος αυτός αποτέλεσε μεγάλη μεταρρύθμιση στο χώρο της υγείας. Ρυθμίζονταν όλα τα θέματα διοίκησης και εποπτείας των νοσοκομείων.

Το κράτος για πρώτη φορά ελάμβανε μέτρα προστασίας για τα νοσοκομεία, τα οποία τίθονταν υπό την προστασία του και αναλάμβανε να τα επιχορηγεί για να μπορούν να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες που υπήρχαν για επιστημονικό και λοιπό εξοπλισμό και σε προσωπικό. Επίσης με το νόμο αυτό καθορίστηκε ο τρόπος χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό ως κύριας πηγή χρηματοδότησης.

Ο δεύτερος παγκόσμιος πόλεμος δημιούργησε προβλήματα που αντιμετωπίστηκαν με τον Α.Ν. 2769/1941 για την ίδρυση προσωρινών νοσοκομείων. Τα νοσοκομεία αυτά μπορούσαν να καταργηθούν, γιατί ιδρύθηκαν για να καλύψουν τις τρέχουσες ανάγκες της εποχής.

Το νόμο αυτό ακολούθησε μια σειρά άλλων νομοθετημάτων με τα οποία το κράτος ρύθμιζε θέματα σχετικά με την οργάνωση και λειτουργία των νοσοκομείων.

Με την λήξη του εμφυλίου πολέμου πραγματοποιείται ένα μεγάλο βήμα στο χώρο της υγείας με την ψήφιση του Ν.Δ. 2592/1953 «περί της οργάνωσης της ιατρικής αντιλήψεως», το οποίο άλλαξε ριζικά τη μέχρι

τότε παρεχόμενη νοσοκομειακή περίθαλψη. Έδωσε βάση στην οργάνωση της ιατρικής αντίληψης της χώρας και διαίρεσε τη χώρα σε 13 υγειονομικές περιφέρειες όπου στην έδρα κάθε μιας ιδρύεται περιφερειακή υπηρεσία του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας.

Μεταξύ των αρμοδιοτήτων της υπηρεσίας αυτής ήταν η οργάνωση και ο έλεγχος των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της περιφέρειας. Οι νοσοκομειακές και οι εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες οργανώνονται σε κεντρικό περιφερειακό και νομαρχιακό επίπεδο ενώ συγχρόνως ορίζεται η λειτουργία των νοσοκομείων, πανεπιστημιακών κλινικών και εργαστηρίων.

Ο νόμος αυτός δεν μπόρεσε να προχωρήσει στην πλήρη εφαρμογή του και να ανασυγκροτήσει τον τομέα των νοσοκομείων και γενικότερα των υπηρεσιών υγείας.

Το 1954 ψηφίστηκε το Ν.Δ. 3097/54 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Ν.Δ. 2592/53 «περί οργάνωσεως της ιατρικής αντιλήψεως». Με το νομοθέτημα αυτό το Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας απέβλεπε στο να βελτιώσει τις συνθήκες λειτουργίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων προς όφελος τόσο των νοσηλευομένων όσο και των εργαζομένων.

Οι επόμενες δεκαετίες που πέρασαν δεν είχαν να παρουσιάσουν τίποτα το ιδιαίτερο για τον δημόσιο τομέα ο οποίος δυστυχώς παρέμεινε σε μια κατάσταση αδράνειας και απραξίας, ενώ παρατηρούμε κάποια ιδιαίτερη άνθηση του ιδιωτικού τομέα. Εμφανίζονται δηλαδή οι ιδιωτικές κλινικές.

Το 1983 που ψηφίστηκε ο νόμος 1397/83 «περί του Εθνικού Συστήματος Υγείας», ο οποίος αποβλέπει στην αποκέντρωση, τον κοινωνικό έλεγχο στο ενιαίο πλαίσιο ανάπτυξης και λειτουργίας, τον ενιαίο προγραμματισμό, στην δικαιότερη κατανομή των πόρων, στην ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και στην καθιέρωση του γιατρού πλήρους

και αποκλειστικής περίθαλψης.

Το 1992 ψηφίσθηκε ο Ν. 2071 για τον εκσυγχρονισμό και την οργάνωση του Συστήματος Υγείας, ο οποίος εισάγει αρκετές καινοτομίες τόσο στην οργάνωση των υπηρεσιών υγείας όσο και στις Εργασιακές σχέσεις του Ιατρικού Προσωπικού.

Από τα παραπάνω διαπιστώνεται ότι το ελληνικό υγειονομικό σύστημα βρίσκεται σε μια συνεχή διαδικασία δοκιμών και οργανωτικών αλλαγών, χωρίς μέχρι σήμερα να θεωρείται ένα καλά οργανωμένο και αποτελεσματικό σύστημα. Η δυσφορία του κόσμου από τις υπηρεσίες υγείας είναι στην Ελλάδα κατά πολύ μεγαλύτερη από κάθε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής ένωσης και της Αμερικής.

1.4 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Το Ελληνικό Υγειονομικό Σύστημα παρόλο που εξελίχθηκε σε μεγάλο βαθμό με το πέρασμα των χρόνων αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα λειτουργίας και οργάνωσης. Τα πιο σημαντικά είναι:

- **Πληθωρισμός και ανισοκατανομή του Ιατρικού Σώματος.** Το ελληνικό Ιατρικό Σώμα παρουσιάζει μια ανισοκατανομή τόσο προς τις γεωγραφικές περιφέρειες της χώρας, όσο και ως προς τις ιατρικές ειδικότητες. Ο κύριος όγκος των ιατρών είναι συγκεντρωμένος στα μεγάλα ιατρικά κέντρα και λιγότερο στην επαρχία.

Όσον αφορά τις ειδικότητες μπορούμε να τις κατατάξουμε σε τρεις κατηγορίες. Σε αυτές που βρίσκονται σε υπερεπάρκεια, όπου έχουμε πληθώρα ιατρών σε μια ειδικότητα, σε επάρκεια όπου υπάρχουν αρκετοί

ιατροί σε μια ειδικότητα και σε ανεπάρκεια όπου υπάρχουν κενές θέσεις ιατρών λόγω έλλειψης ειδικοτήτων.

- **Επαγγέλματα υγείας σε ανεπάρκεια ή ανυπαρξία.** Είναι γνωστό ότι οι ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού στην Ελλάδα, αριθμούνται σε περισσότερες των 20.000 οργανικών θέσεων, ενώ δεν υπάρχει καθόλου εξειδικευμένο προσωπικό για την στελέχωση του τμήματος Βιοϊατρικής Τεχνολογίας ως οργανική μονάδα των Κρατικών Νοσοκομείων. Επίσης οι Managers Μονάδων Υγείας εξακολουθούν να απουσιάζουν σε μια εποχή όπου ο ρόλος τους είναι σημαντικός για την συγκρότηση του κόστους των υπηρεσιών υγείας.
- **Νοσοκομειακή υποδομή της χώρας.** Υπάρχει σοβαρό πρόβλημα αξιοποίησης της υπάρχουσας νοσοκομειακής υποδομής. Η Ελλάδα έχει επάρκεια νοσοκομείων και αυτό φαίνεται από το βαθμό πληρότητας με τον οποίο λειτουργούν τα ελληνικά νοσοκομεία και ανέρχεται στο 65% σε πανελλήνιο μέσο όρο. Αντίθετα στις ανεπτυγμένες χώρες το ποσοστό αυτό είναι μεγαλύτερο του 85%. Η ζήτηση νοσοκομειακών κλινών σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία εμφανίζεται συνεχώς μειούμενη.
- **Η αποτελεσματική διαχείριση της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.** Τα κρατικά νοσοκομεία, σε γενικές γραμμές, είναι εξοπλισμένα με μηχανήματα πρόσφατης γενεάς, που όμως λειτουργούν με τεράστιο συνεπαγόμενο κόστος ή υπολειτουργούν παροδικά ή δεν λειτουργούν καθόλου. Στον ιδιωτικό τομέα υπάρχουν ορισμένα σύγχρονα μηχανήματα, κυρίως όμως λειτουργούν ανατασκευασμένα ή επανασυναρμολογημένα συγκροτήματα, που μεταφέρθηκαν από την

Αμερική ή την Ευρώπη. Ωστόσο, το χαρακτηριστικό του ιδιωτικού τομέα είναι η συνεχής λειτουργία σχεδόν όλων των κέντρων, αλλά και η κακή, όχι πάντα, ποιότητα των διαγνώσεων.

- **Το Εθνικό Σύστημα Υγείας, σε γενικές γραμμές, παρουσιάζει προβλήματα.** Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, υπολειτουργεί μέσω των κέντρων υγείας και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να συσσωρεύονται οι πελάτες - ασθενείς στη δευτεροβάθμια περίθαλψη δηλαδή στα Γενικά Νομαρχιακά Νοσοκομεία. Το πρόβλημα αυτό γίνεται εντονότερο όταν το νοσοκομείο βρίσκεται σε κατάσταση εφημερίας.

ΜΕΡΟΣ Β΄

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : «ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΚΑΙ Ο ΤΡΟΠΟΣ
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥΣ»**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : «ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ -
ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ Ο ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
ΤΟΥΣ»**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : «ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ
ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ»**

ΜΕΡΟΣ Β΄

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΚΑΙ Ο ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥΣ

2.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ

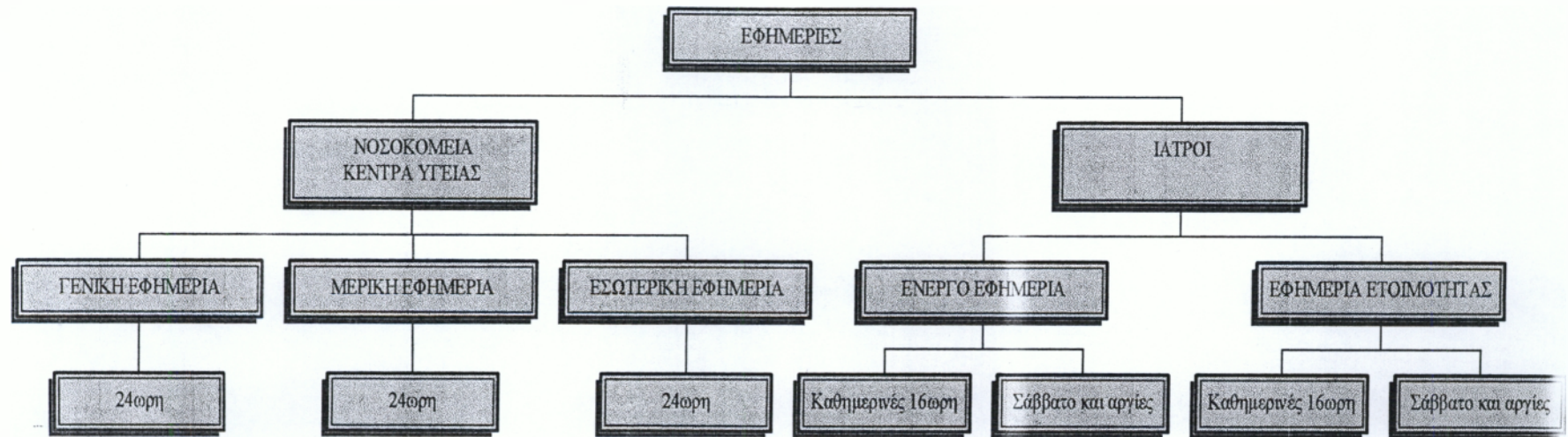
Οι εφημερίες είναι μια βασική λειτουργία των μονάδων υγείας και ιδιαίτερα του Δημοσίου Τομέα ο οποίος καλείται να καλύψει εκτός από τις ανάγκες των νοσηλευομένων και τις επείγουσες ανάγκες του συνόλου του πληθυσμού. Ο τρόπος που κάθε μονάδα υγείας καλύπτει αυτή τη βασική λειτουργία, άρα και το πρόγραμμα εφημερίας των γιατρών, εξαρτάται από το χαρακτήρα και το σκοπό που έχει αυτή η μονάδα στον Δημόσιο Τομέα Υγείας. Η στελέχωση και η διάταξη του προσωπικού πρέπει να βρίσκεται σε πλήρη αντιστοιχία με στόχο την κάλυψη των αναγκών με ποιότητα και επάρκεια.

Ο νόμος 1397/83 περί του Ε.Σ.Υ. στο άρθρο 29 (βλέπε παράρτημα) αναφέρει ότι οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. εργάζονται 5 ημέρες την εβδομάδα σε συνεχές πρωινό οκτάωρο ημερησίως. Πέρα από αυτό το τακτικό ωράριο εργασίας, οι γιατροί υποχρεούνται σε εφημερία στο νοσοκομείο ή σε κέντρο υγείας (Κ.Υ.).

2.2 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Οι γιατροί του ΕΣΥ υποχρεούνται σε **ενεργό εφημερία** μέσα στο νοσοκομείο ή στο κέντρο υγείας και σε **εφημερία ετοιμότητας** (βλέπε Σχεδιάγραμμα 1).

Η ενεργός εφημερία είναι η εφημερία που γίνεται σε 16ωρη συνεχή υπηρεσία τις εργάσιμες ημέρες και 24ωρη Σάββατα, Κυριακές και αργίες.



Σχεδιάγραμμα 1: Κατηγορίες και ώρες εφημεριών
Πηγή: Ίδια έρευνα

Εφημερία ετοιμότητας είναι αυτή που πραγματοποιεί ο γιατρός όταν και όσες φορές καλείται στο νοσοκομείο και στις λοιπές μονάδες υγείας που εφημερεύουν, από τους ενεργά εφημερεύοντες γιατρούς για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών.

Η εφημερία στα νοσοκομεία και στις άλλες μονάδες υγείας διακρίνεται σε **γενική, μερική και εσωτερική εφημερία**.

Το νοσοκομείο βρίσκεται σε **γενική εφημερία** όταν λειτουργούν σε 24ωρη βάση όλοι οι τομείς και οι μονάδες που αποτελείται και δέχεται όλα τα επείγοντα και μη περιστατικά. **Μερική εφημερία** υπάρχει όταν στα νοσοκομεία λειτουργούν μερικά τμήματα και τομείς για ορισμένες ώρες μετά τις 14:30. Ενώ **εσωτερική εφημερία** υπάρχει όταν παρέχονται υπηρεσίες υγείας στους ήδη υπάρχοντες πελάτες - ασθενείς του νοσοκομείου και δεν γίνονται δεκτά τα επείγοντα περιστατικά.

2.3 ΠΛΑΙΣΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Στην έννοια της ενεργού εφημερίας περιλαμβάνεται η προσφορά υπηρεσίας μέσα στο νοσοκομείο πέρα από το κανονικό ωράριο εργασίας των εργάσιμων ημερών στα πλαίσια:

- α) Της εφημερίας του νοσοκομείου για την αντιμετώπιση εκτάκτων περιστατικών.
- β) Της «εσωτερικής» εφημερίας στον τομέα ή στη μονάδα που ανήκει ο γιατρός.
- γ) Της μετάκλησης στο νοσοκομείο του γιατρού που βρίσκεται σε εφημερία ετοιμότητας και
- δ) Της λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων.

Οι εφημερίες για τα έκτακτα περιστατικά και οι «εσωτερικές εφημερίες» θα ορίζονται κατά τομέα ή κατά ειδική μονάδα. Εκεί που υπάρχει μικρός αριθμός γιατρών κατά ειδικότητα και δεν επαρκεί να καλύψει όλες τις εφημερίες θα υπάρχει αλληλοκάλυψη από γιατρούς συγγενικών ειδικοτήτων. Η περίπτωση αυτή αφορά κατά κύριο λόγο, στα μικρά νοσοκομεία που εφημερεύουν καθημερινά καθώς και σε νοσοκομεία που υπάρχουν «μοναδικές» θέσεις σε ορισμένες ειδικότητες. Στα νοσοκομεία αυτά δεν είναι δυνατόν να υπάρχει εφημερία όλων των ειδικοτήτων σε 24ωρη καθημερινή βάση. Γι' αυτό οι ανάγκες θα καλύπτονται με την αλληλοκάλυψη των συγγενικών ειδικοτήτων στα πλαίσια της εφημερίας του τομέα, καθώς και στο πλαίσιο των συγκροτημάτων νοσοκομείων εφημερίας εκεί όπου υπάρχουν περισσότερα από ένα νοσοκομεία, σε συνδυασμό και με την εφημερία ετοιμότητας.

Μαζί με το πρόγραμμα ενεργού εφημερίας καταρτίζεται και το πρόγραμμα της εφημερίας ετοιμότητας.

Στο πρόγραμμα της εφημερίας ετοιμότητας θα συμπεριλαμβάνονται κατά σειρά προτεραιότητας, γιατροί των ειδικοτήτων για τις οποίες δεν υπάρχει ενεργός εφημερία και από τους μεγαλύτερους προς τους μικρότερους βαθμούς με αρχή τους προϊσταμένους των τμημάτων.

Ο γιατρός που βρίσκεται σε εφημερία ετοιμότητας, δηλώνει την διεύθυνση και το τηλέφωνο που βρίσκεται, έτσι που να είναι δυνατή η άμεση επικοινωνία του νοσοκομείου μαζί του και υποχρεούται σε κάθε περίπτωση που καλείται να σπεύδει αμέσως στο νοσοκομείο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο
ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ - ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ Ο
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥΣ

3.1 ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Το νομοθετικό πλαίσιο, που ισχύει για την πραγματοποίηση των προγραμμάτων εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας), λόγω της αύξησης του αριθμού των νοσοκομείων και Κ.Υ., της αύξησης των αναγκών του πληθυσμού και για διάφορους άλλους λόγους δέχθηκε ορισμένες τροποποιήσεις. Έτσι ενώ **μέχρι το 1998** τα νοσοκομεία και τα Κ.Υ, χωρίζονταν σε δυο (2) κατηγορίες ανάλογα με την έδρα τους, **μετά το 1998 με τον Ν. 2606** χωρίζονται σε **τρεις (3) ζώνες** με το ίδιο κριτήριο. Δηλαδή μέχρι το 1998 στην πρώτη κατηγορία ανήκαν τα νοσοκομεία και Κ.Υ. του Λεκανοπεδίου Αττικής, Θεσσαλονίκης, Πάτρας, Ιωαννίνων και Ηρακλείου και στη δεύτερη κατηγορία ανήκαν όλα τα υπόλοιπα της χώρας. Μετά το 1998 η κατηγοριοποίηση των εφημεριών αλλάζει και με τον νέο νόμο κατατάσσονται σε τρεις ζώνες ανάλογα με την έδρα τους και με βάση την πληρότητα των τμημάτων σε ιατρικό προσωπικό (Βλ. πίνακα 1 και 2).

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ	ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ
ΛΕΚΑΝΟΠΕΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΠΑΤΡΑΣ, ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ, ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ

Πίνακας 1: Εφημερίες Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας πριν το 1998

Πηγή: Ιδία έρευνα

ΖΩΝΕΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ
A	ΛΕΚΑΝΟΠΕΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΠΑΤΡΑΣ, ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ, ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ - ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΛΕΚΑΝΟΠΕΔΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
B	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ - ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΩΝ ΥΠΟΛΟΙΠΩΝ ΝΟΜΩΝ - ΠΟΛΕΩΝ
Γ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ, ΟΛΑ ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ, Ε.Κ.Α.Β

Πίνακας 2: Διάκριση Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας πριν το 1998

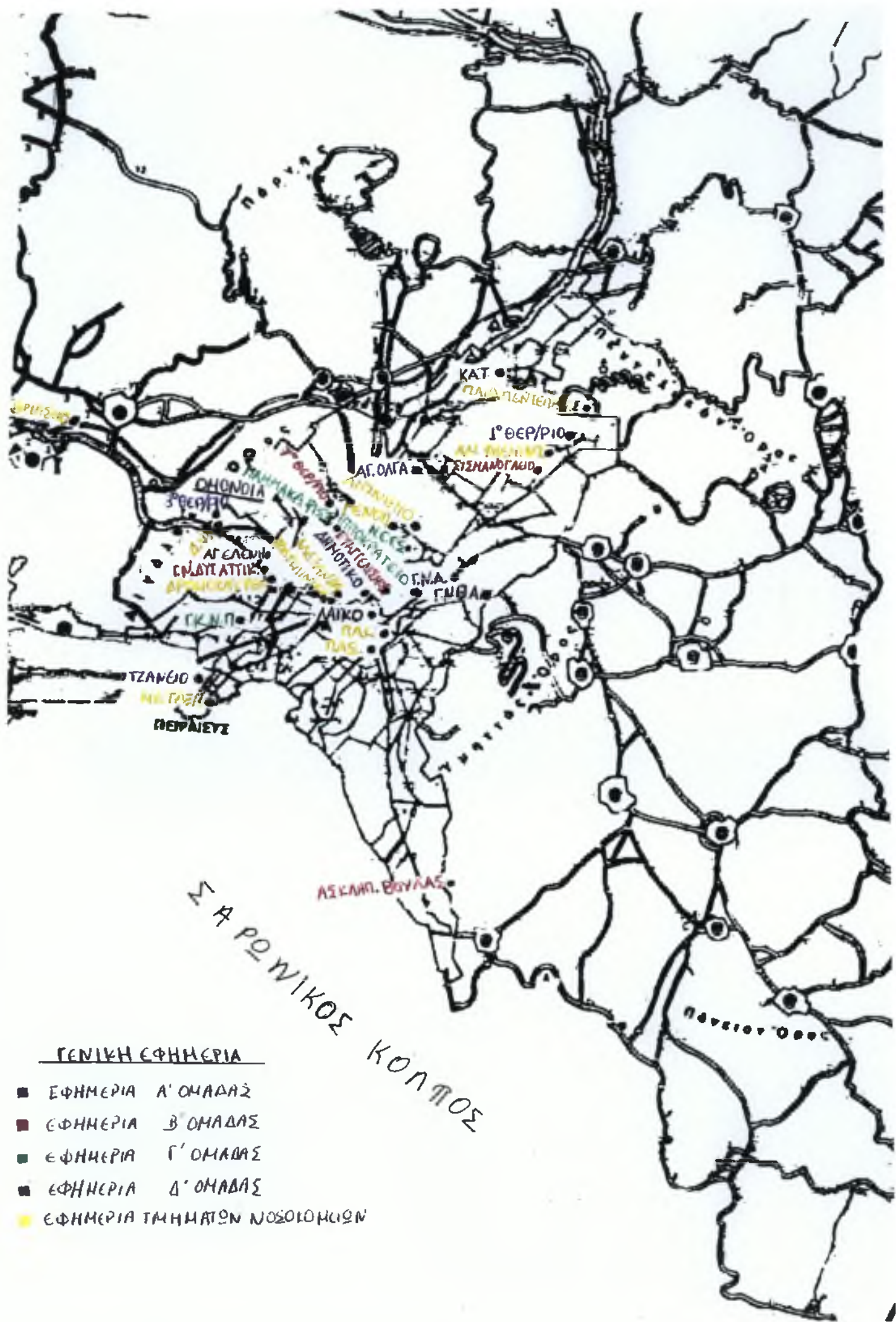
Πηγή: Ν 2606/98

Στην **πρώτη ζώνη** ανήκουν τα νοσοκομεία που έχουν την έδρα τους στις πρωτεύουσες των γεωγραφικών διαμερισμάτων της χώρας, εκτός της Θράκης και της Θεσσαλίας. Έτσι, στη ζώνη αυτή ανήκουν τα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου Αττικής, Θεσσαλονίκης, Πάτρας, Ιωαννίνων και του Ηρακλείου συμπεριλαμβανομένων και των Πανεπιστημιακών καθώς και τα Κ.Υ. του Λεκανοπεδίου Αττικής και Θεσσαλονίκης.

Τα νοσοκομεία της ζώνης αυτής, τα οποία είναι ίδια με αυτά της πρώτης κατηγορίας που ίσχυε μέχρι το 1998, κάνουν γενική, μερική και εσωτερική εφημερία. Αυτό είναι εφικτό γιατί στις πόλεις αυτές υπάρχουν πάνω από ένα νοσοκομεία τα οποία εφημερεύουν διαδοχικά ή κατά ομάδες, οπότε αν το νοσοκομείο εφημερεύει κανονικά κάνει γενική εφημερία, αν εφημερεύουν μερικά τμήματά του μόνο μαζί με άλλα νοσοκομεία, τότε κάνει μερική εφημερία και όταν δεν δέχεται τα επείγοντα περιστατικά κάνει εσωτερική εφημερία.

Τα τμήματα των νοσοκομείων αυτών, τα οποία δέχονται τα περισσότερα και σοβαρότερα ιατρικά περιστατικά, λειτουργούν με πλήρη σύνθεση και σε πολλές περιπτώσεις το ιατρικό προσωπικό σε αυτά είναι υπεράριθμο.

Ένα παράδειγμα σχετικά με την εφημερία των νοσοκομείων της Α΄ ζώνης είναι στον παρακάτω χάρτη όπου φαίνεται πως τα νοσοκομεία στο Λεκανοπέδιο Αττικής χωρίζονται σε τέσσερις (4) ομάδες και εφημερεύουν εναλλάξ π.χ. την Δευτέρα εφημερεύει η Α΄ ομάδα, την Τρίτη η Β΄ ομάδα κ.ο.κ. Το ίδιο συμβαίνει και στον Πειραιά μόνο που υπάρχουν 3 ομάδες νοσοκομείων. Υπάρχουν και τμήματα νοσοκομείων που εφημερεύουν σχεδόν καθημερινά κάνοντας γενική εφημερία και συνοδεύοντας τα νοσοκομεία των διαφόρων ομάδων που εφημερεύουν εκείνη την ημέρα.



ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ

- ΕΦΗΜΕΡΙΑ Α' ΟΜΑΔΑΣ
- ΕΦΗΜΕΡΙΑ Β' ΟΜΑΔΑΣ
- ΕΦΗΜΕΡΙΑ Γ' ΟΜΑΔΑΣ
- ΕΦΗΜΕΡΙΑ Δ' ΟΜΑΔΑΣ
- ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Στην **δεύτερη ζώνη** κατατάσσονται τα νοσοκομεία, περιφερειακά και νομαρχιακά, των υπόλοιπων νομών ή πόλεων καθώς και αυτά της Λάρισας και της Αλεξανδρούπολης. Τα νοσοκομεία αυτά, τα οποία είναι ίδια με αυτά της δεύτερης κατηγορίας, κάνουν μόνο γενική εφημερία δηλαδή δέχονται επείγοντα περιστατικά κάθε μέρα (βλέπε πίνακα 3).

ΖΩΝΕΣ	ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ	ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ
Α	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Β	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Γ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ

Πίνακας 3: Εφημερίες Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας μετά το 1998

Πηγή: Ν 2606/98

Στην **τρίτη ζώνη** ανήκουν τα νοσοκομεία που έχουν την έδρα τους σε περιοχές όπου οι κοινωνικές, συγκοινωνιακές και οικιστικές συνθήκες τις χαρακτηρίζουν άγονες και προβληματικές, όλα τα υπόλοιπα κέντρα υγείας και το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) με τα παραρτήματά του. Τα νοσοκομεία αυτά όπως και της δεύτερης ζώνης υποχρεούνται σε γενική εφημερία.

Οι ζώνες των νοσοκομείων και Κ.Υ. σύμφωνα με τον Ν. 2606/98 φαίνονται μέσα στον Ελληνικό χώρο στον παρακάτω χάρτη.



Χάρτης νομών της Ελλάδας

- Νοσοκομεία της Α' ζώνης
- Νοσοκομεία της Β' ζώνης
- Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας Γ' ζώνης

3.2 ΧΡΟΝΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Σύμφωνα με το νόμο 1397/83 του Ε.Σ.Υ. οι γιατροί εργάζονται πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα σε συνεχές πρωινό οκτάωρο ημερησίως. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ), καθορίζεται το καθημερινό πρωινό ωράριο εργασίας ενιαία για όλα τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας, ή ανάλογα με τις ιδιαίτερες συνθήκες κάθε περιοχής. Τα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.), εφόσον έχουν συγκροτηθεί, μπορούν, ύστερα από απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου και γνώμη της ολομέλειας των γιατρών του νοσοκομείου και κέντρου υγείας που υπάγονται σε αυτό, να εγκρίνουν, για τα νοσοκομεία της περιφέρειάς τους, την τροποποίηση του καθημερινού ωραρίου ή τον ορισμό διακεκομμένου ωραρίου.

Οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. όλων των βαθμών, πέρα από το τακτικό ωράριο εργασίας, υποχρεούνται και σε ενεργό εφημερία μέσα στο νοσοκομείο ή στο κέντρο υγείας και σε εφημερία ετοιμότητας.

Οι γιατροί όλων των βαθμών και των ειδικοτήτων υποχρεούνται σε υπερωριακή απασχόληση στα εξωτερικά ιατρεία για την αντιμετώπιση αναγκών πρωτοβάθμιας περίθαλψης (τακτικών εξωτερικών αρρώστων), εφόσον στο κανονικό ωράριο λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων δεν καλύπτονται οι ανάγκες αυτές ή ειδικές περιπτώσεις αρρώστων επιβάλλουν την εξέταση και παρακολούθησή τους σε χρόνο διάφορο από εκείνον της κανονικής λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων.

3.3. ΕΝΕΡΓΟΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Για τους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις υπουργικές αποφάσεις (ΑΠ ΔΥ13α/330, ΑΠ ΔΥ13^α/οικ.4325, ΦΕΚ Τεύχος 2^ο/5-6-1996) ισχύουν τα εξής:

Για Αθήνα, Πειραιά, Θεσσαλονίκη οι γιατροί Διευθυντές πραγματοποιούν το μέγιστο μέχρι έξι (6) εφημερίες το μήνα, εκ των οποίων μόνο μέχρι δυο (2) θα μπορεί να συμπίπτουν με Σάββατο ή Κυριακή.

Οι γιατροί Επιμελητές Α, Β, και Γ (ειδικευόμενοι) είναι δυνατόν να πραγματοποιούν, το μέγιστο, μέχρι οκτώ (8) εφημερίες το μήνα. Σε τμήματα που υπηρετούν τρεις (3) επιμελητές και ένας (1) διευθυντής επιτρέπεται επιπλέον μια εφημερία για τους μήνες που έχουν 31 ημέρες. Σε τμήματα ενός ή δυο γιατρών επιτρέπεται η πραγματοποίηση εφημεριών μέχρι το ύψος των ακαθάριστων αποδοχών τους (βλέπε πίνακα 4).

ΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.	ΕΝΕΡΓΟ ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΤΟ ΜΗΝΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ	μέχρι 6
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Α, Β, Γ ΑΘΗΝΑΣ - ΠΕΙΡΑΙΑ - ΘΕΣ/ΚΗΣ	μέχρι 8
ΕΠΙΜΕΛΗΤΕΣ Α, Β, Γ, ΕΚΤΟΣ ΑΘΗΝΑΣ - ΠΕΙΡΑΙΑ - ΘΕΣ/ΚΗΣ	μέχρι 10

Πίνακας 4: Ενεργός Εφημερία το μήνα

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στους γιατρούς όλων των βαθμίδων που υπηρετούν στα νοσοκομεία και στα ενιαία νοσοκομεία - κέντρα υγείας εκτός Αθηνών, Πειραιά και Θεσσαλονίκης, επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης μέχρι δέκα (10) εφημερίες το μέγιστο κατά μήνα.

Σε όσα τμήματα των πιο πάνω ιδρυμάτων υπηρετούν ένας ή δυο γιατροί (ειδικευόμενοι) επιτρέπεται καταβολή αποζημίωσης για εφημερίες μέχρι του ύψους των ακαθάριστων αποδοχών τους. Οι γιατροί αυτοί κάνουν μόνο ενεργές εφημερίες.

Αν υπηρετούν τρεις (3) γιατροί μπορεί να χορηγείται μια επιπλέον εφημερία για τους μήνες που έχουν 31 ημέρες.

3.4 ΓΕΝΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΝΕΡΓΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Σε όσα τμήματα ή μονάδες υπηρετούν πάνω από τέσσερις (4) γιατροί, ο αριθμός των ενεργών εφημεριών που μπορεί να πραγματοποιούν κατά τις ημέρες Σάββατο και Κυριακή, δεν μπορεί να είναι ανώτερη των τεσσάρων (4) εφημεριών κάθε μήνα για κάθε γιατρό. Η αναλογία θα είναι τω ανώτερο 2 Σάββατα και 2 Κυριακές (βλέπε πίνακα 5).

	ΕΝΕΡΓΟΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΣΑΒΒΑΤΟΥ - ΚΥΡΙΑΚΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ	Μέχρι 2 το μήνα
ΥΠΟΛΟΙΠΟΙ ΙΑΤΡΟΙ	Μέχρι 4 το μήνα

Πίνακας 5: Ενεργός Εφημερία Σαββάτου - Κυριακής το μήνα

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ο αριθμός των εφημερευόντων κατά τις ημέρες Σάββατο και Κυριακή σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να είναι ανώτερος του αριθμού, κατά μέσο όρο, των εφημερευόντων τις καθημερινές.

Τα ανώτατα αυτά όρια των εφημεριών σε καμία περίπτωση δεν εξαντλούνται υποχρεωτικά. Τα Διοικητικά Συμβούλια (Δ.Σ.) των ιδρυμάτων λαμβάνοντας υπόψη τις εισηγήσεις, τις πραγματικές ανάγκες

του νοσοκομείου και τις εγκεκριμένες πιστώσεις του προϋπολογισμού τους, καθορίζουν το πλαίσιο μέσα στο οποίο κινούνται οι ενεργείς εφημερίες.

Στους περιορισμούς των ημερών Σαββάτων και Κυριακών δεν συμπεριλαμβάνονται οι αργίες που συμπίπτουν με καθημερινές ημέρες.

3.5 ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Σύμφωνα με τον Ν. 1892/90 οι γιατροί υποχρεούνται σε τέσσερις (4) ολοήμερες εφημερίες ετοιμότητας δεκαέξι (16) ωρών η κάθε μια και οι ειδικευόμενοι ιατροί δικαιούνται δυο (2) ολοήμερες εφημερίες ετοιμότητας δεκαέξι (16) ωρών η κάθε μια.

Οι γιατροί κατά τη διάρκεια της εφημερίας ετοιμότητας βρίσκονται σε διατεταγμένη υπηρεσία και είναι στη διάθεση του νοσοκομείου και όταν κληθούν προσφέρουν τις υπηρεσίες τους χωρίς πρόσθετη αμοιβή πέραν της προβλεπόμενης.

Ο ευρισκόμενος σε εφημερία ετοιμότητας γιατρός οφείλει να διαμένει σε πόλη που εδρεύει η μονάδα του ή σε τόπο πλησίον, ώστε καλούμενος να προσέρχεται σε εύλογο διάστημα για να προσφέρει τις υπηρεσίες τους και είναι υποχρεωμένος να είναι προετοιμασμένος για την αντιμετώπιση κάθε περιστατικού της ειδικότητάς του.

Η πρόσκληση μπορεί να γίνει από τον ενεργά εφημερεύοντα γιατρό του διευθυντή του τμήματος, άλλον εφημερεύοντα ή το όργανο του νοσοκομείου (Διοικητικό Συμβούλιο, Νοσηλευτική Υπηρεσία, Διοικητική Υπηρεσία).

3.6 ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΙΑΤΡΩΝ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ Ν. 2606/98

Σύμφωνα με το Ν. 2606/98 τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας όλης της χώρας για την πραγματοποίηση των εφημεριών κατατάσσονται σε τρεις ζώνες ανάλογα με την έδρα τους. Σε κάθε ζώνη το ανώτατο όριο συμμετοχής γιατρών (ειδικευμένων και ειδικευόμενων) σε εφημεριακή απασχόληση ενεργό και ετοιμότητας κατά νοσοκομείο, από το σύνολο των υπηρετούντων σε αυτό με οποιαδήποτε, ορίζεται η εξής:

Στην Α' ζώνη μέχρι το ένα τρίτο (1/3) των υπηρετούντων γιατρών σε περίπτωση γενικής εφημερίας και μέχρι ένα πέμπτο (1/5) σε περίπτωση εσωτερικής εφημερίας. Το δεύτερο ποσοστό μπορεί να αυξάνεται σε ειδικά εξαιρετικές περιπτώσεις, μέχρι το ένα τρίτο (1/3) με αιτιολογημένη απόφαση των υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Στην Β' ζώνη μέχρι το ένα δεύτερο (1/2) των υπηρετούντων ιατρών. Το ποσοστό αυτό μπορεί να αυξάνεται, σε ειδικά εξαιρετικές περιπτώσεις, με κοινή απόφαση των υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μέχρι τα τρία πέμπτα (3/5).

Στην Γ' ζώνη μέχρι το σύνολο των υπηρετούντων γιατρών (βλ. πίνακα 6).

ΖΩΝΕΣ	ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΓΙΑΤΡΩΝ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΓΙΑΤΡΩΝ	ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ	ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ
Α	1/3	1/5	-	1/3
Β	1/2	-	3/5	-
Γ	Το σύνολο των υπηρετούντων γιατρών	-	-	-

Πίνακας 6: Εφημερίες γιατρών με βάση το Ν 2606/98

Πηγή: ΦΕΚ του Ν 2606/98

3.7 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Τα προγράμματα εφημερίας ορίζονται με βάση:

- α) Τις ανάγκες του Νοσοκομείου και
- β) Την υποχρέωση εξασφάλισης σε κάθε γιατρό της δυνατότητας να πραγματοποιεί τέσσερις (4) ολοήμερες, το λιγότερο, εφημερίες το μήνα.

Τα προγράμματα αυτά ισχύουν μόνο για ένα μήνα και εγκρίνονται πρώτα από το Διοικητικό Συμβούλιο της μονάδας υγείας και ύστερα κοινοποιούνται στους ενδιαφερόμενους οι οποίοι είναι υποχρεωμένοι να τα εφαρμόσουν πιστά.

Σε περίπτωση που με το κατώτερο όριο των εφημεριών που έχει δικαίωμα να πραγματοποιεί κάθε γιατρός, δεν καλύπτονται οι ανάγκες του νοσοκομείου, κάθε γιατρός υποχρεούνται να εφημερεύει μέχρι και οχτώ (8) εφημερίες ολοήμερες, συνολικά, το μήνα. Σε περίπτωση που και με αυτόν τον αριθμό των κατά μήνα εφημεριών δεν καλύπτονται οι ανάγκες του νοσοκομείου μπορεί με συναίνεση του γιατρού να ορίζονται και περισσότερες εφημερίες μέχρι να συσταθούν συμπληρωματικές θέσεις ή να πληρωθούν αυτές που μένουν κενές.

3.8 Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΟ Ε.Σ.Υ.

Ο νόμος 1397/1983 του Ε.Σ.Υ. αναφέρει τον τρόπο στελέχωσης των νοσοκομείων και των Κ.Υ. από το ιατρικό προσωπικό και δεν αναφέρει τίποτα για τους νοσηλευτές μέσα στις μονάδες υγείας.

Μέχρι σήμερα οι νοσηλευτές διορίζονται σύμφωνα με τον νόμο των δημοσίων υπαλλήλων και αμείβονται με βάση αυτόν. Εργάζονται 7,5 ώρες την ημέρα σε πρωινή, απογευματινή ή βραδινή βάρδια. Οι ημέρες

εργασίας είναι 5 και σε περίπτωση που συμπίπτουν με Σαββατοκύριακο και αργίες κάνουν 2 μέρες ρεπό για να συμπληρώσουν το πενήνημερο.

Οι νοσηλευτές μέχρι το 1995 δεν είχαν κλαδικό συνδικαλιστικό όργανο που να τους εκφράζει πανελλήνια ώστε να αποφευχθεί η ένταξή τους στους δημοσίους υπαλλήλους και να μπορούσαν να διεκδικήσουν ακόμα και την τροποποίηση νόμων που τους αφορούν. Τον Ιούνιο του 1995 ιδρύθηκε ο *Πανελλήνιος Σύλλογος Νοσηλευτών ή ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ. - Ε.Σ.Υ.* με κύριο στόχο την εξαίρεσή τους από τους υπόλοιπους δημοσίους υπαλλήλους. Με υπομνήματα προς τον υπουργό Υγείας και Πρόνοιας προσπάθησαν να αλλάξουν τους όρους διορισμού τους και τον τρόπο αμοιβής τους. Δηλαδή να διορίζονται με ανοικτή προκήρυξη πτυχιούχοι νοσηλευτές στις μονάδες υγείας ώστε να καλυφθούν οι κενές οργανικές θέσεις οι οποίες είναι πάρα πολλές. Αυτό όμως δεν έχει επιτευχθεί μέχρι σήμερα.

Ο θεσμός του νοσηλευτή αντιμετωπίζει ορισμένα προβλήματα. Το πιο βασικό είναι ότι ενώ αυξάνονται τα κρεβάτια και οι κλινικές των νοσοκομείων και παράλληλα διορίζονται ιατροί σε όλη την ιεραρχία οι νοσηλευτικές θέσεις καλύπτονται από τους ήδη υπάρχοντες νοσηλευτές. Αυτό έχει την έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και την υποβάθμιση της παροχής υπηρεσιών υγείας. Μέχρι σήμερα κανένα από τα αρμόδια υπουργεία (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομικών και Υπουργείο Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης) δεν ασχολήθηκαν ουσιαστικά με την κατάσταση που επικρατεί σε όλες τις μονάδες υγείας σχετικά με την έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Η έλλειψη αυτή φτάνει μέχρι τα 3/4 περίπου και ειδικά σε μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της επαρχίας. Με βάση στατιστικά δεδομένα σήμερα στην Ελλάδα οι γιατροί είναι 2,5 φορές περισσότεροι από αυτούς που χρειάζεται η χώρα και βαίνουν συνεχώς

αυξανόμενοι. Τα ποσοστά μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών σε παγκόσμιο επίπεδο είναι 1 γιατρός/4 νοσηλευτές ενώ στην Ελλάδα είναι 4 γιατροί/1 νοσηλευτή. Επίσης μεταξύ νοσηλευτή και βοηθό νοσηλευτή σε παγκόσμιο επίπεδο είναι 3 νοσηλευτές/1 βοηθό νοσηλευτή ενώ στην Ελλάδα είναι 3 βοηθοί νοσηλευτές/1 νοσηλευτή.

Επίσης σε απογευματινή νυχτερινή βάρδια και βάρδια Σαββατοκύριακου και αργίας πολλές φορές την ευθύνη των τμημάτων αναλαμβάνει άτομο Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ή βασικής εκπαίδευσης. Σε πολλές δε περιπτώσεις τα ειδικά υπηρεσιακά συμβούλια αγνοώντας ακόμα και την νομοθεσία διορίζουν σε θέσεις προϊσταμένων τμημάτων άτομα Δ.Ε. ή βασικής εκπαίδευσης.

Ένα άλλο σημαντικό πρόβλημα είναι η δημιουργία ενός παράνομου θεσμού των αποκλειστικών συνοδών για τους πελάτες - ασθενείς που χρήζουν ιδιαίτερης φροντίδας. Οι συνοδοί αυτοί είναι ανεξάρτητες εργοδότη, δεν έχουν σχέση εξαρτημένης εργασίας και κανείς δεν έχει το δικαίωμα ελέγχου πάνω σε αυτές. Εάν τα χρήματα που καταβάλλονται για την αμοιβή αποκλειστικών συνοδών διατεθούν για την πρόσληψη νοσηλευτών τότε θα διορίζονταν 3.500-4.000 νέοι νοσηλευτές το χρόνο.

Παρόλο που οι νοσηλευτές έχουν σημαντικό ρόλο στην παροχή υπηρεσιών υγείας μέσα στις μονάδες υγείας, ο θεσμός τους έχει παραμεληθεί. Ο ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ - Ε.Σ.Υ. καταβάλλει τεράστιες προσπάθειες για την ανεξαρτητοποίηση των νοσηλευτών και την απόκτηση δικαιωμάτων ισάξια με αυτά των ιατρών, έτσι ώστε το μεγάλο αυτό πρόβλημα των ελληνικών νοσοκομείων που δημιουργείται από την έλλειψή τους να λυθεί όσο το δυνατόν γρηγορότερα.

3.9 ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ - ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ

Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση ΑΠ Υ4β/3357/Φ2, το **ΕΚΑΒ (Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας)** συντονίζει και ελέγχει την εφημερία όλων των Νοσοκομείων και έχει την ευθύνη τροποποίησης του συστήματος εφημερίας σε συνεργασία με τα Δ.Σ. των νοσοκομείων για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών και ειδικών προβλημάτων που τυχόν προκύπτουν.

Κατά τη διάρκεια της 24ωρης εφημερίας των Νοσοκομείων, τον συντονισμό και την ευθύνη αυτής έχει τριμελής επιτροπή αποτελούμενη από α) ένα γιατρό του ΕΚΑΒ, β) ένα διοικητικό υπάλληλο, γ) μια νοσηλεύτρια που ορίζονται από το Δ.Σ. του νοσοκομείου.

Τα ονόματα αυτών που συμμετέχουν στην επιτροπή καθώς και των εφημερευόντων γιατρών αναγράφονται σε πίνακα που αναρτάται σε εμφανές σημείο στην είσοδο του νοσοκομείου.

Κατά τις ημέρες της γενικής εφημερίας των νοσοκομείων δεν επιτρέπεται καμιά εισαγωγή τακτικών περιστατικών στα νοσοκομεία αυτά. Σε περίπτωση πληρότητας τμήματος και μέχρι να ομαλοποιηθεί η λειτουργία του για να μπορεί να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της γενικής εφημερίας αναστέλλεται η εισαγωγή κάθε τακτικού περιστατικού.

Τα έκτακτα περιστατικά σε περίπτωση πληρότητας του τμήματος που εφημερεύει νοσηλεύονται σε κενό κρεβάτι του αντίστοιχου τομέα.

Όλα τα νοσοκομεία είναι υποχρεωμένα να οργανώσουν υπηρεσία υποδοχής έκτακτων περιστατικών που θα βρίσκεται σε διαρκή ετοιμότητα με την ευθύνη της Συντονιστικής Επιτροπής.

Τα διακομιζόμενα από το ΕΚΑΒ περιστατικά παραλαμβάνονται άμεσα και χωρίς καθυστέρηση από το προσωπικό εφημερίας του νοσοκομείου στον προκαθορισμένο από το νοσοκομείο χώρο υποδοχής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

4.1 ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ. ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΦΗΜΕΡΙΑ

Σύμφωνα με τον Ν. 1397/83 του Ε.Σ.Υ. στους γιατρούς που βρίσκονται σε ενεργό εφημερία καταβάλλεται αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, που καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον καθορισμό της υπερωριακής απασχόλησης.

Οι γιατροί που βρίσκονται σε εφημερία ετοιμότητας παίρνουν αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, μόνο για το χρόνο που καλούνται και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Νοσοκομείο ή στο Κέντρο Υγείας.

Στον Ν. 1579/1985 αναφέρεται ότι για τις πέρα από τις τέσσερις (4) ημέρες ενεργούς εφημερίας κατά μήνα, η ωριαία υπερωριακή αποζημίωση των ειδικευμένων και ειδικευόμενων γιατρών των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας υπολογίζεται επί του βασικού μισθού προσαυξημένο με το αντίστοιχο επίδομα βιβλιοθήκης.

Για την εφημερία ετοιμότητας των γιατρών μπορεί να καθορίζεται ελάχιστη αποζημίωση με κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, στα πλαίσια της αποζημίωσης, που προβλέπεται στον Ν. 1397/83.

Πιο συγκεκριμένα οι γιατροί του Ε.Σ.Υ., διακρίνονται σε τέσσερις (4) βαθμούς δηλαδή σε Διευθυντή και σε Επιμελητές Α, Β και Γ (ειδικευόμενοι). Κάθε ένας από αυτούς τους βαθμούς χωρίζεται σε 3 κατηγορίες ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας.

Η συνολική αμοιβή για κάθε ενεργό εφημερία ή εφημερία ετοιμότητας, ανάλογα με την διάρκειά της, προσδιορίζεται με ωρομίσθιο.

Το ωρομίσθιο για ενεργό εφημερία υπολογίζεται από το άθροισμα του βασικού μισθού με το επίδομα βιβλιοθήκης προς εκατό (100) μέχρι το 1994 και μέχρι το τέλος του 1997 προς εξήντα πέντε (65).

Το ωρομίσθιο για εφημερία ετοιμότητας υπολογίζεται από τον βασικό μισθό προς εκατό (100) μέχρι το 1994 και προς εξήντα πέντε (65) μέχρι το τέλος του 1997.

Για εφημερία (ενεργό και ετοιμότητας) καθημερινής ημέρας μέχρι την 22η ώρα υπολογίζεται το ωρομίσθιο προσαυξημένο κατά 1,20 επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Για νυχτερινή εφημερία (ενεργό και ετοιμότητας) καθημερινής από 22^η ώρα μέχρι την 6^η πρωινή υπολογίζεται το ωρομίσθιο αυξημένο κατά 1,50 επί της αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Για εφημερία ημέρας Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών από την 6^η πρωινή μέχρι την 22^η ώρα υπολογίζεται το ωρομίσθιο αυξημένο κατά 1,75 επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Για νυχτερινή εφημερία Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών από 22^η ώρα μέχρι την 6^η πρωινή υπολογίζεται το ωρομίσθιο αυξημένο κατά 1,60 επί τις αντίστοιχες ώρες.

Τα παραπάνω παρουσιάζονται πιο αναλυτικά στους πίνακες 7, 8, 9 και 10.

ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ	ΩΡΕΣ				ΣΥΝΟΛΟ ΩΡΩΝ
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΟΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	15:30 - 22:00	22:00 - 7:30	-	-	16
ΣΑΒΒΑΤΟ ΠΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗ	7:30 - 22:00	22:00 - 24:00	24:00 - 6:00	6:00 - 7:30	24
ΑΡΓΙΑ ΠΡΟΣ ΑΡΓΙΑ	7:30 - 22:00	22:00 - 6:00	6:00 - 7:00	-	24
ΑΡΓΙΑ ΠΡΟΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	7:30 - 22:00	22:00 - 24:00	24:00 - 6:00	6:00 - 7:30	24
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΟΣ ΑΡΓΙΑ	15:30 - 22:00	22:00 - 24:00	24:00 - 6:00	6:00 - 7:30	15

Πίνακας 7: Ωρες Εφημεριών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Κλιμάκιο ή Βαθμός ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας	Βασικός μισθός κλιμακίου	Ωρομίσθιο Κλιμακίου	Για υπερωριακή απογευματινή απασχόληση μέχρι την 22 ^η ώρα	Για νυχτερινή εργασία από 22 ^η ώρα μέχρι 6 ^η πρωινή πέρα από την υποχρεωτική	Για εργασία Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών	
					Από 6 ^η πρωινή μέχρι 22 ^η ώρα	Από 22 ^η ώρα μέχρι 6 ^η πρωινή
	ΠΑΓΙΟ	Βασ. μισθ. = βιβλ. 65	αύξηση κατά 1,20	αύξηση κατά 1,50	αύξηση κατά 1,75	αύξηση κατά 1,60
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	115.000	1.769	2.123	2.654	3.096	2.830
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	130.000	2.000	2.400	3.000	35.000	3.200
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	150.000	2.306	2.770	3.462	4.039	3.693
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	95.000	1.462	1.754	2.193	2.559	2.339
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	100.000	1.538	1.846	2.307	2.692	2.461
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	105.000	1.615	1.936	2.423	2.826	2.584
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	80.000	1.231	1.477	1.847	2.154	1.970
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	85.000	1.308	1.570	1.962	2.289	2.093
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	90.000	1.385	1.662	2.076	2.424	2.216
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ (Ειδικευόμενος)	55.000	846	1.015	1.269	1.481	1.354
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ (Ειδικευόμενος)	60.000	923	1.108	1.385	1.615	1.477
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ (Ειδικευόμενος)	65.000	1.000	1.200	1.500	1.750	1.600

Πίνακας 8: Κατηγορίες ωρομίσθιου ενεργούς εφημερίας, μέχρι το τέλος του έτους 1997

Πηγή: Ιδία έρευνα

Κλιμάκιο ή Βαθμός ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας	Βασικός μισθός κλιμακίου	Ωρομίσθιο Κλιμακίου	Για υπερωριακή απασχολησιμή απασχόληση μέχρι την 22 ^η ώρα	Για νυχτερινή εργασία από 22 ^η ώρα μέχρι 6 ^η πρωινή πέρα από την υποχρεωτική	Για εργασία Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών	
					Από 6 ^η πρωινή μέχρι 22η ώρα	Από 22η ώρα μέχρι 6η πρωινή
	ΠΑΓΙΟ	Προσ. μισθ. + βιβλ. 65	αύξηση κατά 1,20	αύξηση κατά 1,50	αύξηση κατά 1,75	αύξηση κατά 1,60
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	95.000	1.462	1.754	2.193	2.559	2.339
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	110.000	1.629	2.030	2.583	2.961	2.707
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	130.000	2.000	2.400	3.000	3.500	3.200
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	75.000	1.154	1.385	1.731	2.020	1.846
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	80.000	1.231	1.477	1.847	2.154	1.970
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	85.000	1.306	1.570	1.962	2.289	2.093
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	60.000	923	922	1.385	1.615	1.471
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	65.000	1.000	1.200	1.500	1.750	1.600
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	70.000	1.077	1.292	1.616	1.885	1.723
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ (Ειδικευόμενος)	35.000	538	646	807	942	861
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ (Ειδικευόμενος)	40.000	615	738	923	1.076	984
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ (Ειδικευόμενος)	45.000	692	830	1.038	1.211	1.107

Πίνακας 9: Κατηγορίες ωρομισθίου εφημερίας ετοιμότητας, μέχρι το τέλος του έτους 1997

Πηγή: Ίδια έρευνα

ΒΑΘΜΟΣ	ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ	ΒΑΣΙΚΟΣ ΜΙΣΘΟΣ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ ΠΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗ	ΚΥΡΙΑΚΗ ΠΡΟΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	ΑΡΓΙΑ ΠΡΟΣ ΑΡΓΙΑ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΟΣ ΑΡΓΙΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	Ενεργό	115.000	37.496	57.716	69.661	72.176	40.732
	Ετοιμότητας	95.000	31.576	47.692	57.573	59.656	33.650
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	Ενεργό	130.000	43.200	62.250	78.750	81.600	46.050
	Ετοιμότητας	110.000	36.916	55.285	66.892	69.032	38.955
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	Ενεργό	150.000	49.856	75.306	90.879	94.168	53.146
	Ετοιμότητας	130.000	43.200	62.250	78.750	81.600	46.050
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	Ενεργό	95.000	31.576	47.692	57.573	59.656	33.650
	Ετοιμότητας	75.000	24.928	37.651	45.446	47.088	26.571
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	Ενεργό	100.000	31.352	50.185	60.567	62.760	35.419
	Ετοιμότητας	80.000	26.592	40.162	48.471	50.224	28.346
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	Ενεργό	105.000	34.872	52.661	63.587	65.888	37.173
	Ετοιμότητας	85.000	28.256	42.681	51.504	53.368	30.160
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	Ενεργό	80.000	26.592	40.162	48.471	50.224	28.346
	Ετοιμότητας	60.000	18.456	27.424	36.065	37.656	20.048
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	Ενεργό	85.000	28.256	42.681	51.504	53.368	30.121
	Ετοιμότητας	65.000	21.600	32.625	39.375	40.800	23.025
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	Ενεργό	90.000	29.904	45.183	54.529	56.519	31.887
	Ετοιμότητας	70.000	26.264	35.132	42.413	43.944	24.796
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ Ειδικευόμενος	Ενεργό	55.000	18.272	27.655	33.319	34.528	19.481
	Ετοιμότητας	35.000	11.624	17.560	21.192	21.960	12.392
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ	Ενεργό	60.000	19.944	30.121	36.344	37.656	21.257
	Ετοιμότητας	40.000	13.288	20.065	24.215	25.088	14.161
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ	Ενεργό	65.000	21.600	32.625	39.375	40.800	23.023
	Ετοιμότητας	45.000	14.944	29.570	25.289	28.232	15.930

Πίνακας 10: Αμοιβές* ιατρών κατά τις ώρες εφημερίας (ενεργούς και ετοιμότητας)

Πηγή: Ιδία έρευνα

* Οι αμοιβές είναι μικτές, για τις καθαρές απολαβές πρέπει να αφαιρείται ποσοστό μεταξύ 20-30%

Στον Ν. 2606/98 καθορίζεται ένας νέος τρόπος υπολογισμού της αποζημίωσης των εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας) των γιατρών του Ε.Σ.Υ.

Η συνολική αμοιβή για κάθε ενεργό εφημερία, ανάλογα με την διάρκειά της προσδιορίζεται με ωρομίσθιο.

Για την εφημερία ημέρας καθημερινής μέχρι την 22^η ώρα υπολογίζεται το ωρομίσθιο επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Για νυχτερινή εφημερία καθημερινής, από την 22^η ώρα μέχρι την 6^η πρωινή, υπολογίζεται το ωρομίσθιο αυξημένο κατά 15% επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Για εφημερία ημέρας Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, από 6^η πρωινή μέχρι 22^η, υπολογίζεται το ωρομίσθιο αυξημένο κατά 25% επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Για νυχτερινή εφημερία Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, από 22^η ώρα μέχρι την 6^η πρωινή, υπολογίζεται το ωρομίσθιο αυξημένο κατά 30% επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Τα πιο πάνω συνολικά ποσά αμοιβής 16ωρης ή 24ωρης ενεργούς εφημερίας προσαυξάνονται κατά 10.000 δρχ. για τους επιμελητές Γ' (ειδικευόμενους), Β' και Α' και 20.000 δρχ. για τους διευθυντές.

Το ωρομίσθιο ορίζεται στο ένα εκατοστό πενηκοστό (1/150) του βασικού μισθού, που για τους διευθυντές είναι 350.000 δρχ. , για τον επιμελητή Α είναι 300.000 δρχ., για τον επιμελητή Β' είναι 250.000 δρχ. και για τον επιμελητή Γ' (ειδικευόμενος) είναι 175.000 δρχ. Το ωρομίσθιο και οι δραχμικές προσαυξήσεις των ενεργών εφημεριών αναπροσαρμόζονται με απόφαση του υπουργού Οικονομικών.

Στους γιατρούς που υπηρετούν με βαθμό διευθυντή σε νοσοκομεία της Α' ζώνης και στους διευθυντές των πανεπιστημιακών κλινικών

εργαστηρίων και μονάδων ως αποζημίωση εφημεριών καταβάλλεται πάγιο μηνιαίο ποσό ύψους 250.000 δρχ.

Η συνολική αμοιβή για κάθε εφημερία ετοιμότητας ορίζεται σε σαράντα εκατοστά (40/100) της αντίστοιχης συνολικής αμοιβής ενεργούς εφημερίας, συμπεριλαμβανομένης και της δραχμικής προσαύξησης.

Τα παραπάνω παρουσιάζονται πιο αναλυτικά στους πίνακες 11 και 12.

Κλιμάκιο ή Βαθμός ανάλογα με τα δραχμικά υπηρεσίας	Βασικός μισθός κλιμακίου	Ωρομίσθιο κλιμακίου	Για επικρατική απογευματινή απασχόληση έως την 22 ^η ώρα	Για νοχτερινή εργασία από 22 ^η ώρα - 6 ^η πρωινή πέρα από την υποχρεωτική αύξηση κατά 15%	Για εργασία Κυριακών και εξαργεσιμων ημερών		Προσά- ξηση εφημε- ριών Νοσοκο- μείων Β και Γ Ζώνης	Νοσοκομεία Α ζώνης και πανεπιστη- μιακών κλινικών εργαστηρίων
					από 6 ^η πρωινή - 22 ^η ώρα αύξηση κατά 25%	αύξηση κατά 30%		
ΠΛΗΡΟ	ΠΛΗΡΟ	Παπ. Μισθ. 150			αύξηση κατά 25%	αύξηση κατά 30%	δρχ. ποσό	ΠΛΗΡΟ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	350.000	2.333	2.333	2.2683	2916	3033	20.000	250.000
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	300.000	2.000	2.000	2.300	2.500	2.600	10.000	-
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	250.000	1.667	1.667	1.927	2.084	2.167	10.000	-
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ (ειδικευόμενος)	175.000	1.167	1.167	1.342	1.459	1.517	10.000	-

Πίνακας 11: Κατηγορίες ωρομισθίου ενεργούς εφημερίας

Πηγή: Ν 2606/98

		ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ ΠΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗ	ΚΥΡΙΑΚΗ ΠΡΟΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	ΑΡΓΙΑ ΠΡΟΣ ΑΡΓΙΑ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΟΣ ΑΡΓΙΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ Βασ. 350.000	ΕΝΕΡΓΕΙΣ	60.128	81.767	87.946	90.920	63.102
	ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ	24.051	32.707	35.178	36.368	25.241
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α Βασ. 300.000	ΕΝΕΡΓΕΙΣ	44.400	62.950	68.250	70.800	46.950
	ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ	17.760	25.180	27.300	28.320	18.780
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β Βασ. 250.000	ΕΝΕΡΓΕΙΣ	38.672	54.134	58.555	60.680	40.798
	ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ	15.469	21.654	23.422	24.272	16.319
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ (Ειδικευόμενος) Βασ. 175.000	ΕΝΕΡΓΕΙΣ	30.072	40.897	43.993	45.480	31.561
	ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ	12.029	16.359	17.597	18.192	12.624

Πίνακας 12: Αμοιβές ιατρών κατά τις ώρες εφημερίας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Τα ποσά που αναγράφονται στους παραπάνω πίνακες (8, 9, 10, 11, 12) είναι οι ακαθάριστες αποδοχές των ιατρών για τις εφημερίες. Το καθαρό ποσό που θα πάρει ο ιατρός είναι αυτό που βγαίνει από τις ακαθάριστες αποδοχές μείον κάποιες κρατήσεις.

Για τους ειδικευόμενους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. δηλαδή διευθυντές, επιμελητές Α και Β, οι κρατήσεις στα ακαθάριστες αποδοχές για τις εφημερίες (ενεργές και ετοιμότητας) είναι οι εξής:

- για το μετοχικό Ταμείο Πολιτικών Υπαλλήλων 2%
- για το Ταμείο Αρωγής κρατείται ένα πάγιο ποσό 4.452 δρχ.
- για Υγειονομική Περίθαλψη Δημοσίου 2,55%

Από τις ακαθάριστες αποδοχές αφαιρούνται οι παραπάνω κρατήσεις και από το ποσό που προκύπτει γίνεται 20% κράτηση φόρου. Αυτό το ποσό που μένει είναι το καθαρό ποσό του δικαιούχου.

Για τους ειδικευόμενους ιατρούς (επιμελητές Γ) στις ακόλουθες αποδοχές από τις ενεργές εφημερίες γίνονται κρατήσεις και από τον εργοδότη (νοσοκομείο) και από ασφαλιστικά ταμεία.

Οι κρατήσεις του εργοδότη (νοσοκομείου) είναι:

- ΤΣΑΥ σύνταξης 13,33%
- ΤΣΑΥ υγειονομικής περίθαλψης 5,10%
- ΙΚΑ 10,33%

το σύνολο των οποίων προστίθεται στις ακαθάριστες αποδοχές για τις εφημερίες. Από το ποσό που προκύπτει αφαιρούνται οι κρατήσεις για τα ασφαλιστικά ταμεία που είναι οι εξής:

- ΤΣΑΥ σύνταξης 4%
- ΤΣΑΥ πρόνοιας 4%
- ΤΣΑΥ υγειονομικής περίθαλψης 2,55%
- Χαρτόσημο 1%

- ΟΓΑ χαρτοσήμου 20% επί το χαρτόσημο
- ΙΚΑ 7,08%

μείον το φόρο 20% που υπολογίζεται στο ποσό που προκύπτει από τις ακαθάριστες αποδοχές μείον τις κρατήσεις των ασφαλιστικών ταμείων. Το ποσό που προκύπτει είναι οι καθαρές αποδοχές του δικαιούχου.

4.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Στην ερμηνευτική εγκύκλιο του Ν 2606/98 «Περί μισθολόγιο των γιατρών του ΕΣΥ» στο άρθρο 7 παράγραφο 8 αναφέρεται ότι το σύνολο των πρόσθετων αμοιβών ή άλλων απολαβών των ιατρών, περιλαμβανομένων και των αποζημιώσεων από εφημερίες, δεν μπορεί σε καμιά περίπτωση να υπερβεί κατά μήνα τις τακτικές τους αποδοχές, χωρίς συνυπολογισμό σε αυτές της οικογενειακής παροχής και των επιδομάτων εορτών και αδειάς.

Το σύνολο των τακτικών αποδοχών και πρόσθετων αμοιβών τους κατά μήνα δεν μπορεί να υπερβεί τις μηνιαίες αποδοχές που αντιστοιχούν σε Αρεοπαγίτη με 29 χρόνια υπηρεσίας χωρίς της οικογενειακή παροχή. Τυχόν υπέρβαση του ποσού αυτού περικόπτεται από την αποζημίωση των εφημεριών.

Έτσι το ποσό των εφημεριών ενός μηνός δεν μπορεί να υπερβαίνει τις ακαθάριστες τακτικές αποδοχές τους. Όσα περισσότερα χρόνια υπηρεσίας έχει ο γιατρός τόσο μειώνεται το χρηματικό ποσό των εφημεριών που μπορεί να καλύψει κατά μήνα.

Σύμφωνα με τα παραπάνω και ανάλογα με το ιατρικό δυναμικό και τις ανάγκες των τμημάτων κάθε νοσοκομείου οι διευθυντές προγραμματίζουν τις εφημερίες του επόμενου μήνα. Ο μηνιαίος πίνακας των εφημεριών,

ενεργών και ετοιμότητας, μεταβιβάζεται στον τομεάρχη ο οποίος αφού τον εγκρίνει πρέπει να τον παραδώσει στην διεύθυνση της ιατρικής υπηρεσίας για έγκριση. Από εκεί ο πίνακας εφημεριών μεταβιβάζεται στο Δ.Σ. του νοσοκομείου και αφού εγκριθεί από εκεί στην συνέχεια πρωτοκολλείται και επιστρέφει στον διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας ο οποίος με την σειρά του τον δίνει στους διευθυντές των τμημάτων οι οποίοι τον κοινοποιούν στους γιατρούς. Η παραπάνω διαδικασία προγραμματισμού εφημεριών παρουσιάζεται στο Σχήμα 1.



Σχήμα 1: Διαδικασία προγραμματισμού εφημεριών

Παρακάτω παραθέτουμε ένα παράδειγμα με έναν Μηνιαίο πίνακα εφημεριών (πιν. 13) στον παθολογικό τομέα ενός Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου που αποτελείται από έναν διευθυντή, δυο επιμελητές Α και ένα επιμελητή Β και 5 ειδικευόμενους γιατρούς (επιμελητές Γ) για να γίνει κατανοητό το πως λειτουργούν οι εφημερίες και το πόσο κοστίζουν στο νοσοκομείο.

Πίνακας 13: ΕΝΕΡΓΕΣ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΚΑΙ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ από 1-3-1999 μέχρι 31-3-1999

	Δ	Τ	Τ	Π	Π	Σ	Κ	Δ	Τ	Τ	Π	Π	Σ	Κ	Δ	Τ	Τ	Π	Π	Σ	Κ	Δ	Τ	Τ	Π	Π	Σ	Κ	Δ	Τ	Τ	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	●				X	X		X			X				X									X								
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α1								●	X	X			X	X					X	X	X						X		X	X	X	
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α2			X	X					X	X		X	X	X	●	●	●	X	●			X	X		X				●			
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	X	X			X	X	X									X	X			X						X	X	X				
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ1 (ειδικευόμενος)	X	X		X	X	X	X			X							X						X			X		X				
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ2 (ειδικευόμενος)		X			X	X	X		X		X					X	X		X	X									X			
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ3 (ειδικευόμενος)			X					X	X			X		X		X		X		X			X						X	X		
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ4 (ειδικευόμενος)			X							X			X	X			X		X		X	X							X	X		
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Γ5 (ειδικευόμενος)											X		X		X				X					X		X			X			

Παρατηρήσεις: Όπου X ενεργός εφημερία
 Όπου ● εφημερία ετοιμότητας

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Ο ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ
 Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
 ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

28/2/1999

Ο διευθυντής σύμφωνα με τις ακαθάριστες τακτικές αποδοχές του κάνει 6 ενεργές εφημερίες και 1 ετοιμότητας. Ο επιμελητής Α₁ κάνει 11 ενεργές εφημερίες ετοιμότητας σε αντίθεση με τον επιμελητή Α₂ που κάνει τις ίδιες ενεργές αλλά 5 ετοιμότητας. Οι επιμελητές Β, Γ₁, Γ₂ και Γ₃ κάνουν 11 ενεργές εφημερίες ενώ οι επιμελητές Γ₄ και Γ₅ κάνουν 10 και 7 ενεργές αντίστοιχα. Αυτό οφείλεται στο ότι υπάρχουν πολλοί επιμελητές Γ και καλύπτονται οι εφημερίες του νοσοκομείου. Τον επόμενο μήνα κάνουν τις περισσότερες εφημερίες αυτοί που τον προηγούμενο μήνα έκαναν τις λιγότερες εφημερίες.

Οι αμοιβές των παραπάνω ιατρών σύμφωνα με τον πίνακα 12 «περί αμοιβών κατά τις ώρες εφημερίας» με βάση τον Ν 2606/98 παρουσιάζονται στον πίνακα 14.

ΙΑΤΡΟΙ	ΜΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ ΕΝΕΡΓΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ	ΜΙΚΤΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΜΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΘΑΡΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ
Διευθυντής	385.381	24.051	409.432	309.081
Επιμελητής Α ₁	591.750	17.760	609.510	461.860
Επιμελητής Α ₂	554.650	88.800	643.450	487.777
Επιμελητής Β	511.544	-	511.544	387.053
Επιμελητής Γ ₁	369.459	-	369.459	239.911
Επιμελητής Γ ₂	380.284	-	380.284	266.323
Επιμελητής Γ ₃	355.538	-	355.538	230.872
Επιμελητής Γ ₄	339.387	-	339.387	220.288
Επιμελητής Γ ₅	256.900	-	256.900	166.820
ΣΥΝΟΛΟ	3.744.893	130.611	3.875.504	2769.985

Πίνακας 14: Αμοιβές εφημεριών ενεργών και ετοιμότητας για τον παθολογικό τομέα ενός Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τον πίνακα βλέπουμε ότι το κόστος του νοσοκομείου για την κάλυψη των εφημεριών του παθολογικού τομέα με εννέα (9) γιατρούς (4

ειδικευμένους και 5 ειδικευόμενους) για τον μήνα Μάρτιο είναι 2.769.985 δρχ. Παρατηρούμε ότι οι εφημερίες ετοιμότητας κοστίζουν λιγότερο και γι' αυτό πολλά νοσοκομεία προγραμματίζουν περισσότερες εφημερίες ετοιμότητας σε πολλά τμήματα προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες τους με το μικρότερο κόστος.

4.3 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Το σύστημα εφημερίας του Δημοσίου Τομέα παρόλο που προσπαθεί να καλύψει τις επείγουσες ανάγκες του συνόλου του πληθυσμού, παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα που ταλαιπωρούν όχι μόνο τους πελάτες - ασθενείς αλλά και τους γιατρούς και το υπόλοιπο προσωπικό.

Τα σημαντικότερα προβλήματα είναι τα εξής:

- Ένα από τα σημαντικότερα θέματα του Υγειονομικού μας συστήματος που χρήζει άμεσης αντιμετώπισης είναι η έλλειψη οργανωμένου και αποδεκτού τρόπου παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Ειδικότερα στις αστικές περιοχές η μη ύπαρξη Κ.Υ. αστικού τύπου, η ανυπαρξία του θεσμού του οικογενειακού ιατρού, η λειτουργία των πολυιατρείων του ΙΚΑ και των άλλων ασφαλιστικών ταμείων με ωράρια δημόσιας υπηρεσίας, έχει οδηγήσει την υποκατάσταση της πρωτοβάθμιας φροντίδας από την νοσοκομειακή.
- Η έλλειψη οικογενειακού γιατρού που ακόμη και τηλεφωνικά μπορεί να συμβουλευτεί τον πελάτη - ασθενή του σε περίπτωση πόνου ή ακόμα να τον επισκέπτεται στο σπίτι του για να του προσφέρει τις πρώτες βοήθειες ή η μη ύπαρξη κάποιων Κ.Υ. και Πολυιατρείων που είναι ανοικτά όλο το 24ωρο, αναγκάζει την πολιτεία να επιβάλλει ένα σύστημα εφημερίας που

καλύπτει όχι μόνο τα επείγοντα περιστατικά που χρήζουν εισαγωγής στο νοσοκομείο, αλλά όλους εκείνους τους πελάτες - ασθενείς που είτε το επιθυμούν είτε δεν έχουν άλλη πρόσβαση. Με άλλα λόγια, το σύστημα εφημερίας των ελληνικών νοσοκομείων δεν έχει να κάνει μόνο με την επείγουσα βοήθεια που οφείλει να παρασχεθεί στο νοσοκομείο, αλλά κυρίως σχετίζεται με εκείνη την παροχή των υπηρεσιών που θα έπρεπε να προσφέρεται από οργανισμούς πρωτοβάθμιας φροντίδας.

- Το προσωπικό που επανδρώνει τις μονάδες υγείας κατά τις ώρες εφημερίας είναι ελλιπές. Υπάρχει σχετικά μικρός αριθμός γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων και σε πολλές περιπτώσεις υπάρχει και έλλειψη. Επίσης έλλειψη υπάρχει και σε νοσηλευτικό προσωπικό και ιδιαίτερα 3βαθμιας εκπαίδευσης.
- Η κάλυψη των χαμηλών μισθών των γιατρών από τις εφημερίες είναι ένα άλλο πρόβλημα που χρειάζεται άμεση λύση. Οι πλασματικές εφημερίες είναι μια πληγή που οι συνέπειες έπληξαν πρώτα και κύρια τους γιατρούς γιατί έφθειραν τις συνειδήσεις, διέσπασαν την ενότητα του κλάδου, διέσυραν την αξιοπρέπεια των γιατρών και, το χειρότερο, χωρίς να καλύπτονται οι ανάγκες ιδιαίτερα απ' τις υψηλότερες βαθμίδες των γιατρών.

Οι συνέπειες που προκύπτουν από τα πιο πάνω προβλήματα είναι τα εξής:

- Λόγω έλλειψης σωστής λειτουργίας του Π.Φ.Υ. παρατηρείται το φαινόμενο συσσώρευσης πελατών - ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων που εφημερεύουν.
- Στην γενική εφημερία των νοσοκομείων απαιτείται από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό να παράσχουν πρώτες βοήθειες και συμβουλές σε πελάτες - ασθενείς που έχουν απλά περιστατικά όπως ένας απλός

πυρετός μέχρι και να αντιμετωπίσουν σοβαρά περιστατικά όπως κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις. Στην πρώτη περίπτωση έχουν ανάγκη πρωτοβάθμιας φροντίδας, η δεύτερη περίπτωση έχουν ανάγκη οργανωμένου Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, που οφείλει να υπάρχει σε κάθε νοσοκομείο και να στελεχώνεται από γιατρούς που έχουν εκπαιδευτεί στην επείγουσα νοσοκομειακή ιατρική.

- Στις αστικές περιοχές και ιδιαίτερα στην Αθήνα παρατηρείται το φαινόμενο του ράντζου. Το φαινόμενο αυτό δεν προέρχεται αποκλειστικά από τις εφημερίες αλλά παρατηρείται σε μερικές κλινικές των νοσοκομείων κατά τις ημέρες που βρίσκονται σε γενική εφημερία. Αυτό συμβαίνει γιατί οι πελάτες - ασθενείς επιθυμούν να νοσηλευθούν σε κλινικές που εφημερεύει γιατρός της εμπιστοσύνης τους. Αυτό μπορεί να καταπολεμηθεί μόνο μ' ένα ορθολογικό ενδονοσοκομειακό και διανοσοκομειακό management.
- Και άλλη βασική συνέπεια είναι ότι λόγω της έλλειψης προσωπικού, ιατρικού και νοσηλευτικού, κατά την διάρκεια της γενικής εφημερίας των νοσοκομείων, πολλά επείγοντα περιστατικά αντιμετωπίζονται από νοσηλεύτριες 1βαθμιας και 2βαθμιας εκπαίδευσης οι οποίες δεν έχουν ούτε τις γνώσεις, ούτε την κατάλληλη εκπαίδευση για την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών.

ΜΕΡΟΣ Γ΄

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: «ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ. ΣΤΟ
Γ.Ν.Ν.Α. - Κ. - Π.»**

ΜΕΡΟΣ Γ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην έρευνα αυτή γίνεται προσπάθεια να προσδιοριστούν τα θετικά και αρνητικά σημεία του συστήματος των εφημεριών του Ε.Σ.Υ., να εξαχθούν συμπεράσματα και να αξιολογηθεί ο τρόπος λειτουργίας του. Τα στοιχεία αντλήθηκαν μέσω ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν από ιατρούς των Γενικών Νομαρχιακών Νοσοκομείων (Γ.Ν.Ν.) Άρτας, Καλαμάτας και Πρέβεζας.

Στόχοι της έρευνας είναι να μελετηθούν:

1. Η επάρκεια ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κατά τις ώρες εφημερίας.
2. Ο τρόπος προγραμματισμού των εφημεριών.
3. Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας κατά τις ώρες εφημερίας.
4. Οι συνθήκες εργασίας κατά τις ώρες εφημερίας.
5. Τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζονται κατά την διάρκεια των εφημεριών.
6. Ο τρόπος αμοιβής των ιατρών για τις ώρες εφημερίας.
7. Πιθανές προτάσεις για την βελτίωση του συστήματος εφημεριών.
8. Σύγκριση μεταξύ νοσοκομείων.

5.2 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το υλικό αντλήθηκε από ερωτηματολόγιο (παράρτημα) το οποίο περιλαμβάνει 24 ερωτήσεις, που χωρίζονται στις εξής ενότητες: επάρκεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κατά τις ώρες εφημερίας, στον τρόπο προγραμματισμού και αμοιβής των εφημεριών, στις συνθήκες εργασίας και στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Το ερωτηματολόγιο αυτό συμπληρώθηκε από τους ιατρούς τριών Γ.Ν.Ν. (Άρτας - Καλαμάτας - Πρέβεζας).

Πριν την εφαρμογή του ερωτηματολογίου στην κύρια έρευνα, κρίθηκε σκόπιμο να πραγματοποιηθεί πιλοτική εφαρμογή του, για να διαπιστωθεί η ικανότητα κατανόησης των ερωτήσεων από τους ιατρούς και τυχόν προβλήματα που θα μπορούσαν να προκύψουν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης.

Η πιλοτική εφαρμογή βασίστηκε σε τυχαία επιλογή πέντε (5) ιατρών του Γ.Ν.Ν.Κ. Για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων αυτών απευθυνθήκαμε σε οχτώ (8) ιατρούς από τους οποίους οι τρεις (3) μας αντιμετώπισαν με καχυποψία και αρνήθηκαν να απαντήσουν.

Τα συμπεράσματα από τα πέντε (5) ερωτηματολόγια ήταν τα εξής:

- Παρατηρήθηκε δυσκολία κατανόησης σε δυο (2) ερωτήσεις από τους ιατρούς όσον αφορά το περιεχόμενό τους. Επομένως η κύρια έρευνα πραγματοποιήθηκε με το ίδιο ερωτηματολόγιο αλλά έγιναν πιο σαφείς οι δυο ερωτήσεις.
- Η διαδικασία της συνέντευξης ήταν χρονοβόρα γιατί δεν μπορούσαμε να βρούμε τους ιατρούς λόγω φόρτου εργασίας, τόσο τις πρωινές ώρες όσο και τις ώρες εφημερίας.

- Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διήρκησε κατά μέσο όρο τριάντα (30) λεπτά της ώρας. Δηλαδή απαιτήθηκαν 150' λεπτά που ισοδυναμούν με δύομισι (2,5) ώρες.

Συνεπώς για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων της κύριας έρευνας απαιτήθηκαν περίπου 76 ώρες εκτός τις καθυστερήσεις που προέκυψαν στην προσπάθεια προσέγγισης των ιατρών.

Το υλικό που συγκεντρώθηκε στην κύρια έρευνα είναι 148 ερωτηματολόγια από τα οποία τα 40 συμπληρώθηκαν στο Γ.Ν.Ν. Άρτας σε ποσοστό 72,7% του συνόλου των ιατρών, τα 70 ερωτηματολόγια στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας σε ποσοστό 75,3% του συνόλου των ιατρών και τα 38 στο Γ.Ν.Ν. Πρέβεζας σε ποσοστό 76% του συνόλου των ιατρών. Οι απαντήσεις δόθηκαν μετά από προσωπική συνέντευξη με κάθε ιατρό.

5.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Παρακάτω παρουσιάζεται αναλυτικά η κάθε ομάδα ερωτήσεων με βάση τις απαντήσεις που δόθηκαν από τους γιατρούς των νοσοκομείων (Γ.Ν.Ν.Α., Γ.Ν.Ν.Κ., Γ.Ν.Ν.Π.).

5.3.1 ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΩΡΕΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ

Ο Μ.Ο. του αριθμού των εφημεριών το μήνα των ειδικευμένων και ειδικευόμενων ιατρών των 3 νοσοκομείων παρουσιάζονται στον πίνακα 5.1 όπου παρατηρείται ότι μεταξύ ειδικευμένων και ειδικευόμενων ιατρών τόσο στο Γ.Ν.Ν.Α. όσο και στο Γ.Ν.Ν.Κ. και στο Γ.Ν.Ν.Π. ο Μ.Ο. ενεργών εφημεριών το μήνα είναι ο ίδιος ενώ στο Γ.Ν.Ν.Π.

Γ.Ν.Ν.	ΙΑΤΡΟΙ	ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ	
		ΕΝΕΡΓΕΙΣ	ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ
ΑΡΤΑ	Ειδικευμένοι	10	4
	Ειδικευόμενοι	10	-
ΚΑΛΑΜΑΤΑ	Ειδικευμένοι	9	8
	Ειδικευόμενοι	9	-
ΠΡΕΒΕΖΑ	Ειδικευμένοι	8	6
	Ειδικευόμενοι	10	-

Πίνακας 5.1: Μ.Ο. αριθμού εφημεριών το μήνα

Πηγή: Ίδια έρευνα

παρατηρείται ότι οι ειδικευόμενοι κάνουν περισσότερες ενεργείες εφημερίες από τους ειδικευόμενους. Ο Μ.Ο. εφημεριών ετοιμότητας είναι μεγαλύτερος στο Γ.Ν.Ν.Κ. σε σχέση με τα άλλα νοσοκομεία.

Οι απαντήσεις των ιατρών σύμφωνα με τον πίνακα 5.2 για το αν αρκεί το ιατρικό προσωπικό να καλύψει τις ώρες εφημερίας συγκεντρώνουν το μικρότερο ποσοστό και στα 3 νοσοκομεία στην απάντηση ΠΛΗΡΩΣ και το μεγαλύτερο ποσοστό στην απάντηση ΛΙΓΟ.

Γ.Ν.Ν.	ΠΛΗΡΩΣ (%)	ΑΡΚΕΤΑ (%)	ΛΙΓΟ (%)	ΚΑΘΟΛΟΥ (%)
ΑΡΤΑ	7,5	20	40	32,5
ΚΑΛΑΜΑΤΑ	14,3	30	34,3	21,4
ΠΡΕΒΕΖΑ	15,8	26,3	42,1	15,8
ΣΥΝΟΛΟ	12,5	25,4	38,8	23,3

Πίνακας 5.2: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας εάρκειας ιατρικού προσωπικού κατά τις ώρες εφημερίας.

Πηγή: Ίδια έρευνα

Μελετώντας τον πίνακα 5.3 σχετικά με το αν οι ανάγκες του πληθυσμού καλύπτονται με τις ειδικότητες που εφημερεύουν καθημερινά το μεγαλύτερο ποσοστό των ιατρών απάντησε σχετικά ικανοποιητικά και στα 3 νοσοκομεία.

Γ.Ν.Ν.	ΠΛΗΡΩΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	(%) ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ	ΣΧΕΤΙΚΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΚΑΘΟΛΟΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	2,5	7,5	37,5	20	27,5	5
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	1,4	17,1	42,9	24,3	14,3	-
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	7,9	31,6	36,8	13,2	10,5	-
ΣΥΝΟΛΟ	4	18,7	39,1	19,2	17,4	1,6

Πίνακας 5.3: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας υγειονομικής κάλυψης του πληθυσμού κατά τις ώρες εφημερίας στα τρία νοσοκομεία

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στην ερώτηση αν τα εξωτερικά ιατρεία απαρτίζονται από ειδικευμένους και ειδικευόμενους ιατρούς κατά τις ώρες εφημερίας διαπιστώνεται με βάση τον πίνακα 5.4 ότι και στα τρία νοσοκομεία υπάρχει ικανοποιητική αναλογία ιατρών.

Γ.Ν.Ν.	ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥΣ (%)	ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥΣ (%)	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΑΝΑΛΟΓΙΑ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	2,5	12,5	30	5	22,5	5
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	5,7	7,1	27,1	2,9	52,9	4,3
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	7,9	-	31,6	-	60,5	-
ΣΥΝΟΛΟ	12,9	6,5	29,6	2,6	45,3	3,1

Πίνακας 5.4: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας ειδικευμένων και ειδικευόμενων ιατρών των τριών νοσοκομείων κατά τις ώρες εφημερίας στα Ε.Ι.

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι απαντήσεις των ιατρών όπως διαπιστώνεται από τον πίνακα 5.5 για το αν αρκεί το νοσηλευτικό προσωπικό κατά τις ώρες εφημερίας συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο ποσοστό στην απάντηση ελάχιστα

ικανοποιητικά. Στα νοσοκομεία Καλαμάτας και Πρέβεζας παρατηρείται ακόμη ότι παρουσιάζουν το ίδιο ποσοστό στο σχετικά και ελάχιστα ικανοποιητικός για το νοσηλευτικό προσωπικό που διαθέτουν.

Γ.Ν.Ν.	ΠΛΗΡΩΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	(%) ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ	ΣΧΕΤΙΚΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΚΑΘΟΛΟΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	2,5	17,5	20	40	20	-
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	4,3	18,6	30	30	15,7	1,4
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	5,2	7,9	31,6	31,6	23,7	-
ΣΥΝΟΛΟ	4	14,6	27,2	33,9	19,8	0,5

Πίνακας 5.5: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας επάρκειας νοσηλευτικού προσωπικού κατά τις ώρες εφημερίας

Πηγή: Ίδια έρευνα

Συμπερασματικά και με βάση τις απαντήσεις που δόθηκαν στα ερωτηματολόγια από τους ιατρούς των 3 νοσοκομείων έχουμε τα εξής:

- Έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κατά τις ώρες εφημερίας και στα τρία νοσοκομεία.
- Τα εξωτερικά ιατρεία καλύπτονται με ικανοποιητική αναλογία από ειδικευμένους και ειδικευόμενους ιατρούς.
- Έχουμε σχετικά ικανοποιητική κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού κατά τις ώρες εφημερίας.

5.3.2 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Στην ερώτηση αν κρίνουν οι ιατροί ικανοποιητική για την σωστή λειτουργία του νοσοκομείου την χρήση του θεσμού των εφημεριών ετοιμότητας οι απαντήσεις τους σύμφωνα με τον πίνακα 5.6 συγκέντρωσαν το μεγαλύτερο ποσοστό κατά 63,1% στην απάντηση όχι και 35,6 στην απάντηση ναι, ενώ το 1,3% των ιατρών δεν απάντησε.

Γ.Ν.Ν.	ΝΑΙ (%)	ΟΧΙ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	25	75	-
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	37,1	61,5	1,4
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	44,7	52,7	2,6
ΣΥΝΟΛΟ	35,6	63,1	1,3

Πίνακας 5.6: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας για την χρήση του θεσμού των εφημεριών ετοιμότητας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι γιατροί όταν βρίσκονται σε εφημερία ετοιμότητας καλούνται τις περισσότερες φορές στο νοσοκομείο κατά την διάρκεια ενός μηνός. Το 35,6% στο σύνολο των γιατρών δεν απάντησε στην ερώτηση αυτή (βλ. πίνακα 5.7)

Γ.Ν.Ν.	ΠΟΛΛΕΣ ΦΟΡΕΣ (%)	ΑΡΚΕΤΕΣ ΦΟΡΕΣ (%)	ΛΙΓΕΣ ΦΟΡΕΣ (%)	ΚΑΜΙΑ ΦΟΡΑ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	27,5	17,5	2,5	7,5	45
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	25,7	35,7	7,2	1,4	30
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	28,9	28,9	10,5	-	31,7
ΣΥΝΟΛΟ	27,4	27,4	6,7	2,9	35,6

Πίνακας 5.7: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας ειδοποίησης ιατρών κατά την εφημερία ετοιμότητας στην διάρκεια του μηνός

Πηγή: Ιδία έρευνα

Με βάση τις απαντήσεις των ερωτηματολογίων οι ιατροί παρατηρείται ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένοι από τον καθορισμό του αριθμού των εφημεριών με βάση το πλαφόν (βλ. πίνακα 5.8).

Γ.Ν.Ν.	ΠΛΗΡΩΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΟΣ (%)	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΟΣ (%)	ΣΧΕΤΙΚΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΟ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΟ (%)	ΚΑΘΟΛΟΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΟ (%)
ΑΡΤΑΣ	2,5	17,5	7,5	35	37,5
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	5,7	18,6	21,4	12,9	41,4
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	-	7,9	23,7	23,7	44,7
ΣΥΝΟΛΟ	2,7	14,7	17,5	23,9	41,2

Πίνακας 5.8: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας καθορισμού των εφημεριών με βάση το πλαφόν

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι περισσότεροι ιατροί παρατηρείται ότι συμμετέχουν πάντοτε στον προγραμματισμό των μηνιαίων εφημεριών όπως φαίνεται από τον πίνακα 5.9.

Γ.Ν.Ν.	ΠΑΝΤΟΤΕ (%)	ΣΥΧΝΑ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ (%)	ΠΟΤΕ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	77,5	12,5	-	2,5	7,5
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	42,9	37,1	11,4	8,6	-
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	78,9	7,9	5,3	5,3	2,6
ΣΥΝΟΛΟ	66,4	19,2	5,6	5,4	3,4

Πίνακας 5.9: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας προγραμματισμού των μηνιαίων εφημεριών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Συμπερασματικά με βάση τις απαντήσεις των ιατρών έχουμε τα εξής:

- Οι γιατροί δεν συμφωνούν με την ύπαρξη του θεσμού των εφημεριών ετοιμότητας.
- Ο προγραμματισμός των μηνιαίων εφημεριών γίνεται με την συμμετοχή των ιατρών, οι οποίοι όμως δεν συμφωνούν με τον τρόπο καθορισμού του αριθμού των εφημεριών με βάση το πλαφόν.

5.3.3 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΠΟΥ ΔΕΧΟΝΤΑΙ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΩΡΕΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ

Τα Γ.Ν.Ν. ίδιας δυναμικότητας δέχονται τον ίδιο αριθμό περιστατικών κατά Μ.Ο. (Αρτας - Πρέβεζας), ενώ το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας δέχεται τον διπλάσιο αριθμό περιστατικών κατά τις ώρες εφημερίας (βλ. πίνακα 5.10).

Γ.Ν.Ν.	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	20	27,5
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	41	18,6
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	19	18,4
ΣΥΝΟΛΟ	27	21,5

Πίνακας 5.10: Μ.Ο. των περιστατικών που προσέρχονται κατά τις ώρες εφημερίας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.11 τα 4/5 των περιστατικών κατά Μ.Ο. στις ώρες εφημερίας προσέρχονται με άλλα οχήματα ενώ το 1/5 των περιστατικών προσέρχονται με ασθενοφόρα.

Γ.Ν.Ν.	ΜΕ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ	ΆΛΛΑ ΟΧΗΜΑΤΑ	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	5	19	55
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	9	37	50
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	4	15	42,1
ΣΥΝΟΛΟ	6	24	49

Πίνακας 5.11: Αναλυτικός πίνακας άφιξης περιστατικών με ασθενοφόρα ή άλλα οχήματα κατά τις ώρες εφημερίας.

Πηγή: Ιδία έρευνα

Επίσης παρατηρείται ότι στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας που είναι μεγαλύτερης δυναμικότητας και καλύπτει τις ανάγκες περισσότερου πληθυσμού προσέρχονται σχεδόν τα διπλάσια περιστατικά και με ασθενοφόρα αλλά και με άλλα οχήματα σε σχέση με τα άλλα νοσοκομεία (Αρτας - Πρέβεζας).

Στον πελάτη - ασθενή πριν φτάσει στο νοσοκομείο κατά τις ώρες εφημερίας του έχουν παρασχεθεί Α΄ Βοήθειες μερικές φορές ή από πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας (Π.Μ.Υ.) ή από άλλους φορείς σύμφωνα με τις απαντήσεις των ιατρών (βλ. πίνακα 5.12).

Γ.Ν.Ν.	ΝΑΙ (%)	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ (%)	ΟΧΙ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	-	60	25	15
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	8,6	74,3	11,4	5,7
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	5,3	65,8	21	7,9
ΣΥΝΟΛΟ	4,6	66,7	19,2	9,5

Πίνακας 5.12: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας παροχής Α' Βοηθειών στον πελάτη - ασθενή πριν φτάσει στο νοσοκομείο κατά τις ώρες εφημερίας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Εάν λειτουργούσαν σωστά οι πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας (Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία) το 58% των περιστατικών που δέχονται τα νοσοκομεία κατά τις ώρες εφημερίας θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από αυτές τις μονάδες (βλ. πίνακα 5.13).

Γ.Ν.Ν.	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	63,2	10
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	59,2	20
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	51,6	10,5
ΣΥΝΟΛΟ	58	13,5

Πίνακας 5.13: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας αντιμετώπισης περιστατικών από Α' βάθμιες μονάδες υγείας.

Πηγή: Ιδία έρευνα

Συμπερασματικά, με βάση τις απαντήσεις των ιατρών έχουμε τα εξής:

- Κατά Μ.Ο. τα περιστατικά που δέχονται τα νοσοκομεία είναι 27 από τα οποία τα περισσότερα προσέρχονται με άλλα οχήματα εκτός από ασθενοφόρα.
- Στα περισσότερα περιστατικά έχουν παρασχεθεί μερικές φορές Α' Βοήθειες, ενώ πάνω από τα μισά θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από Π.Μ.Υ. εάν λειτουργούσαν σωστά.

5.3.4 ΑΜΟΙΒΕΣ - ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Όπως παρατηρείται από τον πίνακα 5.14, με βάση τις απαντήσεις των ιατρών στα ερωτηματολόγια, ο τρόπος και το ποσό αμοιβής εφημεριών (ενεργών - ετοιμότητας) ικανοποιούν σχετικά τους ιατρούς (35,5%) ενώ μόνο το 0,9% των γιατρών ικανοποιείται πλήρως.

Γ.Ν.Ν.	ΠΛΗΡΩΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	(%) ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ	ΣΧΕΤΙΚΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΚΑΘΟΛΟΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	-	25	32,5	20	17,5	5
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	2,8	18,6	37,1	18,6	22,9	-
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	-	23,7	36,8	23,7	15,9	-
ΣΥΝΟΛΟ	0,9	24,5	35,5	20,8	18,7	1,6

Πίνακας 5.14: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας αμοιβής εφημεριών (ενεργών - ετοιμότητας)

Πηγή: Ίδια έρευνα

Παρατηρώντας τον πίνακα 5.15 διαπιστώνεται ότι η καταβολή της αμοιβής των εφημεριών γίνεται συνήθως σε τακτικά διαστήματα στα Γ.Ν.Ν. Άρτας - Πρέβεζας, ενώ στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας γίνεται σπάνια (58,6%).

Γ.Ν.Ν.	ΠΑΝΤΑ (%)	ΣΥΝΗΘΩΣ (%)	ΣΠΑΝΙΑ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	25	67,5	7,5	-
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	5,8	34,2	58,6	1,4
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	23,7	60,5	15,8	-
ΣΥΝΟΛΟ	18,2	54,1	27,3	0,4

Πίνακας 5.15: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας των διαστημάτων καταβολής της αμοιβής εφημεριών

Πηγή: Ίδια έρευνα

Στα μηνιαία προγράμματα εφημεριών γίνονται περικοπές εφημεριών λόγω μείωσης των πιστώσεων στα Γ.Ν.Ν. Άρτας - Καλαμάτας κατά 57,5% και 80% αντίστοιχα, ενώ στο Γ.Ν.Ν. Πρέβεζας γίνονται περικοπές μερικές φορές κατά 52,7% (βλ. πίνακα 5.16).

Γ.Ν.Ν.	ΝΑΙ (%)	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ (%)	ΟΧΙ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	57,5	30	12,5	-
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	80	17,1	2,9	-
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	26,3	52,7	18,4	2,6
ΣΥΝΟΛΟ	54,6	33,3	11,3	0,8

Πίνακας 5.16: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας των περικοπών των εφημεριών λόγω του πλαφόν

Πηγή: Ιδία έρευνα

Μελετώντας τον πίνακα 5.17 παρατηρείται ότι οι περικοπές εφημεριών επηρεάζουν πλήρως την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στα δυο πρώτα νοσοκομεία, ενώ στο Γ.Ν.Ν. Πρέβεζας η επίδραση είναι σχετική.

Γ.Ν.Ν.	ΠΛΗΡΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ (%)	ΣΧΕΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ (%)	ΚΑΜΙΑ ΕΠΙΔΡΑΣΗ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	42,5	40	12,5	5	-
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	54,3	34,3	2,8	8,6	-
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	21	58	7,9	10,5	2,6
ΣΥΝΟΛΟ	39,3	44,1	7,7	8	0,9

Πίνακας 5.17: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας της ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας σε σχέση με τις περικοπές εφημεριών

Πηγή: Ιδία έρευνα

Οι απαντήσεις των ιατρών για το αν θα γίνουν κινητοποιήσεις ή όχι λόγω περικοπής πιστώσεων για το έτος 1999 συγκεντρώνουν στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας στην απάντηση ΝΑΙ το 81,4% και στο Γ.Ν.Ν. Άρτας κατά 42,5%, ενώ στο Γ.Ν.Ν. Πρέβεζας το 34,2% στην απάντηση ΟΧΙ. Και στα

τρία νοσοκομεία ένα μεγάλο ποσοστό δεν απάντησε στην ερώτηση αυτή (βλ. πίνακα 5.18) λόγω άγνοιας πάνω στο θέμα αυτό.

Γ.Ν.Ν.	ΝΑΙ (%)	ΟΧΙ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	42,5	12,5	45
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	81,4	4,3	14,3
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	31,6	34,2	34,2
ΣΥΝΟΛΟ	51,8	17	31,2

Πίνακας 5.18: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας κινητοποιήσεων λόγω περικοπής πιστώσεων για τις εφημερίες

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στην ίδια ερώτηση ζητήθηκε από τους γιατρούς να αιτιολογήσουν την γνώμη τους. Συγκεντρωτικά στην απάντηση ΝΑΙ οι αιτιολογίες που δόθηκαν από τους γιατρούς και των τριών νοσοκομείων είναι οι εξής:

- Το ετήσιο εγκρινόμενο ποσό που χορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στα Γ.Ν.Ν. για την αμοιβή των ιατρών για την πραγματοποίηση των εφημεριών δεν καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες και όταν μάλιστα γίνονται και περικοπές (Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας) έχει ως αποτέλεσμα να μετατρέπονται οι ενεργείς εφημερίες σε εφημερίες ετοιμότητας που κοστίζουν λιγότερο.
- Τα επαρχιακά νοσοκομεία αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της έλλειψης ειδικευμένων και ειδικευόμενων ιατρών με αποτέλεσμα οι ιατροί να πραγματοποιούν εφημερίες υπερβαίνοντας το πλαφόν.
- Η καταβολή των αμοιβών των δεδουλευμένων εφημεριών καθυστερεί λόγω των περικοπών που γίνεται στο ετησιο συνολικό ποσό που χορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.
- Τα περισσότερα μέλη της διοίκησης των νοσοκομείων δεν έχουν την απαραίτητη γνώση του αντικειμένου με αποτέλεσμα να παρουσιάζεται ανισοκατανομή στη διαχείριση των οικονομικών πόρων.

Συγκεντρωτικά στην απάντηση ΟΧΙ οι αιτιολογίες που δόθηκαν από τους γιατρούς των τριών νοσοκομείων είναι οι εξής:

- Λόγω κινητοποιήσεων τα νοσοκομεία θα μείνουν ακάλυπτα από ιατρικό προσωπικό.
- Έλλειψη συντονισμού από τα αρμόδια όργανα και αδιαφορία από πλευράς γιατρών.
- Τις περισσότερες φορές οι κινητοποιήσεις αυτές δεν φέρουν τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Συμπερασματικά με βάση τις απαντήσεις των ιατρών στις ερωτήσεις της ενότητας αυτής έχουμε τα εξής:

- Το ποσό αμοιβής των εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας) είναι σχετικά ικανοποιητικό και καταβάλλεται συνήθως σε τακτά χρονικά διαστήματα.
- Γίνονται περικοπές λόγω μείωσης των πιστώσεων που έχουν ως αποτέλεσμα να επιδρούν αρνητικά στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και ένα μεγάλο ποσοστό ιατρών να θέλει να αντιδράσει με κινητοποιήσεις. Αυτό κυρίως συμβαίνει στα Γ.Ν.Ν. Άρτας και Καλαμάτας ενώ στο Γ.Ν.Ν. Πρέβεζας το φαινόμενο αυτό δεν είναι και τόσο έντονο.

5.3.5 Η ΚΟΥΡΑΣΗ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ

Παρατηρώντας τους πίνακες 5.19 και 5.20 διαπιστώνεται ότι οι ιατροί κουράζονται τόσο σωματικά όσο και πνευματικά κατά την διάρκεια της εφημερίας και ότι η κούραση δεν εξαρτάται μόνο από τον αριθμό των εφημεριών το μήνα αλλά και από άλλους παράγοντες.

Γ.Ν.Ν.	ΠΟΛΥ (%)	ΑΡΚΕΤΑ (%)	ΛΙΓΟ (%)	ΚΑΘΟΛΟΥ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	65	30	5	-	-
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	54,3	41,4	2,9	1,4	-
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	47,4	47,4	2,6	-	2,6
ΣΥΝΟΛΟ	55,6	39,6	3,5	0,4	0,9

Πίνακας 5.19: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας σωματικής και πνευματικής κούρασης των ιατρών κατά την διάρκεια των εφημεριών

Πηγή: Ίδια έρευνα

Γ.Ν.Ν.	ΝΑΙ (%)	ΟΧΙ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	45	55	-
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	34,3	65,7	-
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	50	47,4	2,6
ΣΥΝΟΛΟ	43,1	56	0,9

Πίνακας 5.20: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας κούρασης των ιατρών μόνο από τον αριθμό των εφημεριών του μηνός

Πηγή: Ίδια έρευνα

Οι κυριότεροι από αυτούς τους παράγοντες είναι οι εξής:

- Η έλλειψη οργάνωσης και όχι καλή συνεργασίας μεταξύ νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού.
- Αυξημένες απαιτήσεις από την πλευρά των πελατών - ασθενών.
- Μη επαρκή βοήθεια από την πλευρά των ειδικευμένων γιατρών κατά τις ώρες εφημερίας.
- Ψυχολογικοί παράγοντες

Τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ιατροί κατά την διάρκεια της εφημερίας σύμφωνα με τις απαιτήσεις τους, συνολικά και στα τρία νοσοκομεία είναι:

- Έλλειψη ιατρικού (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι) νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού με αποτέλεσμα οι εφημερεύοντες να ασχολούνται και με περιστατικά άλλων ειδικοτήτων.

- Έλλειψη συντονισμού και συνεργασίας μεταξύ του εφημερεύοντος προσωπικού.
- Η όχι σωστή λειτουργία των Α' βαθμίων φορέων υγείας (Κ.Υ. και Π.Ι.) με αποτέλεσμα να προσέρχονται στο νοσοκομείο περιστατικά που δεν επείγουν άμεση νοσοκομειακή περίθαλψη.
- Προσέρχονται και περιστατικά που δεν είναι επείγοντα και αυτό συμβαίνει γιατί ο κόσμος δεν έχει μάθει τι σημαίνει εφημερία.
- Εκνευρισμός και όχι σωστή συνεργασία από πλευράς πελατών - ασθενών και συνοδών τους με τους ιατρούς.
- Έλλειψη κατάλληλης υλικοτεχνικής υποδομής τόσο για την αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών όσο και για την ξεκούραση των ιατρών κατά τις ώρες εφημερίας.
- Υπάρχει κίνδυνος για την σωματική ακεραιότητα των εφημερευόντων από τοξικομανείς, ψυχοπαθείς και άλλους νοητικά καθυστερημένους που προσέρχονται στα νοσοκομεία ειδικά τις νυχτερινές ώρες.
- Σωματική και ψυχολογική κόπωση τόσο από τον μεγάλο αριθμό εφημεριών τον μήνα αλλά και από τον αριθμό και το είδος των περιστατικών.

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.21 στα Γ.Ν.Ν. Άρτας και Πρέβεζας δεν γίνεται χρήση του ράντζου κατά την διάρκεια της εφημερίας ενώ στο Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας λόγω παλαιότητας κτιρίου και έλλειψης εγκαταστάσεων παρατηρείται σε μερικές κλινικές ορισμένες φορές το φαινόμενο αυτό.

Γ.Ν.Ν.	ΠΑΝΤΑ (%)	ΣΥΧΝΑ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ (%)	ΠΟΤΕ (%)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ (%)
ΑΡΤΑΣ	-	5	17,5	75	2,5
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	1,4	25,7	54,3	18,6	-
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	-	-	21	76,4	2,6
ΣΥΝΟΛΟ	0,4	10,3	30,9	56,7	1,7

Πίνακας 5.21: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας χρήσης του ράντζου κατά τις ώρες εφημερίας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Συμπερασματικά με βάση τις απαντήσεις των ιατρών έχουμε τα εξής:

- Οι ιατροί κουράζονται πάρα πολύ σωματικά και πνευματικά όχι μόνο από τον αριθμό των εφημεριών τον μήνα αλλά και από άλλους παράγοντες.
- Τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γιατροί κατά τις ώρες εφημερίας είναι η έλλειψη προσωπικού, οι συνθήκες εργασίας και η έλλειψη συνεργασίας με τους πελάτες - ασθενείς και τους συνοδούς τους.
- Η χρήση του ράντζου δεν είναι και τόσο συχνή στα Γ.Ν.Ν.

5.3.6 Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΛΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας κατά τις ώρες κρίνεται από τις απαντήσεις των ιατρών ικανοποιητική (βλ. πίνακα 5.22) και στα τρία νοσοκομεία.

Γ.Ν.Ν.	ΠΑΗΡΩΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙ- ΚΗ (%)	(%) ΙΚΑΝΟ- ΠΟΙΗΤΙΚΗ	ΣΧΕΤΙΚΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗ- ΤΙΚΗ (%)	ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗ- ΤΙΚΗ (%)	ΚΑΘΟΛΟΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗ- ΤΙΚΗ (%)
ΑΡΤΑΣ	7,5	55	25	7,5	5
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	4,3	42,8	41,4	8,6	2,9
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	15,8	44,7	26,4	10,5	2,6
ΣΥΝΟΛΟ	9,2	47,5	30,9	8,9	3,5

Πίνακας 5.22: Ποσοστιαίος αναλυτικός πίνακας ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας κατά τις ώρες εφημερίας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Για την βελτίωση του συστήματος των εφημεριών οι προτάσεις των ιατρών είναι οι εξής:

- Κάλυψη των κενών θέσεων από ειδικευμένους και ειδικευόμενους γιατρούς καθώς και από νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό.
- Κάλυψη ειδικοτήτων που δεν υπάρχουν.
- Αύξηση του χρηματικού ποσού που δίνεται για τις εφημερίες.
- Μείωση του αριθμού εφημεριών ανά ιατρό και δωρη ημερήσια απασχόλησή του.
- Κατάργηση του πλαφόν και προγραμματισμός των εφημεριών με βάση τις πραγματικές ανάγκες των νοσοκομείων.
- Κατάργηση των εφημεριών ετοιμότητας διότι δεν είναι αποτελεσματικές.
- Βελτίωση Α' βαθμιαίων φορέων υγείας και αποσυμφόρηση των νοσοκομείων από μη επείγοντα περιστατικά.
- Οργάνωση και αποτελεσματική λειτουργία παραρτημάτων ΕΚΑΒ με δυνατότητα παροχής επιτόπου Α' Βοήθειες.
- Οργάνωση τμήματος επειγόντων περιστατικών ώστε να μην λειτουργούν τα Ε.Ι. σαν χώρος επειγόντων περιστατικών ακόμα και τις πρωινές ώρες λειτουργίας .

- Συμμετοχή των διοικητικών υπηρεσιών στην οργάνωση και προγραμματισμό των εφημεριών.

Συμπερασματικά, παρόλο που υπάρχουν αρκετά προβλήματα στην οργάνωση και στον προγραμματισμό των εφημεριών η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών κρίνεται από τους γιατρούς ικανοποιητική.

5.3.7 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τα παρακάτω συμπεράσματα που προκύπτουν από τα αποτελέσματα της έρευνας ακολουθούν την σειρά ενοτήτων του ερωτηματολογίου.

- Παρατηρείται ανεπάρκεια ιατρικού προσωπικού κατά τις ώρες εφημερίας και στα 3 νοσοκομεία και αυτό έχει ως συνέπεια οι υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού να καλύπτονται σχετικά ικανοποιητικά απ' τους υπάρχοντες ιατρούς κατά τις ώρες εφημερίας.
- Τα Ε.Ι. των Γ.Ν.Ν.Κ και Γ.Ν.Ν.Π καλύπτονται από ικανοποιητική αναλογία ειδικευμένων και ειδικευόμενων ιατρών κατά τις ώρες εφημερίας ενώ στο Γ.Ν.Ν.Α. τα Ε.Ι. καλύπτονται ελάχιστα από ειδικευμένους.
- Παρατηρείται ότι στο Γ.Ν.Ν.Κ και Γ.Ν.Ν.Π. η επάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού είναι σχετική έως ελάχιστα ικανοποιητική ενώ στο Γ.Ν.Ν.Α είναι ελάχιστα ικανοποιητική.
- Οι γιατροί και των 3 νοσοκομείων ήταν αρνητικοί όσον αφορά την χρήση του θεσμού των εφημεριών ετοιμότητας (απάντησαν το 63,1% των ερωτηθέντων ιατρών).
- Στην εφημερία ετοιμότητας παρατηρείται ότι οι γιατροί του Γ.Ν.Ν.Κ. καλούνται αρκετές φορές στο νοσοκομείο, στο Γ.Ν.Ν.Α. πολλές φορές, ενώ στο Γ.Ν.Ν.Π. πολλές έως αρκετές φορές.

- Ο τρόπος καθορισμού των εφημεριών με βάση το πλαφόν δεν ικανοποιεί καθόλου τους γιατρούς και των 3 νοσοκομείων παρόλο που συμμετέχουν πάντοτε στον μηνιαίο προγραμματισμό τους.
- Ο αριθμός των περιστατικών που προσέρχονται κατά τις ώρες εφημερίας στο Γ.Ν.Ν.Κ είναι διπλάσιος από τον αριθμό περιστατικών που προσέρχονται στο Γ.Ν.Ν.Α και Γ.Ν.Ν.Π. Τα 4/5 από αυτά τα περιστατικά προσέρχονται με άλλα οχήματα εκτός των ασθενοφόρων.
- Οι Πρωτοβάθμιες Μονάδες Υγείας εάν λειτουργούσαν σωστά θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν το 58% των περιστατικών που δέχονται τα νοσοκομεία κατά τις ώρες εφημερίας, σύμφωνα με τις απαντήσεις των ιατρών.
- Το ποσό αμοιβής των ενεργών εφημεριών και εφημεριών ετοιμότητας είναι σχετικά ικανοποιητικό και στα 3 νοσοκομεία, ενώ η καταβολή του ποσού αυτού στο Γ.Ν.Ν.Α. και στο Γ.Ν.Ν.Π. γίνεται συνήθως σε τακτά χρονικά διαστήματα και στο Γ.Ν.Ν.Κ. σπάνια σε τακτά χρονικά διαστήματα.
- Στα μηνιαία προγράμματα εφημεριών γίνονται περικοπές λόγω μείωσης των πιστώσεων στο Γ.Ν.Ν.Α. και Γ.Ν.Ν.Κ, ενώ στο Γ.Ν.Ν.Π γίνονται μερικές φορές.
- Στο Γ.Ν.Ν.Π λόγω το ότι γίνονται μερικές φορές περικοπές εφημεριών η επίδρασή τους στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας είναι σχετική ενώ στο Γ.Ν.Ν.Α. και Γ.Ν.Ν.Κ είναι καταλυτική.
- Οι ιατροί κουράζονται πάρα πολύ σωματικά και πνευματικά όχι μόνο από τον αριθμό των εφημεριών αλλά και από την έλλειψη προσωπικού από τις συνθήκες εργασίας, από το είδος και την βαρύτητα των περιστατικών και από την έλλειψη συνεργασίας με τους πελάτες - ασθενείς και τους συνοδούς τους.

- Κατά τις ώρες εφημερίας το Γ.Ν.Ν.Κ χρησιμοποιεί ελάχιστες φορές το ράντζο, ενώ στο Γ.Ν.Ν.Α και Γ.Ν.Ν.Π ποτέ.
- Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από τους ιατρούς του Γ.Ν.Ν.Α και του Γ.Ν.Ν.Π διαβαθμίζεται ως ικανοποιητική ενώ στο Γ.Ν.Ν.Κ είναι ικανοποιητική έως σχετικά ικανοποιητική.

5.4 ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κατά τις ώρες εφημερίας.
- Ο προγραμματισμός των εφημεριών με βάση το πλαφόν δημιουργεί προβλήματα όσον αφορά την κάλυψη των αναγκών των νοσοκομείων από τους ιατρούς.
- Άγνοια των πελατών - ασθενών για το τι σημαίνει εφημερία με αποτέλεσμα να προσέρχονται στο νοσοκομείο κατά τις ώρες εφημερίας περιστατικά μη επείγοντα.
- Η μη σωστή λειτουργία των Πρωτοβάθμιων Μονάδων Υγείας έχει ως αποτέλεσμα την συσσώρευση περιστατικών στα Εξωτερικά Ιατρεία κατά τις ώρες εφημερίας που θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από τις μονάδες αυτές.
- Τα περισσότερα νοσοκομεία δεν έχουν την κατάλληλη κτιριακή υποδομή για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών-ασθενών αλλά και για την διευκόλυνση των ιατρών κατά την ώρα εργασίας τους.
- Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας μειώνει τις πιστώσεις για τις εφημερίες χωρίς να γνωρίζει τις πραγματικές ανάγκες των επαρχιακών νοσοκομείων, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα έλλειψης ιατρών κατά τις ώρες εφημερίας.

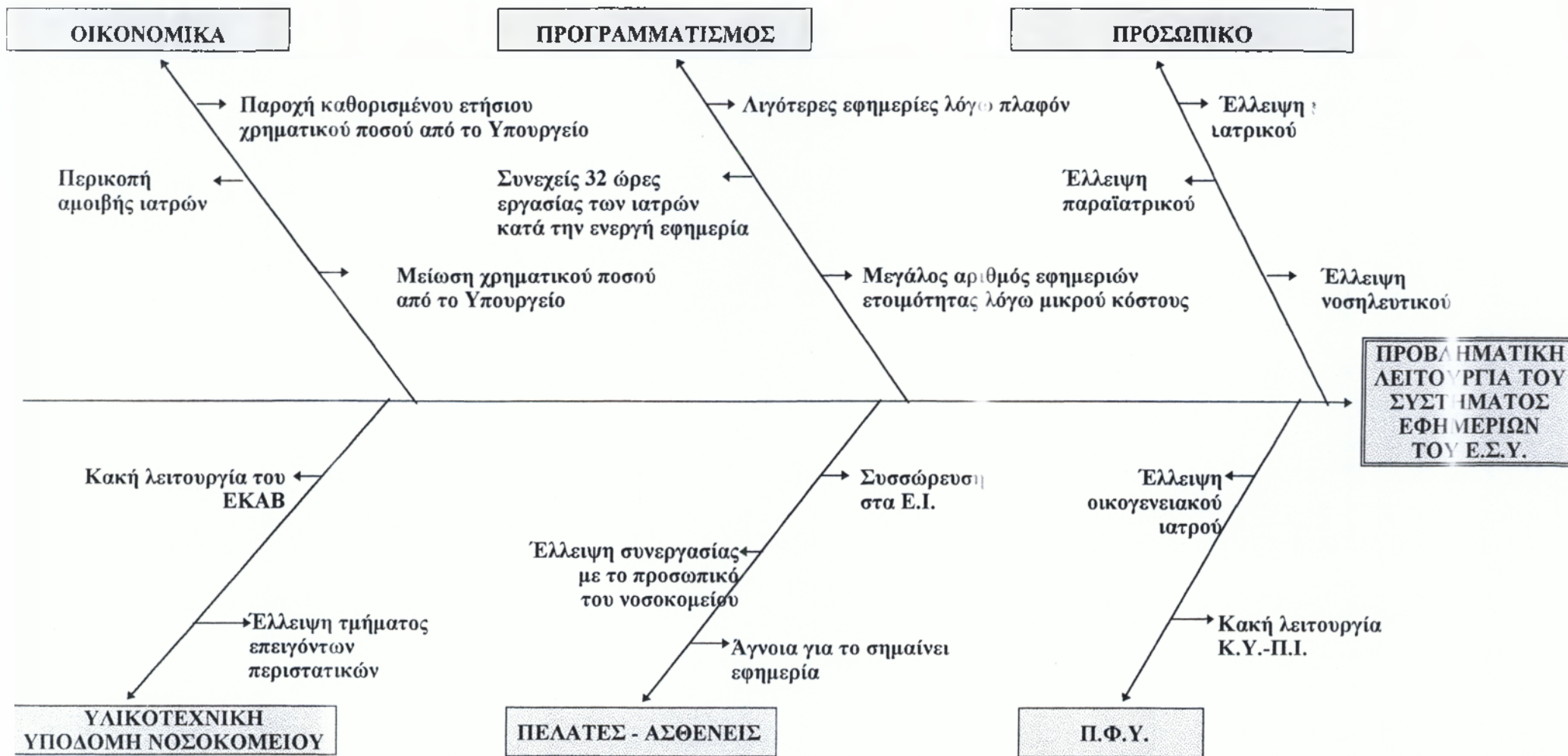
- Οι ιατροί αδυνατούν να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις των πελατών - ασθενών διότι όταν βρίσκονται σε εφημερία δουλεύουν 32 ώρες συνεχόμενες (το κανονικό οκτάωρο, δυο οκτάωρα εφημερίας και ένα οκτάωρο κανονικό της επόμενης ημέρας).
- Τα επαρχιακά νοσοκομεία βρίσκονται σε συνεχή εικοσιτετράωρη εφημερία ενώ σε πόλεις όπου υπάρχουν περισσότερα από ένα νοσοκομεία οι εφημερίες γίνονται εναλλάξ.

5.5 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ

Οι παρακάτω προτάσεις προκύπτουν από την εμπειρία που αποκτήσαμε από την παρούσα εργασία, λαμβάνοντας υπόψη μας τόσο τις απόψεις του διοικητικού προσωπικού όσο και τις απόψεις των ιατρών και των 3 νοσοκομείων.

- Κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων των επαρχιακών νοσοκομείων με πρόσληψη ή μετακίνηση ιατρικού προσωπικού από το κέντρο προς την επαρχία και προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού σε όλα τα νοσοκομεία.
- Κατάργηση του θεσμού των εφημεριών ετοιμότητας λόγω του ότι η παρουσία των ιατρών στο νοσοκομείο κατά τις ώρες εφημερίας είναι απαραίτητη.
- Οι γιατροί να πραγματοποιούν όσες ενεργείες εφημερίες χρειάζεται για να καλυφθούν οι πραγματικές ανάγκες του νοσοκομείου και όχι όσες ορίζονται από το πλαφόν.
- Οι ενεργείες εφημερία να χωρίζεται σε δυο οκτάωρα τα οποία θα πραγματοποιούνται από τους γιατρούς εναλλάξ.

- Για κάθε οκτάωρο ενεργούς εφημερίας να οριστεί ένα συγκεκριμένο χρηματικό ποσό βάση του οποίου θα αμείβονται οι ιατροί ανάλογα με τον αριθμό των ενεργών εφημεριών που θα πραγματοποιούν το μήνα.
- Να δημιουργηθούν σε όλα τα νοσοκομεία χώροι υποδοχής αποκλειστικά για έκτακτα περιστατικά για την αποσυμφόρηση των Ε.Ι. και για την καλύτερη αντιμετώπιση των περιστατικών αυτών από τους γιατρούς.
- Να μην δέχονται τα νοσοκομεία περιστατικά τα οποία μπορούν να αντιμετωπιστούν τις πρωινές ώρες λειτουργίας του νοσοκομείου και όχι τις ώρες εφημερίας.
- Εντατικοποίηση του ελέγχου από την πλευρά της διοίκησης και των προϊστάμενων αρχών για την παρουσία των ιατρών στο νοσοκομείο κατά τις ώρες εφημερίας.



ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΜΕ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ ΤΟΥ ΑΙΤΙΟΥ - ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ ή «ΨΑΡΟΚΟΚΚΑ ΜΟΥ»

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

1. Μάμας Θεοδώρου, Μάρκος Σαρρής, Σωτήρης Σούλης (1996), «Συστήματα Υγείας και Ελληνική Πραγματικότητα», Αθήνα.
2. Δημόσιος Τομέας, «Το νομοθετικό και οργανωτικό πλαίσιο της δευτεροβάθμιας περίθαλψης», Τεύχος 86, Ιανουάριος 1993.
3. Επιθεώρηση Υγείας, «Πληθωρισμός και Ανισοκατανομή του Ιατρικού Σώματος στην Ελλάδα», Τεύχος 24, Σεπτέμβριος - Οκτώβριος 1993.
4. Επιθεώρηση Υγείας, «Επαγγέλματα Υγείας σε Ανεπάρκεια ή Ανυπαρξία», Τεύχος 25, Νοεμβριος - Δεκεμβριος 1993.
5. Επιθεώρηση Υγείας, «Απαιτούνται Νέα Νοσοκομεία ή Κάτι Άλλο;», Τεύχος 26, Ιανουάριος - Φεβρουάριος 1994.
6. Επιθεώρηση Υγείας, «Η Αποτελεσματική Διαχείριση της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας», Τεύχος 28, Μάιος - Ιούνιος 1994.
7. Ενημέρωση, «Οι εφημερίες των Γιατρών στο «Κρεβάτι του Προκρούστη», Τεύχος 137, Σεπτέμβριος 1998.

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

1. ΦΕΚ 1397/7-10-83, Τεύχος Πρώτο Α.Φ. 143 (Αρ. 29 παρ. 2) «Εθνικό Σύστημα Υγείας».
2. ΦΕΚ 1579/23-12-85, Τεύχος Πρώτο Α.Φ. 217 (παρ. 5, 6), «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».
3. ΦΕΚ 1892/31-7-90, Τεύχος Πρώτο Α.Φ. 101 (Άρθρο 54 παρ. 1, 3, 4), «Για τον εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις».

4. ΦΕΚ 5-6-96, Τεύχος Δεύτερο, Α.Φ. 426 (Κεφ. 2 παρ. 1 «Υπουργικές Αποφάσεις και εγκρίσεις», και Κεφ. 5).
5. ΦΕΚ 2606/22-4-98, Τεύχος Πρώτο Α.Φ. 89 (Αρ. 4, 5, 7), «Μισθολογικές ρυθμίσεις διπλωματικών υπαλλήλων και άλλων συναφών κατηγοριών του Υπουργείου Εξωτερικών, καθώς και των ιατρών του Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις».
6. Απόφαση Αρ. Πρωτ. Α3β/οικ.1032/20-1-86, Θέμα: «Εφημερίες γιατρών Ε.Σ.Υ.», παράγραφος 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10
7. Απόφαση Αρ. Πρωτ.Υ4β/3357/Φ2/12-4-94, Θέμα: «Καθορισμός εφημερίας νοσοκομείων περιοχής Αττικής, [I Συντονισμός εφημερίας - ετοιμότητας]».
8. Απόφαση Αρ. Πρωτ. ΔΥ13α/οικ.4325/31-1-97, Θέμα: «Ενεργείες εφημερίες ετοιμότητας», Κεφ. 2 - Ενεργείες Εφημερίες, Κεφ. 5 - Εφημερίες Ετοιμότητας.
9. Ερμηνευτική εγκύκλιος του Ν. 2606/98 Αρ. Πρωτ. Α9α/οικ. 15807 21-5-98
10. Κοινή Απόφαση Αρ. Πρωτ. Α9α/οικ. 20480/16-7-98, Θέμα: «Εφημερίες ιατρών».
11. Κοινή Απόφαση Αρ. Πρωτ. Α9α/οικ. 20771/16-7-98, Θέμα: «Εφημερίες Ιατρών».



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
7 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1983

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
143

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1397

Εθνικό σύστημα υγείας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Κυρούμεν και εκδίδομεν τον κατωτέρω από της Βουλής ψηφισθέντα νόμον:

Άρθρο 1.

Γενικές αρχές.

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

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

Άρθρο 2.

Υγειονομικές περιφέρειες.

1. Η Χώρα διαιρείται σε υγειονομικές περιφέρειες.

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

Άρθρο 3.

Περιφερειακά συμβούλια υγείας.

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

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

3. Τα ΠΕ.Σ.Υ. στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους της προηγούμενης παραγράφου γνωμοδοτούν και εισηγούνται στο ΚΕ.Σ.Υ. με δική τους πρωτοβουλία ή ύστερα από σχετικό ερώτημα.

4. Οι πρόεδροι των ΠΕ.Σ.Υ. ή οι νόμιμοι εκπληρωτές τους μετέχουν στην ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ., έχουν όμως δικαίωμα ψήφου μόνο σε θέματα που αφορούν την περιφέρεια τους.

5. Τα ναυπηγικά συμβούλια εκφράζουν γνώμη στα ΠΕ.Σ.Υ. για θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας στο ναυό τους.

Άρθρο 4.

Συγκρότηση — λειτουργία — όργανα — εκπροσώπηση ΠΕ.Σ.Υ.

1. Τα ΠΕ.Σ.Υ. αποτελούνται από τα παρακάτω μέλη
α) Δύο εκπροσώπους των ιατρικών συλλόγων της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζονται από τον πανελλήνιο ιατικό σύλλογο, μετά από προτάσεις των ιατρικών συλλόγων της περιφέρειας.

β) Έναν εκπρόσωπο των οδοντιατρικών συλλόγων της υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από την ελληνική οδοντιατρική ομοσπονδία, μετά από προτάσεις των οδοντιατρικών συλλόγων της περιφέρειας.

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

δ) Από έναν εκπρόσωπο του διδακτικού επιστημονικού πεδίου (Δ.Ε.Π.) των ιατρικών, οδοντιατρικών και φαρμακευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. που λειτουργούν στην υγειονομική περιφέρεια, που ορίζεται από το διοικητικό συμβούλιο του ανώτατου τμήματος.

ε) Έναν εκπρόσωπο των συλλόγων νοσηλευτικού προσωπικού της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από τη ενιαία δευτεροβάθμια πανελλήνια οργάνωση νοσηλευτικού προσωπικού, μετά από προτάσεις των αντίστοιχων πρωτοβάθμιων συλλόγων που ανήκουν σ' αυτή. Αν δεν υπάρχει ενιαία δευτεροβάθμια οργάνωση, ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., απ' υποψηφίους που προτείνονται ένας από κάθε δευτεροβάθμια συνδικαλιστική οργάνωση.

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

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

η) Έναν εκπρόσωπο των συνδικαλιστικών επιχειρηματικών οργανώσεων των αγροτών της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από την οικεία ανώτατη συνδικαλιστική επαγγελματική οργάνωση αγροτών, μετά από προτάσεις των αντίστοιχων πρωτοβάθμιων συλλόγων.

θ) Έναν εκπρόσωπο των εκπαιδευτικών στοιχείων και μέσης εκπαιδεύτης, που υπηρετούν στην υγειονομική περιφέρεια, ο οποίος εκλέγεται μεταξύ εκπροσώπων, που ορίζονται από τη ΔΟΕ, την ΟΑΜΕ και την ΟΑΤΕ, μετά από πρόταση των πρωτοβάθμιων αντίστοιχων οργανώσεων της περιφέρειας.

Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, Π.Δ.Δ., που εποπτεύεται από αυτό, ο οποίος ορίζεται ως Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύεται απ' αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Δύο πρόσωπα με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνικο-ραστηριότητα στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Οι εκπρόσωποι ορίζονται σε προθεσμία 30 ημερών από αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Αν κάποιος φορέας δεν ορίζει εκπρόσωπο, εκπρόσωπό του, τον ορίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας. Για κάθε μέλος ορίζεται με την ίδια διαδικασία ο αναπληρωτής του.

Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Στα Π.Ε.Σ.Υ. μετέχουν χωρίς ψήφο οι πρόεδροι των κλητικών συμβουλίων των νοσοκομείων της υγειονομικής ιδρύσεως.

Η θητεία των μελών των Π.Ε.Σ.Υ. είναι βετής. Στην περίπτωση εφαρμογής του νόμου η θητεία των μελών των Π.Ε.Σ.Υ. λήγει με τη λήξη της θητείας των μελών του Κ.Ε.Σ.Υ.

Επιτρέπεται ελεύθερα η αντικατάσταση μέλους Π.Ε.Σ.Υ. οποιοδήποτε λόγο για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Μέχρι να ορισθεί ο αντικαταστάτης το συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα από τα λοιπά μέλη του. Η ολομέλεια του Π.Ε.Σ.Υ. εκλέγει τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο με μυστική ψηφοφορία. Ο πρόεδρος εκλέγεται μεταξύ των γιατρών-μελών του Π.Ε.Σ.Υ.

6. Το Π.Ε.Σ.Υ. εκπροσωπείται από τον πρόεδρο και σε περίπτωση κωλύματος από τον αντιπρόεδρο.

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

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

9. Η εκτελεστική επιτροπή αποτελείται από τον πρόεδρο, τον αντιπρόεδρο και ένα (1) μέλος του, που εκλέγεται από την ολομέλεια στην πρώτη της συνεδρίαση με μυστική ψηφοφορία. Η εκτελεστική επιτροπή εισηγείται στην ολομέλεια τα θέματα για συζήτηση, συντάσσοντας ειδική εισήγηση για κάθε θέμα. Η εισαγωγή των θεμάτων για συζήτηση στην ολομέλεια γίνεται με πρωτοβουλία της ή ύστερα από ανάθεση της ολομέλειας ή ύστερα από παραπομπή του Κ.Ε.Σ.Υ. Η εκτελεστική επιτροπή έχει την ευθύνη για την προώθηση και υλοποίηση των αποφάσεων της ολομέλειας. Η εκτελεστική επιτροπή μπορεί να προτείνει τη σύσταση ειδικών επιτροπών και ομάδων εργασίας, για την εκτέλεση συγκεκριμένου έργου στα πλαίσια των σκοπών του Π.Ε.Σ.Υ. Η συγκρότηση των προτεινόμενων επιτροπών και ομάδων εργασίας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη της εκτελεστικής επιτροπής του Κ.Ε.Σ.Υ. Με την απόφαση συγκρότησης κάθε επιτροπής ή ομάδας εργασίας, καθορίζονται το έργο, ο τρόπος λειτουργίας, οι υποχρεώσεις των μελών της, η καταβολή ή μη αποζημίωσης στα μέλη, κατά συνεδρίαση ή εφάπαξ και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

10. Τα μέλη της εκτελεστικής επιτροπής του Π.Ε.Σ.Υ. εκτελούν το έργο τους με πλήρη απασχόληση. Με επιφύλαξη των διατάξεων των άρθρων 1, 3, 4 και 6 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65), όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 33 του Ν.

1326/1983 (ΦΕΚ 19), τους καταλαμβάνει μισθολογία που το ύψος της καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Για τα λοιπά μέλη του Π.Ε.Σ.Υ. και τα μέλη των επιτροπών και ομάδων εργασίας της προηγούμενης παραγράφου, η αποζημίωση, κατά συνεδρίαση ή εφάπαξ ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας με την επιφύλαξη των παραπάνω διατάξεων του Ν. 1256/1982. Η αποζημίωση αυτή καταβάλλεται και στον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο, εφόσον δεν δικαιούνται να παίρνουν τη μηνιαία αμοιβή της παραγράφου αυτής.

11. Στη νομαρχία της έδρας κάθε Π.Ε.Σ.Υ. λειτουργεί γραμματεία αυτού. Η γραμματεία στελεχώνεται με υπαλλήλους της νομαρχίας και υπαλλήλους Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Οι υπάλληλοι αυτοί τοποθετούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν συναρμόδιου Υπουργού. Η γραμματεία συγκεντρώνει και επεξεργάζεται τα στοιχεία που είναι απαραίτητα για το έργο του συμβουλίου και διεξάγει κάθε εργασία σχετική με το έργο αυτό.

12. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και να προσδέονται στον οργανισμό του θέσει ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, για την εξυπηρέτησή του έργου των Π.Ε.Σ.Υ. Οι θέσεις αυτές αποτελούν ιδιαίτερο κλάδο και ο αριθμός τους δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος από πέντε (5) για κάθε Π.Ε.Σ.Υ. Με το π. δ/γμα σύστασης ορίζονται τα προσόντα για την κατάληψη των θέσεων αυτών και η αμοιβή των προσλαμβανόμενων. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν. 993/1979 (ΦΕΚ 281). Οι υπάλληλοι που προσλαμβάνονται στις θέσεις αυτές υπηρετούν στις έδρες των Π.Ε.Σ.Υ.

13. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας γράφονται κάθε χρόνο σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικό αριθμό πιστώσεις για την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας του Κ.Ε.Σ.Υ. και των Π.Ε.Σ.Υ.

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

Άρθρο 5.

Μονάδες περίθαλψης.

1. Η περίθαλψη με δαπάνες του δημοσίου και των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων διακρίνεται σε εξειδικευμένη (πρωτοβάθμια) που παρέχεται από τα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία τους και τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και σε νοσοκομειακή (δευτεροβάθμια) που παρέχεται από τα νοσοκομεία.

2. Νοσηλεία με δαπάνες του δημοσίου ή των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., που επιχορηγούνται από το δημόσιο, ολική ή μερική, σε ειδικές κλινικές, επιτρέπεται ύστερα από ειδική σύμβαση μεταξύ του δημοσίου ή οργανισμού ή ταμείου και της κλινικής, που εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού, μετά από σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 6.

Νοσοκομεία.

1. Νοσοκομεία ιδρύονται μόνον ως Ν.Π.Δ.Δ. Η ίδρυση, η κατάργησή, η συγχώνευση νοσοκομείων και η μεταφορά της έδρας τους γίνεται με π.δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση

του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση τυχόν αρμόδιου Υπουργού, όταν πρόκειται για μετατροπή ή συγχώνευση, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Η οργάνωση, λειτουργία και διοίκηση των νοσοκομείων διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, όπως συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του νόμου αυτού. Η ίδρυση νοσοκομείου με οποιαδήποτε άλλη νομική μορφή και η χρησιμοποίησή της ονομασίας «νοσοκομείο» ή παρεμφερούς από ιδιωτικές κλινικές απαγορεύεται. Εν πάση περιπτώσει, προκειμένου περί ιδιωτικών κλινικών η αναφορά (ιδιωτική κλινική) είναι υποχρεωτική.

2. Νοσοκομειακές μονάδες, που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ως υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. και των ασφαλιστικών οργανισμών ή Ν.Π.Ι.Δ., εφόσον επιχειρηθούν με οποιοδήποτε τρόπο από το δημόσιο ή οι δαπάνες λειτουργίας τους βαρύνουν τον προϋπολογισμό Ν.Π.Δ.Δ. μετατρέπονται μέσα σ' ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού σε Ν.Π.Δ.Δ. και υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 ή συγχωνεύονται με νοσηλευτικά κέντρα που υπάγονται στις διατάξεις αυτού του ν.δ. Σε περίπτωση που μέσα στο χρόνο αυτόν δε μετατραπούν σε Ν.Π.Δ.Δ. ή δε συγχωνευτούν με Ν.Π.Δ.Δ. γίνονται Ν.Π.Ι.Δ. και διακόπτεται η επιχειρηότητά τους.

Εφόσον δεν επιχειρηθούν, συνολικά ή μερικά, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου αυτής, μετατρέπονται στην ίδια προθεσμία σε αυτότελη και αυτοδιοικούμενα Ν.Π.Ι.Δ. Με πρόταση της διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκουν μπορούν να μετατραπούν σε Ν.Π.Δ.Δ. και να υπαχθούν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953. Η μετατροπή των μονάδων αυτών σε νομικά πρόσωπα ή η συγχώνευση γίνεται με π.δ/γμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις μονάδες αυτές που μετατρέπονται σε Ν.Π.Δ.Δ. κατά τη δημοσίευση των π. δ/των μετατροπής, εντάσσεται ύστερα από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου, εφόσον συγκατανεύει το νόμιμο προσόντα και είναι ηλικίας μέχρι 55 ετών, σε αντίστοιχες θέσεις, που συνιστώνται με τον οργανισμό του νοσοκομείου. Η έναρξη γίνεται ύστερα από αίτηση των ενδιαφερομένων. Το προσωπικό που δε συγκατανεύει το νόμιμο προσόντα ή δεν υποβάλει αίτηση έναρξης εξαιρούμεται να υπηρετεί με τις ίδιες προϋποθέσεις που υπηρετούσε και στη μονάδα που μετατρέπεται, σε προσωρινές θέσεις, που καταργούνται, όταν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο. Μέχρι να εκδοθεί ο νέος οργανισμός και να γίνει η έναρξη στις θέσεις που προβλέπονται από αυτόν, το προσωπικό εξαιρούμεται να διέπεται από τις διατάξεις που ίσχυαν κατά το χρόνο δημοσίευσης του π.δ/τος μετατροπής.

3. Από τη ρύθμιση της προηγούμενης παραγράφου εξαιρούνται τα νοσοκομεία των Α.Δ.Ε.Ι. και των ενόπλων δυνάμεων.

4. Τα νοσοκομεία που έχουν ιδρυθεί και λειτουργούν ως Ν.Π.Ι.Δ. και επιχειρηθούν από το κράτος υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 ή διακόπτεται η επιχειρηότητά τους. Η υπαγωγή γίνεται με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μέσα σ' ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Για το προσωπικό που υπηρετεί κατά την υπαγωγή εφαρμόζεται η διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού. Η υπαγωγή δεν είναι υποχρεωτική για νοσοκομεία που έχουν ιδρυθεί με διαθήκη ή φιλανθρωπία, που περιλαμβάνει ρητή αντίθετη διάταξη, που μπορεί να επιχειρηθούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Τα νοσοκομεία των παραγράφων 2 και 4 του άρθρου αυτού είναι υποχρεωμένα σε προθεσμία 5 μηνών από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού να δηλώσουν την υπαγωγή τους ή μη στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, αλλιώς διακόπτεται η επιχειρη-

5. Τα νοσοκομεία, που έχουν ιδρυθεί ως Ν.Π.Δ.Δ. και δεν υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, μπορεί να υπάγονται στο νομικό καθεστώς του ν.δ/τος αυτού με π.δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού.

6. Τα δημοτικά-νοσοκομεία από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953.

7. Μετά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού η ίδρυση, η επέκταση σε δύναμη κρεβατιών και η μετατροπή ιδιωτικών κλινικών κατά αντικείμενο ή νομική μορφή της επιχείρησής απαγορεύονται. Επίσης μετά παρέλευση τριμήνου από τη δημοσίευση του νόμου αυτού απαγορεύεται η μεταβίβαση ιδιωτικών κλινικών ως επιχειρήσεων, καθώς και η μεταβίβαση μεριδίων συμμετοχής, εταιρικών μεριδίων και ονομαστικών μετοχών ιδιωτικών κλινικών που λειτουργούν με εταιρική μορφή. Οι κύριοι ανωνύμων μετοχών υποχρεούνται να μετατρέψουν τις μετοχές σε ονομαστικές σε προθεσμία 3 μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., η προθεσμία μπορεί να παραταθεί για 3 ακόμα μήνες. Οι μετοχές που δε θα μετατραπούν εμπρόθεσμα σε ονομαστικές θεωρούνται αυτοδικαίως άκυρες, εκτός αν λόγω ανώτερης βίας εμπόδιζαν τον κύριο των μετοχών ή το νόμιμο αντιπρόσωπό του από το να πραγματοποιήσει τη μετατροπή. Στην περίπτωση αυτή, όπως και στην περίπτωση όπου ο κύριος των μετοχών είναι κάτοικος εξωτερικού, η πύε πάνω προθεσμία παρατείνεται για ένα μήνα. Μετά την πάροδο της προθεσμίας εκδίδονται μετοχές στο όνομα του δημοσίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εμπορίου και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία μετατροπής των μετοχών, όπως και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

8. Ο έλεγχος για την τήρηση, από τις ιδιωτικές κλινικές τα ιδιωτικά ιατρεία και τα εργαστήρια των κείμενων νομοθετικών διατάξεων ασκείται από το ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 7.

Εποπτεία νοσοκομείων.

1. Όλα τα νοσοκομεία, οποιασδήποτε νομικής μορφής, υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ανεξάρτητα από το φορέα στον οποίο ανήκουν. Η εποπτεία ασκείται στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας τον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας τους. Τα νοσοκομεία, που υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 και τα Ν.Π.Ι.Δ. που επιχειρούνται από το κράτος, υπάγονται και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και της οικονομικής τους διαχείρισης. Η διάταξη της παραγράφου αυτής δεν ισχύει για τα νοσοκομεία των ενόπλων δυνάμεων.

2. Για την άσκηση της εποπτείας, σε κάθε νοσοκομείο — Ν.Π.Ι.Δ. συνιστάται πανταχμέλως εποπτικό συμβούλιο που αποτελείται από:

α) Έναν εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης, που ορίζεται για τα περιφερειακά νοσοκομεία από την ΚΕΔΚΕ και για τα νομαρχιακά από την ΤΕΔΚΕ.

β) Έναν εκπρόσωπο των γιατρών και άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου του άρθρου 11 του νόμου αυτού, που εκλέγεται από αυτούς και έναν εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο, που εκλέγεται από αυτούς.

γ) Έναν (1) ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ., που υπάγεται στην εποπτεία του οποίου ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

δ) Έναν (1) εκπρόσωπο του Π.Ε.Σ.Υ. της περιφέρειας που έχει την έδρα του το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται με απόφαση της ολομέλειάς του. Ο εκπρόσωπος του Π.Ε.Σ.Υ. δεν μπορεί να είναι από τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία. Μέχρι της συγκρότησης του Π.Ε.Σ.Υ. ορίζεται εκπρόσωπος από το ΚΕ.Σ.Υ. Για κάθε μέλος ορίζεται με την ίδι-

Φητεία των μελών είναι τριετής και η συγκρότηση του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και κς, με την οποία ορίζονται και οι πρόεδρος και αντιπρόεδρος του. Τα μέλη που χάνουν την ιδιότητα με την οποία ήταν αντικαθίστανται. Αντικαθίσταται μέλος γίνεται υπόλοιπο της φητείας και ο αντικαταστάτης ορίζει την ίδια διαδιάρκεια. Οι συνεδριάσεις του εποπτικού γίνονται σε χώρο του νοσοκομείου, που υποχρεωτικά παραχωρεί το διοικητικό του συμβούλιο. Με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου ορίζεται διοικητικός του υπάλληλος ασκή καθήκοντα γραμματέα του εποπτικού συμβουλίου μέλη του εποπτικού συμβουλίου καταβάλλεται από η, κατά συνεδρίαση ή εράπαξ, που ορίζεται με απόφαση Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Γα εποπτικά συμβούλια ασκούν την εποπτεία στο νοείο, που έχουν διοριστεί, σύμφωνα με την παράγραφο 1 άρθρου αυτού και ειδικότερα:

Παρακολουθούν την εκτέλεση και εφαρμογή των νόμων, προτάσεων και εγκυκλίων της διοίκησης, που αφορούν οίηση, εργάνωση, λειτουργία και γενικά την άσκηση έργου του νοσοκομείου.

Γνωμοδοτούν για τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, άδε αναμόρφωσή του, για τον απολογισμό και τον ισολόγιστο.

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

Προτείνουν στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή οικείο Π.Ε.Σ.Υ. τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της λειτουργίας του νοσοκομείου και ζητούν τη διενέργεια γικού ελέγχου από αρμόδια όργανα για συγκεκριμένες εις ή παραλείψεις των οργάνων του νοσοκομείου.

Ελέγχουν την εκτέλεση των δαπανών του νοσοκομείου διαίτερα αυτών που βαρύνουν τις κρατικές επιχορηγήσεις

Εγκρίνουν τη σκοπιμότητα προμήθειας εξοπλισμού εκτέλεσης έργων, που η δαπάνη τους υπερβαίνει το ποσό πεντακοσίων χιλιάδων (500.000) δραχ. Σε περίπτωση ηκρίσης το διοικητικό συμβούλιο έχει δικαίωμα προσφασον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας που αποφασίζει. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί ν' αυταί το ύψος του ορίου αυτού.

Ο πρόεδρος του εποπτικού συμβουλίου καλείται υποχρεωτικά και συμμετέχει χωρίς ψήφο, στις συνεδριάσεις του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Οι αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου κοινοποιούνται υποχρεωτικά στο εποπτικό συμβούλιο. Τα πρακτικά συνεδριάσεων του διοικητικού συμβουλίου είναι στη διάθεση του εποπτικού συμβουλίου.

1. Παράλειψη της διαίρησης των νοσοκομείων για την ριμογή των διατάξεων του νόμου αυτού συνιστά παράβαση δικώματα σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 458 Π.Κ. εκτός αν ο νόμος προβλέπει βαρύτερη ποινή.

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

Άρθρο 8.

Διαίρεση νοσοκομείων.

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

2. Τα γενικά νοσοκομεία διακρίνονται σε περιφερειακά και κεντρικά. Τα περιφερειακά λειτουργούν στην έδρα κάθε νοσοκομειακής περιφέρειας και καλύπτουν ανάγκες της, περιφέρειας. Τα κεντρικά λειτουργούν σε όλη ή τις περισσότερες ια-

τρικές ειδικότητες και συμβάλλουν στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

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

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

4. Τα ειδικά νοσοκομεία υπάγονται στην εποπτεία του Π.Ε.Σ.Υ. της υγειονομικής περιφέρειας που λειτουργούν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., τα ειδικά νοσοκομεία μπορεί να εξυπηρετούν τις ανάγκες περισσότερων υγειονομικών περιφερειών.

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

Άρθρο 9.

Διοίκηση νοσοκομείων.

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

2. Τα πενταμελή συμβούλια αποτελούνται από:

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

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

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

3. Τα επταμελή συμβούλια αποτελούνται από:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Για κάθε μέλος ορίζεται αναπληρωτής. Η θητεία των μελών είναι διετής και η συγκρότηση του συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται οι πρόεδρος και αντιπρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου. Γιατροί, που ατκούν την ιατρική σαν ελεύθερο επάγγελμα, δε μπορούν να διορισθούν πρόεδροι και αντιπρόεδροι του Διοικητικού Συμβουλίου. Επιτρέπεται ελεύθερα η αντικατάσταση μελών του διοικητικού συμβουλίου για οποιοδήποτε λόγο για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο αριθμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού. Μέχρι να οριστεί ο αντικαταστάτης, το συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα από τα λοιπά μέλη του.

6. Τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων, που έχουν συσταθεί με πράξη εν ζωή ή διάταξη τελευταίας βούλησης, συγκροτούνται από τα πρόσωπα που ρητά ορίζονται στην ιδρυτική πράξη. Εάν ο αριθμός των μελών αυτών είναι μικρότερος από τον αριθμό των μελών, που ορίζεται στην παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, το διοικητικό συμβούλιο συγκροτείται από τα πρόσωπα που ορίζει η ιδρυτική πράξη και από πρόσωπα της παραγράφου 2, μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των μελών, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Σε κάθε περίπτωση, στα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων αυτών μετέχει ένας εκπρόσωπος των γιατρών και λοιπών επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και ένας εκπρόσωπος των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο, που εκλέγονται αντίστοιχα από αυτούς.

7. Ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου προΐσταται όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους, που υπάγονται σ' αυτό, συντονίζει και ελέγχει τα έργα τους, εκπροσωπεί το νοσοκομείο και μεριμνά για την υλοποίηση των αποφάσεων του διοικητικού συμβουλίου.

8. Ο πρόεδρος των πενταμελών και οι πρόεδρος και αντιπρόεδρος των επταμελών διοικητικών συμβουλίων προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο με πλήρη απασχόληση. Σ' αυτούς καταβάλλεται μηνιαία αμοιβή που ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Στα λοιπά μέλη του διοικητικού συμβουλίου καταβάλλεται αποζημίωση κατά συνθήκη που ορίζεται με όμοια απόφαση. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής ισχύουν με την επιφύλαξη των διατάξεων του ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65).

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι αρμοδιότητες των διοικητικών συμβουλίων, ο τρόπος λειτουργίας, οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα του προέδρου, αντιπρόεδρου και των μελών τους, η διαδικασία εκλογής όσων εκλέγονται και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

10. Η συγκρότηση του διοικητικού συμβουλίου κάθε νοσοκομείου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, γίνεται μέσα σε έξι (6) μήνες από την ολοκλήρωση της διαδικασίας για την πρώτη πλήρωση των θέσεων γιατρών του Ε.Σ.Υ. Μέχρι α γίνει η συγκρότηση, τα διοικητικά συμβούλια εξαιρούνται α λειτουργούν με τη σύνθεση που έχουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

11. Με π.δ/τα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, είναι δυνατό να συνιστώνται σε καθένα από τα νοσηλευτικά ιδρύματα του Ν.Δ. 2592/1953 από μία έση συντονιστή με πενταετή θητεία και βαθμό α' ή β' της κατηγορίας ειδικών θέσεων. Στη θέση αυτή διορίζονται τυγχόντι ανώτατης σχολής με αξιόλογη πείρα σε δημοσίου και καθήκοντα ή ειδική μετεκπαίδευση σε θέματα οργάνωσης και λειτουργίας νοσοκομείων ή διοίκησης επιχειρήσεων. Ο διορισμός γίνεται, μετά από προκήρυξη των θέσεων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου και γνώμη του Π.Ε.Σ.Υ., στην περιφέρεια του οποίου ο νοσοκομείο έχει την έδρα του, εφόσον το τελευταίο αυτό συμβούλιο έχει συγκροτηθεί. Ο συντονιστής ασκεί καθήκοντα

τα διοικητικού προϊσταμένου των υπηρεσιών του νοσοκομείου, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων, που υπάγονται σ' αυτό, συντονίζει και κατευθύνει το έργο τους, εκτελεί καθήκοντα τακτικού εισηγητή στο διοικητικό συμβούλιο και μεριμνά για την υλοποίηση των αποφάσεων του. Με την απόφαση της παραγράφου 9 του άρθρου αυτού, καθορίζονται ειδικότερα ο τρόπος και οι λεπτομέρειες άσκησης των καθηκόντων του.

Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί με απόφαση του να μεταβιβάζει αρμοδιότητες στο συντονιστή. Στα παραπάνω νοσηλευτικά ιδρύματα, στα οποία διαρίζεται συντονιστής, ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του διοικητικού τους συμβουλίου δεν προσφέρουν υπηρεσίες με πλήρη απασχόληση και δικαιούνται να λαμβάνουν μόνο την αποζημίωση που προβλέπεται στην παράγραφο 8 του άρθρου αυτού.

Άρθρο 10.

Οργάνωση νοσοκομείων.

1. Όλα τα νοσοκομεία οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους. Η έκδοξη, αναμόρφωση και τροποποίηση των οργανισμών γίνεται μέσα στα πλαίσια που ορίζει ο νόμος αυτός με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν άλλου συναρμόδιου Υπουργού, ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου και σύμφωνη γνώμη του Π.Ε.Σ.Υ., στην περιφέρεια του οποίου το νοσοκομείο έχει την έδρα του, εφόσον έχει συγκροτηθεί το Π.Ε.Σ.Υ.

2. Κάθε νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες: α) ιατρική, β) νοσηλευτική και γ) διοικητική. Στην ιατρική υπηρεσία υπάγονται εκτός από τους γιατρούς του νοσοκομείου και οι υπόλοιποι επιστήμονες, που σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις δικαιούνται να παρέχουν υπηρεσίες υγείας και περίθαλψης, καθώς και οι φαρμακοποιοί του νοσοκομείου.

3. Με τον οργανισμό του νοσοκομείου ορίζονται ιδίως η νομική του μορφή, η επωνυμία του, ο συνολικός αριθμός κρεβατιών και η κατανομή τους στους τομείς, οι τομείς και τα τμήματα της ιατρικής υπηρεσίας, η διάρθρωση της νοσηλευτικής και διοικητικής υπηρεσίας και οι ειδικότερες αρμοδιότητές τους, οι κλάδοι προσωπικού, οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και η διαβάθμισή τους με επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 25 του νόμου αυτού, για τις θέσεις του ιατρικού προσωπικού.

4. Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί να ορίζεται ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των νοσοκομείων, ανάλογα με τη δύναμη, σε κρεβάτια και την κατηγορία, σύμφωνα με την έννοια των διατάξεων του άρθρου 8 του νόμου αυτού.

Ειδικότερα μπορεί να θεσπίζονται ειδικά συντελεστές καθορισμού του αριθμού των θέσεων προσωπικού κατά κλάδο, με σκοπό την εξασφάλιση της βέλτιστης μεταξύ τους αναλογίας που απαιτείται για την πλήρη και ισόρροπη λειτουργία όλων των υπηρεσιών κάθε νοσοκομείου.

Σε περίπτωση έκδοσης του π. δ/τος αυτού η αναμόρφωση, τροποποίηση ή συμπλήρωση οργανισμού νοσοκομείων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Τα ειδικότερα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού των νοσοκομείων, ο τρόπος άσκησης του έργου του και κάθε σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται με ενιαίο εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας, που εκδίδεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. Με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας ορίζεται και ο τρόπος λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου και υπηρεσίας σ' αυτά των γιατρών όλων των βαθμίδων και ειδικτήτων σε τακτές ημέρες και ώρες.

1. Η ιατρική υπηρεσία του νοσοκομείου αποτελείται από τμήματα αντίστοιχων και συγγενικών ειδικοτήτων. Οι τομείς είναι:

- α) Παιδιατρικός
- β) Χειρουργικός
- γ) Εργαστηριακός
- δ) Ψυχιατρικός και
- ε) Κοινωνικής Ιατρικής.

Οι οδοντιατρικοί υπάγονται στο χειρουργικό τομέα.

Με τον οργανισμό κάθε νοσοκομείου μπορεί, εφόσον υπάρχουν περισσότερα από ένα οδοντιατρικά τμήματα, να ορίζεται και αυτοτελής οδοντιατρικός τομέας.

2. Κάθε κλινικός τομέας έχει ορισμένο αριθμό κρεβατιών που εξυπηρετούν αντίστοιχως όλα τα τμήματά του. Η δύναμη κάθε τομέα δεν υπερβαίνει τα τριακόσια (300) κρεβάτια.

3. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι γιατρός αντίστοιχης ειδικότητας ή άλλος επιστήμονας της ιατρικής υπηρεσίας που υπηρετεί στο τμήμα, με βαθμό διευθυντή. Όταν δεν υπάρχει διευθυντής, επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι επιμελητής Α.

4. Οι γιατροί του τομέα και οι λοιποί επιστήμονες εκτός από τους ειδικευμένους γιατρούς εκλέγουν κάθε πρία χρόνο το διευθυντή του τομέα από τους διευθυντές των τμημάτων του. Ο διευθυντής του τομέα είναι υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των τμημάτων, την εφαρμογή και ανάπτυξη των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, στα πλαίσια των αποφάσεων του ΚΕ.Σ.Υ. και του Π.Ε.Σ.Υ. παρακολουθεί και θεσπίζει την εκπαίδευση και μεταεκπαίδευση των γιατρών, εισηγείται στην επιστημονική επιτροπή τη χορήγηση των σχετικών πιστοποιητικών και έχει τη διοικητική ευθύνη του τομέα.

5. Στα τμήματα λειτουργεί αντίστοιχο τακτικό εξωτερικό ιατρείο για την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε εξωτερικούς αρρώστους. Τα εξωτερικά ιατρεία είναι πλήρως εξοπλισμένα μονάδες που λειτουργούν στα πλαίσια του αντίστοιχου τομέα και έχουν έδαφος νοσηλευτική και γραμματειακή εξυπηρέτηση, όπως ειδικότερα καθορίζεται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας της παραγράφου 5 του προηγούμενου άρθρου.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται η διαδικασία και ο τρόπος παροχής οδοντιατρικών υπηρεσιών πρόληψης και περίθαλψης και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 12.

Επιστημονική επιτροπή.

1. Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτείται επιστημονική επιτροπή, που αποτελείται από πέντε (5) μέλη. Τα μέλη της επιστημονικής επιτροπής είναι: γιατροί ή άλλοι επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και εκλέγονται από τους γιατρούς, ειδικευμένους και ειδικευόμενους, που υπηρετούν στο νοσοκομείο, τα κέντρα υγείας και τα ιατρεία τους, που υπάγονται σ' αυτό, καθώς και από τους λοιπούς επιστήμονες, που είναι ενταχμένοι στην ιατρική υπηρεσία. Η επιστημονική επιτροπή αποτελείται από: δύο (2) διευθυντές, έναν (1) επιμελητή Α', έναν (1) επιμελητή Β' και έναν (1) ειδικευόμενο. Στα νοσοκομεία που λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές, το ένα μέλος της επιστημονικής επιτροπής είναι πανεπιστημιακός γιατρός, που εκλέγεται από το διδακτικό επιστημονικό προσωπικό που υπηρετεί στο νοσοκομείο, χωρίς να αποκλείεται η ανάδειξη και άλλων μελών από τους πανεπιστημιακούς γιατρούς κατά τη γενική εκλογή των μελών. Τα μέλη της επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία των προέδρου μεταξύ των διευθυντών και τον αντιπρόεδρο μεταξύ των διευθυντών ή επιμελητών. Η θητεία των μελών της είναι τριετής και η συγκρότησή της γίνεται

2. Η επιστημονική επιτροπή επιφυλάσσει το δικαίωμα της επιλογής του διευθυντή του νοσοκομείου που έχει σχέση με την ιατρική υπηρεσία και για τον επιστημονικό εξοπλισμό σε τεχνολογικό υλικό του νοσοκομείου, συντονίζει και ελέγχει την εκπαίδευση των γιατρών για τη λήψη ειδικότητας και χορηγεί τα πιστοποιητικά άσκησης και απόδοσής τους. Για τη καλύτερη εφαρμογή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, τη εκπαίδευση και αξιολόγηση της απόδοσής τους, η επιστημονική επιτροπή των νομαρχιακών νοσοκομείων συνεργάζεται με τις πανεπιστημιακές κλινικές του περιφερειακού νοσοκομείου της υγειονομικής περιφέρειας, στο πλαίσιο της διασύνδεσης των νοσοκομείων σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου του άρθρου 8 του νόμου αυτού.

3. Στις συνεδριάσεις της επιστημονικής επιτροπής καλούνται και συμμετέχουν, χωρίς ψήφο, οι διευθυντές των τμημάτων της ιατρικής υπηρεσίας.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα η οργάνωση και λειτουργία της επιστημονικής επιτροπής, οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα των μελών της, τα καθήκοντα των επιστημονικών υπευθύνων των τμημάτων, ο τρόπος ελαφύσεως και ανάκλησης των διευθυντών των τομέων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

5. Με απόφαση του Π.Ε.Σ.Υ., οι πρόεδροι των επιστημονικών επιτροπών των νοσοκομείων της περιφέρειας συναντώνται τουλάχιστο μια φορά το χρόνο σε τακτική συνεδρίαση, για τον καλύτερο συντονισμό της ιατρικής λειτουργίας των νοσοκομείων της περιφέρειας.

Άρθρο 13.

Πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες.

1. Στα νοσοκομεία μπορεί να εγκαθίστανται και να λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και ειδικές μονάδες που στελεχώνονται αποκλειστικά με πανεπιστημιακό ιατρικό και λοιπό επιστημονικό προσωπικό. Η διάταξη δεν αναφέρεται στους ειδικευμένους και μεταεκπαιδευμένους. Οι πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες εντάσσονται στον αντίστοιχο τομέα του νοσοκομείου αποτελούν τμήματά του. Η δύναμη κάθε πανεπιστημιακής κλινικής δεν υπερβαίνει τα σαράντα πέντε (45) κρεβάτια. Η διάταξη ισχύει και για τις πανεπιστημιακές κλινικές λειτουργούν σήμερα στα νοσοκομεία. Η εγκατάσταση γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από γνώμη του ιατρικού τμήματος και πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ. Με τις αποφάσεις μεταφέρονται πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και ειδικές μονάδες που λειτουργούν σήμερα στα νοσοκομεία.

2. Τα πανεπιστημιακά τμήματα στα πλαίσια του νόμου που υπάγονται λειτουργούν και διοικούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 11 και 12 του νόμου αυτού. Το επιστημονικό προσωπικό, σε ό,τι αφορά την υπηρεσία του νοσοκομείου, θεωρείται ότι βρίσκεται σε οργανική σχέση με το και υπόκειται στη δικαιοδοσία των επιστημονικών αρχικών ελέγχου των αρμόδιων οργάνων του νοσοκομείου όπως και το λοιπό προσωπικό της ιατρικής υπηρεσίας.

3. Μέσα σε δώδεκα μήνες από την έναρξη ισχύος του αυτού, οι συμβάσεις που ισχύουν για την εγκατάσταση επιστημονικών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων νοσοκομείων λήγουν χωρίς αποζημίωση.

Διατάξεις νόμου ή π.δ/τα για την εγκατάσταση επιστημονικών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων νοσηλευτικά ιδρύματα του Ν.Α. 2592/1953 καταργούται.

Οι κλινικές αυτές, τα εργαστήρια και οι ειδικές μονάδες αποκλείονται να λειτουργούν στα παραπάνω νοσοκομεία χωρίς την εγκατάστασή τους σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού.

Κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία.

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, συνιστώνται σε κάθε νομό κέντρα υγείας, ως αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των νοσοκομείων του νομού και περιφερειακά ιατρεία, ως αποκεντρωμένες μονάδες των κέντρων υγείας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα κάθε κέντρου υγείας και η περιοχή ευθύνης του, η έδρα και η περιοχή ευθύνης των περιφερειακών ιατρείων του και συνιστώνται οι θέσεις του προσωπικού του, που προσδίδονται στις θέσεις που προβλέπονται στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο υγείας.

Η έδρα κάθε κέντρου υγείας ορίζεται με κριτήριο την ισόρροπη εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας διακρίνονται σε ιατρεία 24ωρης ετοιμότητας.

Κριτήριο για τον καθορισμό της έδρας περιφερειακού ιατρείου 24ωρης ετοιμότητας αποτελεί η εξασφάλιση παροχής υπηρετιών υγείας σε κατοίκους περιοχών με ειδικές χωροταξικές συνθήκες και δύσκολη συγκοινωνιακή πρόσβαση στο κέντρο υγείας.

2. Οι δαπάνες λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους βαρύνουν τον προϋπολογισμό του οικείου νοσοκομείου, στον οποίο και εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις, για το σκοπό αυτόν, σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους 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.

Σκοπός των κέντρων υγείας.

1. Σκοπός των κέντρων υγείας είναι:

α) Η παροχή ισότιμης πρωτοβάθμιας περίθαλψης στο σύνολο του πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σ' αυτή.

β) Η νοσηλεία και παρακολούθηση αρρώστων 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 αρρώστων με ασθενοφόρα αυτοκίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, στο κέντρο υγείας ή στο νοσοκομείο.

ε) Η οδοντιατρική περίθαλψη.

στ) Η άσκηση προληπτικής ιατρικής ή οδοντιατρικής και 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 δε λειτουργεί φαρμακείο στην περιοχή τους.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να αναθέτονται στα κέντρα υγείας και άλλες αρμοδιότητες.

Κατάργηση μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

1. Τα κέντρα υγείας, τα πολυιατρεία, τα ιατρεία και οποιαδήποτε άλλη μονάδα παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης, που έχουν συσταθεί και λειτουργούν με οποιαδήποτε μορφή από το δημόσιο, την τοπική αυτοδιοίκηση, τους ασφαλιστικούς φορείς και ταμεία και οποιοδήποτε άλλο φορέα κωδικοποιήσεως χαρακτήρα, εκτός από τους υγειονομικούς σταθμούς και τα αγροτικά ιατρεία, καταργούνται.

2. Οι θέσεις του προσωπικού των μονάδων της προηγούμενης παραγράφου καταργούνται. Το προσωπικό που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, πλην του ιατρικού, κατατάσσεται σε κενές θέσεις του φορέα που υπάγεται η μονάδα ή ετάσσεται σε κενές θέσεις των κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων, μετά από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου, εφόσον έχει τα νόμιμα πρόσημα. Όσοι δεν συμφωνούν τα νόμιμα πρόσημα για να ενταχθούν σε κενές θέσεις, κατατάσσονται σε αντίστοιχες προσωρινές θέσεις τεφορέων ή κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων που συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας και εξελίσσονται με το καθεστώς των θέσεων που κατείχαν. Οι προσωρινές θέσεις καταργούνται όταν κενωθούν με οποιδήποτε τρόπο. Η προϋπηρεσία των κατατασσόμενων υπαλλήλων προμετρείται στη νέα τους θέση, για κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον κλάδο στον οποίο υπάγονται οι θέσεις τους.

3. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού με γνώμη του οικείου νοσηλευτικού συμβουλίου, καθορίζεται ο χρόνος έναρξης ισχύος των διατάξεων των παρ. 1 και 2 του άρθρου αυτού και ο τρόπος ένταξης των προσωπικού πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, ορίζονται τα αρμόδια υπηρεσιακά συμβούλια για τα θέματα αυτά και ρυθμίζεται κάθε λεπτομέρεια που προκύπτει από την κατάργηση των μονάδων της παρ. 1 του άρθρου αυτού. Η έναρξη ισχύος μπορεί να ορίζεται και και περιφέρεια, νομό ή πόλη.

4. Οι ασφαλιστικοί φορείς και τα ταμεία αποδίδουν ειδικό λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας τις δαπάνες περίθαλψης και νοσηλείας των ασφαλισμένων τους στα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία. Τα αντίστοιχα που φέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας σε ενιαίο φορέα και διαθέτονται για τη λειτουργία των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων. Με Προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζεται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε λεπτομέρεια για τη καθορισμό και απόδοση των δαπανών της παραγράφου αυτής. Με όριο π. θ/γμα, μέχρι να εκδοθεί το προεδρικό διάταγμα που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου αυτού, μπορεί να ορίζεται η απόδοση των δαπανών μόνο για τη νοσηλεία στα νοσοκομεία.

5. Έως ότου εφαρμοσθούν οι διατάξεις του άρθρου αυτού εξακολουθούν να εφαρμόζονται οι αντίστοιχες διατάξεις, που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού και να λειτουργεί παράλληλα κατά τη μεταβατική περίοδο το υφιστάμενο σύστημα και οι υπηρεσίες παροχής περίθαλψης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης, όπου δεν έχουν εφαρμοσθεί ακόμη οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού.

6. Με την ολοκλήρωση εφαρμογής σε όλη τη Χώρα των διατάξεων των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού, τ έσοδα του κλάδου υγείας των ασφαλιστικών φορέων και τα μείων μεταφέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, όπως ειδικότερα θα καθοριστεί με Προεδρικά Διατάγματα που εκδίδονται με τη σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων οργάνων των ασφαλιστικών οργανισμών κωταμείων και με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 17.

Οργάνωση και τρόπος λειτουργίας κέντρων υγείας αστικών περιοχών.

1. Στα κέντρα υγείας αστικών περιοχών υπηρετούν:

α) Γιατροί των ειδικοτήτων των αντίστοιχων τομέων των νοσοκομείων.

β) Οικογενειακοί γιατροί, που ανήκουν στον παιδολογικό τομέα των νοσοκομείων.

Θέσεις οικογενειακών γιατρών καταλαμβάνουν, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, παιδίατροι ή γιατροί γενικής ιατρικής για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα ηλικίας μέχρι 14 ετών και γιατροί γενικής ιατρικής ή παθολόγοι για τις υπόλοιπες ηλικίες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζεται η δυνατότητα πρόσληψης οικογενειακών γιατρών και άλλων ειδικοτήτων. Με την ίδια απόφαση ορίζονται και τα απαιτούμενα γι' αυτό προσόντα.

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

Οι γιατροί της περίπτωσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο κέντρο υγείας και τον αντίστοιχο τομέα του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο, στα όρια του τακτικού ωραρίου εργασίας και του προγράμματος εφημερίας του νοσοκομείου και του κέντρου υγείας.

3. Τα κέντρα υγείας και τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου περιβάλλουν τους πολίτες ύστερα από παραπομπή του οικογενειακού γιατρού ή απευθείας σε τακτή ώρα ύστερα από προσηκονήση.

4. Οι οικογενειακοί γιατροί δέχονται τους αρρώστους στο κέντρο υγείας ή τα περιφερειακά ιατρεία και σε ειδικές περιπτώσεις τους επισκέπτονται και τους περιβάλλουν στο σπίτι τους. Στα περιφερειακά ιατρεία του κέντρου υγείας προσφέρει υπηρεσία ομάδα οικογενειακών γιατρών. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του οικογενειακού τους γιατρού, μεταξύ των γιατρών των κέντρων υγείας της πόλης όπου κατοικούν. Η επιλογή γίνεται κάθε χρόνο το Σεπτέμβριο. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα στη διαγραφή του χρόνου να ζητήσουν την αλλαγή του οικογενειακού τους γιατρού, μετά από αιτιολογημένη αίτησή τους στο διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, που αποφασίζει τελικά. Οι οικογενειακοί γιατροί, όταν απαιτείται, παραπέμπουν τους αρρώστους για ειδικές εξετάσεις στους γιατρούς της περίπτωσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού ή τα εργαστήρια του κέντρου υγείας ή τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου ή για την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο. Κάθε οικογενειακός γιατρός έχει την ιατρική φροντίδα 1.800 ατόμων. Επιτρέπεται να αναλάβει τη φροντίδα μέχρι 2.500 ατόμων.

Οι οικογενειακοί παιδίατροι έχουν τη φροντίδα 1.200 παιδιών. Επιτρέπεται να αναλάβουν τη φροντίδα μέχρι 2.000 παιδιών.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται για τον οικογενειακό γιατρό και παιδίατρο επίδομα, ανά 100 άτομα άνω των 1.800 ή 1.200 αντίστοιχα. Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί να αναθέσει στον οικογενειακό γιατρό ή παιδίατρο που έχει στη φροντίδα του πολίτες κάτω από 1.800 ή 1.200 αντίστοιχα και στην παροχή συγκεκριμένων ιατρικών υπηρεσιών στο κέντρο υγείας.

Μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των 1.800 ή 1.200 ο γιατρός δεν μπορεί να αρνηθεί να αναλάβει την ιατρική φροντίδα οποιουδήποτε κατοίκου της πόλης που υπηρετεί, εκτός αν συντρέχουν ειδικοί λόγοι αδυναμίας συνεργασίας. Στην περίπτωση αυτή ο γιατρός υποβάλλει δικαιολογημένη αιτιολογία με αίτηση εξίχνησης του συγκεκριμένου ατόμου,

στον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Ο υπεύθυνος, εφόσον κάνει δεκτή την αναφορά, παραπέμπει τον ενδιαφερόμενο σε άλλον οικογενειακό γιατρό του κέντρου.

Με τις ίδιες προϋποθέσεις και την ίδια διαδικασία, ο γιατρός μπορεί να ζητήσει τη διακοπή παροχής ιατρικής φροντίδας από αυτόν σε συγκεκριμένο πολίτη. Ο καθημερινός χρόνος εργασίας των οικογενειακών γιατρών καθορίζεται στο κέντρο υγείας, στα περιφερειακά ιατρεία του και σε επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων, σύμφωνα με πρόγραμμα εργασίας, που καταρτίζεται από το κέντρο υγείας, στα πλαίσια του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του.

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

Άρθρο 18.

Οργάνωση και λειτουργία κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών.

1. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών και στα περιφερειακά τους ιατρεία προσφέρουν υπηρεσίες γιατροί των αντίστοιχων τομέων του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται το κέντρο υγείας, ως εξής:

α) Οι γιατροί που κατέχουν θέσεις γενικού γιατρού υπηρετούν στην έδρα του κέντρου υγείας ή περιφερειακού ιατρείου του που έχει οριστεί ως 24ωρης ετοιμότητας.

β) Οι γιατροί συγκεκριμένων ειδικοτήτων, οι οποίες ορίζονται με την απόφαση σύστασης κάθε κέντρου υγείας, τοποθετούνται σ' αυτά και προσφέρουν υπηρεσίες κατά τακτικά χρονικά διαστήματα ανάλογα με τις ανάγκες τους.

γ) Γιατροί άλλων ειδικοτήτων που επισκέπτονται περιεχόμενα το κέντρο υγείας.

Οι γενικοί γιατροί πέρα από την υπηρεσία τους στο κέντρο υγείας ή το περιφερειακό ιατρείο απειλούν και επισκέφει στα σπίτια των αρρώστων ανάλογα με την κατάσταση του. Σε ειδικές περιπτώσεις επισκέφει στα σπίτια των αρρώστων, όταν το κρίνει αναγκαίο ο γενικός γιατρός, εκτελεστές και οι γιατροί των κλινικών ειδικοτήτων της περίπτωσης β

2. Τα κέντρα υγείας λειτουργούν σε τακτό δωρο ως προς πάντα (5) ημέρες την εβδομάδα και εφημερεύουν όλες τις λοιπές ημέρες και ώρες. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας λειτουργούν σε τακτό ωράριο, που καθορίζεται από τον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Τα περιφερειακά ιατρεία 24ωρης ετοιμότητας λειτουργούν σε τακτικό καθήμερο ωράριο και έχουν εφημερία ετοιμότητας για τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες.

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

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

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

Άρθρο 19.

Διασύνδεση κέντρου υγείας με το νοσοκομείο.

1. Τα κέντρα υγείας βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, εκπαιδευτική και λειτουργική σύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται οργανικά και διοικητικά.

2. Η κάλυψη των αναγκών των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους σε ιατρικό προσωπικό των περιπτώσεων β' και γ' της παραγράφου 1 του προηγούμενου άρθρου προγραμματίζεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου μετά σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής. Με τις αποφάσεις αυτές ορίζεται ιδιαίτερα ο γάβνος υπηρεσίας στο κέντρο υγείας των γιατρών της περιόδου περίπτωσης β'.

3. Ειδικότερα με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας ορίζονται ο τρόπος εφαρμογής των διατάξεων του άρθρου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 20.

Συγχώνευση υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων.

1. Οι υγειονομικοί σταθμοί και τα αγροτικά ιατρεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που έχουν συσταθεί έως τη δημοσίευση του νόμου αυτού, συγχωνεύονται στα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία τους, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού. Με την απόφαση σύστασης κάθε κέντρου υγείας ορίζονται και οι υγειονομικοί σταθμοί και τα αγροτικά ιατρεία που συγχωνεύονται σ' αυτό με την ναρξη λειτουργίας τους.

2. Από την έναρξη ισχύος της απόφασης σύστασης κάθε κέντρου υγείας, όλες οι θέσεις των υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων, που συγχωνεύονται στο κέντρο υγείας, καταργούνται. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που κατά την ημερομηνία αυτή υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, κατατάσσεται σε αντίστοιχες θέσεις του κέντρου υγείας και η προϋπηρεσία του στο δημόσιο ή σε Ν.Π.Δ.Δ. υπολογίζεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις κατά το νόμο της κατάταξης. Όσοι πλεονάζουν κατατάσσονται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, που συνιστώνται με την απόφαση σύστασης του κέντρου υγείας και καταλαμβάνουν θέση που μένει κενή στο μέλλον. Όσο χρόνο υπηρετούν ως προσωρινές θέσεις εξελίσσονται σύμφωνα με το καθεστώς που ίσχυε πριν από την κατάταξη. Υπάλληλοι, που ν συγκεντρώνουν τα νόμιμα προσόντα για την κατάλληλη αντίστοιχη θέση στο κέντρο υγείας, κατατάσσονται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, που συνιστώνται με την όφαση σύστασης και εξελίσσονται με το καθεστώς που ίε πριν από την κατάταξη. Η κατάταξη και κατάληψη θέεε γίνονται μετά από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Οι προσωρινές θέσεις καταργούνται, όταν κενωθούν οποιοδήποτε τρόπο.

Άρθρο 21.

Ψυχιατρική περίθαλψη.

1. Η ψυχιατρική περίθαλψη παρέχεται από:

α) Τα κέντρα ψυχικής υγείας, β) τους ψυχιατρικούς τους γενικών νοσοκομείων και γ) τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία.

2. Τα κέντρα ψυχικής υγείας συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. ως αποκεντρωμένες μονάδες ειδικών ψυχιατρικών νοσοκομείων ή νομαρχιακού γενικού νοσοκομείου στο οποίο λειτουργεί ψυχιατρικός τομέας. Τα κέντρα ψυχικής υγείας βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική λειτουργική διασύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται και με το ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο της υγειονομικής περιφέρειας.

Σκοπός του κέντρου ψυχικής υγείας είναι η ψυχοκοινωνική αγωγή, η συμβουλευτική παρέμβαση στην καινότητα και ιαφώτιση, η πρόληψη, η φαρμακεία και η συμβολή στην ιατάσταση και κοινωνική ένταξη του ασθενούς.

3. Τα κέντρα ψυχικής υγείας μπορεί να περιλαμβάνουν και παιδαγωγικούς σταθμούς, καθώς και μονάδες μερικής υγείας (ημερήσιας ή νυκτερινής).

4. Στους ψυχιατρικούς τομείς των γενικών νοσοκομείων παρέχεται βραχεία νοσηλεία. Οι άρρωστοι που έχουν ανάγκη από μακροχρόνη νοσηλεία παραπέμπονται στο ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο. Οι ψυχιατρικοί τομείς των γενικών νοσοκομείων βρίσκονται σε επιστημονική και νοσηλευτική διασύνδεση με το ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο της υγειονομικής περιφέρειας τους. Αν δεν λειτουργεί ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο στην περιφέρεια, εφαρμόζεται η διάταξη της παρ. 4 του άρθρου 8 του νόμου αυτού. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα ψυχικών παθήσεων, που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μετονομάζονται σε ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., ορίζεται ο τρόπος αναδιοργάνωσής τους, με στόχο την αποσυλοποίηση των ασθενών.

5. Στο Κ.Ε.Σ.Υ. συγκροτείται, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 (ΦΕΚ 105) ειδική επιτροπή για τη μελέτη και διατύπωση προτάσεων στο Κ.Ε.Σ.Υ. για κάθε θέμα, που αφορά στον προγραμματισμό, την οργάνωση και την ανάπτυξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

6. Σε κάθε κέντρο ψυχικής υγείας, με την κοινή απόφαση της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού ή άλλη όμοια, συνιστώνται και προσθέτονται σε ιδιαίτερους κλάδους στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο, θέσεις ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και άλλων επαγγελματιών υγείας καθώς και θέσεις νοσηλευτικού, διοικητικού και βοηθητικού προσωπικού.

Οι δαπάνες λειτουργίας των κέντρων ψυχικής υγείας βαρύνουν τον προϋπολογισμό του οικείου νοσοκομείου, στον οποίο εγγράφονται κάθε χρόνο αντίστοιχες πιστώσεις σε ιδιαίτερο ρορέα και κωδικό αριθμό.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των κέντρων ψυχικής υγείας και καθορίζεται ο τρόπος διασύνδεσής τους με τα νοσοκομεία, σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 22.

Οικογενειακός προγραμματισμός.

1. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 1 του Ν. 1036/1980 (ΦΕΚ 66) αντικαθίστανται με τις ακόλουθες:

α) Η εκπαίδευση στα επαγγέλματα υγείας, η ενημέρωση του ευρύτερου κοινού και η πρακτική εφαρμογή γίνονται από υπεύθυνα κρατικά όργανα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.

β) Οι αντίστοιχες υπηρεσίες και ο εργατοκρατικός έλεγχος παρέχονται στα νοσοκομεία του Ν.Δ. 2592/1953 και τα κέντρα υγείας που υπάγονται σ' αυτά.

2. Το άρθρο 5 του Ν. 1036/1980 καταργείται.

Άρθρο 23.

Βιοϊατρική έρευνα.

1. Στο Κ.Ε.Σ.Υ. συγκροτείται κατά τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 επιτροπή βιοϊατρικής έρευνας.

2. Το Κ.Ε.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της επιτροπής της προηγούμενης παραγράφου: α) γνωματεύει για τη σύσταση και δημιουργία ερευνητικών κέντρων και μονάδων, που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με σύμφωνη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. β) Καταρτίζει ενιαίο πλαίσιο υποβολής, κρίσης, έγκρισης και ελέγχου της σκοπιμότητας και πορείας των ερευνητικών προγραμμάτων και γνωματεύει για την κατανομή των ειδικών πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας στα προγράμματα αυτά. γ) Συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες και όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για τη χρησιμοποίηση και αξιοποίηση της έρευνας στην ανύψωση του

επιπέδων στο χώρο της υγείας, καθώς και με αντιστοιχία όργανα των Υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Έρευνας και Τεχνολογίας και των αρμόδιων Υπουργών για την προαγωγή της έρευνας. Η επιτροπή της παραγράφου 1 συνεργάζεται με την επιτροπή εκπαίδευσης - μετεκπαίδευσης του ΚΕ.Σ.Υ.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να συγχωνεύονται συνολικά ή μερικά ερευνητικές μονάδες και εργαστήρια, που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, σε νοσηλευτικά ιδρύματα και υπηρεσίες, που υπάρχουν στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και επιχορηγούνται από αυτό. Τα ερευνητικά προγράμματα, που επιχορηγούνται κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, επανακρίνονται, κατά τη διαδικασία που ορίζεται, από το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της Επιτροπής Έρευνας, σύμφωνα με την περίπτωση β' της προηγούμενης παραγράφου και ο εξοπλισμός και οι υπηρεσίες τους μπορεί να μεταφέρονται σε άλλα ερευνητικά κέντρα και μονάδες.

4. Ερευνητικά κέντρα ή υπηρεσίες για θέματα υγείας, που λειτουργούν με μορφή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. και εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, εφόσον επιχορηγούνται από τα δημόσια, δεν μπορούν να αναλαμβάνουν ερευνητικά προγράμματα χωρίς την έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία πρόσληψης προσωπικού για την πραγματοποίηση των ερευνητικών προγραμμάτων και τη στελέχωση ερευνητικών κέντρων, η εργασιακή του σχέση, το ύψος των αμοιβών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 24.

Γιατροί του εθνικού συστήματος υγείας (Ε.Σ.Υ.).

1. Οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων οποιασδήποτε νομικής μορφής και των κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού κέντρων υγείας, εκτός από τα νοσοκομεία των ενόπλων δυνάμεων και των Α.Ε.Ι., συνιστώνται ως θέσεις γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

2. Οι γιατροί αυτοί είναι μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί και απαγορεύεται ν' ασκούν την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφική ή καλλιτεχνική δραστηριότητα και να κατέχουν οποιαδήποτε άλλη δημόσια ή ιδιωτική θέση. Επίσης απαγορεύεται να είναι οι ίδιοι ή συγγενείς τους μέχρι δευτέρου βαθμού ιδιοκτήτες ιδιωτικής κλινικής ή φαρμακευτικής επιχείρησης ή να μετέχουν σε εταιρίες με αντίστοιχα αντικείμενα. Στο ιατρικό προσωπικό περιλαμβάνονται και οι οδοντογιατροί.

Άρθρο 25.

Κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.

2. Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, κατά νοσοκομείο και κέντρο υγείας. Ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του αντίστοιχου νοσοκομείου και σύμφωνη γνώμη του αρμόδιου Π.Ε.Σ.Υ.

Καταξίωση σε προβαθμία πέντε (5) μηνών από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, η κοινή απόφαση σύστασης των θέσεων αυτών εκδίδεται και με τη σύμπραξη του τυχόν αρμόδιου για την εποπτεία του αντίστοιχου νοσοκομείου Υπουργού και χωρίς τη γνώμη των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων.

των περιφερειακών νοσοκομείων και οι δαπάνες μισθοδοσίας των γιατρών που διορίζονται σ' αυτές βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του.

3. Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. διαβαθμίζονται σε θέσεις: α) διευθυντών, β) επιμελητών Α', γ) επιμελητών Β' και δ) βοηθών οδοντογιατρών. Οι θέσεις διευθυντών και επιμελητών Α' και Β' συνιστώνται κατά ειδικότητα.

4. Σε όλα τα νοσοκομεία της παρ. 1 του άρθρου 24 του νόμου αυτού και σε όσα λειτουργούν ως υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., πλην των πανεπιστημιακών και των ενόπλων δυνάμεων, υπηρετούν αποκλειστικά γιατροί του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που προσλαμβάνονται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού και ειδικευόμενοι. Πρόσληψη γιατρών ή παροχή υπηρεσιών από γιατρούς με οποιαδήποτε άλλη σχέση απαγορεύεται.

Άρθρο 26.

Πρόσοντα.

1. Για την πρόσληψη σε θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. απαιτούνται τα παρακάτω τυπικά προσόντα:

- Ελληνική ιδιγένεια
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλος αντίστοιχης με τη θέση ειδικότητας
- Ηλικία σύμφωνα με τις διακρίσεις της παραγράφου 2. Το όριο ηλικίας ισχύει για τον πρώτο διορισμό σε οποιαδήποτε θέση του κλάδου.

2. Ειδικότερα:

- Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Β' απαιτείται κατοχή του τίτλου ειδικότητας και ηλικία μέχρι 45 ετών.
- Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Α' απαιτείται άσκηση ειδικότητας για 4 τουλάχιστο χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών και
- για την κατάληψη θέσης διευθυντή απαιτείται η άσκηση της ειδικότητας για 7 τουλάχιστο χρόνια και ηλικία μέχρι 55 ετών.

Για την κατάληψη θέσεων από οδοντογιατρούς απαιτείται:

- Για θέση βοηθού άδεια άσκησης επαγγέλματος, ν ηλικία μέχρι 35 ετών.
- Για θέση επιμελητή Β' η άσκηση του επαγγέλματος για 5 χρόνια και ηλικία μέχρι 40 ετών.
- Για θέση επιμελητή Α' η άσκηση του επαγγέλματος για 9 χρόνια και ηλικία μέχρι 45 ετών και
- Για θέση διευθυντή η άσκηση του επαγγέλματος 12 χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών.

3. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού, σε κάθε νοσοκομείο δεν ισχύουν τα όρια ηλικίας της προηγούμενης παραγράφου, αλλά αρκεί για όλες τις θέσεις οι υποψήφιοι να έχουν υπερβεί τα εξήντα τρία (63) χρόνια. Για τις θέσεις γιατρών κέντρων υγείας το όριο ηλικίας των 63 ετών ισχύει έως πέντε (5) χρόνια από την έκδοση της απόφασης σύστασης του κέντρου υγείας.

Έλληνες γιατροί, που κατά τη δημοσίευση του νόμου τού εργάζονται σε νοσοκομεία ή επιστημονικά κέντρα της λαοπατρίας, μέσα σ' ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου τού μπορούν να προσλαμβάνονται σε θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. ανεξάρτητα από την ηλικία τους, εφόσον κατά την προέλευση της θέσης δεν υπερβαίνουν τα εξήντα τρία (63) χρόνια.

4. Σε θέσεις επιμελητή Β' γιατρών των κέντρων υγείας τού για την κατάληψη τού απαιτείται ειδικότητα γεν ιατρικής, μπορούν να διορίζονται και γιατροί χωρίς ειδικότητα, εφόσον ασκούν τη γενική ιατρική πέντε (5) τουλάχιστο χρόνια. Οι γιατροί αυτοί, μετά το διορισμό τους, υφίστανται σε εξάμηνη ειδική μετεκπαίδευση σε νοσοκομεία.

μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Μετά τη συμπλήρωση της εξαμηνιαίας μετεκπαίδευσης οι γιατροί αυτοί λαμβάνουν τον τίτλο της ειδικότητας γενικής ιατρικής. Ο τίτλος απονέμεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας με βάση το πιστοποιητικό άσκησης και απόδοσης που χορηγείται από την Επιστημονική Επιτροπή του νοσοκομείου όπου μετεκπαιδεύτηκε ο γιατρός, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 12 του νόμου αυτού. Γιατροί, που λαμβάνουν την ειδικότητα σύμφωνα με τις διατάξεις αυτές και έχουν υπηρετήσει ως μόνιμοι ή με θητεία σε θέσεις υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων, λογίζονται σε κάθε περίπτωση ότι ασκούν την ειδικότητα της γενικής ιατρικής κατά το μισό χρόνο της υπηρεσίας τους αυτής, μετά τα πέντε χρόνια.

5. Ο χρόνος άσκησης της ιατρικής ειδικότητας σε νοσοκομεία και επίσημα επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής από γιατρούς που απέκτησαν ειδικότητα εκεί αναγνωρίζεται αφού ο γιατρός πάρει τον τίτλο της ειδικότητας σύμφωνα με τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζονται τα νοσοκομεία και τα επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής, των οποίων αναγνωρίζεται ο τίτλος ειδικότητας. Γιατροί που εργάστηκαν ως ειδικοί σε νοσοκομεία και επιστημονικά κέντρα χωρών που δεν χορηγούν τίτλο ειδικότητας, εφόσον αποκτήσουν τον τίτλο κατά τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας, αναγνωρίζεται ότι άσκησαν την ειδικότητα στην αλλοδαπή για όσο χρόνο προκύπτει αν από τον συνολικό αριθμό των ετών που εργάστηκαν αφαιρεθεί ο χρόνος που απαιτείται για την απόκτηση της ειδικότητας αυτής στην Ελλάδα. Τα νοσοκομεία αυτά και τα επιστημονικά κέντρα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Σε γιατρούς, που σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 546/1970 (ΦΕΚ 110) έχουν προυποβεί απόκτησης τίτλου ειδικότητας και αποκτούν τον τίτλο, αναγνωρίζεται ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας από τότε που συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις κτήσης τίτλου σύμφωνα με το ν. δ/για αυτό.

6. Γιατροί, που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ειδικεύονται διορισμένοι με τη διαδικασία των διατάξεων που ισχύουν, κρίνονται από πάσαν τον τίτλο της ειδικότητας, για την κατάληψη θέσης γιατρού Ε.Σ.Υ. ανεξάρτητα από την ηλικία τους, εφόσον δεν είναι πάνω από εξήντα τριών (63) ετών.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., σε περιπτώσεις που δεν υπάρχουν γιατροί υποψήφιοι μετά δύο άγονες συνεχείς προκηρύξεις για κατάληψη θέσης, μπορεί να γίνεται μείωση του απαιτούμενου χρόνου άσκησης της ειδικότητας. Η δεύτερη από τις συνεχείς προκηρύξεις πρέπει να γίνει μέσα σε έξη (6) μήνες από την πρώτη.

Άρθρο 27.

Διαδικασία πλήρωσης θέσης.

1. Η πλήρωση των θέσεων του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. μετά ύστερα από προκήρυξη τους, με επιφύλαξη των διατάξεων της παραγράφου 12 του άρθρου αυτού. Η προκήρυξη είναι κατά νοσοκομείο, μετά από απόφαση του διοικητικού βουλίου του, η οποία εγκρίνεται από το αντίστοιχο Π.Ε.Υ., εφόσον το συμβούλιο αυτό έχει συγκροτηθεί.

2. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού, οι θέσεις νοσοκομείων προκηρύσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

1. Στην περίπτωση της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, ο γιατρός μπορεί να υποβάλει αίτηση και να κριθεί για τις (3) μόνο θέσεις του ίδιου ή και άλλων νοσοκομείων.

Οι υποψήφιοι γιατροί κρίνονται από τα συμβούλια επιστημονικού και οδοντιατρικού προσωπικού του άρθρου 6 Ν. 1278/1982.

για την κρίση και συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων λαμβάνονται υπόψη:

α) Η ιατρική προπαιδεία (σε νοσοκομεία, ασφαλιστικούς οργανισμούς, ελεύθερο επάγγελμα).

β) Το επιστημονικό έργο και η επιστημονική δραστηριότητα.

γ) Η εκπαιδευτική δραστηριότητα (ως εκπαιδευτής ή εκπαιδευόμενος).

δ) Η αξιοσημείωτη κοινωνική προσφορά και δράση.

ε) Οι εκθέσεις των επιτροπών αξιολόγησης του νοσοκομείου της παραγράφου 11 του άρθρου αυτού.

Οι επιστημονικές εργασίες των γιατρών συνιστούν κριτήριο υπεροχής κατά την αξιολόγηση και επιλογή για την κατάληψη θέσης, μόνο εάν έχουν δημοσιευθεί σε αναγνωρισμένα ειδικά επιστημονικά περιοδικά που εκδίδονται από επίσημους επιστημονικούς φορείς στην Ελλάδα ή σε ξένη χώρα. Τα περιοδικά αυτά προσδιορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Για τον πρώτο διορισμό στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. εφαρμόζονται τα κριτήρια α, β, γ και δ. Τα συμβούλια επιλογής κατατάσσουν τους υποψηφίους, με τη σειρά αξιολόγησής τους, για κάθε θέση για την οποία έχουν υποβάλει υποψηφιότητα. Εάν κριθεί ότι δύο υποψήφιοι έχουν ίσα προσόντα προτάσσεται κατά σειρά: α) εκείνος που υπηρετεί στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. β) εκείνος που στο πρώτο του συντρέχει περίπτωση συνυπηρέτησης συζύγου και γ) εκείνος που διαμένει στο νομό που βρίσκεται το νοσοκομείο ή τουλάχιστον χρόνια συνεχώς. Η γ' περίπτωση δεν ισχύει για τους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε κάθε θέση διορίζεται ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησής, ή ο επόμενος, εφόσον ο προηγούμενος δεν αποδέχεται το διορισμό του. Δε διορίζεται ο γιατρός που α) δεν είναι γραμμένος στα μητρώα αρρένων ή για γυναίκες στα γενικά μητρώα δημοτών, β) δεν έχει εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις ή δεν έχει νόμιμα απαλλαγεί, γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία, δ) έχει σταρτηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα, για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση, ε) έχει καταδικασθεί για κακούργημα, έγκλημα κατά των ηθών, κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη, πλαστογραφία, ψευδορκία, ψευδή κατακήρυξη, συκοφαντική δυσφήμιση, δωροδοκία, δόλια χρεωκοπία ή για εγκλήματα που ανάγονται στην προστασία του δημοκρατικού πολιτεύματος και στ) δεν είναι υγιής.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από προτάσεις των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να κατατάσσονται και να αξιολογούνται ιεραρχικά τα στοιχεία συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για διορισμό γιγτων, όπως: οι επιστημονικοί τίτλοι, οι επιστημονικές εργασίες και δημοσιεύσεις σε ξένα και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά, η μετεκπαίδευση στην Ελλάδα και το εξωτερικό, ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας, ο χρόνος προπαιδείας σε νοσοκομεία και άλλες μονάδες περίθαλψης, ο χρόνος υπηρεσίας στην ύπαιθρο, ο βαθμός του πτυχίου και κάθε άλλο στοιχείο που μπορεί να συμπεριληφθεί στην έννοια των κριτηρίων που αρίζονται στην παράγραφο 4 του άρθρου αυτού.

6. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι παθήσεις και ελάττωα της υγείας, που εμποδίζουν το διορισμό γιατρών, καθώς και οι αρμόδιες επιτροπές για την πιστοποίηση της υγείας και αρτιμέλειας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζονται τα δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομίσει ο γιατρός για το διορισμό του.

7. Οι υποψήφιοι πρέπει να συγκεντρώνουν τα απαιτούμενα προσόντα κατά το χρόνο λήξης της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών.

προθεσμίας υποβολής τους.

9 Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται η διαδικασία και ο τρόπος προκήρυξης των θέσεων, η προθεσμία και ο τρόπος υποβολής δικαιολογητικών από τους υποψηφίους, τα καθήκοντα των μελών των συμβουλίων των άρθρων 6 και 7 του Ν. 1278/1982 και των εισηγητών τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Ένστατη κατά της απόφασης του συμβουλίου επιλογής στο δευτεροβάθμιο συμβούλιο επιλογής του άρθρου 7 του Ν. 1278/1982 δεν ανατέλλει το διορισμό.

10. Περιοχές, όπου οι κοινωνικές, γεωγραφικές, συγκοινωνιακές και οικιστικές συνθήκες συνιστούν αποδειγμένα αντικίνητρο για την κατάληψη θέσεων ιατρικού δυναμικού στα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας ή τα 24ωρης ετοιμότητας περιφερειακά ιατρεία τους, μπορεί με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., να χαρακτηρίζονται ως προβληματικές και άγονες περιοχές. Περιοχή με την έννοια της διάταξης αυτής μπορεί να θεωρηθεί ολόκληρος νομός ή ξεχωριστά πόλη ή χωριό που είναι έδρα νοσοκομείου ή κέντρου υγείας ή περιφερειακού ιατρείου 24ωρης εφημερίας.

Οι άγονες και προβληματικές περιοχές διακρίνονται σε Α και Β κατηγορίας. Κατηγορίας Α είναι οι περιοχές όπου οι συνθήκες, που ορίζονται με τις διατάξεις της παραγράφου αυτής ως κριτήρια για το χαρακτηρισμό τους, παρουσιάζονται ιδιαίτερα οξυμένες. Η διάκριση γίνεται με το π. δ/γμα χαρακτηρισμού τους. Με το ίδιο ή άλλο όμοιο π. δ/γμα, μπορεί να θεσπίζονται ειδικά, οικονομικά, υπηρεσιακά ή ηθικά κίνητρα για την προσέλκυση γιατρών στις θέσεις των νοσοκομείων και κέντρων υγείας ή περιφερειακών ιατρείων 24ωρης εφημερίας, που έχουν την έδρα τους στις περιοχές αυτές.

11. Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτούνται επιτροπές αξιολόγησης οι οποίες κρίνουν όλους τους γιατρούς που υπηρετούν στο νοσοκομείο και το κέντρο υγείας, αξιολογούν το ιατρικό, εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο και τη γενικότερη υπηρεσιακή επίδοσή και απόδοσή τους. Τα ειδικότερα κριτήρια για την αξιολόγηση, η διαδικασία και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Η παραπάνω κρίση για τους βοηθούς και επιμελητές Β' και Α' γίνεται κάθε τρία χρόνια και για τους διευθυντές κάθε πέντε χρόνια. Η αξιολόγηση γίνεται από επιτροπή η οποία συγκροτείται :

Α) για τους διευθυντές, από τους διευθυντές των τομέων του νοσοκομείου, με πρόεδρο το διευθυντή του τομέα στον οποίο ανήκει ο κρινόμενος. Όταν κρίνεται ο διευθυντής του ταμεία, η επιτροπή προεδρεύεται από τον αρχαιότερο διευθυντή.

Β) για τους βοηθούς και τους επιμελητές Α' και Β' από :

α) το διευθυντή του ταμεία στον οποίο ανήκει ο κρινόμενος, ως πρόεδρό τους,

β) το διευθυντή του τμήματος στο οποίο υπηρετεί ο γιατρός,

γ) τον αρχαιότερο από τους υπόλοιπους διευθυντές του ίδιου τομέα του νοσοκομείου και

δ) δύο γιατρούς ίδιου βαθμού με τον κρινόμενο που εκλέγονται από τους ομοίβαθμους γιατρούς του ταμεία. Οι γιατροί αυτοί πρέπει να είναι αρχαιότεροι από τον κρινόμενο, αλλιώς το συμβούλιο συγκροτείται νόμιμα χωρίς αυτούς.

12. Κάθε θέση γιατρού Ε.Σ.Υ. επαναπροκηρύσσεται, όταν ο γιατρός που την κατέχει συμπληρώσει σ' αυτή υπηρεσία εννέα (9) χρόνων αν πρόκειται για θέσεις βοηθού και επιμελητή Β' ή Α' και δέκα (10) χρόνων αν πρόκειται για θέση διευθυντή. Για την κατάληψη της θέσης αυτής υποβάλλουν υποψηφιότητα γιατροί, που υπηρετούν στον κλάδο. Ο γιατρός που κατέχει τη θέση που επαναπροκη-

νατοπονοείται του σ' αυτήν θέση προκηρύσσεται άλλον υποψήφιο για την κατάληψη της θέσης, τότε αυτός τοποθετείται σε οποιοδήποτε ομοίβαθμο, νή θέση νοσοκομείου ή κέντρου υγείας ή τοποθετείται υπεραριθμώς με τον ίδιο βαθμό και προσφέρει τις υπηρεσίες του σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας.

Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ. και γνώμη υπηρεσιακού συμβουλίου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

13. Ο αριθμός των υπεραριθμών της προηγούμενης παραγράφου δεν μπορεί να υπερβαίνει το δύο τοις εκατό (2%) συνόλου των θέσεων του αντίστοιχου βαθμού κατά ειδικότητα.

14. Για πέντε (5) χρόνια από την έναρξη ισχύος του μ.α.υ. με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να μετακαλούνται από εξωτερικό Έλληνες γιατροί, αναγνωρισμένης επιστημονικής αξίας και κύρους με αποδειγμένο κλινικό ή εργαστηριακό ερευνητικό έργο και με αποδειγμένη από επίσημους επιστημονικούς τίτλους προϋπηρεσία σε ουδέτερη θέση αναγνωρισμένων νοσηλευτικών, ερευνητικών ή εκπαιδευτικών κέντρων αλλοδαπής και να προσλαμβάνονται σε θέσεις διευθυντικών ή βοηθητικών θέσεων με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού καίρου ορισμένου χρόνου, που μπορεί ν' ανανεώνεται. Οι στημονικοί τίτλοι και τα αποδεικτικά στοιχεία του επιστημονικού έργου κρίνονται και αξιολογούνται από ειδική επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ., που συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982.

Οι γιατροί αυτοί λαμβάνουν το σύνολο των αποδοχών της θέσης που διαρίζονται και επί πλέον ποσοστό πενήντα (50%) στο βασικό μισθό της θέσης για τα νοσοκομεία Αθηνών, Πειραιά, Θεσσαλονίκης, Αλεξανδρούπολης, Ιωαννίνων, Πάτρας και Ηρακλείου και εκατό τοις εκατό (100%) για τα νοσοκομεία των άλλων πόλεων. Οι γιατροί στη διάρκεια που υπηρετούν στις θέσεις αυτές κεντούν σε όλους τους περιορισμούς και τις υποχρεώσεις θεσπίζονται με το νόμο αυτόν για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ.

Οι θέσεις που καταλαμβάνονται κατά τις διατάξεις της παραγράφου αυτής σε κάθε νοσοκομείο δεν μπορεί να είναι το δέκα τοις εκατό (10%) του συνόλου των θέσεων αντίστοιχου βαθμού, σε κάθε όμως περίπτωση το λιγότερο είναι μία.

15. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. μπορούν να υποβάλουν αίτηση κατάληψης άλλης ομοίβαθμης θέσης.

Άρθρο 28.

Εξέλιξη στον κλάδο.

1. Η βαθμολογική εξέλιξη των γιατρών και οδοντογιν γίνεται με την κατάληψη κενής θέσης αμέσως ανώτερου βαθμού από αυτόν που έχουν μετά από προκήρυξη της και κρίση σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 27 του μ.α.υ.

2. Η εξέλιξη σε ανώτερο βαθμό κατά την προηγούμενη παράγραφο γίνεται μετά τη συμπλήρωση τριών (3) ετών κατεχόμενο βαθμό. Μετά την πάροδο δώδεκα (12) ετών ο γιατρός, που δεν θα κριθεί ικανός για λήψη θέσης ανώτερου βαθμού, μένει στάσιμος βαθμικά. Στην περίπτωση αυτή, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ο γιατρός τοποθετείται με τη διάταξη της παραγράφου 12 του προηγούμενου άρθρου σε οποιοδήποτε ομοίβαθμο κενή θέση γιατρού ή ως υπεραριθμώς σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας ή διάταξη της παραγράφου αυτής δεν ισχύει για τους γιατρούς που έχουν το βαθμό του διευθυντή.

3. Οι οδοντογιατροί που έχουν το βαθμό του βοηθού να εξελιχθούν βαθμολογικά σε θέση επιμελητή Β'

να έχουν συμπληρώσει σε κάθε περίπτωση πέντε (5) χρόνια άσκησης του επαγγέλματός.

4. Ο αριθμός των υπεράριθμων γιατρών της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού δεν μπορεί να υπερβεί το δύο τοις εκατό (2%) των θέσεων του αντίστοιχου βαθμού κατά ειδικότητα.

Άρθρο 29.

Χρόνος εργασίας.

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. εργάζονται πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα σε συνεχές πρωινό εκτάκτο ημερησίως. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται το καθημερινό πρωινό ωράριο εργασίας εντός για όλα τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας, ανάλογα με τις ιδιαίτερες συνθήκες κάθε περιοχής. Τα Ι.Ε.Σ.Υ., εφόσον έχουν συγκροτηθεί, μπορούν, ύστερα από απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου και γνώμη της ολομέλειας των γιατρών του νοσοκομείου και κέντρων υγείας που υπάρχουν σ' αυτό, να εφαρμόζουν, για τα νοσοκομεία της περιφέρειάς τους, την τροποποίηση του καθημερινού ωρίου ή τον ορισμό διακεκομμένου ωρίου.

2. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. όλων των βαθμών, πέρα από το κανονικό ωράριο εργασίας, υποχρεούνται και σε ενεργό εφημερία μέσα στο νοσοκομείο ή το κέντρο υγείας και σε εφ'όλη ετοιμότητα. Οι γιατροί εφημερίας ετοιμότητας καλούνται στο νοσοκομείο από το γιατρό ενεργού εφημερίας σε ακιες περιπτώσεις. Στους γιατρούς ενεργού εφημερίας κλάσσεται αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για καθορισμό της υπερωριακής αποζημίωσης. Οι γιατροί εφ'όλη ετοιμότητας παίρνουν αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, μόνο για το χρόνο που καλούνται και φέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο ή στο κέντρο υγείας, με εξαίρεση την εφημερία ετοιμότητας των οικογενικών γιατρών και των γενικών γιατρών περιφερειακών ετών 24ωρης ετοιμότητας, για την οποία καθορίζεται αποζημίωση με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Υγείας και Πρόνοιας.

3. Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

4. Οι γιατροί όλων των βαθμών και ειδικοτήτων υποχρεούνται σε υπερωριακή απασχόληση στα εξωτερικά ιατρεία (στη αντιμετώπιση αναγκών πρωτοβάθμιας περίθαλψης ηλικιών εξωτερικών αρρώστων), εφόσον στο κανονικό ωράριο λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων δεν καλύπτονται έγκαιρα αυτές ή ειδικές περιπτώσεις αρρώστων επιβάλλουν εξέταση και παρακολούθησή τους σε χρόνο διάπλο εκείνον της κανονικής λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων.

5. Ανάγκη για την παραπάνω υπερωριακή απασχόληση των γιατρών κρίνεται από το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου ύστερα από γνώμη της επιστημονικής επιτροπής του άρθρου 12 του νόμου αυτού που με απόφασή του ορίζει τις ειδικότητες και τις ημέρες υπερωριακής απασχόλησης των γιατρών.

Άρθρο 30.

Μισθολόγιο.

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. καθορίζεται ειδικό μισθολόγιο με το βαθμό και τα χρόνια υπηρεσίας τους ως εξής:

Ειδικότητα	Χρόνια υπηρεσίας	0—3	3—6	6—9
γιατρούς Β'		35.000	40.000	45.000
γιατρούς Α'		60.000	65.000	70.000
γιατρούς		75.000	80.000	85.000
		95.000	110.000	130.000

2. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. χορηγούνται οι ακόλουθες μηνιαίες αποζημιώσεις και επίδομα:

α) στους βαθμούς 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες διδασκαλίας, δαπάνες κίνησης λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και για την ετοιμότητα έκτακτων αναγκών.

β) στους επιμελητές Β' 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες διδασκαλίας και 15.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και για την ετοιμότητα κάλυψης αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο.

γ) για τους επιμελητές Α' 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες διδασκαλίας και 20.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και την ετοιμότητα κάλυψης των αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο και:

δ) για τους διευθυντές 12.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες διδασκαλίας και 25.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος, την ετοιμότητα για την κάλυψη των αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο.

3. Οι αποζημιώσεις της παραγράφου αυτής μπορούν να αναπροσαρμόζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

4. Οι διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65) δεν εφαρμόζονται στις περιπτώσεις των παραγράφων 14 του άρθρου 27 του νόμου αυτού και 8 του άρθρου αυτού.

5. Για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ. καταργούνται όλα τα επίδομα εκτός των οικογενειακών. Επίσης καταργείται η διάταξη της παρ. 3 του άρθρου 5 του Ν.Α. 3623/1956, (ΦΕΚ 277). Στους γενικούς γιατρούς των κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και τους οικογενειακούς των κέντρων υγείας αστικών περιοχών καταβάλλονται οδοιπορικά έξοδα για τις μετακινήσεις τους για περιθαλψή ασθενών στο σπίτι, εκτός της έδρας του κέντρου υγείας ή του περιφερειακού ιατρείου 24ωρης ετοιμότητας, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τους δημόσιους υπαλλήλους.

6. Για τις αιμοτέρες των γιατρών εφαρμόζεται η αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή.

7. Για κάθε πέντε (5) χρόνια άσκησης της ιατρικής ειδικότητας και για μέχρι πέντε (5) πανταχόθεν, χορηγείται σε όσους διορίζονται στις θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. κατά την πρώτη πλήρωσή τους μετά την εφαρμογή του νόμου αυτού προσαύξηση πέντε τοις εκατό (5%) που υπολογίζεται στο αρχικό κλιμάκιο μισθού κάθε βαθμού.

8. Στους έσοχους και επιμελητές Β' και Α', που συμπληρώνουν εννέα (9) χρόνια υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό και δεν εξελίσσονται στον κλιμάκιο επόμενο, χορηγείται επίδομα πολυετούς παραμονής στον ίδιο βαθμό 2% για κάθε συμπληρωμένη τριετία μετά τα εννέα χρόνια και έως επτά (7) τριετίες, που υπολογίζεται στο αρχικό κλιμάκιο κάθε βαθμού (0—3).

9. Στους μόνιμους γιατρούς των κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και των περιφερειακών ιατρείων 24ωρης ετοιμότητας που έχουν την έδρα τους σε προβληματικές περιοχές, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 27 του νόμου αυτού, χορηγείται προσαύξηση επί του βασικού τους μισθού, ως εξής:

α) Σε προβληματικές και άγονες περιοχές Α' κατηγορίας:

Για τη συμπλήρωση του πρώτου χρόνου υπηρεσίας, δεκαπέντε τοις εκατό (15%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του δεύτερου χρόνου είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) αναδρομικά για όλο το δεύτερο χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του τρίτου χρόνου, σαράντα τοις εκατό (40%) αναδρομικά για όλο τον τρίτο χρόνο και

Για κάθε ένα συμπληρωμένο χρόνο μετά τα τρία χρόνια, πενήντα τοις εκατό (50%) αναδρομικά.

β) Σε προβληματικές και άγονες περιοχές Β' κατηγορίας:

Για τη συμπλήρωση του πρώτου χρόνου οκτώ τοις εκατό (8%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του δεύτερου χρόνου δεκα πέντε τοις εκατό (15%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του τρίτου χρόνου είκοσι τοις εκατό (20%) αναδρομικά για όλο τον τρίτο χρόνο και:

Για κάθε ένα συμπληρούμενο χρόνο, μετά τα τρία χρόνια, είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) αναδρομικά.

Άρθρο 31.

Εκπαίδευση γιατρών.

1. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 επιτροπή εκπαίδευσης και μεταεκπαίδευσης γιατρών. Το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της επιτροπής αυτής:

α) Εισηγείται τον καθορισμό, διαχωρισμό, συγχώνευση ή κατάργηση των ιατρικών και οδοντιατρικών ειδικοτήτων.

β) Εκτιμά τις ανάγκες και γνωμοδοτεί για τον αριθμό των γιατρών που απαιτούνται κατά ειδικότητα.

γ) Καταρτίζει τα προγράμματα για την εκπαίδευση των ειδικευόμενων γιατρών και καθορίζει τα κριτήρια για τον ορισμό των μονάδων, που παρέχουν εκπαίδευση για την απόκτηση ειδικότητας, το χρόνο εκπαίδευσης κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο και τον αριθμό των εκπαιδευόμενων σ' αυτό γιατρών.

δ) Καταρτίζει ενιαίο πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των γιατρών, των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας, του νοσηλευτικού προσωπικού και του προσωπικού λοιπών επαγγελματιών υγείας. Η εφαρμογή του προγράμματος αυτού συντονίζεται, κατά υγειονομική περιφέρεια, από την περιφερειακή επιτροπή εκπαίδευσης, που συνιστάται σε κάθε Π.Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 9 του άρθρου 4 του νόμου αυτού και υλοποιείται από την επιστημονική επιτροπή κάθε νοσοκομείου.

ε) Εγκρίνει προτάσεις για τη λειτουργία υποχρεωτικών και προαιρετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ιεραρχεί, εποπτεύει, συντονίζει και αξιολογεί την εκτέλεση και απόδοσή τους.

2. Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ερίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος και η διαδικασία για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας. Για όσους έχουν συμπληρώσει τις προϋποθέσεις για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας έως την έκδοση του παραπάνω προεδρικού διατάγματος, εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

Άρθρο 32.

Άδειες.

1. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. χορηγείται κάθε χρόνο άδεια 22 εργάσιμων ημερών. Από το χρόνο αυτόν αφαιρείται ο χρόνος αδικαιολόγητης απουσίας από την εργασία. Εφόσον το ζητήσουν οι γιατροί με αίτησή τους, τα 2/3 τουλάχιστον της κανονικής άδειας πρέπει να χορηγούνται για τη χρονική περίοδο από 1η Ιουνίου έως τέλος Σεπτεμβρίου, εκτός αν έκτακτες ανάγκες επιβάλλουν την παρουσία τους στη θέση τους. Η άδεια χορηγείται από το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, μετά από γνώμη του διευθυντή του τμήμα, στον οποίο ανήκουν οι γιατροί. Οι γιατροί με ειδικότητα ακτινολόγων διατηρούν το δικαίωμα πρόσθετης άδειας σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. μπορεί να χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για συγκεκριμένο εκπαιδευτικό σκοπό, μέχρι ένα (1) χρόνο με αποδοχές και μέχρι δύο (2) χρόνια χωρίς αποδοχές, σε κάθε βαθμό, για μεταεκπαίδευση ή παρακολούθηση ειδικών επιστημονικών σεμιναρίων και μεταεκπαιδευτικών προγραμμάτων στην Ελλάδα ή το εξωτερικό. Η μεταεκπαιδευτική άδεια χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ. και γνώμη του οικείου Π.Ε.Σ.Υ. Για

τη λήξη της άδειας η απόδειγμένη άρτια γνώση από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας της ξένης χώρας όπου μετακρίνεται.

2. Γιατροί, που παίρνουν εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές υποχρεώνονται να υπηρετήσουν στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. μετά τη λήξη της εκπαιδευτικής άδειας διπλάσιο χρόνο. Αντίθετη περίπτωση υποχρεώνονται να επιστρέψουν στο διπλάσιο το σύνολο των αποδοχών που έλαβαν κατά το χρόνο της άδειας. Η είσπραξη γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις νόμου για την είσπραξη των δημοσίων εσόδων.

3. Στους γιατρούς των νομαρχιακών νοσοκομείων και κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και των περιφερειακών ιατρείων τους 24ωρης εφημερίας χορηγείται, ύστερα από τησή τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής του νοσοκομείου του άρθρου 12 του νόμου αυτού εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές μέχρι ένα (1) μήνα για κάθε τριετία για παρακολούθηση μεταεκπαιδευτικών προγραμμάτων ή για απασχόληση σε ερευνητική εργασία σε περιφερειακά νοσοκομεία, ή από την εκπαιδευτική άδεια της παρ. 1 του άρθρου αυτού με εξαίρεση από τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου αυτού.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τη χορήγηση των εκπαιδευτικών αδειών και κάθε άλλη τυχόν λεπτομέρεια.

5. Στους γιατρούς χορηγούνται αναρρωτικές άδειες επιπλέον στις γυναικείες άδειες κύησης και λοχείας σύμφωνα με τις διατάξεις του υπαλληλικού κώδικα.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζεται η διαδικασία των προϋποθέσεων λήψης άδειας γιατρών για παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων.

Άρθρο 33.

Απόσπαση — μετακίνηση.

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. μπορεί να αποσπώνται για υπηρεσιακών αναγκών σε οποιοδήποτε νοσοκομείο και υγείας. Κάθε γιατρός μπορεί να αποσπάται μέχρι δύο σε κάθε βαθμό και για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο έξη (6) μηνών συνολικά. Από τη διάταξη αυτή εξαιρούνται οι γιατροί — μητέρες με παιδιά κάτω των 6 ετών. Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας σύμφωνα με γνώμη του οικείου Π.Ε.Σ.Υ., εφόσον έχει συγκατατεθεί από την ίδια υγειονομική περιφέρεια και του ΚΕ.Σ.Υ., αν πρόκειται για απόσπαση σε άλλη νομική περιφέρεια.

Σε έκτακτες ανάγκες η απόσπαση γίνεται και πριν γνωμοδότηση του Π.Ε.Σ.Υ. και του ΚΕ.Σ.Υ. αντιστοίχως. Στην περίπτωση αυτή η γνώμη τους διατυπώνεται στη μετ' αυτήν απόσπαση συνεδρίαση. Αν η γνώμη του Π.Ε.Σ.Υ. είναι αρνητική, η απόσπαση ανακαλείται.

2. Ο χρονικός περιορισμός της προηγούμενης παραγράφου ισχύει όταν πρόκειται για απόσπαση των υπερωριακών γιατρών των παραγράφων 12 του άρθρου 27 και 28 του νόμου αυτού.

3. Στους γιατρούς που μετακινούνται εκτός της έδρας καταβάλλεται προσώξηση επί του βασικού μισθού τους τοις εκατό (50%).

Άρθρο 34.

Παιδαρχική δικαιοδοσία.

1. Παιδαρχική δικαιοδοσία στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. από τα παιδαρχικά συμβούλια των ιατρικών συλλόγων μόνο:

α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, εφόσον τα: για Ν.Π.Δ.Δ.

β) Το περιφερειακό παιδαρχικό συμβούλιο.

γ) Το κεντρικό παιδαρχικό συμβούλιο.

Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. που προσφέρουν υπηρεσίες σε νοσοκομεία Π.Ι.Δ. παραπέμπονται για πειθαρχικό έλεγχο στο περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο.

2. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συνιστάται μελές περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο γιατρών Ε.Σ.Υ. που αποτελείται από:

α) Τον πρόεδρο του αντίστοιχου Π.Ε.Σ.Υ. με αναπληρωτή τον αντιπρόεδρο.

β) Έναν (1) από τους πρόεδρους των πειθαρχικών συμβουλίων των ιατρικών συλλόγων της υγειονομικής περιφέρειας, προτείνεται με τον αναπληρωτή του από τον πανελληνικό σύλλογο και

γ) Έναν (1) πρόεδρο πρωτοδικών που ορίζεται με τον πληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης, ως πρόεδρο. Η συγκρότηση των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων είναι με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Καίοντα γραμματέα εκτελεί υπάλληλος του Π.Ε.Σ.Υ.

Η θητεία των μελών είναι τριετής. Μέχρι να ορισθούν οι υγειονομικές περιφέρειες και συγκροτηθούν τα Π.Ε.Σ.Υ., η επιλογή περιφέρειας των πειθαρχικών συμβουλίων ορίζεται με την απόφαση συγκροτήσεώς τους.

Σε την ίδια απόφαση ορίζεται αντί του προέδρου του Π.Ε.Σ.Υ. και του αναπληρωτή του γιατρός—μέλος ιατρικού συλλόγου της περιφέρειας του πειθαρχικού συμβουλίου που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από το Κ.Ε.Σ.Υ.

Συνιστάται με έδρα την Αθήνα πενταμελές κεντρικό αρχικό συμβούλιο γιατρών Ε.Σ.Υ. που αποτελείται από: α) Τον πρόεδρο του Κ.Ε.Σ.Υ. με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο.

Τον πρόεδρο του ανώτατου πειθαρχικού συμβουλίου του ελληνικού ιατρικού συλλόγου με τον αναπληρωτή του.

Έναν (1) εφέτη διοικητικών δικαστηρίων, που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης.

Έναν (1) εφέτη της πολιτικής δικαιοσύνης που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης

Ένα (1) μέλος του Κ.Ε.Σ.Υ. που ορίζεται με τον αναπληρωτή του μετά από απόφαση της ολομέλειάς του. Πρόεδρο κεντρικού πειθαρχικού συμβουλίου είναι ο αρχαιότερος κατά το διορισμό του εφέτης.

Θητεία των μελών του συμβουλίου είναι τριετής. Η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Ο γραμματέας του συμβουλίου ορίζεται με την απόφαση συγκροτήσεώς του ανώτερος υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγεται στην εκδήλυσή του.

Για τον τρόπο λειτουργίας του κεντρικού και των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων γιατρών Ε.Σ.Υ., τη διαδικασία λήψης αποφάσεων, τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις των μελών τους και την αυτοκατάστασή τους, εφαρμόζονται αναλόγως οι σχετικές διατάξεις για τα πειθαρχικά συμβούλια των δημόσιων υπαλλήλων. Στα μέλη των πειθαρχικών συμβουλίων καταβάλλεται αποζημίωση, κατά συνδρομή καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου δικάζει σε βαθμό. Τα περιφερειακά πειθαρχικά συμβούλια δικάζουν πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορούν να φέρουν ποινή μέχρι και τη διακοπή του δικαιώματος υποβολής υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου από ένα (1) έως πέντε (5) χρόνια και σε δεύτερο βαθμό ύστερα από έφεση κατά αποφάσεων του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου.

Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό πειθαρχικά αδικήματα, που μπορεί να επιφέρουν την αφαίρεση της άδειας άσκησης επαγγέλματος και ποινική πάυση και σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από έφεση αποφάσεων των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων.

των αποφάσεων του κεντρικού πειθαρχικού συμβουλίου και των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων.

Άρθρο 30.

Πειθαρχικά αδικήματα και πειθαρχικές ποινές.

1. Πειθαρχικά αδικήματα των γιατρών Ε.Σ.Υ. είναι:

α) Η άσκηση ελεύθερου ή άλλου επαγγέλματος ή η κατοχή άλλης θέσης κατά παράβαση των διατάξεων του άρθρου 24 του νόμου αυτού.

β) Η λήψη αμοιβής για οποιαδήποτε μορφή παροχής ιατρικών υπηρεσιών.

γ) Η δωροληψία.

δ) Η αποδοχή οποιασδήποτε χρηματικής περιουσιακής παροχής και αν δεν συνιστά δωροληψία, από πρόσωπα τα οποία προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες.

ε) Η συνεργασία με γιατρούς, που κοκύν ελεύθερο επαγγελματία ή με ιδιωτικές κλινικές, καθώς και η παράβαση της διατάξεως του άρθρου 24 παράγρ. 2, εδάφιο προτελευταίο, της οποίας μοναδική κύρωση αποτελεί η πειθαρχική ευθύνη του γιατρού Ε.Σ.Υ., εφόσον οι αναφερόμενες δραστηριότητες των συγγενικών του προσώπων κλύπτουν ουσιαστικά δική του απαγορευμένη δραστηριότητα ή συνεργασία.

στ) Η χρησιμοποίηση της θέσης για εξυπηρέτηση συμφερόντων δικών τους ή τρίτων.

ζ) Η παράβαση κανόνων της ιατρικής δεοντολογίας.

η) Η ατελής και μη έγκαιρη εκπλήρωση των καθηκόντων τους.

θ) Η αδικαιολόγητη αποχή από την εκτέλεση των καθηκόντων, η άρνηση ή η παρελκυστική καθυστέρηση παροχής υπηρεσιών.

ι) Η άσκηση μεταχείριση των κρνώτων στην παροχή ιατρικών φροντίδων ή η απρεπής συμπεριφορά προς αυτούς.

ια) Η μη πρόποσα συμπεριφορά τους προς τους πολίτες, τους προϊσταμένους και λοιπούς υπαλλήλους.

ιβ) Η μη έγκαιρη κατάρτιση εκθέσεων, ως και η σύνταξη έκθεσης ουσιαστικών προσόντων από προϊστάμενο κριτή, χωρίς την επιβαλλόμενη αμεροληψία και αντικειμενικότητα.

ιγ) Η παράβαση της επιβαλλόμενης εχεμύθειας.

ιδ) Η χρησιμοποίηση πληροφοριών τις οποίες έχουν από την υπηρεσία τους, για να αποκομίσουν όφελος οι ίδιοι ή τρίτοι.

ιε) Η φθορά λόγω κακής χρησιμοποίησής, η εγκατάλειψη, η παράνομη χρησιμοποίησή πράγματος, που ανήκει στο Δημόσιο ή σε Ν.Π.Δ.Δ.

ιστ) Η παράβαση καθήκοντος κατά τον ποινικό νόμο και

ιζ) Η παράβαση των διατάξεων του νόμου αυτού και των νόμων που διέπουν το νοσοκομείο.

2. Πειθαρχικές ποινές είναι:

α) Έγγραφο επίπληξη.

β) Πρόστιμο μέχρι των αποδοχών τριών μηνών.

γ) Διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού από ένα (1) μέχρι πέντε (5) χρόνια.

δ) Οριστική πάυση και

ε) Αφαίρεση της άδειας άσκησης επαγγέλματος προσωρινά μέχρι δύο (2) χρόνια ή οριστικά.

3. Η διακοπή του δικαιώματος για υποβολή υποψηφιότητας, για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού μπορεί να επιβληθεί για τα αδικήματα β' έως ιε' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού.

4. Η ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος μπορεί να επιβληθεί μόνο για τα αδικήματα με στοιχεία α', β' και γ' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού.

5. Η ποινή της οριστικής πάσης επιβάλλεται υποχρεωτικά για το αδίκημα με στοιχείο α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού και μπορεί να επιβληθεί για τα αδικήματα β' έως ζ' της ίδιας παραγράφου.

6. Κ.Δ.Ο.

α) Το διοικητικό συμβούλιο της Ελληνικής Οδοντολογικής Εταιρείας, ύστερα από έγγραφη επίκληση και πρόσταγμα μέχρι των αποδοχών δεκαπέντε (15) ημερών.

β) Το περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο τις ποινές με στοιχεία α' έως γ' της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

γ) Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο τις ποινές με στοιχεία δ' και ε' της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

7. Πειθαρχικές διατάξεις που αφορούν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την ιατρική δεοντολογία εξακολουθούν να ισχύουν.

8. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις του πειθαρχικού δικαίου των δημόσιων υπαλλήλων.

Άρθρο 36.

Λύση υπηρεσιακής σχέσης.

1. Η υπηρεσιακή σχέση των γιαιτρών Ε.Σ.Υ. λύεται με το θάνατο, την έκπτωση, την αποδοχή παραίτησης ή την απόλυσή τους.

2. Έκπτωση γίνεται αυτοδίκαια σε περίπτωση αμετάκλητης καταδίκης του γιατρού για κακούργημα ή πλημμέλημα από αυτά που αναφέρονται στο άρθρο 27 του νόμου αυτού ή σε στέρηση των πολιτικών του δικαιωμάτων. Η απώλεια της ελληνικής ιθαγένειας συνεπάγεται έκπτωση του γιατρού, αφού βεβαιωθεί από την αρμόδια αρχή. Η έκπτωση σε κάθε περίπτωση διαπιστώνεται με πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Οι γιατροί έχουν δικαίωμα υποβολής παραίτησης. Η παραίτηση υποβάλλεται γραπτά στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και η λύση της υπηρεσιακής σχέσης επέρχεται με τη αποδοχή της παραίτησης. Αν παρέλθει άπρακτο διάστημα δύο μηνών, η παραίτηση θεωρείται ότι έγινε αποδεκτή και λύεται αυτοδίκαια η υπηρεσιακή σχέση.

4. Οι γιατροί απολύονται μόνο:

α) Με την επιβολή της ποινής της οριστικής πύσης ή της οριστικής αφαίρεσης της άδειας.

β) Για σωματική ή πνευματική ανικανότητα που διαπιστώνεται με τη διαδικασία και τα όργανα της παραγράφου β του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

γ) Με τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους ή σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση 35 χρόνων άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

5. Η αποδοχή παραίτησης και η απόλυση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 37.

Κατάργηση θέσεων.

1. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού καταργούνται όλες οι θέσεις ιατρικού προσωπικού, πλην των ειδικευμένων, οργανικές ή μη, μόνιμες ή με θητεία, με σύμβαση οποιασδήποτε μορφής, των νοσοκομείων Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. και των νοσοκομείων υπηρεσιών Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. Θέση κατά την έννοια της διάταξης αυτής λογίζεται και η προσφορά ιατρικών υπηρεσιών με οποιαδήποτε μορφή συνεργασία στα νοσοκομεία Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. που εσπεύδονται από το δημόσιο.

2. Οι γιατροί, που υπηρετούν στις θέσεις που καταργούνται, εξακολουθούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο έως τη σύσταση και πλήρωση των θέσεων των γιατρών Ε.Σ.Υ. και για χρονική περίοδο μέχρι έξη (6) μήνες από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ο χρόνος αυτός μπορεί να παρατείνεται για ένα ακόμη έξιμηνο. Η πριμομηνία αποχώρησης ορίζεται με διαπιστωτική πράξη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Στους γιατρούς που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, σύμφωνα με την παράγραφο αυτή, εξακολουθεί να καταβάλλεται ως αποζημίωση το σύνολο των αποδοχών της θέσης που κατείχαν.

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορούν να συνιστώνται στα νοσοκομεία θέσεις ειδικευμένων ή να καταργούνται ή να μεταφέρονται σε άλλη ειδικότητα του νοσοκομείου ή να μεταφέρονται σε άλλα νοσοκομεία στην ίδια ή σε άλλη ειδικότητα.

2. Τοποθέτηση γιατρού για ειδικότητα, πέρα από τις θέσεις που προβλέπονται για κάθε νοσοκομείο, απαγορεύεται. Ξεαιρούνται οι μόνιμοι γιατροί των ενόπλων δυνάμεων, π με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορούν να τοποθετούνται ως υπεριθμιοί άμισθοι. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο αριθμός των γιατρών αυτών κατά νοσοκομείο. Η τοποθέτηση των ειδικευμένων γίνεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας υποβολής των αιτήσεων.

3. Οι διατάξεις του άρθρου 29 του νόμου αυτού ισχύουν και για τους ειδικευμένους.

4. Οι ειδικευόμενοι απαγορεύεται να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφή ή καλλιτεχνική δημιουργία. Επίσης απαγορεύεται να ασκούν οποιαδήποτε δημόσια ή ιδιωτική θέση.

5. Στους ειδικευμένους καταβάλλεται το σύνολο αποδοχών της θέσης των βοηθών οδοντογιατρών.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να χρησιμοποιούνται ως άγονες οι ιατρικές ειδικότητες στις οποίες δεν ασκείται ο απαιτούμενος αριθμός γιατρών σύμφωνα με τις ανάγκες που εκτιμούνται κατά τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού.

Στους γιατρούς που ειδικεύονται σε άγονες ειδικότητες μπορεί με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. να γίνεται προσαύξηση μέχρι και είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) στο βασικό μισθό τους.

7. Γιατροί που υπηρετούν σε θέσεις επιμελητή Β και ύστερα από αίτησή τους να τοποθετούνται ως εφίπλοιοι, για ειδικότητα σε ειδικότητα που εντάσσεται στο προγραμματισμό του ΚΕ.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού, διατηρούν θέση και τις αποδοχές της. Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

8. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. μπορεί να χορηγείται υποτροφία σε αλλοδαπούς γιατρούς για ειδικότητά τους στα νοσοκομεία της χώρας. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται ο αριθμός των υπεριθμιοί κατά ειδικότητα και το ύψος της υποτροφίας. Οι αυτοί τοποθετούνται ως υπεράριθμοι.

Άρθρο 39.

Απαγόρευση άσκησης επαγγέλματος.

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. που απολύονται λόγω σύστασης απαγορεύεται να ασκούν το επάγγελμα με οποιαδήποτε μορφή.

2. Απαγορεύεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος γιατρούς που έχουν συμπληρώσει το 70ό έτος της ηλικίας τους.

3. Απαγορεύεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος πανεπιστημιακών γιατρούς καθώς και στους γιατρούς δημοσίου υπαλλήλους και συμβασιούχους δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ. που εσπεύδονται από το δημόσιο.

Απασχόληση εκτός θέσης.

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

2. Με τη διαδικασία της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να επιτρέπεται στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. η μερική αποχή από τα καθήκοντά τους για μερική παροχή παράμοιων υπηρεσιών ή για εκπλήρωση, υποχρεώσεων ως αρετών μελών διοίκησης αναγνωρισμένου επιστημονικού φορέα και για ορισμένο αριθμό ημερών κατά εβδομάδα που δεν μπορούν να υπερβούν τις τρεις (3).

3. Υπηρεσία του γιατρού Ε.Σ.Υ. που προβλέπεται από τις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου αυτού θεωρείται πραγματική υπηρεσία για τη μισθολογική κατάταξη και τη συνταξιοδότησή του.

4. Οι γιατροί και οι οδοντογιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν έχουν το κώλυμα ή το αποκλειστικό του άρθρου 36 του Ν. 1065/1980, όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1270/1982.

Μετεκπαίδευση γιατρών.

1. Για την άσκηση του ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος απαιτείται και η συμπλήρωση κάθε πέντε (5) χρόνια ογδόντα (80) ωρών παρακολούθησης μεταεκπαιδευτικών μαθημάτων, που το πρόγραμμά τους καθορίζεται από την επιτροπή εκπαίδευσης — μετεκπαίδευσης του άρθρου 31 του νόμου αυτού καθώς και η συμπλήρωση είκοσι (20) ωρών παρακολούθησης μεταεκπαιδευτικών προγραμμάτων επίλογής του γιατρού ή οδοντογιατρού.

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

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

Η άδεια άσκησης επαγγέλματος επαναγορηγείται όταν ποδληθεί η βεβαίωση.

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

4. Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση για επαγγελματική προολή από γιατρούς και οδοντογιατρούς που αποκάν την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα οποιουδήποτε ακαδημαϊκού τίτλου ή τίτλου θέσης που κατείχε ο γιατρός κατά την υπηρεσία του στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ.

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

Βράβευση νοσοκομείων και κέντρων υγείας.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ανακηρύσσονται κάθε χρόνο, με βάση το επιστημονικό και νοσηλευτικό τους έργο, η λειτουργική πληρότητα και την παραγωγική απόδοσή τους το χρόνο αυτόν, τα καλλίτερα:

- α) Εννέα (9) νοσοκομεία της χώρας και συγκεκριμένα:
 - αα) Δύο (2) της Αθήνας.
 - ββ) Ένα (1) της Θεσσαλονίκης.
 - γγ) Ένα (1) του Πειραιά ή της Πάτρας ή του Ηρακλείου ή των Ιωαννίνων ή της Αλεξανδρούπολης.
 - δδ) Τέσσερα (4) από τις υπόλοιπες περιοχές της χώρας και:
 - εε) Ένα (1) ψυχιατρικό από όλη τη χώρα.
- β) Έντεκα (11) κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών και συγκεκριμένα:
 - αα) Ένα (1) της Θράκης.
 - ββ) Δύο (2) της Μακεδονίας.
 - γγ) Ένα (1) της Ηπείρου.
 - δδ) Ένα (1) της Θεσσαλίας.
 - εε) Δύο (2) της Στερεάς Ελλάδας και Εύβοιας.
 - στστ) Δύο (2) της Πελοποννήσου.
 - ζζ) Ένα (1) της Κρήτης και:
 - ηη) Ένα (1) των άλλων νησιών.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα τα κριτήρια για την επιλογή και συγκριτική αξιολόγηση των νοσοκομείων και κέντρων υγείας για την ανακήρυξη των καλλίτερων καθώς και η διαδικασία, ο τρόπος και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου.

3. Σε όλο το προσωπικό των νοσοκομείων και κέντρων υγείας, που ανακηρύσσονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ως καλλίτερα, καταβάλλεται ως ειδική αμοιβή χρηματικό ποσό ίσο με το μισό του βασικού μισθού κάθε υπαλλήλου.

Μεταβατικές διατάξεις.

1. Οι μόνιμοι γιατροί ασφαλιστικών οργανισμών και Ταμείων Ν.Π.Δ.Δ. και οι μόνιμοι αγροτικοί γιατροί, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού, των οποίων οι θέσεις καταργούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 16, 2 του άρθρου 20 και 1 του άρθρου 37 του νόμου αυτού, εντάσσονται σε οργανικές θέσεις των κέντρων υγείας της περιφέρειας του ιατρικού συλλόγου που υπηρετούσαν κατά την κατάργηση της θέσης που κατείχαν.

2. Η ένταξη γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνωστοποίηση των θέσεων, υποβολή αιτήσεων των ενδιαφερομένων και κρίση από τα συμβούλια επίλογής και κρίσης γιατρών του άρθρου 6 του Ν. 1278/1982 σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

3. Η απαγόρευση άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος, που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου 39 του νόμου αυτού, ισχύει από την έκδοση των π. δ/των που προβλέπονται με την παράγραφο 3 του άρθρου 16 του νόμου αυτού. Η απαγόρευση για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς ισχύει από την έκδοση του π. δ/τος που προβλέπεται από το Ν. 1268/1982.

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

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

6. Συμβάσεις έργου μεταξύ του δημοσίου ή ασφαλιστικών οργανισμών και γιατρών για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη των ασφαλισμένων τους στα θρωτικά τους ιατρεία δεν εμπίπτουν στις διατάξεις του Ν. 1256/1982 μέχρι την έκδοση των προεδρικών διαταγμάτων, που προβλέπονται στην παράγραφο 3 του άρθρου 16 του νόμου αυτού.

14. 1910/1900 για την «ώρηση, οργάνωση και αρμοδιότητες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), της Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας (Ε.Φ.), της Κρατικής Φαρμακαποθήκης (Κ.Φ.) και τροποποίηση και συμπλήρωση της Φαρμακευτικής Νομοθεσίας και άλλες διατάξεις» τροποποιείται κατά τις ακόλουθες διατάξεις ως εξής:

1. Η παράγραφος 5 του άρθρου 5B αντικαθίσταται ως εξής:

«5. Ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. μπορούν να ανατεθούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκεκριμένα καθήκοντα ή έργα σε μέλος ή μέλη του Δ.Σ. του Οργανισμού. Η αποζημίωση των μελών αυτών καθορίζεται, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. με κοινή απόφαση των Υπουργών των Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. είναι δυνατό να συσταθούν γνωμοδοτικές επιτροπές από μέλη του Δ.Σ. Οι επιτροπές αυτές, που μπορούν να συμβουλευούνται εμπειρογνώμονες, επεξεργάζονται ειδικά θέματα και υποβάλλουν την εισήγησή τους στο Δ.Σ. που εγκρίνει ή απορρίπτει τη σχετική εισήγηση. Οι γνωμοδοτικές επιτροπές συγκαλούνται σε συνεδρίαση με πρόκληση του Προέδρου ή του αναπληρωτή του, οι εισηγήσεις τους δε υποβάλλονται κατά το δυνατό στην επόμενη συνεδρίαση του Δ.Σ. Ο Πρόεδρος μπορεί λάβει των εισηγήσεων των γνωμοδοτικών επιτροπών να λαμβάνει έκτακτα μέτρα στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του. Η αποζημίωση των μελών του Δ.Σ. για τη συμμετοχή τους στις γνωμοδοτικές επιτροπές και των εμπειρογνομώνων καθορίζεται, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας».

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

«1. Προεδρεύει της Ολομέλειας του Διοικητικού Συμβουλίου».

3. Στο άρθρο 6 II προστίθεται η παρ. 13 με το εξής περιεχόμενο:

«13. Ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. μπορεί να αναθέτει ορισμένες από τις αρμοδιότητές του σε μέλος ή μέλη του Δ.Σ. καθώς επίσης στους Διευθυντές, τους τμηματάρχες και τους υπαλλήλους του Οργανισμού».

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

«III. Ο αντιπρόεδρος ασκούν τις αρμοδιότητες που τους εκχωρούνται ή τους ανατίθενται με απόφαση του Προέδρου ή του Δ.Σ.».

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

Άρθρο 17α.

1. Η Εθνική Φαρμακοβιομηχανία είναι κοινής ωφελείας και κοινωνικοποιημένη επιχείρηση, υπάγεται δε στις διατάξεις του Ν. 1365/1983 «Κοινωνικοποιήσεις των επιχειρήσεων δημοσίου χαρακτήρα ή κοινής ωφελείας».

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

6. Τα άρθρα 18, 19 και 21 καταργούνται.

7. Το άρθρο 25 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 25.

1. Η Κρατική Φαρμακαποθήκη είναι κοινής ωφελείας και κοινωνικοποιημένη επιχείρηση, υπάγεται δε στις διατάξεις του Ν. 1365/1983 «Κοινωνικοποιήσεις των επιχειρήσεων δημοσίου χαρακτήρα ή κοινής ωφελείας».

... για την «ώρηση, οργάνωση και αρμοδιότητες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), της Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας (Ε.Φ.), της Κρατικής Φαρμακαποθήκης (Κ.Φ.) και τροποποίηση και συμπλήρωση της Φαρμακευτικής Νομοθεσίας και άλλες διατάξεις» τροποποιείται κατά τις ακόλουθες διατάξεις ως εξής:

3. Οι διατάξεις του νόμου αυτού για την Εθνική ή μακοβιομηχανία εφαρμόζονται ανάλογα και στην Κρατική Φαρμακαποθήκη».

8. Στο άρθρο 14 προστίθενται πέντε νέες παράγραφοι (6 — 10), ως εξής:

«6. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να αγοράζει ακίνητα και συστήνει κάθε είδους εμπράγματα δικαιώματα ή να εννοείται ακίνητα για την εξυπηρέτηση των αναγκών των ερατών του ή των επιχειρήσεων που ιδρύει και ελέγχει».

7. Για την αγορά ακινήτων από κρατικούς φορείς, οι προσδιορίζονται στο άρθρο 9 παρ. 1 του Ν. 1232/1982 και στο άρθρο 1 παρ. 6 του Ν. 1256/1982, εφαρμόζονται για τον Ε.Ο.Φ. η διαδικασία που προβλέπει το άρθρο παρ. 3 του Π.Δ. 715/1979.

8. Ο Ε.Ο.Φ. απαλλάσσεται στις περιπτώσεις των παρ. 6 και 7 από κάθε φόρο μεταβίβασης, εισφορά α του δημοσίου, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου ή τρίτων και απόλυσε όλων των προνομίων που προβλέπονται στην αγορά ακινήτων εκ μέρους του δημοσίου.

9. Ο Ε.Ο.Φ., με απόφαση του Προέδρου του που εγκρίνεται από το Δ.Σ., συμμετέχει σε δημόσιους αναγκαστικούς πλειστηριασμούς, από οποίους μπορεί να ανισπεύδον προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες που αναφέρονται στην παράγραφο 6. Για τη συμμετοχή στον πλειστηριασμό απαιτείται η κατάθεση εγγύησης στον υπάλληλο επί πλειστηριασμού. Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. καθορίζει για τη συγκεκριμένη περίπτωση το ύψος του ποσοστού στην πρώτη προσφορά, με το οποίο ο Ε.Ο.Φ. μπορεί να υπεβασιστεί.

10. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να συνάπτει δάνεια, με υποθήκη ή ανέγυρο της περιουσίας του ή με εκχώρηση των περιουσιών του, από εγγώρια ή ξένα τραπεζικά πιστωτικά ιδρύματα ή άλλους ειδικούς οργανισμούς.

Οι συμβάσεις αυτές απαλλάσσονται από κάθε εισφορά υπέρ του δημοσίου και των νομικών προσώπων που εξοικονομούνται με αυτό ή υπέρ τρίτων».

Άρθρο 45.

1. Τα έργα των κτιρίων των κέντρων υγείας, άσχετα το ύψος του ολικού προϋπολογισμού και των επί μέρους πολυλογισμών οικοδομικών εργασιών και ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, μπορεί να δημοπρατούνται ενιαία μεταξύ νεοπρακτούντων εργολάβων οικοδομικών και ηλεκτρομηχανολογικών έργων, που έχουν πτυχία πιαλόγου δυναμικότητας προς τους επί μέρους προϋπολογισμούς των οικοδομικών ηλεκτρομηχανολογικών εργασιών. Στην περίπτωση αυτή, έχουν εφαρμογή οι σχετικές διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 271/1969 «περί εργοληπτικών ηλεκτρομηχανολογικών διαστίων έργων», που αναφέρονται στην ενιαία ή χωριστή δημοπρασία των έργων και στις προϋποθέσεις συμμετοχής των εργοληπτικών στη δημοπρασία.

2. Οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 9 του Ν. 619/1977 (ΦΕΚ 200) ισχύουν και για έργα επισκευών, διρρημιτικών και επεκτάσεων κτιρίων και εγκαταστάσεων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ν.Δ. 2592/1953.

Οι σχετικοί ειδικοί κανονισμοί εκδίδονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Δημοσίων Έργων και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 46.

Τελικές διατάξεις.

1. Η κοινωνικοποίηση στις υπηρεσίες υγείας ενεργεί κατά τους όρους του νόμου αυτού. Οι διαδικασίες του άρθρου 2 του Ν. 1365/1983 (ΦΕΚ 80) δεν έχουν εφαρμογή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, εφαρμόζονται, όμως, οι υπόλοιπες διατάξεις του Ν. 1365/1983.

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

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

4. Κατεξώρευση των διατάξεων της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του νόμου αυτού επιτρέπεται η μεταβίβαση οριστικοποιημένων μετοχών και μεριδίων ΕΠΕ λόγω κληρονομικής διαδοχής ή εν ζωή σε ήδη μετόχους της ανωνύμου εταιρείας ή της Ε.Π.Ε.

5. Κάθε διάταξη που αντίκειται στις διατάξεις του νόμου αυτού ή ρυθμίζει διαφορετικά θέματα του νόμου αυτού καταργείται.

Άρθρο 47.

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

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

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1983

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

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

ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΝΑΥΤΙΑΙΑΣ

ΓΕΩΡΓ. ΚΑΤΣΙΦΑΡΑΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1983

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΑΓΚΑΚΗΣ

IV 201-180
ΕΣΥ.

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
23 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1986

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
217

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1579

εις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

αναμε και εκδίδουμε τον ακόλουθο νόμο που ψηφίζει:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΔΙΚΕΥΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ -- ΟΔΟΝΤΟΓΙΑΤΡΩΝ

Άρθρο 1.

Γενική ιατρική και άλλες νέες ειδικότητες.

α δύο χρόνια από τη δημοσίευση του νόμου αυτού, η τα της γενικής ιατρικής χορηγείται και σε ανειδίκευτους που έχουν δετή ελεύθερη άσκηση της ιατρικής ή δετή άσκηση της ιατρικής σε έμμεση, θέση αγροτικού, υγειονομικού σταθμού, ασφαλιστικού φορέα ή του και μετά από θμηγη ή 12μηνη εκπαίδευση αντί-

ριζόμενα και το πρόγραμμα εκπαίδευσης των γιατών, καθώς και ο αριθμός των ειδικευόμενων, καθο- α απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοι- Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ..

τη διάρκεια της εκπαίδευσης αυτής οι παραπάνω είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ; υποχρεώσεις των υπόλοιπων ειδικευόμενων γιατρών 397/1983 (Φ.Ε.Κ. 143). Όσοι από τους παραπάνω δεν υπηρετούν στις πιο πάνω υπηρεσίες λαμβά- αποδοχές των ειδικευόμενων γιατρών για το διάστη- κπαίδευσής τους.

υπηρετούν αποσπώνται ως άμισθοι υπεράριθμοι στα α ειδίκευσής τους. Ο αριθμός υπεράριθμων δεν υπο- ερβαίνει το ποσοστό 30% των οργανικών θέσεων ει- ων στη γενική ιατρική κάθε νοσοκομείου.

δύο χρόνια από τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μέ- χρόνου της έμμεσης υπηρεσίας γιατρών σε μονάδες ναχιωρισμένες ως κατάλληλες για ειδίκευση για- ε τώως συναφείς ειδικότητες, που χαρακτηρίζονται: απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοι- Ασφαλίσεων, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ. γνωρίζεται και ως χρόνος άσκησης για ειδίκευση ότητες αυτές.

ος που αναγνωρίζεται ως χρόνος άσκησης για ειδί- μπορεί να υπερβαίνει το μισό του χρόνου που ητα- ος για την απόκτηση της τώως συναφούς ειδίκευ-

που ορίζει κάθε φορά με απόφασή του ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Μόνιμοι γιατροί του Δημοσίου, πλην των γιατρών του Ε.Σ.Υ., μπορούν να τοποθετούνται για ειδίκευση με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ως υπεράριθμοι άμισθοι.

Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο αριθμός των γιατρών αυτών κατά νοσοκομείο. Οι γιατροί του Δημοσίου, για να τοποθετηθούν ως υπεράριθμοι άμισθοι, παίρνουν προηγουμένως ισόχρονη προς την ειδικευτη εκπαιδευτική άδεια με αποδο- χές, μετά το τέλος της οποίας έχουν τις υποχρεώσεις του άρθρου 120 του π.δ. 611/1977 (Φ.Ε.Κ. 198) ή την υπο- χρέωση διετούς υπηρεσίας σε κέντρα υγείας ή νομαρχιακά νοσοκομεία.

Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του αρμόδιου κατά περίπτωση υπουργού καθορίζεται ο τρόπος εκπλήρωσης των παραπάνω υποχρεώσεων, σύμφωνα με τις ανάγκες των υπηρεσιών τους.

4. Η τοποθέτηση των ειδικευόμενων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας υποβολής των αι- τήσεων.

5. Γιατροί, που καθίστανται ανίκανοι για άσκηση της ει- δικότητάς τους, μπορούν να ασκηθούν ως άμισθοι υπεράριθ- μοι σε άλλη ειδικότητα. Η τοποθέτησή τους γίνεται με α- πόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Α- σφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.. Για την ανικα- νότητα αποφαιίνεται η δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή εξέτασης δημόσιων υπαλλήλων της περιφέρειας της κατοι- κίας του γιατρού.

6. Καθορίζονται ως ειδικότητες της οδοντιατρικής επι- στήμης η γναθοχειρουργική και η ορθοδοντική και της ια- τρικής επιστήμης η ιατρική της εργασίας. Με προεδρικά δια- τάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ρυθμίζονται το γνωστικό αντικείμενο, οι προ- υποθέσεις μεταεπαίδευσης (ο προσδιορισμός των ειδικοτη- των αυτών), ο τρόπος και η διαδικασία απόκτησης της ει- κότητας, ο αριθμός των ιατρικών πράξεων, οι μεταεπαγγελμα- τιακές διατάξεις που αφορούν τους ασχολούμετους με τις μεταεπαγγελμα- των ειδικοτήτων αυτών μέχρι σήμερα, καθιέρωση, κάθε έτ- λις έκτακτημερίσ της παραγράφου αυτής.

Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζεται ο αριθμός των ειδικευόμενων που επισημαίνονται ως υπεράριθμοι άμισθοι.

αυτοί επισημαίνονται ως υπεράριθμοι άμισθοι.

Άρθρο 2.

Κύριες και συναφείς ιατρικές ειδικότητες.

1. Η απαγόρευση χρησιμοποίησης περισσότερων από έναν (1) τλών ιατρικών ειδικοτήτων, όπως προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 12 του ν.δ. 3366/1955 (ΦΕΚ Α' 18/1955), ισχύει από τη δημοσίευση του νόμου αυτού και για τις τέως συναφείς ειδικότητες. Οι γιατροί που έχουν το (2) ειδικότητες μπορούν να αξιοποιήσουν το δεύτερο τίτλο τους μόνο σε επιστημονικές ανακοινώσεις και σε συνέδρια.

2α) Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του ν. 471/1984 (ΦΕΚ 112) αντικαθίσταται ως εξής:

α1. Οι γιατροί, που άρχισαν την άσκησή τους σε πολιτική, σε στρατιωτική νοσηλευτική μονάδα, σε κύρια ιατρική ειδικότητα από αυτές που αναφέρονται στο π.δ. 961/1981 (ΦΕΚ 242) ή στην απόφαση Α4/4063/1981 του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών, ή που υπέβαλαν σχετική αίτηση πριν από τις 12.10.1981, μπορούν να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους στην ειδικότητα αυτή και μόνο και να λάβουν το σχετικό τίτλο, σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν πριν από την έκδοση του παραπάνω π.δ/τος ή της απόφασης. Στην περίπτωση αυτή δεν είναι απαραίτητη η τήρηση της ονικής σειράς ειδίκευσης, που προέβλεπαν οι προηγούμενες ετικέτες διατάξεις, εκτός εάν μέχρι τη δημοσίευση του νόμου αυτού ο ενδιαφερόμενος γιατρός δεν έχει κάνει έναρξη της εκπαίδευσής του. Ως έναρξη εκπαίδευσης θεωρείται και αναγνωριζόμενη πλασματική άσκηση από την ολική ή μερική εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου πριν από τις 12.10.1981.

β) Όσοι γιατροί επιθυμούν να περιληφθούν στις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του ν. 1471/1984, όπως αντικαθίσταται παραπάνω, οφείλουν, σε προθεσμία δύο (2) ετών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, να το δηλώσουν. Οι δηλώσεις, που έχουν υποβληθεί μέχρι σήμερα, θεωρούνται έγκυρες.

γ) Ο περιορισμός της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 1471/1984, όπως αντικαθίσταται παραπάνω, για μια ειδικότητα δεν ισχύει για τους γιατρούς, που είχαν διοριστεί για άσκηση της άσκησής τους σε δεύτερη κύρια ιατρική ειδικότητα πριν από τις 31.12.1983, εφόσον είχαν κάνει ένα μέρος άσκησής τους για την ειδικότητα αυτή πριν από τις 12.10.1981.

3. Γιατροί, που είχαν αρχίσει την άσκησή τους σε κύρια ειδικότητα ή που υπέβαλαν σχετική γι' αυτό αίτηση πριν από τις 12.10.1981 και έχουν διοριστεί μέχρι τη δημοσίευση του νόμου αυτού, για συνέχιση της άσκησής τους σε τέως συναφή ειδικότητα, μπορούν να λάβουν τον τίτλο της τέως συναφούς ειδικότητας, ως εξής:

α) Ως συναφή, μετά τη συμπλήρωση των νόμιμων προϋποθέσεων, εκτός από το χρόνο άσκησης στην τέως συναφή ειδικότητα, η οποία μπορεί να έχει γίνει και πριν από τη λήξη του τίτλου της κύριας ειδικότητας.

β) Ως κύρια, μετά τη συμπλήρωση του συνολικού χρόνου άσκησης που ήταν αναγκαίος για την κύρια και την τέως συναφή ειδικότητα και την επιτυχία τους στις σχετικές εξετάσεις. Στην περίπτωση αυτή η άσκηση στην τέως συναφή ειδικότητα δεν μπορεί να είναι μικρότερη από αυτή που όριζαν οι σχετικές διατάξεις για την ειδικότητα αυτή, πριν από τη μεροπή της σε κύρια.

γ) Το περιεχόμενο της εκπαίδευσης των γιατρών που εμπίπτουν στη φύση των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων, οι οποίοι πρόκειται να ακολουθήσουν το παλιό καθεστώς ειδίκευσης για τις ειδικότητες της οφθαλμολογίας, δερματολογίας, αιματολογίας, ανοσοεπιδημιολογίας, παιδιατρικής και καρδιολογίας, μπορεί να συμπληρωθεί και με μέ-

κόπουν από την εφαρμογή της παραγράφου αυτής ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ..

5. Γιατροί μικροβιολόγοι, οι οποίοι ξεκίνησαν την ειδικότητά της μικροβιολογίας πριν από τις 4.9.1981 και επιθυμούν να πάρουν και την ειδικότητα της κυτταρολογίας—υπό την προϋπόθεση ότι δε είναι γιατροί του Ε.Σ.Υ.—θα ειδικευθούν επί δύο χρόνια, ήτοι 18 μήνες στην κυτταρολογία και 6 μήνες στην παθολογική ανατομική.

Άρθρο 3.

Ειδικευόμενοι. Σειρά προτεραιότητας.

1. Η υποθέτηση γιατρών για άσκηση στα προκαταρκτικά τμήματα ή στα επόμενα της κύριας ειδίκευσής τους γίνεται με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών σε προσωρινές θέσεις. Η σύσταση των προσωρινών θέσεων γίνεται με την απόφαση τοποθέτησης. Αφού συμπληρωθεί ή για οποιοδήποτε λόγο διακοπεί η ειδίκευση του γιατρού, που τοποθετήθηκε, η θέση καταργείται.

2. Η τοποθέτηση των γιατρών για άσκηση στα προκαταρκτικά τμήματα της κύριας ειδίκευσής τους γίνεται με σειρά προτεραιότητας, που λαμβάνεται στο πρώτο κατά τη σειρά τμήμα, όπως ορίζεται από τις σχετικές διατάξεις. Αν δεν υπάρχει υποχρεωτική σειρά, η τοποθέτηση γίνεται στο μεγαλύτερο χρονικό τμήμα.

3. Η τοποθέτηση των γιατρών στα επόμενα της κύριας ειδίκευσής τους τμήματα γίνεται συγχρόνως με την τοποθέτησή τους στην κύρια ειδίκευσή τους και σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας που λαμβάνουν γι' αυτή.

4. Ο αριθμός των προσωρινών θέσεων που μπορεί να δημιουργηθούν σε κάθε μονάδα νοσηλευτικού ιδρύματος της Χώρας, που παρέχει εκπαίδευση γιατρών, καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ..

5. Οργανικές θέσεις ειδικευόμενων γιατρών κλινικών, εργαστηρίων ή τμημάτων, που καταργούνται με νεότερη διάρθρωση της ιατρικής υπηρεσίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., μπορεί να μεταφέρονται σε άλλα τμήματα του ίδιου ή άλλου νοσοκομείου ύστερα από απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Με την ίδια ή άλλη όμοια απόφαση μπορεί να μεταφέρονται και οι ειδικευόμενοι γιατροί που είχαν τοποθετηθεί στις παραπάνω θέσεις μέχρι τη λήξη της σύμβασής τους.

Γιατροί, που έχουν τοποθετηθεί για ειδίκευση σε οργανικές θέσεις τακτικών βοηθών νοσηλευτών, εξακολουθούν και μετά το διορισμό των γιατρών του Ε.Σ.Υ. να υπηρετούν στα νοσοκομεία αυτά μέχρι τη λήξη της σύμβασής τους.

6. Η παράγραφος 1 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 συμπληρώνεται ως εξής:

«Με ίδια απόφαση μπορούν να συνιστώνται θέσεις ειδικευόμενων γιατρών και σε άλλες υπηρεσίες του δημόσιου τομέα για ορισμένες ειδικότητες που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ..

Πα την αναγνώριση των υπηρεσιών αυτών ως κατάλληλων για άσκηση γιατρών εφαρμόζονται ανάλογα οι αντίστοιχες διατάξεις, που ισχύουν για την αναγνώριση των νοσηλευτών.

7. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίζονται θέματα τοποθέτησης, άσκησης, μισθοδοσίας και άλλων θεμάτων, που πηγούν προκύπτουν, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου αυτού.

8. Με το διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να συνταχτεί:

α) π. 3/γμα σύστασης του κλάδου ή άλλο δ/γμα, ήζήναι ο τρόπος, η διαδικασία και οι λεπτομέρειες πρόσληψης στις θέσεις του κλάδου και της τοποθέτησης προσλαμβανόμενων γιατρών στα νοσοκομεία και ρυθμίζωθ διαδικαστικό θέμα που ανακύπτει κατά την εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

σύσταση, κατάρτιση και μεταφορά των θέσεων αυτών με κοινή απόφαση των Υπουργών Πρωτοβάθμιας και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων οικονομικών, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

θέσεις των ειδικευόμενων γιατρών στα νοσοκομεία και άλλες μονάδες που παρέχουν ειδικευση σε γιατρούς, που συσταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι την έκδοση του τος σύστασης του κλάδου, μεταφέρονται και υπάγονται κλάδο αυτόν. Η μεταφορά ρυθμίζεται με απόφαση του γού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

ς θέσεις του κλάδου ειδικευόμενων γιατρών προσλαμβάνεται γιατροί, που τοποθετούνται σε νοσοκομεία για ειδική. Η πρόσληψη κάθε γιατρού γίνεται για όσο χρόνο είται, για την ολοκλήρωση της ειδικεύσεώς του.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και νικών Ασφαλίσεων μπορεί να εγκρίνεται η διάθεση οικής ενίσχυσης του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου άλυση θαπανών του σε βάρος των πιστώσεων του προρισμού του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για θαπάνες δημόσιων σχέσεων.

Άρθρο 4.

Υπηρεσία υπαίθρου, εξαιρέσεις, αναστολή.

Οι γιατροί, που έχουν υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου εν την έχουν εκπληρώσει, μπορούν να καταλάβουν θέ- πανεπιστημιακά εργαστήρια ιατροδικαστικής και το- ογίας καθώς και σε εργαστήρια περιγραφικής ανατο-

Στους γιατρούς αυτούς χορηγείται αναστολή της υπο- ης για εκπλήρωση της υπηρεσίας αυτής, για όσο χρο- διάστημα υπηρετούν στα παραπάνω εργαστήρια. Όσο ημα διαρκεί η αναστολή αυτή, οι παραπάνω γιατροί πορούν να ειδικεύονται σε άλλη ειδικότητα. Αφού υπη- ουν για πέντε (5) τουλάχιστο χρόνια σε πανεπιστημια- ιατροδικαστικής και τοξικολογίας, καθώς ε εργαστήρια περιγραφικής ανατομικής, απαλλάσσονται ην υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του ν.δ. 67/1968 (303). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι λεπτομέρειες ογής των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

Γιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου, σύμφωνα με τις Ξεις του ν.δ. 67/1968, μετά τη συγχώνευση των αγρο- ιατρείων και υγειονομικών σταθμών μπορεί να διορί- με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και νικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών σε προσωρινές θέ- τε κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία, που συνι- αι με την απόφαση διορισμού. Στους γιατρούς αυτούς άλλονται αποδοχές αγροτικού γιατρού.

παραπάνω προσωρινές θέσεις καταργούνται αυτοδικαί- ε την ακχώρηση των γιατρών που διορίστηκαν.

Οι γιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου υπηρετούν τη συγχώνευση των αγροτικών ιατρείων και υγειονομι- ταθμών και δεν έχουν συμπληρώσει το χρόνο εκπλήρω- ης υποχρέωσής τους εξακολουθούν να υπηρετούν μέχρι να κώσουν την υποχρέωσή τους ως υπεράριθμοι στα κέ- υγείας που συγχωνεύτηκαν τα αγροτικά ιατρεία και υ- ημικοί σταθμοί που υπηρετούσαν.

θέσεις των γιατρών αυτών μετατρέπονται σε προσωρι- ου καταργούνται αυτοδικαίαι με την με οποιοδήποτε τρό- οχώρησή τους.

Γιατροί, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυ- ε νοσοκομεία ως υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου, εξακο- ην να υπηρετούν με τις ίδιες αποδοχές μέχρι να συμ- λήσουν το χρόνο της υποχρέωσής τους.

Μόνιμοι γιατροί των αγροτικών ιατρείων και υγειονομι- κών σταθμών, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, υπάγονται στις διατάξεις του άρθρου 43 του ν. 1397/ 1983.

3. Οι γιατροί, που βρίσκονται νόμιμα εκτός του στρατεύμα- τος, μπορούν να διορίζονται σε αγροτικά ιατρεία και υγειονο- μικούς σταθμούς για εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου, που προβλέπεται από το ν.δ. 67/1968.

4. Γιατροί, πτυχιούχοι ελληνικών ιατρικών σχολών, που ποκτούν την ελληνική ιθαγένεια, μπορούν να διορίζονται για την εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, εφό- σον είναι υπόχρεοι, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 67/ 1968. Μετά την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου, μπο- ρούν να τοποθετούνται για ειδικευση και να καταλαμβάνουν θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοι- νωνικών Ασφαλίσεων και του συναρμόδιου υπουργού ρυθμίζο- νται θέματα προσαρμογής προς τις κοινοτικές πράξεις, που αφορούν τους όρους πναγνώρισης επαγγελματικών τίτλων, κα- θώς και χορήγησης αδειών άσκησης επαγγελματιών υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Άρθρο 5.

Νοσηλευτικό προσωπικό — Ειδικότητες.

1. Στο νοσηλευτικό προσωπικό, που υπηρετεί και ασκεί πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη και φροντίδα, ανήκουν:

α) Οι απόφοιτοι της ανώτατης νοσηλευτικής Α.Ε.Ι.

β) Οι απόφοιτοι των τμημάτων νοσηλευτικής, μαιών — μαιευτών και επισκεπτριών — επισκεπτών των Τ.Ε.Ι.

γ) Οι απόφοιτοι των ανώτερων σχολών αδελφών νοσοκόμων, επισκεπτριών αδελφών νοσοκόμων και μαιών του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εντά- χθηκαν στα Τ.Ε.Ι..

δ) Οι απόφοιτοι των σχολών Κ.Α.Τ.Ε.Ε. νοσηλευτικής — μαιευτικής.

ε) Οι απόφοιτοι του τμήματος νοσηλευτικής των τεχνικών επαγγελματικών λυκείων.

στ) Οι απόφοιτοι των μέσων τεχνικών - επαγγελματικών σχολών νοσηλευτικής.

ζ) Οι πρακτικοί νοσοκόμοι.

2. Α. Από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου καθιερώνε- ται ο επαγγελματικός τίτλος του νοσηλευτή και νοσηλεύτριας στους πτυχιούχους ή διπλωματούχους των:

α) Τμημάτων νοσηλευτικής Α.Ε.Ι..

β) Νοσηλευτικών τμημάτων Τ.Ε.Ι..

γ) Τέως ανώτερων σχολών αδελφών νοσοκόμων, επισκε- πτριών αδελφών νοσοκόμων αρμοδιότητας Υπουργείου Υ- γείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Κ.Α. Τ.Ε.Ε..

δ) Ισότιμων σχολών άλλοδαπής των αντίστοιχων σχολών α, β, γ.

Η έννοια του νοσηλευτή ή νοσηλεύτριας προσδιορίζεται σύμ- φωνα με την 149 διεθνή σύμβαση εργασίας.

Β. Για τους νοσηλευτές και νοσηλεύτριες ορίζονται οι πα- ρακάτω ειδικότητες:

α) Ειδικότητα νοσηλευτικής παθολογικής.

β) Ειδικότητα νοσηλευτικής χειρουργικής.

γ) Ειδικότητα νοσηλευτικής παιδιατρικής.

δ) Ειδικότητα νοσηλευτικής ψυχικής υγείας.

Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υ- γείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Υπουρ- γού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζονται και άλλες νοσηλευτικές ει- δικότητες.

3. Για την άσκηση της νοσηλευτικής ειδικότητας κριστη- ρια ειδική εκπαιδευση και χορήγηση αντίστοιχου τίτλου ειδι- κού νοσηλευτή. Τίτλος ειδικού νοσηλευτή χορηγείται σε από-

ροίτους των ανώτερων νοσηλευτικών σχολών, των αντίστοιχων τμημάτων των Τ.Ε.Ι. και των Α.Δ.Ε.Ι.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., ορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση τίτλου ειδικού νοσηλευτή, η διάρκεια και το περιεχόμενο της αντίστοιχης εκπαίδευσης, ο αριθμός των εκπαιδευμένων κατά ειδικότητα, οι μονάδες όπου παρέχεται η εκπαίδευση, ο τρόπος και η διαδικασία τοποθέτησης των ειδικευμένων νοσηλευτών στις μονάδες αυτές και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

5. Η εφαρμογή προγραμμάτων εκπαίδευσης νοσηλευτών για λήψη τίτλου ειδικού σε νοσηλευτικές ειδικότητες σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού αρχίζει από την 1.1.1987.

Μέχρι την έναρξη εφαρμογής των ειδικότητων του παρόντος άρθρου εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν.δ. 781/1970 (Φ.Ε.Κ. 291).

6. Οι νοσηλευτές, που έχουν τίτλο ειδικού νοσηλευτή, εκτός από τις ειδικές νοσηλευτικές υπηρεσίες στον τομέα της ειδικότητάς τους, παρέχουν γενικές νοσηλευτικές υπηρεσίες και στους άλλους τομείς της νοσηλευτικής, όπως και οι νοσηλευτές χωρίς τίτλο ειδικού νοσηλευτή, για μία πενταετία από 1.1.1987.

7. Οι πρακτικές και θεωρητικές εξετάσεις των πτυχιούχων μαιών και μαιευτών των ισότιμων σχολών της αλλοδαπής, εκτός από εκείνους που προέρχονται από χώρες μέλη των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (Ε.Ο.Κ.), που αναφέρονται στο άρθρο 1 του ν.δ. 2593/1953 (Φ.Ε.Κ. 256), διεξάγονται από τριμελή εξεταστική επιτροπή.

Η συγκρότηση της επιτροπής γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ..

Η επιτροπή αποτελείται από:

α) Ένα διευθυντή μαιευτικής - γυναικολογικής κλινικής ή διευθυντή μαιευτικού - γυναικολογικού τμήματος που δίνει ειδικότητα.

β) Μία διεθνήτρια ή προϊσταμένη μαιία.

γ) Τον προϊστάμενο του τμήματος μαιευτικής Τ.Ε.Ι. ή εκπρόσωπό του, στην εκπαιδευτική περιφέρεια του οποίου υπάγεται το μαιευτικό - γυναικολογικό τμήμα. Τα μέλη των περιπτώσεων α' και β' πρέπει να υπηρετούν στα αντίστοιχα τμήματα που έγινε η άσκηση. Με όμοια απόφαση ορίζονται τα μαιευτήρια και μαιευτικά - γυναικολογικά τμήματα των νοσοκομείων της Χώρας, στα οποία πραγματοποιείται η πρακτική άσκηση των παραπάνω πτυχιούχων.

8. Με προεδρικό διάταγμα μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού ρυθμίζονται θέματα που αναφέρονται στην άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος καθώς και στην προστασία και προσταγή του.

Άρθρο 6.

Μέσες τεχνικές - επαγγελματικές νοσηλευτικές σχολές.

1. α) Η παράγραφος 3 του άρθρου 4 του ν.δ. 683/1948 (Φ.Ε.Κ. 124) αντικαθίσταται ως εξής: «3. Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου και του Π.Ε.Σ.Υ., στην περιφέρεια του οποίου έχει τη έδρα του το νοσοκομείο, μπορεί να ιδρύονται στα νοσοκομεία μέσες τεχνικές - επαγγελματικές νοσηλευτικές σχολές. Οι σχολές αυτές αποτελούν παραρτήματα των νοσοκομείων και λειτουργούν και τελούν υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουρ-

γολές αδελφών νοσοκόμων και αδελφών νοσοκόμων και επ-σκεπτριών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που λειτουργούν είτε με τη μορφή του Ν.Π.Δ.Δ. είτε ως παραρτήματα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 (Φ.Ε.Κ. 250) είτε ως Ν.Π.Ι.Δ., σε μέσες τεχνικές - επαγγελματικές νοσηλευτικές σχολές. Με όμοια δ/τα ρυθμίζονται όλα τα θέματα διοίκησης και λειτουργίας των μετατρεπόμενων σχολών, όπως επίσης και τα θέματα κατάστασης του προσωπικού που υπηρετεί στις σχολές αυτές. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 86 παρ. 3, 4 και 5 του ν. 1566/1985.

2. Όλες οι δαπάνες των μέσων τεχνικών - επαγγελματικών νοσηλευτικών σχολών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων βαρύνουν τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, στον οποίο εγγράφονται κάθε χρόνο για το σκοπό αυτόν πιστώσεις σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς.

3. Με π. δ/γματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εκδίδονται, παρομοιώνονται και εγχαίρονται οι οργανισμοί που αναφέρονται στο άρθρο 9 του ν.δ. 683/1984.

4. Για την εισαγωγή στις μέσες τεχνικές - επαγγελματικές νοσηλευτικές σχολές αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων των μαθητών που έχουν αποκτήσει εκτός από απολυτήριο γυμνασίου και απολυτήριο λυκείου, ο βαθμός του λυκείου λαμβάνεται υπόψη, με την προϋπόθεση ότι είναι καλύτερος από το βαθμό του απολυτηρίου του γυμνασίου. Σε κάθε σχολή εισάγονται μέχρι 5% του συνολικού αριθμού των εισαγομένων υποψήφιοι που ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, όπως ειδικότερα καθορίζονται με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ..

5. α) Για πέντε χρόνια από τη δημοσίευση του νόμου αυτού οι πρακτικοί νοσοκόμοι, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του στα νοσοκομεία και ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας που λειτουργούν σαν Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., μπορούν να φοιτήσουν στις μέσες τεχνικές - επαγγελματικές νοσηλευτικές σχολές αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Τα κριτήρια επιλογής και οι όροι και προϋποθέσεις της φοίτησης, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια καθορίζεται με απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β) Οι πρακτικοί νοσοκόμοι, που εκπαιδεύονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, μπορεί να απαλλάσσονται από την πρακτική άσκηση.

Στην περίπτωση αυτή, ο χρόνος φοίτησής τους στις σχολές περιορίζεται σε ένα (1) εκπαιδευτικό έτος, για θεωρητική μόνο κατάρτιση. Οι προϋποθέσεις για την απαλλαγή τους από την πρακτική άσκηση καθορίζονται με κοινή υπουργική απόφαση, που εκδίδεται σύμφωνα με το εδάφιο α' της παραγράφου αυτής.

γ) Οι πρακτικοί νοσοκόμοι, που αποφοιτούν από τις παραπάνω σχολές, έχουν τα προνόμια και την υπηρεσιακή εξέλιξη των αποφοίτων των σχολών αυτών.

6. Όλοι οι πρακτικοί νοσοκόμοι, που υπηρετούν σε νοσοκομεία και ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. και υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., υπαχθούν στη ταχθένση εκπαίδευση, που γίνεται στα πλαίσια της υπηρεσιακής τους με βάση ενιαίο εκπαιδευτικό πρόγραμμα

πο: αρνηθούν να εκπαιδευτούν και όσοι αξιολογηθούν ικά μετατάσσονται στον κλάδο προσωπικού θαλάσσιων ι θέσεις τους μεταφέρονται σε αυτόν με απόφαση του τικού συμβουλίου των νοσοκομείων.

διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 5 για τους ικούς νοσοκόμους ισχύουν μέχρι την κατάρτιση του κλά- των.

Η προθεσμία, που προβλέπεται από την παράγραφο 6 ρθρου 13 του ν. 1351/1983 (ΦΕΚ 56) για εγγραφή πειτηρίδες του κλάδου 8 της μέσης τεχνικής — επαγ- ικής εκπαίδευσης των άρθρων 13 και 14 του ν. 576/ (ΦΕΚ 102) και αναφέρεται στους αποφοίτους των ανώ- νοσηλευτικών σχολών υγείας και πρόνοιας, παρα- αι για ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

Οι νοσηλευτές, που εργάζονται σε νοσηλευτικά και υ- μικά ιδρύματα δημόσιου και ιδιωτικού δικαίου ή σε ιά θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων, μπορούν να ανα- τυν ως χρόνο προϋπηρεσίας μέχρι 10 χρόνια άσκησης ιαγγέλματος του νοσοκόμου σε νοσηλευτικά ιδρύματα ή νοσηλευτικές ή υγειονομικές μονάδες του εξωτερικού φελούς ή δημόσιου χαρακτήρα, για κάθε περίπτωση λογικής και μισθολογικής τους εξέλιξης.

δικαίωμα για την αναγνώριση αυτή μπορεί να ασκηθεί τε πέντε (5) χρόνια από τη δημοσίευση του νόμου αυ-

παραπάνω διάταξη ισχύει και για τους νοσηλευτές που οσηφθούν κατά τη διάρκεια της βετίας αυτής.

ανώτατο όριο ηλικίας διορισμού δών εμπίπτουν στις εις της παραγράφου αυτής ορίζεται το 50^ο έτος. ●

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'.

ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΙΑΤΡΙΚΗ

Άρθρο 7.

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας.

Συνιστάται Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Εθνικό Κέν- Άμεσης Βοήθειας» (Ε.Κ.Α.Β.), που υπάγεται στην ε- α του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών ίσεων, με έδρα την Αθήνα.

Ωκοπός του Ε.Κ.Α.Β. είναι ο συντονισμός της παροχής ιακτες περιπτώσεις άμεσης βοήθειας και επείγουσα ής φροντίδας στους πολίτες και η μεταφορά των πε- αυτών σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας.

Το Ε.Κ.Α.Β. διοικείται από εννεαμελές διοικητικό ίλιο, που αποτελείται από:

Τέσσερα (4) πρόσωπα, που ορίζονται από τον Υπουργό ς, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από τα οποία : ανώτερος υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας, Πρω- και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Δύο (2) εκπαιδευτικούς της τοπικής αυτοδιοίκησης, που νονται από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.

Δύο (2) εκπαιδευτικούς των εργαζομένων στο Ε.Κ.Α.Β., λέγονται από τους εργαζόμενους σ' αυτό και 'Εκιν (1) επικριτικό του Πανελληνίου Ιατρικού Συλ-

βηθεία που διοικητικού συμβουλίου είναι θετής και η ική του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ς και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με την οποία ορί- ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος αυτού.

διατάξεις των παραγράφων 5, 7, 8 (εδ. 1 και 2) και 9 ρθρου 9 του ν. 1397/1983 εφαρμόζονται και για το Ε.Κ.Α.Β. Η αποζημίωση των μελών του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β. ορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 18

Με τον οργανισμό ορίζεται η διάρθρωση των υπηρεσιών του, συνιστώνται οι θέσεις προσωπικού κατά κλάδο και ορί- ζονται τα προσόντα για την κατάληψή τους.

5. Με τον οργανισμό του Ε.Κ.Α.Β. μπορεί να συνιστώνται τις πρωτεύουσες των νομών περιφερειακές υπηρεσίες που λειτουργούν ως αυτόνομα παραρτήματα για την προφορά υπηρεσιών στον πληθυσμό της περιφέρειας τους στα πλαίσια του σκοπού του Ε.Κ.Α.Β., σύμφωνα με την παράγραφο 2 του ά- ρθρου αυτού.

Η οργάνωση, η στελέχωση και ο τρόπος λειτουργίας των παραρτημάτων ορίζονται με τον οργανισμό του Ε.Κ.Α.Β.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινο- νικών Ασφαλίσεων ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμ- βουλίου του Ε.Κ.Α.Β. και του Κ.Ε.Σ.Υ., ορίζεται ο εσωτε- ρικός κανονισμός λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Β. και των παραρ- τημάτων πύ. Με τον εσωτερικό κανονισμό ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών του, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού του και κάθε άλλη σχε- τική λεπτομέρεια.

6. Η στελέχωση της ιατρικής υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. γίνεται αποκλειστικά από γιατρούς του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που συνιστώνται και πληρούνται σύμφωνα με τις οι- κείες διατάξεις του ν. 1397/1983.

7. Στο Ε.Κ.Α.Β. μεταφέρεται και συγχωνεύεται το Κέν- ττρο Άμεσης Βοήθειας (Κ.Α.Β.) του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών, που έχει συσταθεί με το π.δ. 430/1978 (ΦΕΚ 89).

Οι θέσεις προσωπικού του Κ.Α.Β. μεταφέρονται στο Ε.Κ.Α.Β., εκτός από τις θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που έχουν συσταθεί για το Κ.Α.Β., που παραμένουν στο Γενι- κό Νοσοκομείο Αθηνών και οι γιατροί που τις κατέχουν το- πεδετούνται σε τμήματα ή ειδικές μονάδες της ειδικότητάς τους.

Ο χρόνος έναρξης ισχύος της παραγράφου αυτής ορίζεται με το προεδρικό διάταγμα έκδοσης του οργανισμού του Ε.Κ.Α.Β.

8. Κέντρα Άμεσης Βοήθειας (Κ.Α.Β.) και Σταθμοί Πρώτων Βοηθειών, που έχουν συσταθεί και λειτουργούν σε πόλεις της Χώρας, ως οργανικές υπηρεσίες νοσηλευτικών ιδρυμάτων, συγχωνεύονται με τα παραρτήματα του Ε.Κ.Α.Β., που συνιστώνται και λειτουργούν αντίστοιχα στις πόλεις αυ- τές με ανάλογη εξαγωγή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου.

9. Ο εξοπλισμός, οι εγκαταστάσεις, πλην των κεντρικών, τι αυτοκίνητα και άλλα μεταφορικά μέσα των μονάδων που συγχωνεύονται σύμφωνα με τις παραγράφους 7 και 8 με το Ε.Κ.Α.Β., περιέρχονται στην πλήρη κυριότητα του Ε.Κ.Α.Β..

Όλες οι αρμοδιότητες των συγχωνευόμενων μονάδων πε- ριέρχονται και ασκούνται από το Ε.Κ.Α.Β. και τα παραρτή- ματά του.

10. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί να συστατώνται στις πρωτεύου- σες των νομών Κέντρα Άμεσης Βοήθειας (Κ.Α.Β.) ως αυ- τοτελή και αυτοδιοικούμενα ν.π.δ.δ.:

Με το συστατικό ή άλλο όμοιο προεδρικό διάταγμα ορδι- ζονται τα θέματα διοίκησης, οργάνωσης και λειτουργίας των συνιστώμενων Κ.Α.Β..

Τα συνιστώμενα κατά τη διαδικασία αυτή Κ.Α.Β. ορ- ρούν να συνιστούν παραρτήματα και σε άλλες πόλεις - πρω-τεύουσες νομών της ίδιας περιφερειακής περιφέρειας. Στην πε- ριπτωση αυτή, τα παραρτήματα κατά τη διαδικασία αυτή, τα

εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ..

11. Το Ε.Κ.Α.Β. και τα Κ.Α.Β., που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, συνδέονται και συνεργάζονται με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και τις άλλες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, όπως ειδικότερα ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ..

12. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων εγγράφονται κάθε χρόνο σε ίδιο φορέα και κωδικό αριθμό πιστώσεις για την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας των Ε.Κ.Α.Β. και Κ.Α.Β., που συνιστώνται με το άρθρο αυτό.

Άρθρο 8.

Μεταφορά επειγόντων περιστατικών.

1. Μέχρι την οργάνωση και λειτουργία του Ε.Κ.Α.Β. και των παραρτημάτων του ή των Κ.Α.Β., σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου άρθρου, με απόφαση του οικείου νομάρχη συνιστάται σε κάθε νομό, πλην της Αττικής, Θεσσαλονίκης και Χαλκίδας, «Κέντρο Άμεσης Βοήθειας» (Κ.Α.Β.) ως ειδικό γραφείο ή υπηρεσία 24ωρης λειτουργίας, που εδρεύει σε νοσηλευτικό ίδρυμα του ν.δ. 2592/1953, για τη μεταφορά των έκτακτων περιστατικών, μέσα ή έξω από το νομό. Η στελέχωση, από υπάλληλους του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, η ένταξη των ασθενοφόρων του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή οποιοδήποτε άλλου φορέα του δημόσιου τομέα, ο τρόπος λειτουργίας και κάλυψης όλων των δαπανών του Κ.Α.Β., καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια, καθορίζονται με αποφάσεις του οικείου νομάρχη.

Μετά τη λειτουργία των μονάδων του προηγούμενου άρθρου τα Κ.Α.Β. της παραγράφου αυτής καταργούνται.

2. Για τη μελέτη ειδικών θεμάτων ή προβλημάτων μπορούν να συγκροτούνται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων επιτροπές ή ομάδες εργασίας ή αξιολόγησης από ειδικούς επιστήμονες και στελέχη του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ. καθώς και από ιδιώτες. Στα μέλη των πιο πάνω επιτροπών και ομάδων εργασίας ή αξιολόγησης, που μετακινούνται για το σκοπό αυτόν εκτός έδρας και έχουν τη δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα, καταβάλλονται έξοδα κίνησης και ημερήσια εκτός έδρας αποζημίωση, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά για τους δημοσίους υπάλληλους. Στους ιδιώτες μέλη των επιτροπών και ομάδων εργασίας ή αξιολόγησης, που μετακινούνται εκτός έδρας, καταβάλλεται ημερήσια εκτός έδρας αποζημίωση και έξοδα κίνησης, που καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Οι δαπάνες βαρύνουν τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Οι δαπάνες διαμονής και διατροφής των νοσοκομειακών γιατρών και λοιπού προσωπικού των κλιμακίων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, που προκύπτουν από την εφαρμογή του ειδικού προγράμματος του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, κατά τις μετακινήσεις τους για κάλυψη αναγκών ιατρικής περίθαλψης του πληθυσμού προβληματικών περιοχών της Χώρας, βαρύνουν τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή τους προϋπολογισμούς των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953.

Τα δικαιολογητικά, ο τρόπος πληρωμής των δαπανών αυτών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια ορίζονται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Για τυχόν δαπάνες, που έχουν πραγματοποιηθεί...

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'.

ΕΡΕΥΝΑ ΥΓΕΙΑΣ — ΕΙΔΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΒΙΟ-ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ.

Άρθρο 9.

Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας.

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με επωνυμία «ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΡΕΥΝΩΝ ΥΓΙΕΙΝΗΣ» (Ε.Κ.Ε.Υ.), που υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με έδρα Αθήνα.

2. Σκοπός του Ε.Κ.Ε.Υ. είναι:

α) Ο συντονισμός, η προαγωγή και η εκτέλεση της στοιχειώδους και τεχνολογικής έρευνας των επιστημών υγείας.

β) Η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας και τριτικής φροντίδας.

γ) Η διενέργεια μελετών για θέματα, που του αναθέτει από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, νοσηλευτικά ιδρύματα, κρατικούς επιστημονικούς και κοινωνικούς φορείς.

δ) Η συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς και ερευνητικά κέντρα στον τομέα των επιστημών υγείας.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Εθνικής Παιδείας και Σπουδών, Οικονομικών, Βιομηχανίας, Ενέργειας και Γεωργίας και τυχόν λοιπών συναρμόδιων υπουργών και μη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης, διαχείρισης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, η οργάνωση και συγκρότηση ειδικών ερευνητικών κέντρων και τμημάτων και οι θέσεις, τα προνόμια και ο τρόπος πρόσληψης προσωπικού.

Οι γιατροί και οδοντογιατροί, που προσφέρουν με οποιοδήποτε σχέση και τρόπο υπηρεσίες στο Ε.Κ.Ε.Υ., είναι αποκλειστικά του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. ή του Δ.Ε.Π. Ιατρών και οδοντιατρικών τμημάτων των πανεπιστημίων της Χώρας (πάντα σύμφωνα με τους ν. 1397/1983 και ν. 1268/1983).

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Σπουδών συγκροτούνται τα όργανα διοίκησης. Στη διοίκηση του Ε.Κ.Ε.Υ. συμμετέχουν και εκπρόσωποι του Πανεπιστημίου Ιατρικού Συλλόγου, της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, των σχολών επιστημών υγείας και σχολών επαγγελματιών υγείας — πρόνοιας.

Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση διοίκησης του Ε.Κ.Ε.Υ. και σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., εγκρίνεται ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του κέντρου με τον οποίο καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία εκτέλεσης των εργασιών του, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις προσωπικού, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

4. Το Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας συνεργάζεται με την προώθηση των σκοπών του με τα νοσηλευτικά ιδρύματα στο πλαίσιο ειδικής επιστημονικής σύνδεσης, όπως ειδικότερα ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Στο πλαίσιο της σύνδεσης αυτής μπορεί να εγκαθίσταται σε νοσηλευτικά ιδρύματα ειδικά ερευνητικά κέντρα ή μονάδες του Ε.Κ.Ε.Υ.

5. Ερευνητικά νοσηλευτικά κέντρα, εγκαταστάσεις και μονάδες, που λειτουργούν κατά τη διάρκεια του χρόνου αυτής μετρούν να ενταχθούν στο Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας. Η ένταξη τους γίνεται με πρόταση του φορέα, στον οποίο υπάγονται και γνώμη της διοίκησης του κέντρου και εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του κλεισίου, που καταρτίζεται με απόφαση...

τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 23 του ν. 1397/1983, μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη της διοίκησης του φορέα, στον οποίο υπαγονται και του Εθνικού Κέντρου Ερευνών Υγείας να εντάσσονται στο κέντρο.

β. Πόροι του Ε.Κ.Ε.Υ. είναι:

α) Επιχορήγηση από πιστώσεις, που εγγράφονται κάθε χρόνο στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β) Τα έσοδα, που προκύπτουν από την παροχή υπηρεσιών σε Ν.Π.Δ.Δ., νομικά πρόσωπα του ν. 1365/1983 (ΦΕΚ 80), Δ.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ασφαλιστικά ταμεία και σ' άλλα νομικά πρόσωπα της περ. γ' της παρ. 2 του άρθρου αυτού.

γ) Έσοδα από δωρεές, ακίνητα και κληροδοσίες.

δ) Έσοδα από συνεργασία του με διεθνείς οργανισμούς και ερευνητικά κέντρα.

Ο ετήσιος προγραμματισμός του Ε.Κ.Ε.Υ. εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Ο ετήσιος προϋπολογισμός, ισολογισμός και απολογισμός του Ε.Κ.Ε.Υ. εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

7. Οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 1397/1983 για το Ε.Σ.Υ. ισχύουν και για το Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας.

Άρθρο 10.

Σύσταση ειδικών κέντρων.

1. Για την προχή εξειδικευμένης περίθαλψης στους αντίστοιχους τομείς της ιατρικής επιστήμης και το συντονισμό της παροχής της εξειδικευμένης αυτής περίθαλψης από νοσηλευτικά ιδρύματα της Χώρας, μπορεί να συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983 ειδικά ογκολογικά και καρδιοχειρουργικά κέντρα, σύμφωνα με τις σύγχρονες αντιλήψεις για την έρευνα, την προαγωγή της ιατρικής επιστήμης και την οργάνωση αντίστοιχων υπηρεσιών υγείας.

2. Με το συστατικό ή άλλο όμοιο π. δ/γμα καθορίζονται, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ο τρόπος και οι διαδικασίες υλοποίησης του σκοπού τους και εκδίδεται ο οργανισμός τους σε αντιστοιχία με τις αρχές οργάνωσης των ειδικών νοσοκομείων του ν. 1397/1983.

Στην επιστημονική επιτροπή των ειδικών κέντρων που ορίζεται με το άρθρο 12 του ν. 1397/1983 συμμετέχει και μέλος του Δ.Ε.Π. ιατρικών τμημάτων των πανεπιστημίων της Χώρας, όπως ορίζεται με τον οργανισμό τους.

3. Οι αρμοδιότητες του διοικητικού συμβουλίου των ειδικών επιστημονικών κέντρων του άρθρου αυτού ορίζονται σύμφωνα με τη διαδικασία των διατάξεων της παρ. 9 του άρθρου 9 του ν. 1397/1983 και εξειδικεύονται και εναρμονίζονται με το σκοπό τους.

Κατά τα λοιπά και για την οργάνωση και λειτουργία των κέντρων αυτών εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 1397/1983 που αφορούν την οργάνωση και λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

4. Υγειονομικά και ερευνητικά ιδρύματα Ν.Π.Ι.Δ., που παρέχουν έργο πρωτοβάθμιας περίθαλψης ή πρόληψης, μπορεί να μετατρέπονται σε νοσηλευτικά ή άλλα ιδρύματα παροχής υπηρεσιών υγείας Ν.Π.Δ.Δ. ή να συγχωνεύονται με νοσοκομειακές μονάδες του ν.δ. 2592/1953. Η μετατροπή ή συγχώνευση γίνεται με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού. Με τα ίδια προεδρικά διατάγματα καθορίζονται οι αρμοδιότητες, η έδρα, οι αρμοδιότητες των διο-

Για την υπηρεσιακή κατάσταση και τακτοποίηση το σωπικού, που υπηρετεί κατά τη μετατροπή ή τη συγχώνευση του κάθε ιδρύματος, εφαρμόζονται οι διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983 και των άρθρων 14 του ν. 1540/1985 (ΦΕΚ 67). Τα ιδρύματα αυτά λύνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό 1

Οι διατάξεις των παρ. 5, 6, 7, 8, 9 και 11 του άρθρου 1 του ν. 1397/1983 έχουν εφαρμογή και στα ιδρύματα αυτά. Για τις περιπτώσεις τους υπηρεσίες νοσηλευτικής ή πρωτοβάθμιας υγείας εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου αυτού.

5. Επιστημονικά τμήματα και θέσεις ιατρικού και ληρωπικού νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 που καταργούνται ή συγχωνεύονται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983, μπορούν να μεταφέρονται ή να προστίθενται στον οργανισμό ή περισσότερων ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 με προεδρικό διάταγμα κατάργησης ή συγχώνευσης.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων τοποθετούνται οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. και το υπόλοιπο προσωπικό που υπηρετεί στις θέσεις αυτές.

6. Περιφερειακές νοσηλευτικές ή άλλες υπηρεσίες ληρωπικών ή άλλων ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 και ιδρυμάτων της παρ. 4 του άρθρου αυτού μπορούν να μεταφέρονται ή να προστίθενται στον οργανισμό άλλων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 της περιοχής νομού στην οποία λειτουργούν ή και να μετατρέπονται σε ιατρο υγείας αυτών.

Η μεταφορά, συγχώνευση, προσθήκη ή μετατροπή σε ιατρο υγείας των υπηρεσιών, καθώς και των θέσεων του Ε.Σ.Υ. και του πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού αυτών, γίνεται με αποφάσεις των Υπουργών Προεδρίας Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. νοσηλευτικού ή υγειονομικού ιδρύματος, του οποίου αποτελούν περιφερειακές υπηρεσίες.

Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων τοποθετούνται οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. και το λοιπό προσωπικό, που υπηρετεί στις θέσεις αυτές.

7. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ή τον οργανισμό του Υπουργείου, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 1558/1985 (Φ.Ε.Κ. 117) «έξοδος και Κυβερνητικά Όργανα», μπορεί να επαναπιδιορίζεται και προσηρμόζεται στις σύγχρονες απαιτήσεις σκοπός της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών, να αναδιοργανωθούν οι θέσεις και οι βαθμοί και να ρυθμίζεται η τανποίηση του υπηρετούντος προσωπικού.

8. Ως πρόεδρος του Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου Ερσίνας, μετά την έναρξη λειτουργίας του, ορίζεται μέλος τοπικής αυτοδιοίκησης της ευρύτερης περιοχής του νοσοκομείου, ανεξάρτητα από τους εκπαιδευτικούς της, που μετέχει στο Δ.Σ.

9. Με τα προεδρικά διατάγματα ίδρυσης νοσοκομείων σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983 μπορεί μέχρι να εκδοθεί ο οργανισμός τους, να ορίζεται η επωνυμία, η έδρα, ο σκοπός και ο συνολικός αριθμός των κρεβατιών τους. Με τον οργανισμό μπορεί να τροποποιείται για τα ιδρύματα αυτά το εδαφικό προεδρικό διάταγμα.

10. Στον πρόεδρο, αντιπρόεδρο και τα μέλη του Δ.Σ. νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 καταβάλλονται ημερησίως αποζημιώσεις ως και έξοδα κίνησης για τις μετακινήσεις τους εκτός έδρας για εκτέλεση υπηρεσίας. Η με-

δαση, ο σκοπός και οι ημέρες της εκτός έδρας υπονόμευσης και το μέσο μεταφοράς. Ο υπολογισμός της ημερήσιας εκτός έδρας αποζημίωσης γίνεται με βάση τις αποδοχές του Ιου κλιμακίου του μισθολογίου του ν. 1505/1984 (Φ.Ε.Κ. 194).

Για την ημερήσια αποζημίωση, τα έξοδα κίνησης και τον τρόπο αναγνώρισης και καταβολής των δαπανών αυτών ισχύουν αυτά που ορίζονται κάθε φορά για τους μόνιμους δημόσιους υπάλληλους.

Άρθρο 11.

Βιοιατρική τεχνολογία

1. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστάται διεύθυνση βιοιατρικής τεχνολογίας, που υπάγεται στις γενικές υπηρεσίες του. Οι αρμοδιότητες είναι:

- α) Η εφαρμογή της τεχνολογίας στην περίθαλψη.
- β) Η ορθολογική χρήση του εξοπλισμού και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξή του.
- γ) Η στήριξη των προγραμμάτων εγχώριας παραγωγής και τεχνολογικής ανάπτυξης.

2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται η οργάνωση της διεύθυνσης βιοιατρικής τεχνολογίας, η διάρθρωσή της σε τμήματα και γραφεία και οι αρμοδιότητές της. Με απόφαση των παραπάνω υπουργών συνιστώνται οι αναγκαίες μόνιμες θέσεις προσωπικού, οι οποίες προσθέτονται στις αντίστοιχες κατά κλάδους και κατηγορίες μόνιμες θέσεις προσωπικού, όπου υπάρχουν, ή που δημιουργούνται για πρώτη φορά στον οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθώς και τα απαιτούμενα για την κατάληψη των θέσεων αυτών τυπικά και ουσιαστικά προσόντα.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να καθορίζεται ότι, αν στην πρώτη προκήρυξη των θέσεων της παραγράφου αυτής δεν υπάρχουν υποψήφιοι, που να συγκεντρώνουν τα προσόντα, μπορεί να διορίζονται και όσοι δεν συγκεντρώνουν το σύνολο των ουσιαστικών προσόντων. Όσοι διορίζονται με τον τρόπο αυτόν υποχρεώνονται, αμέσως μετά το διορισμό τους, σε μεταπαιδείωση στο αντικείμενο της θέσης τους, όπως ειδικότερα καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Για τη μεταπαιδείωση του προσωπικού αυτού δεν ισχύει ο περιορισμός της προπηρεσίας, που απαιτείται για τους μόνιμους δημόσιους υπάλληλους.

Μέχρι την έκδοση του νέου οργανισμού του Υπουργείου, η κατανομή των προσωπικών κατά τμήματα και η τοποθέτηση των προϊσταμένων διεύθυνσης και τμημάτων ενεργείται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Το προσωπικό της διεύθυνσης βιοιατρικής τεχνολογίας υποχρεώνεται σε εκπαίδευση, όπως ειδικότερα καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Σε περιφερειακά και νομαρχιακά νοσοκομεία, ως και ειδικά κέντρα, μπορεί να συνιστώνται τμήματα βιοιατρικής τεχνολογίας που προστίθενται στους οργανισμούς τους.

Για τμήματα βιοιατρικής τεχνολογίας εξυπηρετούν ανάγκες και άλλων νοσοκομείων της υγειονομικής περιφέρειας, όπως καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

4. Μετάταξη υπαλλήλων της παραγράφου 3 σε κενές και εισιδοδαθμες οργανικές θέσεις προσωπικού της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού και αντίστοιχη επιτρέπεται για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών ύστερα από αίτησή τους.

5. Κατά την πρώτη εφαρμογή του άρθρου αυτού η προκήρυξη των θέσεων προσωπικού της παραγράφου 2 γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Α-

σφαλίσεων της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου, επί να μετατάσσεται σε θέσεις που θα συνιστώνται στα μισθολογικά τεχνολογίας, εφόσον έχουν τα απαιτούμενα για τη θέση τυπικά προσόντα, μετά από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Οι διατάξεις της παραγράφου 2 που αφορούν την εκπαίδευση ισχύουν και για το προσωπικό της παραγράφου αυτής.

7. Οι μόνιμες θέσεις του κλάδου ΑΤ9 Μηχανικών του οργανισμού του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αυξάνονται, κατά μία οι με βαθμό 3ο—2ο και κατά δύο οι με βαθμό 6ο—4ο, οι δε θέσεις του κλάδου ΜΕ Σχεδιαστών με βαθμό 10ο—6ο κατά μία.

Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος νόμου η με βαθμό 3ο—2ο θέση του κλάδου ΑΤ9 Μηχανικών μπορεί να πληρωθεί και με μετάταξη μόνιμου υπάλληλου νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953, εφόσον έχει τα απαιτούμενα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα.

Η πλήρωση των λοιπών θέσεων, που συνιστώνται με την παράγραφο αυτή, ενεργείται με προκήρυξη διαγωνισμού και κατά παρέκκλιση των διατάξεων του ν. 1320/1983 (ΦΕΚ 6).

8. Η οργάνωση της διεύθυνσης τεχνικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που προβλέπεται από τα άρθρα 36 και 104 του π.δ. 544/1977 (ΦΕΚ 118), επανακαθορίζεται με απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων κατά τομείς ή αντικείμενο απασχόλησης και σύμφωνα με τις απαιτήσεις ανάπτυξης και συντήρησης των κτιρίων και εγκαταστάσεων των ιδρυμάτων και υπηρεσιών αρμοδιότητας του Υπουργείου αυτού.

Η απόφαση ισχύει μέχρι να εκδοθεί ο νέος οργανισμός του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄.

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Άρθρο 12.

Τίτλος υγειονομικών μονάδων, διασύνδεση, νοσοκομεία—κέντρα υγείας.

1. Η χρήση των όρων «ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ» και «ΔΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ» σε συνδυασμό ή όχι με οποιοδήποτε άλλο τίτλο ή επωνυμία γίνεται αποκλειστικά για υπηρεσίες υγείας που παρέχονται από την Πολιτεία με ευθύνη του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η χρήση των όρων σε τίτλο ή επωνυμία από κάθε τρίτο, φυσικό ή νομικό πρόσωπο, απαγορεύεται. Στην απαγόρευση υπάγονται όλα τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, που εποπτεύονται ή όχι από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Τα παραπάνω πρόσωπα, εφόσον έχουν ήδη χρησιμοποιήσει τίτλους με τους συγκεκριμένους όρους, υποχρεούνται σε διάστημα τριών μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού να αφαιρέσουν τους όρους αυτούς από τον τίτλο τους. Με απόφαση του οικείου νομάρχη οι παραβάτες τιμωρούνται με πρόστιμο και, σε περίπτωση μη συμμόρφωσής τους, σε νέα προθεσμία, με αφαίρεση της άδειας λειτουργίας.

2. Στο άρθρο 16 του ν. 1397/1983 προστίθεται παράγραφος 7, ως εξής:

«7. Οι κενές υπηρεσιακές αποστάσεις και τα προαξιοκρατικά διατάγματα, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου, εκδίδονται με πρόταση και το αρμόδιο κατά περίπτωση υπουργού».

3. Η έδρα και η περιοχή ευθύνης των περιφερειακών υπηρεσιών και τα κτηριακά κεντρικά και υγειονομικά σταθμικά που συγχωνεύονται σε κάθε κέντρο υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 14, και 20 του ν. 1397/1983, ορίζονται με απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά τη

20 του παραπάνω νόμου, γίνεται μετά τη σύσταση των κέντρων υγείας με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

4. Στο τέλος του εδαφ. α της παρ. 1 του άρθρου 18 του ν. 1397/1983 προστίθεται η φράση και επισκέπτονται τα περιφερειακά ιατρεία που λειτουργούν ορισμένες ημέρες και ώρες).

5. Νοσηλευτικά ιδρύματα του ν.δ. 2592/1953 μπορούν να λειτουργήσουν και ως κέντρα υγείας ή κέντρα ψυχικής υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1397/1983.

6. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα, που λειτουργούν στον ίδιο κόμβο και ως κέντρα υγείας ή μη και δεν διαθέτουν γιατρούς ορισμένων ειδικοτήτων, επισκέπτονται ειδικοί γιατροί του νομαρχιακού νοσοκομείου σε τακτές ημέρες και ώρες, που καθορίζονται από τα διοικητικά συμβούλια των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, σύμφωνα με τη διαδικασία της παραγράφου 2 του άρθρου 19 του ν. 1397/1983. Σε περίπτωση διαφωνίας μεταξύ των διοικητικών συμβουλίων αποφασίζει ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η διασύνδεση αυτή είναι λειτουργική.

7. Στο τέλος της παραγράφου 5 του άρθρου 8 του ν. 1397/1983 προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Η πιο πάνω διασύνδεση είναι και λειτουργική, επιτρέπεται δε και μεταξύ νοσοκομείων δύο ή περισσότερων υγειονομικών περιφερειών, εφόσον το επιβάλλουν οι ανάγκες περίθαλψης των ασθενών και η καλύτερη λειτουργία των νοσοκομείων».

Άρθρο 13.

Παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

1. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται η διάρθρωση και ο τρόπος λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, των τμημάτων επειγόντων περιστατικών και ο τρόπος παροχής της επείγουσας ιατρικής περίθαλψης και φροντίδας από τα νοσοκομεία Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ., καθώς και από κάθε στατική ή κινητή υγειονομική ή νοσηλευτική μονάδα.

Με όμοιες αποφάσεις ρυθμίζεται κάθε άλλη λεπτομέρεια αναγκαία για την καλύτερη αντιμετώπιση των αρρώστων.

2. Ο τρόπος παροχής της ιατρικής και φαρμακευτικής περίθαλψης, η συνταγογραφία, η εκτέλεση αυτής και των εργαστηριακών εξετάσεων από τα αγροτικά ιατρεία, υγειονομικούς σταθμούς, κέντρα υγείας και τις μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης και πρόληψης της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του ν. 1471/1984, όπως αυτή τροποποιείται και συμπληρώνεται με την παράγραφο 4 του άρθρου αυτού, καθορίζονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του αρμόδιου κατά περίπτωση υπουργού.

3. Ειδικές μονάδες χρόνιων παθήσεων και αποασυλοποίησης, αξιολόγησης προεπαγγελματικής εκπαίδευσης, επαγγελματικής κατάρτισης, απασχόλησης, καθώς και ξενώνες με στόχο την αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη των ψυχικά αρρώστων, συνιστώνται και λειτουργούν ως επιστημονικά τμήματα ή αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 και σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 10 και 21 του ν. 1397/1983. Ξενώνες μπορούν να λειτουργούν στα νοσηλευτικά ιδρύματα και για αρρώστους άλλων παθήσεων.

4. Η σύσταση στα νοσοκομεία και ο τρόπος λειτουργίας των μονάδων, που κρίνονται αναγκαίες για την εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων πρωτοβάθμιας περίθαλψης, πρόληψης, νοσηλείας, εκπαίδευσης, έρευνας και αξιολόγησης, καθώς και προεπαγγελματικής και επαγγελματικής κατάρτισης και επαγγελματικής απασχόλησης ατόμων με ειδικά προβλήματα, ρυθμίζονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας

5. Για την εκπαίδευση του προσωπικού των μονάδων παραγράφων 3 και 4 του άρθρου αυτού σε ιδρύματα και κέντρα στο εσωτερικό ή εξωτερικό εφαρμόζονται οι τάξεις που ισχύουν κάθε φορά για τους μόνιμους δημόσιους υπαλλήλους, με εξαίρεση τις προϋποθέσεις προϋπηρεσίας ορίου ηλικίας και με την υποχρέωση πλήρους και αποκλειστικής προσφοράς υπηρεσιών στο Δημόσιο ή Ν.Π.Δ.Δ. χρόνο, που δεν μπορεί να είναι μικρότερος της δετίας.

Για τις ανάγκες των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ρεϊ να μετακαλούνται ειδικοί επιστήμονες της αλλοδαπής Έλληνες ή αλλοδαποί. Οι δαπάνες των μετακαλουμένων ρύνουν τους προϋπολογισμούς των ιδρυμάτων και φορέων, τους μετακαλούν. Για τη μετάκληση απαιτείται προηγουμένη έγκριση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 14.

Έλεγχος ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

1. Ο έλεγχος των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων ενεργείται από τα όργανα και κατά τη διαδικασία που καθορίζεται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού.

2. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συστάται κεντρική επιτροπή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, αποτελούμενη από ειδικούς επιστήμονες, σχη κανεπιστημιακών ιατρικών τμημάτων και υπηρεσιών παράγοντες του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η συγκρότηση της επιτροπής ενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Έργο της επιτροπής είναι η μελέτη της επίπτωσης ο έλεγχος των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, η παροχή τευθύνσεων, οδηγιών, βοήθειας και κάθε συνδρομής σε επιτροπές ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων των νοσοκομείων την πιο αποτελεσματική επιτέλεση του έργου τους και η πτυξη στενής συνεργασίας με όλους τους διεθνείς και παίκους οργανισμούς υγείας.

3. Σε κάθε νοσοκομείο συστάται επιτροπή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Η επιτροπή συγκροτείται με απόφαση διοικητικού συμβουλίου κάθε νοσοκομείου, ύστερα από πση της επιστημονικής επιτροπής.

4. Για την εκτός έδρας απενημίωση και οδοιπορική θα τον μελών των επιτροπών του άρθρου αυτού εφαρμόζονται οι διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 8 του νόμου

Άρθρο 15.

Έλεγχος σταυλισμού και επιχειρήσεων επεξεργασίας ζωικών προϊόντων.

1. Για τον έλεγχο σταυλισμού και επιχειρήσεων επεξεργασίας ζωικών προϊόντων συγκροτείται σε κάθε νομό απόφαση του οικείου νομάρχη, που δημοσιεύεται στην μερίδα της Κυβερνήσεως, πρωτοβάθμια επιτροπή, που τελείται από:

α) Ένα γιατρό υγειονομολόγο και, σε περίπτωση έλλο από έναν επόπτη δημόσιας υγείας της διεύθυνσης ή τος υγειονομικής της νομαρχίας.

β) Έναν κτηνίατρο της διεύθυνσης κτηνιατρικής ή υιατρείου της νομαρχίας.

γ) Ένα γεωπόνο της διεύθυνσης γεωργίας της νομαρχίας.

δ) Έναν υπάλληλο ειδικό σε θέματα περιβαλλοντικής υγείας, από ένα μηχανικό της υπηρεσίας πολεοδομίας της νομαρχίας.

ε) Έναν αξιωματικό ή υπαξιωματικό της οικείας νομικής αρχής.

στ) Ένα δημοτικό ή κοινοτικό συμβούλιο της περιφέρειας, που θα ιδρυθεί και θα λειτουργήσει η επιχείρηση και

ζ) Έναν εκπρόσωπο των οργανώσεων των επιχειρήσεων.

γυιολόγος και, σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος ή μη συμμετοχής σ' αυτή, ο σε βαθμό ανώτερος υπάλληλος ΑΤ κατηγορίας, που συμμετέχει στην επιτροπή. Γραμματέας της επιτροπής ορίζεται επόπτης δημόσιας υγείας της διεύθυνσης ή τμήματος υγιεινής της νομαρχίας.

Έργο της πιο πάνω πρωτοβάθμιας επιτροπής είναι ο έλεγχος και η γνωμοδότηση σε θέματα σταυλισμού και ίδρυσης και λειτουργίας κτηνοτροφικών ή πτηνοτροφικών επιχειρήσεων ή επιχειρήσεων επεξεργασίας ζωικών προϊόντων, σύμφωνα με τις διατάξεις του α.ν. 2540/1940 και τις υγειονομικές διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά. Η επιτροπή για κάθε γνωμοδότησή της συντάσσει πρακτικό, το οποίο υποβάλλει στην αρμόδια υγειονομική υπηρεσία της νομαρχίας.

2. Με απόφαση του οικείου νομάρχη, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, συγκροτείται δευτεροβάθμια επιτροπή ελέγχου επιχειρήσεων σταυλισμού ζώων και επεξεργασίας ζωικών προϊόντων, η οποία αποτελείται από:

α) Τον προϊστάμενο γιατρό της διεύθυνσης ή τμήματος υγιεινής της νομαρχίας, ως πρόεδρο.

β) Τον προϊστάμενο κτηνίατρο της διεύθυνσης κτηνιατρικής ή κτηνιατρείου της νομαρχίας.

γ) Τον προϊστάμενο γεωπόνο της διεύθυνσης γεωργίας της νομαρχίας.

δ) Τον προϊστάμενο μηχανικό της υπηρεσίας πολεοδομίας της νομαρχίας.

ε) Έναν ανώτερο αξιωματικό της οικείας αστυνομικής αρχής.

στ) Το δήμαρχο ή πρόεδρο της κοινότητας της περιοχής, στην οποία θα ιδρυθεί ή έχει ιδρυθεί και θα λειτουργήσει ή λειτουργεί η επιχείρηση.

ζ) Τον πρόεδρο των οργανώσεων των επιχειρήσεων (συνεταιρισμών ή συλλόγων).

Αναπληρωματικά μέλη ορίζονται οι νόμιμοι αναπληρωτές των τακτικών μελών της επιτροπής. Γραμματέας της επιτροπής ορίζεται επόπτης δημόσιας υγείας της διεύθυνσης ή τμήματος υγιεινής της νομαρχίας.

Έργο της δευτεροβάθμιας επιτροπής είναι η γνωμοδότηση σε θέματα προσφυγών των ενδιαφερομένων κατά των πρωτοβάθμιων αποφάσεων. Η δευτεροβάθμια επιτροπή επίσης γνωμοδοτεί για την απαγόρευση άσκησης επαγγέλματος ή επιτηδεύματος στις περιπτώσεις που κινδυνεύει η δημόσια υγεία, σύμφωνα με τις διατάξεις του α.ν. 2540/1940 και τις υγειονομικές διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά. Η επιτροπή για κάθε περίπτωση γνωμοδοτήσης συντάσσει και υποβάλλει πρακτικό στον οικείο νομάρχη.

Για την αποζημίωση των μελών των επιτροπών του άρθρου αυτού εφαρμόζονται οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 8 του νόμου αυτού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Άρθρο 16.

Τιμολόγιο νοσηλείων.

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται το τιμολόγιο των νοσηλείων των νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να αυξάνεται το ύψος των προστίμων που επιβάλλονται σύμφωνα με τη διάταξη της παραγράφου 13 του άρθρου 12 του ν. 3786/1957.

3. Στις δαπάνες των νοσηλείων περιθαλψής των κραλισμένων του κοίτου και των οργανισμών που λειτουργούν με μορφή Δ.Δ. ή Ν.Π.Δ. ή υπηρεσιών απάλλησης, στα νοσηλεία ιδρύματα και ενσωματωμένες υγειονομικές μονάδες πρωτομίας περιθαλψής και πρόληψης.

4. Σε περιπτώσεις προγραμματικών συμβάσεων για κλ. περιθαλψής, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 14 του ν. 1478/1984 (Φ.Ε.Κ. 18), οι δαπάνες που βαρύνουν τα συμβαλλόμενα μέρη κατατίθενται στον τρεχόμενο κατά νομ. λογαριασμό «ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ» του άρθρου 13 του ν.δ. 2592/1953, όπως τροποποιήθηκε συμπληρωδώς μεταγενέστερα και αποδίδονται στους διόχρους. Ο τρόπος προσδιορισμού και καταβολής των δαπανών από τους υπόχρεους και η απόδοσή τους στους δικαιούχους κάθε περίπτωση προγραμματικής σύμβασης καθορίζονται αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 17.

Δαπάνες νοσηλείας νεφροπαθών.

Στις δαπάνες νοσηλείας νεφροπαθών ασφαλισμένων Δημοσίου στο εξωτερικό περιλαμβάνονται και τα έξοδα ιατρικής τέρψης του ασθενούς, όσο και του συνοδού του για χρόνο διαμονής του στο εξωτερικό.

Το ύψος της ημερήσιας δαπάνης διατροφής, καθώς και προϋποθέσεις χορήγησής της, καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 18.

Ρυθμίσεις για την ένταξη νοσοκομείων στο Ε.Σ.Υ.

1. Οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983 ισχύουν και για τις νοσοκομειακές μονάδες που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ως υπηρεσία Ν.Π.Δ.Δ. χωρίς την έκδοση συστατικής πράξης ή χωρίς τη δημοσίευση της συστατικής πράξης στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Οι δαπάνες λειτουργίας των νοσοκομειακών μονάδων που μετατρέπονται σε Ν.Π.Δ.Δ. και υπάγονται στις διατάξεις του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 μέχρι να ορισθεί διοικητικό συμβούλιο του νέου νομικού προσώπου και να καταταστεί ο προϋπολογισμός του, βαρύνουν τον προϋπολογισμό του Ν.Π.Δ.Δ. του οποίου αποτελούσαν υπηρεσίες.

2. Η σύνθεση των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων, στα οποία εφαρμόζονται οι διατάξεις των παραγράφων 2 και 4 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983 μπορεί να καθορίζεται και κατά παρέκκλιση των διατάξεων του άρθρου 9 του ίδιου νόμου με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με τήρηση της αρχής της πλειψηφίας του συνολικού αριθμού των εκπροσώπων των εργαζομένων και της τοπικής αυτοδιοίκησης σύμφωνα με το άρθρο 9 του ν. 1397/1983.

3. Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 9 του ν. 1397/1983 προστίθεται: εδάφιο ως εξής:

«Αντί των εκπροσώπων των γιατρών, των άλλων επιστημόνων και των λοιπών εργαζομένων, σύμφωνα με τις παραγράφους 2 και 3 του παρόντος άρθρου, στα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων που ιδρύονται με την παραγραφή του άρθρου 6 του νόμου αυτού και μέχρι να ολοκληρωθεί η επένδυσή τους ορίζονται ισάριθμα πρόσωπα από το Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

4. Οι δάσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που ταρτηρούνται με την κοινή υπουργική απόφαση Α36/7068/4.6.1977 (Φ.Ε.Κ. 382) και καταναμιόθηκαν στα μαζωτήρια «ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ», Αθήνας, μεταφέρονται στο νοσοκομείο

Οι γιατροί, που έχουν διοριστεί μέχρι τη δημοσίευση του νόμου αυτού στις μεταφερόμενες θέσεις, είναι γιατροί του νοσοκομείου στο οποίο μεταφέρονται οι θέσεις.

Άρθρο 19.

Πανεπιστημιακές κλινικές — Ανάθεση εκπαιδευτικού έργου.

1. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 13 του ν. 1397/1983 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Το όριο αυτό μπορεί να αυξάνεται ή να μειώνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως».

2. Γιατροί του Ε.Σ.Υ. μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων να υπηρετούν με απόσπαση σε πανεπιστημιακές κλινικές νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μέχρι να πληρωθούν οι θέσεις από τα ιατρικά τμήματα των πανεπιστημίων. Μετά την πλήρωση των θέσεων από τα ιατρικά τμήματα οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. τοποθετούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων σε αντίστοιχα της ειδικότητάς τους επιστημονικά τμήματα των ίδιων ή άλλων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας. Η διάταξη της παραγράφου αυτής ισχύει για δύο χρόνια από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

3. Με απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να ανατίθεται εκπαιδευτικό έργο και σε μη πανεπιστημιακά επιστημονικά τμήματα των ιατρικών τμημάτων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. ύστερα από γνώμη του ιατρικού τμήματος του πανεπιστημίου και πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 20.

Ιδιωτικές κλινικές — Εποπτεία — Έλεγχος.

1. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι προδιαγραφές για τον εκσυγχρονισμό της λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών χωρίς επέκταση του αντικειμένου ή μεταβολή της νομικής μορφής της επίχειρησης καθώς και ο τρόπος και η διαδικασία ελέγχου αυτών.

2. Η προσαρμογή στις προδιαγραφές της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να γίνεται και με μείωση των κρεβατιών των ιδιωτικών κλινικών.

3. Με απόφαση του νομάρχη, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, συγκροτείται επιτροπή με έργο την παρακολούθηση των συνθηκών λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών και τη διατύπωση προτάσεων για τη βελτίωσή τους που αποτελείται από:

- Τον προϊστάμενο ή άλλο γιατρό της υπηρεσίας υγιεινής της νομαρχίας, ως πρόεδρο.
- Έναν εκπρόσωπο των κλινικαρχών.
- Έναν εκπρόσωπο της Τ.Ε.Δ.Κ.Ε.
- Έναν εκπρόσωπο του ιατρικού συλλόγου.
- Έναν εκπρόσωπο του εργατικού κέντρου.
- Δύο γιατρούς του νομαρχιακού νοσοκομείου.

Τα παραπάνω μέλη, εκτός από τον πρόεδρο που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από το νομάρχη, προτείνονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από τους οικείους φορείς, οι οποίοι μπορούν και να τα ανακαλούν ελεύθερα. Τα νέα μέλη διορίζονται για το υπόλοιπο της θητείας και με την ίδια διαδικασία.

Τα μέλη των περιπτώσεων β έως και στ, αν δεν προταθούν από τους αντίστοιχους φορείς μέσα σε δέκα μέρες από την επίσημη έγγραφη κατάθεση των αιτήσεων, θεωρούνται

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας της επιτροπής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

ΑΚΙΝΗΤΑ, ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ

Άρθρο 21.

Μελέτες—Έργα— Προμήθειες.

1. Για τη βελτίωση και ανάπτυξη της κτιριακής υποδομής των υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να ορίζεται ανώτατο όριο προϋπολογισμού έργου ή έργων και να ανατίθεται στο νομάρχη η αρμοδιότητα έγκρισης μελετών στο σύνολό τους ή σε επιμέρους στάδια, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η έγκριση σκοπιμότητας υλοποίησης κάθε έργου παραμένει στην αρμοδιότητα του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Με την ίδια ή άλλη απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται το συγκεκριμένο ή τα συγκεκριμένα έργα για τα οποία μεταδίδεται στο νομάρχη η αρμοδιότητα έγκρισης σκοπιμότητας και ρυθμίζεται κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

2. Οι διατάξεις του άρθρου 45 του ν. 1397/1983 και ο ειδικός κανονισμός, που εγκρίθηκε με την απόφαση Ε2α/02/127/Φ13/84 (ΦΕΚ 22) των Υπουργών Δημόσιων Έργων και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εφαρμόζονται και στα έργα ανέγερσης, επισκευών, διαρρυθμίσεων, βελτιώσεων και επεκτάσεων των ιδρυμάτων κοινωνικής πρόνοιας αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Το ύψος της δαπάνης των κατ' είδος έργων και μελετών του πιο πάνω ειδικού κανονισμού μπορεί να αυξάνεται με απόφαση των Υπουργών Περιελάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Δαπάνες για εκπόνηση μελετών και εκτέλεση τεχνικών εργασιών συντήρησης, επισκευών, διαρρυθμίσεων και βελτιώσεων κτιρίων καθώς και δαπάνες προμήθειες εξοπλισμού μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης και πρόληψης οι οποίες έχουν λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση με νοσηλευτικά ιδρύματα του ν.δ. 2592/1953, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του ν. 1471/1984, των οποίων τα ακίνητα ανήκουν σε Ν.Π.Δ.Δ. κατέχει παραχωρηθεί για το σκοπό αυτόν η γοήση τους τουλάχιστον για πέντε χρόνια ή ανήκουν στο Δημόσιο, μπορούν να διακονούν τις πιστώσεις των προϋπολογισμών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953.

4. Δαπάνες για εκτέλεση τεχνικών εργασιών συντήρησης, επισκευών, διαρρυθμίσεων, βελτιώσεων, αποπεράτωσης και ανανέωσης κτιρίων ιδιοκτησίας δήμων, κοινοτήτων και Ν.Π.Δ.Δ. μπορούν να πραγματοποιούνται σε βάρος των πιστώσεων τριετούς προϋπολογισμού ή των προϋπολογισμών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953, εφόσον έχει παραχωρηθεί η χρήση των κτιρίων αυτών στο Δημόσιο ή τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ν.δ. 2592/1953 για τη λειτουργία αποκεντρωμένων μονάδων νοσηλευτικών περιπατητών, ειδικών μονάδων, ενοστρωστών, εξεταστηρίων, προνοιακών κέντρων και υγειονομικών σταθμών ή περιστερητικών ιατρείων των κέντρων υγείας του ν. 1397/1983.

5. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 μπορούν να αγοράζουν γινώσκουσα δημοσίως ή μερικώς των εξωτερικών υπηρεσιών και εγκαταστάσεων της παραγράφου 5 του άρθρου 43 του ν. 1397/1983 με σκοπό την αποκέντρωση και απελευθέρωση της διαδικασίας των διατάξεων παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 24 του ν.δ. 715/19 (ΦΕΚ 212) εφόσον ο εξοπλισμός αυτός έχει εγκριθεί από τον αρμόδιο φορέα.

για απαραίτητος για τις λειτουργικές ανάγκες των νοσοκομείων και κέντρων υγείας.

Η εκτίμηση και καταλληλότητα κρίνεται από την επιτροπή της παραγράφου 5 του άρθρου 43 του ν. 1397/1983. Οι όροι και προϋποθέσεις καθορίζονται με την ίδια ή άλλη απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων που εκδίδεται με γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

6. Στο τέλος του άρθρου μόνου του ν. 1062/1980 (ΦΕΚ 161) προστίθεται παράγραφος 7 ως εξής:

«7. Οι διατάξεις του παρόντος νόμου έχουν εφαρμογή και για οποιαδήποτε συμπληρωματική δωρεά, οποιαδήποτε ύψους, για την ολοκλήρωση του συγκεκριμένου έργου».

Άρθρο 22.

Μισθώσεις, μεταβιβάσεις ακινήτων.

1. α) Επιτρέπεται η προκαταβολή ενοικίων για κτίρια μισθωμένα από νοσηλευτικά ιδρύματα του ν.δ. 2592/1953 εφόσον οι ιδιοκτήτες τους πραγματοποίησαν δαπάνες για την εκτέλεση συγκεκριμένων τεχνικών εργασιών προσαρμογής των κτιρίων στις λειτουργικές ανάγκες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Το ύψος της προκαταβολής των ενοικίων δεν μπορεί να υπερβεί το ύψος των δαπανών που πραγματοποιήθηκαν και σε καμιά περίπτωση το συνολικό ύψος των ενοικίων της χρονικής διάρκειας, για την οποία υφείη η μίσθωση.

β) Κτιριακές διαρθρώσεις, θεμελιώσεις και λοιπές τεχνικές εργασίες, που είναι απαραίτητες για την προσαρμογή των μισθωμένων κτιρίων στις ανάγκες λειτουργίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953, εφόσον δεν αναλαμβάνεται η εκτέλεσή τους από τους ιδιοκτήτες, σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο ή είναι πέραν αυτών, που έχουν εκτελεσθεί από αυτούς, πραγματοποιούνται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα σε βάρος των πιστώσεων των προϋπολογισμών τους και σύμφωνα με τις ισχύουσες για αυτά γενικές ή ειδικές διατάξεις εκπόνησης μελετών και εκτέλεσης έργων, εφόσον η διάρκεια της μίσθωσης είναι πέντε χρόνια και πάνω και προβλέπεται τέτοια δυνατότητα από τη σύμβαση μίσθωσης.

γ) Όταν μεταβιβάζεται κατά τη διάρκεια της μίσθωσης η κυριότητα των ακινήτων, που είναι μισθωμένα σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου, τυχόν απαιτήσεις των ιδίων ιδιοκτητών για καταβολή μισθωμάτων, σύμφωνα με άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, δεν αναγνωρίζονται αν αναφέρονται σε χρονική περίοδο της μίσθωσης, για την οποία έχει καταβληθεί το μίσθωμα με οποιαδήποτε τρόπο στους δικαιούτες εμμισθωτές των ακινήτων αυτών.

2. Επιτρέπεται η δωρεάν παραχώρηση κατά κυριότητα ή χρήση ακινήτων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 ε άλλων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ίδιου ν.δ. ή σε δήμους, ενορίες ή το Δημόσιο για την κάλυψη αναγκών μονάδων του Ε.Σ.Υ. ή άλλους κοινωφελείς σκοπούς. Η παραχώρηση ενεργείται μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και εφόσον δεν αντίκειται σε απαγορευτικούς ρητούς όρους διαθήκης ή πράξης ωρεάς ή στις διατάξεις του ν. 2039/1939 (ΦΕΚ 455).

3. Μετά τη λήξη του χρόνου μίσθωσης ή παραχώρησης της ρήσης των κτιρίων, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, τυχόν απαιτήσεις για καταβολή δαπανών σε βάρος του ημοσίου ή των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 για εκτέλεση τεχνικών εργασιών αποκατάστασης των κτιρίων αυτών στην κατάσταση που ήταν πριν από την μίσθωση παραχώρηση της χρήσης τους δεν αναγνωρίζονται.

4. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού και του άρθρου 21 έχουν εφαρμογή και στα ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας του υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 23.

Ακίνητα Πανάνειου Νοσοκομείου.

λειο Παγκρήτιο Γενικό Νοσοκομείο με το ν.δ. 161/1973 (ΦΕΚ 280), επανέρχεται κατά κυριότητα στο Δήμο Ηρακλείου Κρήτης, εκτός από το ακίνητο στο οποίο στεγαζόταν πριν από τη συγχώνευσή του το τέως Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο και το χώρο που περιβάλλει αυτό.

2. Η κατά την προηγούμενη παράγραφο επαναφορά γίνεται με κοινή πράξη του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Ηρακλείου και του Διοικητικού Συμβουλίου του Παγκρήτιου Βενιζέλειου και Πανάνειου Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου. Περίληψη της κοινής αυτής πράξης δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (τ. Ν.Π.Δ.Δ.) και νόμιμα μεταγράφεται στα βιβλία μεταγραφών των αρμόδιων υποθηκοφυλακείων. Στην κοινή πράξη θα αναφέρονται, περιληπτικά, τα ακριβή στοιχεία των ακινήτων, τυχόν δε διαφωνία μεταξύ των παραπάνω συμβουλίων επιλύεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που μεταγράφεται στα σχετικά βιβλία μεταγραφών.

3. Ο Δήμος Ηρακλείου υποχρεώνεται, μέσα σε τρία χρόνια το αργότερο από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, να διαθέσει ολόκληρη, την περιουσία που η κυριότητά της επανήλθε σ' αυτόν, σύμφωνα με τα παραπάνω, για τη σύσταση κοινωφελών ιδρυμάτων.

4. Από τη δημοσίευση της κοινής πράξης της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου, το «Παγκρήτιο Βενιζέλειο και Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου», μετονομάζεται σε «Παγκρήτιο Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'

ΦΑΡΜΑΚΟ

Άρθρο 24.

Τροποίγηση και συμπλήρωση των διατάξεων της φαρμακευτικής νομοθεσίας.

Α. Ο ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 44 του ν. 1397/1983, τροποποιείται και συμπληρώνεται ως εξής:

1. Η παράγραφος 7 του άρθρου 3 αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Καταρτίζει, εκδίδει και διαθέτει την ελληνική φαρμακοποιία, το εθνικό συνταγολόγιο και άλλα έντυπα ή βιβλία επιστημονικού περιεχομένου, σχετικού με τους σκοπούς του Ε.Ο.Φ., που κρίνονται από το διοικητικό συμβούλιο απαραίτητα για την ενημέρωση των αρμόδιων φορέων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από πρόταση του διοικητικού συμβουλίου του Ε.Ο.Φ. καθορίζεται η τιμή διάθεσης όλων των εντύπων ή βιβλίων και άλλων εκδόσεων του Ε.Ο.Φ., που σε κάθε περίπτωση πρέπει να καλύπτει τα έξοδα της έκδοσής τους, καθώς και σε ποιούς φορείς διατίθενται δωρεάν τα παραπάνω έντυπα».

2. Στο τέλος του άρθρου 3 προστίθεται παράγραφος 13 ως εξής:

«13. Εκδίδει με δαπάνες του ταινίες γνησιότητας που πρέπει να φέρουν όλα τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα ήσκευασματα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα και τις διαθέτει δωρεάν στους παραγωγούς και αντιπροσώπους ή εισαγωγείς των προϊόντων αυτών.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του Ε.Ο.Φ. καθορίζονται ο τρόπος των ταινιών, ο τρόπος διάθεσής, η χρήση τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια».

2) αντιπρόεδροι Α και Β αναπληρώνουν με την ίδια σειρά τον πρόεδρο στα καθήκοντά του όταν απουσιάζει ή κωλύεται.

Η προεδρεία της παραγράφου 3 του άρθρου 9 παρατείνεται μέχρι 31.12.1986.

Η προεδρεία της παραγράφου 1 του άρθρου 28 παρατείνεται μέχρι 31.12.1987.

Στο τέλος του άρθρου 9 προστίθεται παράγραφος 6 που ως εξής :

3. Στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων είκοσι πέντε θέσεις του επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου τριετούς διάρκειας που μπορεί να ανανεώνεται.

Γε π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Προεδρίας Κυβέρνησης, καθορίζονται τα προσόντα των προσλαμβανόμενων για την κατάληψη των θέσεων αυτών και ο τρόπος της του έργου τους.

Ανά τα λοιπά για το προσωπικό αυτό ισχύουν οι διατάξεις του ν. 993/1979 (ΦΕΚ 281) όπως τροποποιήθηκαν».

Οι περιπτώσεις 1, 2 και 3 του εδαφίου β' της παραγράφου 2 του άρθρου 11 αντικαθίστανται ως εξής :

Δι πόροι που καθορίζονται από τα εδάφια στ' και ζ' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού καταβάλλονται από τους υπό τους παραγωγούς αντιπροσώπους ή εισαγωγείς των αντίστοιχων ειδών με βάση καταστάσεις που έχουν την έννοια των δυνωθών δηλώσεων.

ε καταστάσεις είναι μηνιαίες και καταχωρούνται σε αυτά τιμολόγια που έχουν εκδοθεί και η συνολική αξία των ετησίων που περιλαμβάνονται σε αυτά και που υπόκεινται σε παραπάνω εισφορές. Οι μηνιαίες εισφορές κατατίθενται στο τέλος του μεθεπόμενου μήνα στον ειδικό λογαριασμό Ε.Ο.Φ. που τηρείται στην Τράπεζα της Ελλάδας παράλληλα η μηνιαία κατάσταση μαζί με αντίγραφο της ετήσιας κατάθεσης υποβάλλονται στον Ε.Ο.Φ.

ισφορές, που τυχόν προκύπτουν μετά τον έλεγχο των καταστάσεων από τα όργανα του Ε.Ο.Φ., βεβαιώνονται και εισπράττονται κατά τη διαδικασία του κώδικα είσπραξης των σικών εσόδων (ΚΕΔΕ)».

Η παράγραφος 2 του άρθρου 12 αντικαθίσταται ως εξής :

2. Οι δαπάνες του Ε.Ο.Φ., αν δεν ορίζεται διαφορετικά νόμο αυτόν, πραγματοποιούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 496/1974 (ΦΕΚ 204), όπως τροποποιήθηκε συμπληρώθηκε μεταγενέστερα και της νομοθεσίας για εκτέλεση των δημοσίων έργων και προμηθειών».

Στο άρθρο 32 προστίθεται παράγραφος 6 που έχει ως εξής :

3. Οι διατάξεις του ν. 784/1978 (ΦΕΚ 100) που ούν προμήθειες των νοσοκομείων εξακολουθούν να ισχύουν δε τίγονται από το νόμο αυτόν».

4. Η παράγραφος 5 του άρθρου 6 του ν. 813/1978 (Κ 137), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 36 του ν. 1316/1983, αντικαθίσταται ως εξής :

3. Η κατά τον ν. 328/1976 (ΦΕΚ 128) πρόσληψη συνδίκου ή η σύσταση φαρμακείων και φαρμακαποθηκών ίδιου κατάστασης δεν συνεπάγεται μεταβολή της μισθωτικής σχέσης και του μισθώματος που έχει συμφωνηθεί και καθίσταται. Σε περίπτωση αποχώρησης οποιουδήποτε από τους συνεταιίρους ή αποσυρτέασης, για τους παραμένοντες μισθωτή φαρμακοποιούς έχουν εφαρμογή οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 4 και η μισθώση του καταστήματος θεωρείται ότι αρχίζει από την ημερομηνία διάλυσης του συνεταιρισμού ή της αποσυρτέασης εξακολουθεί δε να ισχύει η ίδια σχέση και οι μισθώσεις που έχει συμφωνηθεί με τον

2. Στο άρθρο 17α της παρ. 5 του άρθρου 44 του ν. 1397/1983 προστίθεται παράγραφος 3 ως εξής :

«3. Τροποποίηση του καταστατικού της εθνικής φαρμακοβιομηχανίας γίνεται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ύστερα από πρόταση και σύμφωνη γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του Ε.Ο.Φ.».

3. Στο άρθρο 13 του ν. 96/1973 προστίθενται παράγραφοι 8 έως 13 ως εξής :

«8. Για την εκτέλεση από τα φαρμακεία των ιατρικών συνταγών των ασφαλισμένων κάθε ασφαλιστικός οργανισμός (φορέας), που λειτουργεί με μορφή Ν.Π.Δ.Δ. ή υπηρεσίας ασφαλίσεως αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, συνάπτει με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο συλλογική σύμβαση, της οποίας οι όροι δεσμεύουν αυτοδικαίως όλους τους φαρμακοποιούς που διατηρούν φαρμακείο.

Η σύμβαση αυτή περιλαμβάνει ως υποχρεωτικούς όρους τις διατάξεις του ν.δ. που προβλέπεται στην επόμενη παράγραφο και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την παροχή της φαρμακευτικής περίθαλψης των ασφαλισμένων και τη ρύθμιση των σχέσεων του φορέα με τους φαρμακοποιούς.

Η συλλογική σύμβαση είναι αόριστου χρόνου και καταγγέλλεται μόνο για λόγους που αναφέρονται στη μεταβολή των αντικειμενικών συνθηκών ή σε αντισυμβατική συμπεριφορά του αντισυμβαλλόμενου, εφόσον έχει παρέλθει ένα τουλάχιστον έτος από τη σύναψή της.

Πριν από την καταγγελία της σύμβασης κινείται υποχρεωτικά η διαδικασία επίλυσης των διαφορών, που προβλέπεται από το πιο κάτω π.δ. Αν η διαδικασία αυτή αποτύχει, το ενδιαφερόμενο μέρος κοινοποιεί στον αντισυμβαλλόμενο δήλωση καταγγελίας, η οποία ισχύει αφού παρέλθει δίμηνο από την κοινοποίησή της.

Μετά από τη σύναψη της συλλογικής σύμβασης δεν ισχύουν ατομικές συμβάσεις του φορέα με φαρμακοποιούς εκτός αν η καταγγελία της συλλογικής σύμβασης δεν γίνει σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου αυτού.

Μέχρι να υπογραφεί η συλλογική σύμβαση οι συνταγές του φορέα εκτελούνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

9. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη των Δ.Σ. ΙΚΑ, ΟΓΑ και Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, καθορίζονται οι υποχρεώσεις των φορέων και των φαρμακοποιών και ειδικότερα: τα στοιχεία που πρέπει να έχουν οι ιατρικές συνταγές των φορέων και οι καταστάσεις των λογαριασμών τους, ο τρόπος εκτέλεσης των συνταγών, ο τρόπος και τα όργανα του ελέγχου φαρμακευτικής περίθαλψης, οι επιβαλλόμενες στους φαρμακοποιούς κυρώσεις για τις παραβάσεις των υποχρεώσεών τους, τα όργανα και η διαδικασία επίθεσης των κυρώσεων αυτών, ο τρόπος υποβολής και εξόφλησης των λογαριασμών φαρμάκων, καθώς και ο τρόπος ελέγχου και ευκαθάρτησής τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Με το ίδιο π.δ. καθορίζονται τα όργανα και η διαδικασία επίλυσης των διαφορών που ανακύπτουν κατά την εφαρμογή της συλλογικής σύμβασης.

Η διαδικασία αυτή θεωρείται περατωμένη μετά πάροδο διμήνου από τη γνωστοποίηση της διαφοράς στο αρμόδιο για την επίλυση της όργανο.

10. Κατά το δίσταγμα του μισθωτή από την καταγγελία

ταγής του φορέα εκτελούνται σύμφωνα με το ανωτέρω π.δ. ή τα τμήματα, θεμάτων, που αποτελούν αντικείμενο της αλληλογραφίας τμήματος και η αντιμετώπιση τους κρίνεται αμέσως αναγκαία για την περίθαλψη των ασφαλισμένων, κહેδεται υπολογιστική απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, γενική ή κατά φορέα, οποία είναι υποχρεωτική για τους φορείς και τους φαρμακοποιούς.

11. Η καθυστέρηση εξόφλησης από το φορέα των λογαριασμών φαρμακείων παρέχει το δικαίωμα στον τιμικό φαρμακευτικό σύλλογο να απαιτήσει τη διακοπή από τους φαρμακοποιούς μέλη του της επί πιστώσει εκτέλεσης συνταγών ιαγλισμένων του φορέα, μέχρι να τακτοποιηθούν οι εκκρεμείς λογαριασμοί.

12. Στους φορείς που δεν λειτουργεί φαρμακευτική υπηρεσία συστήνεται με τροποποίηση των οικείων οργανισμών ή ηρεσία αυτή και δημιουργούνται ανάλογες θέσεις, κατά κλάους και βαθμούς, φαρμακοποιών και βοηθών φαρμακείων.

Αν, αφού παρέλθει διετία από την ισχύ του νόμου αυτού, η έχει συσταθεί σε κάποιο φορέα, για οποιδήποτε λόγο, φαρμακευτική υπηρεσία, ο έλεγχος των λογαριασμών φαρμακείων και της φαρμακευτικής περίθαλψης του φορέα αναλαμβάνει με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στη φαρμακευτική υπηρεσία άλλου φορέα με αλλαγή αποζημίωσης. Με όμοια π. δ/γματα μπορεί να συγχωνευθούν σε μια φαρμακευτικές υπηρεσίες διαφόρων φορέων.

13. Με π. δ/γματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων του αρμόδιου κατά περίπτωση υπουργού, είναι δυνατή η κταση εφαρμογής ή η προαρμογή των ανωτέρω διατάξεων και σε άλλους φορείς, που παρέχουν φαρμακευτική περίθαλψη.

ι. Η περίπτωση 3 της παραγράφου Ζ του άρθρου 58 του ν. 19/1980 αντικαθίσταται ως εξής:

3. Άδειες ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείων και μακαποθηκών φαρμακοποιών, που ατιούν το φαρμακευτικό επάγγελμα συνεχώς ή διακεκομμένα επί 35 χρόνια και η συμπληρώσει το 65ο έτος της ηλικίας των και δικαιούνται πλήρους συντάξεως από το Δημόσιο ή την αρμόδιο κλιστικό φορέα (Τ.Σ.Α.Υ. κ.λπ.), ανακαλούνται με πρόταση αρμόδιος αρχής.

Η ισχύς της παραγράφου αυτής αρχίζει από 1.1.1987.

πό την ημέρα της συνταξιοδότησης και μετά ο αδειούχος φαρμακοποιός δεν έχει το δικαίωμα να μετέχει με οδήποτε σχέση σε εταιρείες φαρμακείου ή φαρμακαποθηκών.

Άδειες ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείων και μακαποθηκών φαρμακοποιών, που συμπληρώνουν 35 χρόνια κτήσεως του φαρμακευτικού επαγγέλματος και ηλικία των, δεν ανακαλούνται μέχρι της συμπλήρωσεως 40 εσφαλίσεως στο Τ.Σ.Α.Υ., εφόσον οι φαρμακοποιοί συστατεχθούν με άλλων φαρμακοποιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ.

ΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΙΚΑ

Άρθρο 25.

Ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας (Ν.Π.Δ.Δ. και μέσες κωτερες νοσηλευτικές σχολές αρμοδιότητας του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στα υπηρετεί προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού διορισμένου χρόνου που δεν εισρέστηκε σε οργανικές θέσεις των υπαλλήλων ή που δεν κατατάχθηκε σε προσωρινές θέσεις με σχέση προσωρινότητας

να διορίζουν το προσωπικό αυτό ή μέρος αυτού σε κενές οργανικές θέσεις μόνιμων υπαλλήλων ή να κατατάσσουν σε προσωρινές θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αόριστου χρόνου, ανάλογα με τις ανάγκες τους, ύστερα από κρίση του υπηρεσιακού συμβουλίου και απόφαση του διοικητικού συμβουλίου τους και αίτηση του υπαλλήλου.

2. Οι παραπάνω κρίσεις και αποφάσεις για το προσωπικό αυτό πρέπει να ολοκληρωθούν μέχρι τη δημοσίευση των νέων οργανισμών των ιδρυμάτων αυτών και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν της 31.12.1986.

3. Υπάλληλοι που κρίνονται αρνητικά από τα υπηρεσιακά συμβούλια για διορισμό σε μόνιμες θέσεις ή κατάταξη σε προσωρινές θέσεις απολύονται αυτεθίκα με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου.

4. Για τους υπαλλήλους που διορίζονται σύμφωνα με το άρθρο αυτό σε μόνιμες θέσεις ή κατατάσσονται σε προσωρινές έχουν εφαρμογή ανάλογα οι διατάξεις των άρθρων 3, 4, της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 1476/1984.

5. Μέχρι την ολοκλήρωση των παραπάνω διαδικασιών κρίσης και απόφασης παρατείνονται αυτοθίκα οι συμβάσεις του προσωπικού που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

6. Οι προηγούμενες παράγραφοι έχουν ανάλογη εφαρμογή και στους γιατρούς που συνδέονται με το ΙΚΑ με τις ειδικές συμβάσεις του άρθρου 10 του ν.δ. 1204/1972.

7. Προσωπικό του Π.Κ.Π.Α. που έχει προσληφθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Δ' του ν. 993/1979 εξακολουθεί και προσφέρει τις υπηρεσίες του στο Ίδρυμα, έστω και αν είναι υπεράριθμο.

Και στο προσωπικό αυτό έχουν εφαρμογή οι ρυθμίσεις των παραγράφων 1, 2, 3, 4 και 5 του άρθρου αυτού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι.

ΚΙΝΗΤΡΑ - ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

Άρθρο 26.

Κίνητρα γιατρών.

1. Γιατροί που δεν έχουν εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου που ορίζει το ν. δ/γμα 67/1968 και έχουν επιβλέψει για διορισμό στις θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που προκηρύχθηκαν με την απόφαση Α33/7500/15.6.1984, δεν έχουν κώλυμα για το διορισμό τους, αλλά σιέτως μετά από αυτόν αποσπώνται για ένα χρόνο σε κέντρο υγείας ή νομαρχιακό νοσοκομείο ανάλογα με τις ανάγκες της υπηρεσίας.

2. Γιατροί που κατέχουν τώως συναφείς ειδικότητες μπορούν να καταλάβουν θέση επιμελητή Α' ή διευθυντή στις ειδικότητες αυτές, εφόσον έχουν συμπληρώσει 2 και 4 χρόνια αντίστοιχα από τη λήψη της συναφούς ειδικότητας.

3. Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, οι διατάξεις της παρ. 10 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 μπορεί να εφαρμόζονται και σε άγονες ειδικότητες γιατρών ή άλλων κλάδων προσωπικού κατά περιοχή.

4. Για την εκπαίδευση των γιατρών του Ε.Σ.Υ. σε ιδρύματα και ειδικά κέντρα στο εσωτερικό ή εξωτερικό δεν αποσπώνται οι προϋποθέσεις της προϋπηρεσίας και ορίου ηλικίας, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά για τους μόνιμους δημόσιους υπαλλήλους.

5. Με απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβερνήσεως και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να συσταθούν προσωπονομικά μέρη, ειδικές μονάδες και οι θέσεις του εκτελεστικού προσωπικού

νοσοκομείων για την κάλυψη των αναγκών περίθαλψης πληθυσμού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μεταφέρεται και το προσωπικό που υπηρετεί στις μονάδες αυτές. Η απόφαση δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Για μια τετραετία οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. μπορούν να δρουν θέσεις ανώτερου βαθμού χωρίς την προϋπόθεση εδραίου 1 της παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 1397/1983.

Άρθρο 27.

Πρόσληψη προσωπικού ειδικών προγραμμάτων.

Για την αντιμετώπιση αναγκών σε μη ιατρικό προσωπικό κάθε φύσης και ειδικότητας των ειδικών μονάδων της 4 του άρθρου 13 του νόμου αυτού επιτρέπεται η πρόσληψη προσωπικού εκτός οργανικών θέσεων με σύμβαση εργατοειδικού δικαίου μέχρι να καταρτισθούν οι νέοι οργανικοί ή να συσταθούν οργανικές θέσεις, σύμφωνα με τη διατάξεις που καθορίζεται από το ν. 1397/1983 και τα άρθρα 13 και 14 του ν. 1540/1985.

Η ύπαρξη των παραπάνω αναγκών διαπιστώνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από πρόταση του οικείου διοικητικού συμβουλίου.

Στην απόφαση αυτή, καθορίζονται ο αριθμός του αναγκαίου προσωπικού, η ειδικότητα και η διάρκεια της σύμβασης.

Η διάρκεια της σύμβασης των προσλαμβανόμενων σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων δεν αίρει τους έξι (6) μήνες και μπορεί να ανανεώνεται σύμφωνα με την απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εφόσον εξακολουθεί και υπάρχει η ανάγκη στην οποία έγινε η αρχική πρόσληψη.

Για τα λοιπά θέματα που αφορούν τη διαδικασία επιλογής και πρόσληψης, το χρόνο εργασίας, τις αποδοχές και τη λήξη της σύμβασης εργασίας του προσωπικού, που προσλαμβάνεται σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων, έχουν εφαρμογή οι διατάξεις των άρθρων 5 (παρ. 2, 3 και 5), 6, 7 και 8 του Κεφαλαίου Β' του ν. 993/1983 (ΦΕΚ 281).

Η αληθής έννοια της διάταξης του άρθρου 13 του ν. 1985 είναι ότι δικαίωμα διορισμού σε μόνιμες θέσεις άταξης σε προσωρινές θέσεις σύμφωνα με τη διάταξη παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983 σε συνδυασμό με ευνοϊκότερες ρυθμίσεις του ν. 1476/1984 (ΦΕΚ 136) στο προσωπικό των φορέων της παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983 που υπηρετούσε κατά τη δημοσίευσή του ν. 1985 καθώς και εκείνο που προσλήφθηκε μετά ή θα προσληφθεί έως τη δημοσίευση των οργανισμών που θα εκδοθούν σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1397/1983. Επίσης για παραπάνω προσωπικό έχει εφαρμογή η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 13 του ν. 1540/1985 και κατά τα λοιπά υπόλοιποι παραγράφοι του ίδιου άρθρου.

Η αληθής έννοια της διάταξης της παρ. 2 του άρθρου ν. 1540/1985 είναι ότι δικαίωμα διορισμού σε μόνιμες ή κατάταξης σε προσωρινές θέσεις σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1476/1984 και με τις προϋποθέσεις α, β, μόνο, της παρ. 1 του άρθρου 2 του ίδιου νόμου, έχει προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 958 που υπηρετούσε κατά τη δημοσίευση του ως άνω νόμου καθώς και όσο προσλήφθηκε μετά ή θα προσληφθεί κατά τη δημοσίευση των νέων οργανισμών, που θα εκδοθούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 10 του ν. 1397/1983. Η περίπτωση αυτή εφαρμόζεται ανάλογα η διάταξη του άρθρου 7 του ν. 1476/1984 για την αυτοδικαίως παράταση της σύμβασης του προσωπικού προσωπικού μέχρι να ολοκληρωθεί η πρόσληψη προσωπικού σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 10 του ν. 1397/1983.

νοσολογικών υποβολή αιτήσεων. κρίση υπηρεσιακών συμβουλίων, αποφάσεις διορισμών).

7. Οι παράγραφοι 1, 2, 3, 4, 5 και 6 εφαρμόζονται ανάλογα και για τα νοσοκομεία των Α.Π.Ι.

8. Η τελευταία φράση της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 1540/1985 αντικαθίσταται ως εξής : «και του άρθρου 13 του παρόντος».

9. Η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 18 ισχύει και για τα συνδεδεμένα διοικητικά συμβούλια των ειδικών κέντρων που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 10 του νόμου αυτού.

Άρθρο 28.

Μισθολογικά γιατρών του Ε.Σ.Υ.

1. Κυρώνεται και έχει ισχύ νόμος η 46226/7906/8.5.1985 κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών, που έχει δημοσιευθεί στο ΦΕΚ 302/20.5.1985 τ. Β'.

2. Στην έννοια της τιμαριθμικής αναπροσαρμογής της παραγράφου 5 του άρθρου 30 του ν. 1397/1983 περιλαμβάνεται η ΑΓΑ σύμφωνα με τις αποφάσεις των Υπουργών Εθν. Οικονομίας και Οικονομικών που ισχύουν κάθε φορά για το Δημόσιο. Η ΑΓΑ υπολογίζεται στο μισθολόγιο που καθορίζεται με την παράγραφο 1 του άρθρου 30 του ίδιου νόμου και από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Για τον υπολογισμό της λαμβάνονται υπόψη ο βασικός μισθός, τα οικογενειακά επιδόματα, τα επιδόματα άσκησης της ειδικότητας και τριετιών, καθώς και τα ποσά των προηγούμενων κάθε φορά ΑΓΑ από 1.1.1984.

3. Οικογενειακά επιδόματα του άρθρου 30 του ν. 1397/1983 είναι αυτά που ορίζονται με τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 11 του ν. 1505/1984.

Ο υπολογισμός τους γίνεται επί του βασικού μισθού του Μ.Κ.24.

4. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. καταβάλλονται επιδόματα εορτών Χριστουγέννων, εορτών Πάσχα και άδειας, για τον υπολογισμό τους δε λαμβάνονται υπόψη ο βασικός μισθός, το ποσό της ΑΓΑ και το επίδομα πολυετίας της παραγράφου 7 του άρθρου 30 του ν. 1397/1983. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 1505/1984.

5. Για τις πέρα από τις τέσσερις (4) ημέρες ενεργού εφημερίας κατά μήνα, η ωριαία υπερωριακή αποζημίωση των ειδικευμένων και ειδικευόμενων γιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας υπολογίζεται επί του βασικού μισθού προσυζητημένου με το αντίστοιχο επίδομα ειδικότητας.

6. Για την εφημερία ετοιμότητας των γιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας μπορεί να καθορίζεται ελάχιστη αποζημίωση με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, στα πλαίσια της αποζημίωσης που προβλέπεται στη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 29 του ν. 1397/1983.

7. Τα ποσά της ΑΓΑ των οικογενειακών επιδομάτων καθώς και οι αμοιβές για την υπερωριακή απασχόληση πέρα από τις 4 ημέρες εφημερίας κατά μήνα καθώς και για την εφημερία ετοιμότητας καταβάλλονται στους γιατρούς σύμφωνα με τα οριζόμενα στις παραγράφους 2, 3, 5 και 6 του άρθρου αυτού από την ημερομηνία ανέληψης υπηρεσίας.

8. Το εδάφιο γ' της παραγράφου 4 του άρθρου 30 του ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως εξής :

«γ'. Με τη συμπλήρωση του ύψους της ηλικίας τους ή σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση (5) χρόνων παγκρατικής υπηρεσίας, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν, κάθε φορά για τους μονίμως απασχοληθέντες του Δημοσίου».

Κατά την πρώτη πλήρωση των θέσεων του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. οι νενοσηλευμένοι διορίζονται :

η απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και υπάχθη στη σειρά αξιολόγησης.

3. Κενές τακτικές θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. με λήξοντες σε νοσοκομεία όπου τοποθετούνται γιατροί σε προσωποπαγείς θέσεις αντίστοιχου βαθμού και ειδικότητας προκηρύσσονται πριν περάσει διετία από την τοποθέτηση γιατρού με την αντίστοιχη προσωποπαγή θέση. Αν οι κενές θέσεις αυτές είναι περισσότερες από τον αριθμό των γιατρών με αντίστοιχες προσωποπαγείς θέσεις, προκηρύσσονται οι επιπλέον.

Μετά τη διετία, αν η τακτική θέση καταληφθεί ύστερα από προκήρυξη της από άλλο γιατρό, ο γιατρός με την προσωποπαγή θέση τοποθετείται σε νοσοκομείο της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας, που έχει κενή αντίστοιχη τακτική θέση.

Αν δεν υπάρχει κενή θέση, τοποθετείται ως υπεράριθμος σε οποιοδήποτε νοσοκομείο της περιφέρειας.

Οι κενές τακτικές θέσεις των άλλων βαθμών προκηρύσσονται συνεχώς μέχρι να πληρωθούν. Στον αριθμό που οι θέσεις αυτές πληρούνται, οι απομένοντες γιατροί με αντίστοιχες προσωποπαγείς θέσεις παραμένουν στο νοσοκομείο ως υπεράριθμοι.

7. Σε κάθε περίπτωση, ο γιατρός που διορίζεται σε προσωποπαγή θέση μετά τη συμπλήρωση σ' αυτήν εννέα (9) ετών τοποθετείται σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας οποιασδήποτε υγειονομικής περιφέρειας.

Οι διατάξεις της παρ. 12 του άρθρου 27 του ν. 1397/83 δεν έχουν εφαρμογή για τους γιατρούς που διορίζονται προσωποπαγείς θέσεις.

Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν για τους γιατρούς των τακτικών θέσεων του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

Κάθε νέα τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με πρόταση του Π.Ε.Σ.Υ. της υγειονομικής περιφέρειας όπου υπηρετεί ο γιατρός, αν πρόκειται για τοποθέτηση σε νοσοκομείο της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας ή γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., αν πρόκειται για τοποθέτηση σε νοσοκομείο άλλης υγειονομικής περιφέρειας.

8. Οι προσωποπαγείς θέσεις, που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, καταργούνται όταν για οποιοδήποτε λόγο κενωθούν.

9. Διαδικαστικά θέματα από την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου αυτού και κάθε σχετική λεπτομέρεια ρυθμίζονται απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

10. Το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 24 του ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Επίσης απαγορεύεται να είναι ιδιοκτήτες ιδιωτικής κλινικής ή φαρμακευτικής επιχείρησης ή να μετέχουν σε εταιρίες με αντίστοιχα αντικείμενα».

11. Η διάταξη της παραγράφου 1 περίπτωση ε του άρθρου 5 του ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«ε) Η συνεργασία με γιατρούς που ασκούν ελεύθερο επάγγελμα ή με ιδιωτικές κλινικές καθώς και η παράδοση της άσκησης της παρ. 2 του άρθρου 24 του νόμου αυτού».

12. Η αληθής έννοια του εδαφίου 4 της παραγράφου 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983, σε ό,τι αφορά το διορισμό του κενού στη σειρά αξιολόγησης κατά την πρώτη πλήρωση των θέσεων, είναι ότι διορίζεται ο επόμενος που δεν διορίζεται σε καμιά από τις τρεις θέσεις που είχε ζητήσει με την αίτηση-δήλωσή του.

Εφόσον ο επόμενος διορίζεται σε άλλη θέση γίνεται επανεπρόκληση της κενής θέσης.

η οποία δημοσιεύθηκε στο 697/21.11.1985 Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (τεύχος Δεύτερο) και έχει ως εξής:

«Αθήνα, 8 Νοεμβρίου 1985»

Αριθ. Πρωτ. Ε.15451

Προς: Αποδέκτες Π.Δ.

ΘΕΜΑ: Επισκόλη έκτακτης εγπάξ εισφοράς.

ΑΠΟΦΑΣΗ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

Την οικονομική πολιτική της Κυβέρνησης για σταθεροποίηση της οικονομίας στα πλαίσια του αναπτυξιακού της προγράμματος, καθώς και την ανάγκη της δίκαιης κατανομής των βαρών που επιβάλλονται για την επιτυχία αυτών των στόχων προς όλες τις κοινωνικές ομάδες,

Αποφασίζουμε

Άρθρο 1.

Υποκείμενο και αντικείμενο της εισφοράς.

Επιβάλλεται έκτακτη εγπάξ εισφορά:

α) Στο καθαρό εισόδημα από οικοδομές που αποκτούν τα φυσικά πρόσωπα.

β) Στο συνολικό καθαρό εισόδημα όλων ανεξαιρέτως των επιχειρήσεων.

γ) Στο καθαρό εισόδημα που αποκτούν τα πρόσωπα που αναφέρονται στις παραγράφους 1 και 2 περιπτώσεις α και β του άρθρου 45 του Ν.Δ. 3323/1955 (Φ.Ε.Κ.—Α' 214) από την άσκηση του επαγγέλματός τους.

δ) Στο συνολικό ποσό φόρου και εισφοράς που προκύπτει σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 27/1975 (Φ.Ε.Κ.—Α' 77) και του Ν. 438/1976 (Φ.Ε.Κ.—Α' 256).

Άρθρο 2.

Βάση υπολογισμού της εισφοράς.

Για τον υπολογισμό της εισφοράς λαμβάνεται υπόψη:

1. Το καθαρό εισόδημα από οικοδομές, όπως αυτό προσδιορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 7 και 17—20 του Ν.Δ. 3323/1955 που αποκτήθηκε στα ημερολογιακά έτη 1984 και υπόκειται σε φορολογία σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 3323/1955 κατά το οικονομικό έτος 1985. Στο εισόδημα αυτό δεν περιλαμβάνεται το εισόδημα από οικοδομές που προέρχεται από συμμετοχή του φορολογουμένου σε προσωπική ή περιορισμένης ευθύνης εταιρία ή κοινοπραξία ή κοινωνία που ασκεί επιχείρηση ή αστική εταιρία κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

2. Το καθαρό συνολικό εισόδημα των ατομικών επιχειρήσεων, ομόρρυθμων, ετερόρρυθμων, περιορισμένης ευθύνης εταιριών, καθώς και κοινοπραξιών ή κοινωνιών που ασκούν επιχείρηση ή αστικών εταιριών κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπως αυτό προσδιορίζεται με τις διατάξεις του Ν.Δ. 3323/1955 για χρονικό διάστημα δώδεκα μηνών και προκύπτει από ισολογισμούς που κλείνουν μετά τις 30.12.1984. Προκειμένου για επιχειρήσεις οι οποίες δεν είχαν υποχρεωτή σύνταξη ισολογισμού, η εισφορά επιβάλλεται στο καθαρό εισόδημα που αποκτήθηκε μετά στο ημερολογιακό έτος 1984.

Το πιο πάνω καθαρό εισόδημα μειώνεται, εφόσον υπάρχει περίπτωση, με τα ακόλουθα ποσά:

α) Μερισμάτων από μετοχές και ιδρυτικούς τίτλους και δαπάνες ανώνυμης εταιρίας ή κερδών από συμμετοχή στις επιχειρήσεις που αναφέρονται πιο πάνω.

β) Εισοδημάτων που αποκτώνται της φορολογίας με τους τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν.Δ. 3323/1955.

β. Τα ποσά των αφιρολογήτων κρατήσεων που έχουν γίνει με βάση τις διατάξεις των Ν.Δ. 4002/1959 (ΦΕΚ—Α' 233), Α.Ν. 147/1967 (ΦΕΚ—Α' 173), Ν.Δ. 1078/1971 (ΦΕΚ—Α' 273), Ν.Δ. 1313/1972 (ΦΕΚ—Α' 232), Ν.Δ. 331/1974 (ΦΕΚ—Α' 56), Ν. 289/1976 (ΦΕΚ—Α' 76), Ν. 849/1978 (ΦΕΚ—Α' 232), Ν. 1116/1981 (ΦΕΚ—Α' 8) και Ν. 1262/1982 (ΦΕΚ—Α' 70).

3. Το συνολικό καθαρό εισόδημα ή κέρδος των ημεδαπών ανώνυμων εταιριών, των δημόσιων, δημοτικών και κοινοτικών επιχειρήσεων και εμεταλλευτικών κερματονομικού χαρακτήρα, των συνεταιρισμών και ενώσεών τους, καθώς και των αλλοδαπών επιχειρήσεων που λειτουργούν με οποιαδήποτε μορφή εταιρίας και αλλοδαπών οργανισμών που φορολογούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 843/1958 (ΦΕΚ—Α' 148), όπως αυτό προσδιορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 8 του Ν.Δ. 3843/1958, για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών και προκύπτει από ισολογισμούς που κλείνουν μετά τις 30.12.1984. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει υποχρέωση σύνταξης ισολογισμού, η εισφορά επιβάλλεται στο καθαρό εισόδημα ή κέρδος που αποκτήθηκε μέσα στο ημερολογιακό έτος 1984. Από το πιο πάνω καθαρό εισόδημα ή κέρδος των επιχειρήσεων οντών δεν αφαιρούνται:

α) Τα δικημεύμενα, με οποιαδήποτε μορφή κέρδη.

β) Οι αφιρολογήτες κρατήσεις που έγιναν με βάση τις διατάξεις των αναπτυξιακών νόμων που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο και

γ) Οι ζημιές που προέρχονται είτε από μεταφορά από προηγούμενα έτη, είτε από συμμετοχή στις επιχειρήσεις που αμείβονται στο πρώτο εδάφιο της προηγούμενης παραγράφου.

Αντίθετα, αφαιρούνται, εφόσον συντρέχει περίπτωση:

α) Τα μερίσματα από μετοχές και ιδρυτικούς τίτλους υπ άλλες ημεδαπές ανώνυμες εταιρείες, τα κέρδη από συμμετοχή σε προσωπικές εταιρείες, κοινοπραξίες και εταιρείες περιορισμένης ευθύνης και

β) Τα εισοδήματα που απαλλάσσονται της φορολογίας με βάση τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν.Δ. 3843/1958.

4. Το καθαρό εισόδημα, από την άσκηση ελευθέρου επαγγελματίως ατομικώς, όπως αυτό προκύπτει σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 46 και 47 του Ν.Δ. 3323/1955 κα αποκτήθηκε στο ημερολογιακό έτος 1984. Το πιο πάνω εισόδημα μειώνεται, εφόσον συντρέχει περίπτωση, με τα ποσομειών που απαλλάσσονται από το φόρο, με βάση τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν.Δ. 3323/1955.

Κέρδη ή ζημιές από συμμετοχή των ελεύθερων επαγγελματιών στις επιχειρήσεις που αναφέρονται στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, καθώς και οι μειώσεις του άρθρου 4 του Ν.Δ. 3323/1955, δε λαμβάνονται υπόψη για τον υπολογισμό της εισφοράς.

5. Το συνολικό ποσό του φόρου και της εισφοράς που προκύπτει μέσα στο οικονομικό έτος 1985, με βάση τις διατάξεις του Ν. 27/1975 και του Ν. 438/1976 και κερρά πλοία και πλοίαρια ημερολογημένα στα ελληνικά νηολόγια.

Άρθρο 3.

Υπολογισμός της εισφοράς.

1. Η εισφορά που επιβάλλεται με τις διατάξεις της απόφασης αυτής, υπολογίζεται ως εξής :

α) Εισόδημα από οικοδομές.

Η εισφορά στο εισόδημα από οικοδομές κάθε φυσικού προσώπου υπολογίζεται με την πιο κάτω κλίμακα, αφού αφαιρεθεί ποσό καθαρού εισοδήματος τριακοσίων χιλιάδων (300.000) δραχμών.

Καθαρό εισόδημα που υπόκειται στην εισφορά	Συντελεστής εισφοράς	Ποσό εισφοράς
από 0 - 500.000 δρχ.	3%	$500.000 \times 3\% = 15.000$ δρχ.
500.001 - 1.000.000 δρχ.	5% στο σύνολο	$1.000.000 \times 5\% = 50.000$ δρχ.
1.000.001 - 2.000.000 δρχ.	7% στο σύνολο	$2.000.000 \times 7\% = 140.000$ δρχ.
πάνω από 2.000.000 δρχ.	10% στο σύνολο	

β) Εισοδήματα από επιχειρήσεις και ελευθέρια επαγγέλματα.

Για τον υπολογισμό της εισφοράς στο εισόδημα από επιχειρήσεις και ελευθέρια επαγγέλματα συνυπολογίζονται τα εισοδήματα αυτά και εφαρμόζεται η πιο κάτω κλίμακα :

Καθαρό εισόδημα που φορολογούμενο	Συντελεστής εισφοράς	Ποσό εισφοράς
0 - 500.000 δρχ.	3%	$500.000 \times 3\% = 15.000$ δρχ.
500.001 - 1.000.000 δρχ.	5% στο σύνολο	$1.000.000 \times 5\% = 50.000$ δρχ.
1.000.001 - 2.000.000 δρχ.	7% στο σύνολο	$2.000.000 \times 7\% = 140.000$ δρχ.
πάνω από 2.000.000 δρχ.	10% στο σύνολο	

γ) Εισφορά στα πλοία.

Η εισφορά υπολογίζεται με συντελεστή 10% στο συνολικό ποσό του φόρου και της εισφοράς που προκύπτει με βάση τις διατάξεις του Ν. 27/1975 και του Ν. 438/1976.

2. Αν το συνολικό ποσό της εισφοράς, που προκύπτει από την εφαρμογή των συντελεστών της προηγούμενης παραγράφου δεν υπερβαίνει το ποσό των χιλίων (1.000) δραχμών, αθροιστικά λαμβανόμενο προκειμένου για εγγάμους, πλειείται η εξαίωσή του.

Άρθρο 4.

Βεβαίωση της εισφοράς.

1. Η εισφορά που προκύπτει βεβαιώνεται οίκοθεν από τον Οικονομικό Έθρο που είναι αρμόδιος για τη φορολογία του φυσικού ή νομικού προσώπου με βάση τους τίτλους βεβαίωσης που αναφέρονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 59, την παράγραφο 2 του άρθρου 63 και στο άρθρο 16α του Ν.Α. 3323/1955, καθώς και στο άρθρο 16 του Ν.Α. 3843/1958. Προκειμένου για πλοία με βάση τους τίτλους βεβαίωσης που αναφέρονται στα άρθρα 14, 15 και 17 του Ν. 27/1975.

Η εισφορά για τα πλοία Α' κατηγορίας υπολογίζεται σε δραχμές με βάση την επίσημη ιστιμμία του νομίσματος υπολογισμού του φόρου και της εισφοράς κατά την ημέρα της δημοσίευσης της απόφασης αυτής στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

2. Η εισφορά βεβαιώνεται:

α) Στο όνομα των υπόχρεων φυσικών προσώπων, πρωτοπικών εταιρειών, εταιρειών περιορισμένης ευθύνης και των αναφερομένων στην παράγραφο 3 του άρθρου 2 της απόφασης αυτής νομικών προσώπων κατά περίπτωση.

β) Σε περίπτωση μετατροπής ή συγχώνευσης ατομικής επιχείρησης ή εταιρείας, στο όνομα της νέας εταιρείας που προέρχεται από τη μετατροπή ή συγχώνευση.

γ) Σε περίπτωση θανάτου του υπόχρεου στο όνομα των κληρονόμων.

δ) Επί κοινοπραξίας ή κοινωνίας που ασκεί επιχείρηση ή αστική εταιρεία κερδοσκοπικού χαρακτήρα στο όνομα όλων των μελών τους κατά περίπτωση, καθέναν από τους οποίους ευθύνεται σε ολόκληρο για την καταβολή της εισφοράς.

3. Για τον υπολογισμό της εισφοράς εκδίδεται σε δύο αντίγραφα σχετικό εκκαθαριστικό τιμείωμα, αντίγραφο του οποίου αποστέλλεται στον υπόχρεο.

4. Η προθεσμία άσκησης προσφυγής ή υποβολής αίτησης διοικητικής επίλυσης της διαφοράς, καθώς και η άσκηση προσφυγής ενώπιον του Διοικητικού Πρωτοδικείου, δεν αναστέλλει τη βεβαίωση και την εισπράξη της εισφοράς, η οποία ενεργείται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 αυτού του άρθρου.

5. Οι διατάξεις των άρθρων 16α, 49, 50 έως και 59, 65 και 68 του Ν.Α. 3323/1955, του άρθρου 16 του Ν.Α. 3843/1958, καθώς και του Ν. 4125/1960 (ΦΕΚ Α' 202) και του άρθρου 21 του Ν. 27/1975, όπως ισχύουν, εφαρμόζονται ανάλογα και επί της εισφοράς που επιβάλλεται με την απόφαση αυτή, επιφυλασσομένων όσων ορίζονται στην προηγούμενη παράγραφο.

Άρθρο 5.

Καταβολή της εισφοράς.

1. Η εισφορά που προκύπτει καταβάλλεται ως εξής:

α) Αν το συνολικό ποσό της είναι μέχρι πέντε χιλιάδες (5.000) δραχμές, για τον υπόχρεο και τη σύζυγό του αθροιστικά λαμβανόμενο, τούτο καταβάλλεται μέχρι και τις 20 Φεβρουαρίου 1986.

β) Αν το συνολικό ποσό της υπερβαίνει τις πέντε χιλιάδες (5.000) δραχμές και μέχρι τις πέννιντα χιλιάδες (50.000) δραχμές, για τον υπόχρεο και τη σύζυγό του αθροιστικά λαμβανόμενο, τούτο καταβάλλεται σε δύο (2) ίσες μηνιαίες δόσεις, από τις οποίες η πρώτη μέχρι τις 20 Ιανουαρίου 1986 και η άλλη μέχρι τις 20 Φεβρουαρίου 1986.

γ) Αν το συνολικό ποσό της υπερβαίνει τις πέννιντα χιλιάδες (50.000) δραχμές, τούτο καταβάλλεται σε τέσσερις (4) ίσες μηνιαίες δόσεις, από τις οποίες η πρώτη μέχρι τις 20 Ιανουαρίου 1986 και κάθε μια από τις επόμενες μέσα στο πρώτο εικοσαήμερο των μηνών Φεβρουαρίου, Μαρτίου και Απριλίου 1986.

δ) Για τις περιπτώσεις βεβαίωσης της εισφοράς μετά από το μήνα Δεκέμβριο 1985, το ποσό της καταβάλλεται σε δύο (2) ίσες μηνιαίες δόσεις, από τις οποίες η πρώτη καταβάλλεται μέσα στον επόμενο από τη βεβαίωση μήνα.

2. Υπόχρεο σε καταβολή της εισφοράς είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο στο όνομα του οποίου βεβαιώνεται αυτή. Αν συντρέξει η περίπτωση της παραγράφου 1 του άρθρου 6 του Ν.Α. 3323/1955, ευθύνεται αλληλεγγύως μετά του συζύγου και η σύζυγος, για την καταβολή της εισφοράς που ανυπολογίζει στο εισόδημά της.

Άρθρο 6.

Έκπτωση της εισφοράς.

Η εισφορά που καταβάλλεται από τα υπόχρεα φυσικά ή νομικά πρόσωπα σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν αφαιρείται προκειμένου για τον προσδιορισμό του καθαρού ή του φορολογητέου εισοδήματός τους.

Άρθρο 7.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και να κυρωθεί με νόμο.

Ο Υπουργός

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ»

Άρθρο 31.

Ισχύς νόμου.

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

Παραγγέλλουμε τη δημοσίευσή του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 21 Δεκεμβρίου 1985

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝΤ. ΣΑΡΤΖΕΤΑΚΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ	ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΑΠ. ΑΘ. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΗΜΙΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ	
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ	ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ
	ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ
ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ	ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΣΕΡΥΦΑΚΗΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 23 Δεκεμβρίου 1985

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Α. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΑΓΚΑΚΗΣ



ΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
31 ΙΟΥΛΙΟΥ 1990

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
101

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1892

ν εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ε τον εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ
ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΩΝ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

Άρθρο 1

Έννοια παραγωγικής επένδυσης

ε την εφαρμογή των διατάξεων αυτού του νόμου παραγωγική θεωρείται:

α) κατασκευή, η επέκταση και ο εκσυγχρονισμός βιομηχανοστασιακών εγκαταστάσεων, ξενοδοχειακών καθώς και βοηθητικοσταστάσεων των υπαγομένων επιχειρήσεων, που αναφέρονται ο 2.

β) αγορά αποπερατωθεισών ή ημιτελών βιομηχανικών ή βιοτεχνιακών εγκαταστάσεων που βρίσκονται μέσα σε ΒΙΠΕ Ε.Τ.Β.Α. ουν κατά κυριότητα σε αυτές. Επίσης η αγορά μη χρησιμοποιων, αποπερατωθεισών ή ημιτελών βιομηχανικών ή βιοτεχνιακών εγκαταστάσεων που η έναρξη κατασκευής τους έγινε τη δημοσίευση του νόμου αυτού και που παραμένουν σε αδόσεν χρησιμοποιούνται για παραγωγικούς σκοπούς, τουλάχιστον ετία πριν από την υποβολή της αίτησης για υπαγωγή στις διατου του νόμου, εφ' όσον οι κτιριακές αυτές εγκαταστάσεις χρηθούν για την μετεγκατάσταση επιχειρήσεων από την περιοχή Α με την περίπτωση (α) της παραγράφου 4 του άρθρου 9.

γ) αγορά και εγκατάσταση καινούριων μηχανημάτων και λοιπού γικού ή τεχνικού εξοπλισμού παραγωγής.

δ) αγορά και εγκατάσταση καινούριων συστημάτων αυτοματοποιηκασιών και μηχανοργάνωσης, όπως συστημάτων πληροφοριεπληροφορικής. Στις δαπάνες αυτές περιλαμβάνονται η αγορά αίου για την επένδυση λογισμικού (software). Οι δαπάνες εκς του προσωπικού κατά το στάδιο εγκατάστασης του όλου συ-

απάνες μελετών και επενδύσεων που αποσκοπούν στην εισαάπτυξη και εφαρμογή σύγχρονης τεχνολογίας, όπως πληρωα τηλεπληροφορικής. Η δαπάνη εγκατάστασης πρότυπης δος μονάδας. Οι δαπάνες επενδύσεων για εφαρμοσμένη έρευναρά οργάνων ή εξοπλισμού εργατηρίων εφαρμοσμένης βιομηεταλλευτικής έρευνας. Οι δαπάνες μελετών εγνομίας καις της φυσιολογικής και ψυχολογικής υγείας των εργαζομέ-

ε) δαπάνες μετεγκατάστασης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην πα4 του άρθρου 9, υριστάμενων παραγωγικών μονάδων του κ) της παραγράφου 1 του άρθρου 2.

Στις δαπάνες μετεγκατάστασης περιλαμβάνονται και οι δαπάνες ανέγερσης των αναγκαίων κτιριακών εγκαταστάσεων στη νέα θέση.

στ. Η κατασκευή καινούριων αποθηκευτικών χώρων, ψυκτικών χώρων, χώρων ξήρασης και συντήρησης προϊόντων καθώς και η αγορά καινούριων αυτοκινήτων-φυγείων ή πλοίων-φυγείων.

ζ. Η αγορά καινούριων μεταφορικών μέσων διακίνησης υλικών, εμπορευμάτων και μαζικής μεταφοράς εργατοτεχνιτών και υπαλληλικού προσωπικού, καθώς και εξοπλισμού και εγκαταστάσεων διακίνησης υλικών.

η. Η ανέγερση καινούριων εργατικών κατοικιών για τη στέγαση προσωπικού της επιχείρησης, βρεφονηπιακών σταθμών καθώς και κτιρίων ή εγκαταστάσεων ή εξοπλισμού προοιζομένων να χρησιμοποιηθούν για την αναψυχή ή συνεστίαση εργατών και υπαλλήλων και εφ' όσον κατασκευάζονται στην περιοχή που είναι εγκατεστημένη η επιχείρηση.

θ. Η ανέγερση, επέκταση και εκσυγχρονισμός ξενοδοχειακών εγκαταστάσεων, εγκαταστάσεων αξιοποίησης ιαματικών πηγών και η αγορά εξοπλισμού τους. Οι δαπάνες για μόνιμες εγκαταστάσεις κατασκηνωτικών κέντρων (campings) και εγκαταστάσεις χειμερινού τουρισμού, ως και για κατασκευή και εξοπλισμό διαμερισμάτων για τουριστική χρήση.

ι. Οι δαπάνες επισκευής, αποκατάστασης και μετατροπής διατηρητέων παραδοσιακών οικιών ή κτιρίων σε ξενώνας ή ξενοδοχειακές μονάδες, ανεξάρτητα εάν βρίσκονται εντός ή εκτός οικισμών που χαρακτηρίζονται παραδοσιακοί ή διατηρητέοι. Η ανακαίνιση παραδοσιακού χαρακτήρα ξενοδοχειακών μονάδων που κρίνονται διατηρητέες και που προτατεύονται: από ειδικό νομικό καθεστώς όρων δόμησης.

ια. Οι δαπάνες ανακαίνισης διατηρητέων παραδοσιακών ή ιστορικών κτιρίων από μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα νομικά πρόσωπα με σκοπό τη μετατροπή τους σε αναγκαιούς χώρους κοινωνικών και πολιτιστικών λειτουργιών.

ιβ. Η αγορά υλικού για αναπαραγωγή των κτηνοτροφικών επιχειρήσεων και του πολλαπλασιαστικού υλικού των γεωργικών, κτηνοτροφικών ή ιχθυοκαλλιεργητικών επιχειρήσεων.

ιγ. Οι δαπάνες επενδύσεων που αποσκοπούν στην κατασκευή, επέκταση, εκσυγχρονισμό και εξοπλισμό κεντρικών χώρων, σφαγείων και χώρων κοινωνικών και πολιτιστικών λειτουργιών.

ιδ. Η αγορά βιοτεχνικών χώρων σε τυποποιημένα βιοτεχνικά κτίρια των βιομηχανικών περιοχών ή σε πολυόσοφα βιοτεχνικά κέντρα, που κατασκεύασε ή κατασκευάζει η Ε.Τ.Β.Α. Α.Ε. μόνη της ή σε συνεργασία με τον Ε.Ο.Μ.Μ.Ε.Χ. καθώς και σε πολυόσοφα βιοτεχνικά κτίρια που η κατασκευή τους έγινε με δανειοδότηση της Ε.Τ.Β.Α. Α.Ε., ανεξάρτητα από το χρόνο κατασκευής και χρησιμοποίησής τους.

ιε. Η ανέγερση, επέκταση και εκσυγχρονισμός εγκαταστάσεων και η αγορά εξοπλισμού επιχειρήσεων παροχής υπηρεσιών στήριξης τουριστικών - ξενοδοχειακών μονάδων.

ις. Η κατασκευή, επέκταση και εκσυγχρονισμός λιμένων ακαφών αναψυχής (μαρίνες) σε θέσεις και με προδιαγραφές που θα εγκρίνονται κάθε φορά από τον Ε.Ο.Τ., το Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων και το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας.

Γραμματέας της επιτροπής ορίζεται ανώτερος υπάλληλος του τμήματος Δικαιοσύνης ή Εμπορίου.

2. Η επιτροπή συγκροτείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Εμπορίου. Κατά την πρώτη συνεδρίαση εκλέγει από τα μέλη της τον πρόεδρό της. Οι εργασίες της επιτροπής πρέπει να ολοκληρωθούν μέσα σε ένα έτος από τη δημοσίευση της υπουργικής απόφασης ή τη συγκροτεί. Η προθεσμία αυτή μπορεί να παραταθεί για έξι (6) όμη μήνες από τη λήξη της με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Εμπορίου.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Οικονομικών, Εμπορίου θα καθορισθεί, μετά την ολοκλήρωση του έργου της επιτροπής, η κατά αποκοπή αποζημίωση των μελών της και του γραμματέα.

Άρθρο 49

Φορολογικές ρυθμίσεις

Στις περιπτώσεις πώλησης ή κάθε άλλου είδους μεταβίβασης επιχειρήσεων ή της πλειοψηφίας των μετοχών των επιχειρήσεων αυτών, που κουν στα κάθε είδους νομικά πρόσωπα του δημόσιου τομέα, όπως ως οριοθετείται από τις ισχύουσες μέχρι την έναρξη της ισχύος του νόμου διατάξεις του ν. 1256/1982, οι άμεσοι και έμμεσοι φόροι και ε άλλη σχετική επιβάρυνση, που βεβαιώνονται μετά την πώληση ή κβίβαση, αλλά ανάγονται σε προηγούμενο αυτής χρονικό διάστημα, ύνουν αποκλειστικά τον Οργανισμό Ανασυγκρότησης Επιχειρήσεων την πωλήτρια τράπεζα του δημόσιου τομέα. Η επιβάρυνση της πωκας τράπεζας από την εν λόγω αιτία δεν μπορεί να υπερβαίνει το τία που εισέπραξε από την πώληση των μετοχών της στην οικεία ρεία. Οι κατά το πρώτο εδάφιο φόροι και άλλες σχετικές επιβαρύνκατανέμονται μεταξύ του Οργανισμού Ανασυγκρότησης Επιχειρήη και της πωλήτριας τράπεζας του δημόσιου τομέα ανάλογα με το σπτό συμμετοχής τους στο μετοχικό κεφάλαιο κατά το χρόνο της ησης ή μεταβίβασης. Αν μετά την κατανομή αυτή δεν καλύπτεται ίως το ποσό των οφειλόμενων φόρων, το υπόλοιπο διαγράφεται εις κς του Δημοσίου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

Ρυθμίσεις για το δημόσιο τομέα

Άρθρο 50

Κατάργηση διατάξεων

διατάξεις των άρθρων 1 - 5 του ν. 1436/1984 «Σύσταση Εμπο- Παρεμβατικού Οργανισμού και άλλες διατάξεις» καταργού-

Άρθρο 51

Επαναγορισμός του δημόσιου τομέα

Ο κατά τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. 6 του ν. 1256/1982 δη- ς τομέας περιλαμβάνει μόνο:

Τις κάθε είδους δημόσιες υπηρεσίες, που υπάγονται στο νομικό ομο του Δημοσίου και εκπροσωπούνται από αυτό.

Τα κάθε είδους ν.π.δ.δ., εξαιρουμένων των Χρηματιστηρίων, είτε αυτά αποτελούν οργανισμούς κατά τόπο είτε καθ' ύλην αυτο- σης.

Για κάθε είδους κρατικές ή δημόσιες και παραχωρηθείσες επιχει- και οργανισμούς.

ις τράπεζες που ανήκουν στο νομικό πρόσωπο του Δημοσίου, είτε νολο τους είτε κατά πλειοψηφία και

ις κάθε είδους θυγατρικές εταιρείες των νομικών προσώπων που ονται στις περιπτώσεις β' και γ' αυτού του άρθρου, εκτός από τις ήσεις των Ο.Τ.Α.

Για τις διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου επαναγορι- του δημόσιου τομέα δεν θίγει την έκταση εφαρμογής των διατά- ου άρθρου 44 του ν. 1882/1990, οι οποίες κατασχύνουν των γενι- ειδικών καταστατικών διατάξεων φορέων του κατά την παρ. 6 ήρου 1 του ν. 1256/1982 ευρύτερου δημόσιου τομέα που προ- ν ένταξη στο μόνιμο προσωπικό υπαλλήλων που είχαν προσλη- ς έκτακτοι.

διατάξεις του άρθρου 44 του ν. 1882/1990 υπάγονται και οι ολοι των φορέων του κατά την παράγραφο 6 του άρθρου 1 του ν.

1256/1982 ευρύτερου δημόσιου τομέα, οι οποίοι έχουν προσληφθεί με σύμβαση ορισμένου χρόνου.

Άρθρο 52

Ρύθμιση θεμάτων εταιρειών της Α.Τ.Ε.

1. Επιτρέπεται στην Αγροτική Τράπεζα της Ελλάδος να αποφασίσει την πώληση σε φυσικό ή νομικό πρόσωπο όλων ή μέρους των μετοχών της οποιασδήποτε μορφής και είδους εταιρείας μετοχικού της ενδιαφέ- ροντος. Η διάταξη εφαρμόζεται και για όσες εταιρείες υπάρχει οποιαδή- ποτε αντίθετη διάταξη ή περιορισμός στο ισχύον καταστατικό της.

Επίσης επιτρέπεται στην Αγροτική Τράπεζα της Ελλάδος να αποφα- σίσει την πώληση σε φυσικό ή νομικό πρόσωπο του μεριδίου της στις κοι- νοπραξίες, που ιδρύθηκαν μεταξύ της και με γεωργικές συνεταιριστικές οργανώσεις κάθε βαθμού ή με άλλους οργανισμούς ή οργανώσεις, σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 8 του ν.δ. 3874/1958. Το ίδιο δικαίωμα διαθέτει και ο συγκοινοπρακτών εταίρος.

2. Ο ν. 1194/1981 «περί συστάσεως ανωνύμου εταιρίας υπό της Αγροτικής Τραπέζης και συνεταιριστικών οργανώσεων γαλακτοπαρα- γωγών, ως κεντρικού οργάνου συνεταιριστικών γαλακτοβιομηχανιών» καταργείται.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Γεωργίας, είναι δυνατό να δημιου- ρηθεί θέση δεύτερου υποδιοικητή στην Αγροτική Τράπεζα της Ελλάδος, του οποίου οι αρμοδιότητες καθορίζονται με το ίδιο διάταγμα, τα δε προσόντα για το διορισμό του και οι αποδοχές του είναι, όπως αυτά ορί- ζονται για τον υπάρχοντα υποδιοικητή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

Ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων

Άρθρο 53

Ιδιωτικές κλινικές

1. Επιτρέπεται εφεξής η ίδρυση, η επέκταση σε δύναμη κρεβατιών και η μετατροπή ιδιωτικών κλινικών κατά αντικείμενο ή νομική μορφή της επιχειρήσεως.

Επίσης επιτρέπεται η μεταβίβαση ιδιωτικών κλινικών ως επιχειρή- σεων, μεριδίων συμμετοχής, εταιρικών μεριδίων και ονομαστικών με- τοχών των κλινικών αυτών που λειτουργούν με εταιρική μορφή.

2. Οι προϋποθέσεις, οι όροι, η διαδικασία και κάθε σχετική λεπτομέ- ρεια για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση των ιδιωτικών κλινι- κών καθορίζονται με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται σε προθε- σμία ενός έτους από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου ύστερα από πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι προδια- γραφές λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών, τα των απαραίτητων χώ- ρων και του προσωπικού τους καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέ- ρεια.

4. Οι ιδιωτικές κλινικές που ήδη λειτουργούν υποχρεούνται να προ- σαρμοσθούν στις διατάξεις των προεδρικών διαταγμάτων και των υπουργικών αποφάσεων που θα εκδοθούν, εντός προθεσμίας ενός έτους από τη δημοσίευσή τους, της προθεσμίας αυτής δυναμένης να παρατα- θεί επί ένα εισέτι έτος, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 54

Διασφάλιση της ετοιμότητας της λειτουργίας του Ε.Σ.Υ.

1. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας (Κ.Υ.) χορηγείται πάγια μηνιαία αποζημίωση εφημεριών ετοι- μότητας:

ΕΤΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

	0-3	3-6	6-9
α. Διευθυντής	54.720	63.360	74.880
β. Επιμελητής Α'	43.200	46.080	48.960
γ. Επιμελητής Β'	34.560	37.440	40.320
δ. Επιμελητής Γ'	20.160	23.040	25.960

2. Η πάγια αποζημίωση εφημεριών ετοιμότητας καταβάλλεται δε-

υιολογμένα με τη μισθοδοτική κατάσταση του πρώτου δεκαπενθημέρου ή επόμενου ημερής, ύστερα από βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου του ισοκομείου ή του κέντρου υγείας για την πραγματοποίησή τους.

3. Οι γιατροί, οι οποίοι λαμβάνουν την πάγια αποζημίωση εφημεριών ετοιμότητας, υποχρεούνται σε τέσσερις (4) ολόήμερες εφημερίες ετοιμότητας δεκαέξι (16) ωρών κάθε μιας.

4. Οι ειδικευόμενοι γιατροί δικαιούνται δύο (2) ολόήμερες εφημερίες ετοιμότητας δεκαέξι (16) ωρών κάθε μιας. Το ύψος της πάγιας μισθολογίας αποζημίωσης των ειδικευόμενων γιατρών ανέρχεται σε 11.000 πχ. και καταβάλλεται όπως ορίζεται στην παράγραφο 2 του άρθρου αυτού.

5. Της πάγιας αποζημίωσης εφημεριών ετοιμότητας, υπό τους ανωτέρω όρους, δικαιούνται επίσης οι γιατροί του Ι.Κ.Α. πλήρους και απολειστικής απασχόλησεως που είναι τοποθετημένοι και υπηρετούν σε χρηματομους που λειτουργούν σε 24ωρη βάση (νοσοκομεία-Σ.Α.Β) και υμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών, καθώς και οι πανεπιστημιακοί ιατροί που υπηρετούν στα νοσοκομεία.

6. Της πάγιας αποζημίωσης εφημεριών ετοιμότητας δεν δικαιούνται οι υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου γιατροί.

7. Οι γιατροί, οι οποίοι λαμβάνουν την πάγια αποζημίωση εφημεριών ετοιμότητας, εφόσον κληθούν στο νοσοκομείο ή κέντρο υγείας κατά ο χρονικό διάστημα της ετοιμότητάς τους, δεν δικαιούνται πρόσθετης αποζημίωσης, υπό μορφή ενεργού εφημερίας, τροποποιημένης αναλόγως της παρ. 2 του άρθρου 29 του ν.1397/1983.

8. Οι υποχρεώσεις των γιατρών κατά τη διάρκεια της εφημερίας ετοιμότητας, οι συνέπειες μη τήρησης αυτών καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

9. Τα διαμορφούμενα ως άνω όρια αποδοχών ισχύουν από 1.2.90 για τους γιατρούς εκείνους που τυχόν πραγματοποίησαν ενεργείες εφημερίες περισσότερες των οκτώ (8) κατά μήνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

Τροποποίηση της νομοθεσίας για τα Χρηματιστήρια Αξιών

Άρθρο 55

Ναυτικές εταιρείες

1. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν.959/1979 (ΦΕΚ Α' 192) αντικαθίσταται ως εξής :

«1. Ναυτική εταιρεία είναι η εταιρεία που συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού και έχει ως αποκλειστικό σκοπό την κυριότητα ελληνικών εμπορικών πλοίων, την εκμετάλλευση ή διαχείριση ελληνικών ή ξένης σημαίας εμπορικών πλοίων, καθώς και την απόκτηση μετοχών άλλων ναυτικών εταιρειών».

2. Η παράγραφος 4 του άρθρου 7 του ν.959/1979 αντικαθίσταται και προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

«4. Οι μετοχές ναυτικών εταιρειών μπορεί να εισησθούν στο Χρηματιστήριο μόνο μετά από έγκριση της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς και εφ' όσον συντρέχουν οι υπόλοιποι όροι και προϋποθέσεις για την εισαγωγή μετοχών ανώνυμων εταιρειών στο Χρηματιστήριο. Ειδικότεροι όροι για την εισαγωγή και διαπραγμάτευση των μετοχών αυτών στο Χρηματιστήριο θα καθορισθούν με προεδρικό διάταγμα ύστερα από πρόταση του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και Εμπορικής Ναυτιλίας. Στην περίπτωση αυτή η ναυτική εταιρεία υπέχει όλες τις υποχρεώσεις για έλεγχο από ορκωτούς λογιστές και δημοσιότητα οικονομικών καταστάσεων και άλλων στοιχείων, τις οποίες υπέχουν οι ανώνυμες εταιρείες με μετοχές εισηγμένες στο Χρηματιστήριο».

3. Με την ίδια απόφαση της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς που αναφέρθηκε στην προηγούμενη παράγραφο μπορεί να οριστεί ότι η διαπραγμάτευση των μετοχών ναυτικής εταιρείας στο Χρηματιστήριο γίνεται αποκλειστικά και μόνο σε ξένο νόμισμα.

α. Στο κείμενο των μετοχών της ναυτικής εταιρείας αναγράφεται ότι η διαπραγμάτευση τους στο Χρηματιστήριο γίνεται αποκλειστικά και μόνο σε ξένο νόμισμα.

β. Η δημόσια έγγραφη στις αυξήσεις κεφαλαίου της ναυτικής εταιρείας τόσο κατά την αρχική εισαγωγή των μετοχών της στο Χρηματιστήριο, όσο και κατά μεταγενέστερη της εισαγωγής στο Χρηματιστήριο νέων μετοχών της ίδιας κατηγορίας, γίνεται απευθείας σε ελεύθερο συναλλάγμα μη υποχρεωτικά εκχωρητέο στην Τράπεζα της Ελλάδος, το οποίο και αναλαμβάνεται αυτοούσιο από την εταιρεία.

γ. Η διαπραγμάτευση και αγοραπωλησία των μετοχών στο Χρηματιστήριο γίνεται σε ελεύθερο συναλλάγμα μη υποχρεωτικά εκχωρητέο στην Τράπεζα της Ελλάδος, το οποίο θα καταβάλλεται απευθείας από τον αγοραστή στον πωλητή.

δ. Όλα τα έξοδα και προμήθεια τόσο για την εισαγωγή όσο και τη διαπραγμάτευση των μετοχών ναυτικής εταιρείας στο Χρηματιστήριο εξοφλούνται με την εισαγωγή ελεύθερου συναλλάγματος μη υποχρεωτικά εκχωρητέο στην Τράπεζα της Ελλάδος.

Άρθρο 56

Αποθετήρια

Το ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' του ν. 1806/1988, το οποίο περιλαμβάνει τα άρθρα 33 του ίδιου νόμου, αντικαθίσταται ως εξής:

«ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

Αποθετήρια - Εταιρεία Αποθετηρίων

Άρθρο 33

1. Η εν ζωή μεταβίβαση ονομαστικών μετοχών με χρηματιστηριακή συναλλαγή οποιασδήποτε μορφής στο Χρηματιστήριο Αξιών Αθηνών γίνεται μόνο αφού προηγηθεί κατάθεση των τίτλων των μετοχών στην Εταιρεία Αποθετηρίων, η οποία αναφέρεται στο άρθρο 33α και η οποία εκδίδει έγγραφη απόδειξη για την κατάθεση των τίτλων στο όνομα εκείνου που αποκτά τις μετοχές (αποθετήριο).

2. Για κάθε εν ζωή μεταβίβαση, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, ονομαστικών μετοχών, για τις οποίες έχει ήδη εκδοθεί αποθετήριο, εκδίδεται από την Εταιρεία Αποθετηρίων νέο αποθετήριο στο όνομα του νέου δικαιούχου και ακυρώνεται το παλιό ή γίνεται από τον κατά νόμο αρμόδιο για τη συντέλεση της μεταβίβασης επισήμειωση στο υφιστάμενο αποθετήριο, το οποίο και παραδίδεται στο νέο δικαιούχο.

3. Στις μεταβιβάσεις μετοχών που αναφέρονται στις προηγούμενες παραγράφους δεν χωρεί παράδοση και δεν γίνεται οποιαδήποτε επισήμειωση ή έγγραφη επί των μετοχικών τίτλων ούτε αντικατάστασή τους.

4. Οι εταιρείες, των οποίων οι μετοχές μεταβιβάζονται κατά τις προηγούμενες παραγράφους, ενημερώνουν τα βιβλία μετόχων με βάση τα στοιχεία τα οποία τους παρέχει αμελλητί η Εταιρεία Αποθετηρίων.

5. Όπου κατά το νόμο απαιτείται κατάθεση ή επίδειξη τίτλων μετοχών αρκεί η κατάθεση ή επίδειξη του αντίστοιχου αποθετηρίου.

6. Όταν μεταβιβάζεται αριθμός μετοχών μικρότερος από αυτόν που αναγράφεται στο αποθετήριο, εκδίδονται νέα αποθετήρια ανά ένα για κάθε έναν από τους συναλλασσομένους. Όταν η ανωτέρω μεταβίβαση γίνεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο, όπου αυτό επιτρέπεται, ο συμβολαιογράφος προβαίνει στη δέουσα επισήμειωση επί του αποθετηρίου και το αποστέλλει μαζί με αντίγραφο του μεταβιβαστικού συμβολαίου στην Εταιρεία Αποθετηρίων, η οποία και εκδίδει τα νέα αποθετήρια.

7. Επί ενεχυρίωσης ονομαστικών μετοχών, για τις οποίες έχει εκδοθεί αποθετήριο, απαιτείται και παράδοση του αποθετηρίου στον ενεχυρούχο δανειστή ή σε τρίτον και αναγγελία της σύμβασης ενεχυρίωσης στην Εταιρεία Αποθετηρίων.

8. Εάν μετοχές για τις οποίες έχει εκδοθεί αποθετήριο αποκτηθούν αιτία θανάτου, η εκδότρια των μετοχών ανώνυμη εταιρεία, ύστερα από αίτηση των νέων δικαιούχων, γνωστοποιεί στην Εταιρεία Αποθετηρίων τα ονόματά τους και τον αριθμό μετοχών που αντιστοιχούν σ' αυτούς και η Εταιρεία Αποθετηρίων εκδίδει νέα αποθετήρια.

9. Αν η άσκηση δικαιωμάτων που απορρέουν από τη μετοχική ιδιότητα εξαρτάται από την κατοχή ή την κατάθεση μερισματαποδείξεων που είναι προσαρτημένες σε μετοχές για τις οποίες έχει εκδοθεί αποθετήριο, η Εταιρεία Αποθετηρίων παραδίδει στο μέτοχο τις μερισματαποδείξεις για τις οποίες πρόκειται.

10. Αν ανώνυμη εταιρεία εκδώσει νέους τίτλους μετοχών σε αντικατάσταση τίτλων για τους οποίους έχει εκδοθεί αποθετήριο, η Εταιρεία Αποθετηρίων παραδίδει στην ανώνυμη εταιρεία τους παλαιούς τίτλους και παραλαμβάνει τους νέους. Ύστερα από αίτηση του μετόχου, εκδίδεται νέο αποθετήριο.

11. Οι τίτλοι των ονομαστικών μετοχών για τις οποίες εκδόθηκε αποθετήριο δεν αναλαμβάνονται από το μέτοχο και όλα τα δικαιώματα από και πάνω στη μετοχή αποδεικνύονται από το αποθετήριο και ασκούνται μέσω αυτού κατά τους ορισμούς των παραπάνω διατάξεων.

12. Επιτρέπεται στην Εταιρεία Αποθετηρίων να εκδίδει αποθετήριο στο όνομα και ύστερα από αίτηση όποιου αποκτά με χρηματιστηριακή συναλλαγή στο Χρηματιστήριο Αξιών Αθηνών ανώνυμες μετοχές ή άλλες αξίες. Για τα αποθετήρια αυτά και τις μετοχές οι οποίες τους αντιστοιχούν εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις των προηγούμενων πα-



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 426

5 Ιουνίου 1996

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Ενεργείες εφημερίες γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου «Νοσοκομείων – Κ. Υγείας» και Περ. Ιατρείων μικρών νησιών και γιατρών κλάδου ΕΣΥ των Π.Ι. (*Αναδημοσίευση)	1
Ενεργείες εφημερίες γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων (*Αναδημοσίευση)	2
Ενεργοί εφημερίες και εφημερίες ετοιμότητας γιατρών ΕΣΥ των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ.) και Κέντρων Ψυχικής Υγείας (*Αναδημοσίευση)	3
Ενεργοί εφημερίες και εφημερίες ετοιμότητας γιατρών (*Αναδημοσίευση)	4
Καθορισμός σημείου εκβολής των επεξεργασμένων αποβλήτων του Ιχθυογεννητικού Σταθμού της μονάδας ΑΡΓΩ στον όρμο Σκροπονερίων Ν. Βοιωτίας	5
Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο NOBI-PROVAC ERY-PARVO	6
Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος FLUDEX	7
Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο GLETVAX-6	8
Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο TOXOPLASMA GONDII VACCINE	9
Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο AKIPOR	10
Μη ανανέωση, άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος Κ.Η.3	11
Ανάκληση άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικού προϊόντος φυτικής προέλευσης 101 FORMULA	12
Διορθώσεις Σφαλμάτων	
Διόρθωση σφάλματος στη 2013877/1732/0022/3.4.96 κοινή απόφαση Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων σχετικά με έγκριση ανωτάτου ορίου ημερών εκτός έδρας ...	13

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. ΔΥ1β/43085

(1)

Ενεργείες εφημερίες γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου «Νοσοκομείων – Κ. Υγείας» και Περ. Ιατρείων μικρών νησιών και γιατρών κλάδου ΕΣΥ των Π.Ι. (*Αναδημοσίευση).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.Δ. 67/68, του Ν. 1397/83, του Ν. 1579/85 και του Ν. 1759/88.
2. Τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 1963/91 και του άρθρου 5 του Ν. 2194/94.
3. Τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 1810/88 και της αριθμ. 2051142/4556/0022/29.7.91 απόφασης του Υπουργού Οικονομικών.
4. Τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 22 του Ν. 2362/95.
5. Το γεγονός ότι το ύψος της δαπάνης που προκαλείται από την απόφαση αυτή δεν μπορεί να προσδιορισθεί, αποφασίζουμε:
 1. Εγκρίνουμε την καταβολή αποζημίωσης για εργασία, πέραν της υποχρεωτικής για εφημερίες αγροτικών γιατρών από 1.1.96 μέχρι 31.12.96, των πιο κάτω κατηγοριών:
 1. Αγροτικοί γιατροί Περ. Ιατρείων, που ανήκουν σε μικρά ενιαία «Νοσοκομεία – Κ. Υγείας», μπορεί να συμμετέχουν στα προγράμματα εφημεριών τους, τις καθημερινές, τα Σαββατοκύριακα, αργίες και εξαιρέσιμες μέχρι και οκτώ (8) εφημερίες το μήνα.
 - Οι εφημερίες των πιο πάνω γιατρών μπορεί, με απόφαση του Διοικ. Συμβουλίου του «Νοσοκομείου – Κ. Υγείας», να πραγματοποιούνται και στις έδρες των Περ. Ιατρείων μόνο όταν:
 - Πρόκειται για Περ. Ιατρεία νησιού που δεν συμπίπτει με το νησί της έδρας του «Νοσοκομείου – Κ. Υγείας» ή
 - Όταν το Περ. Ιατρείο βρίσκεται σε απόσταση μεγαλύτερη των 20 χιλιομέτρων από την έδρα του «Νοσοκομείου – Κ. Υγείας».
 - Όταν στο Π.Ι. υπηρετεί σε συστημένη οργανική θέση γιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ.
 - Επίσης στις έδρες των Περ. Ιατρείων, μπορεί να πραγματοποιούνται οι εφημερίες αγροτικών γιατρών Περ.

ριφ. Ιατρείων που ανήκουν σε Κέντρα Υγείας των Νοσοκομείων (άρθρο 5 παρ. 1 του Ν. 2194/94, μόνο των πιο κάτω μικρών νησιών με ιδιαίζουσες γεωγραφικές και κοινωνικές συνθήκες:

Ν.Γ. Νοσοκομείο Πειραιά Τζάνειο – Κ.Υ. Αίγινας: Π.Ι. Αγκιστριού.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης – Κ.Υ. Σουφλίου: Π.Ι. Ζαμοθράκης και Π.Ι. Καμαριώτισσας.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Βόλου – Κ.Υ. Σκοπέλου: Π.Ι. Αλωνήσου.

Π.Γ. Νοσοκομείο Αθηνών – Κ.Υ. Λαυρίου: Π.Ι. Κέας.

Π.Γ. Νοσοκομείο Αθηνών – “Ευαγγελισμός” – Κ.Υ. Μήλου: Π.Ι. Σίφνου, Π.Ι. Σερίφου, Π.Ι. Κιμώλου, Π.Ι. Κύθνου, Π.Ι. Δρυοπίδας Κύθνου.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Κέρκυρας – Κ.Υ. Αγρού: Π.Ι. Ερεϊκούσας, Π.Ι. Οθωνών, Π.Ι. Μαθρακίου.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Ρόδου – Κ.Υ. Έμπωνα: Π.Ι. Τήλου, Π.Ι. Μεγίστης, Π.Ι. Σύμης, Π.Ι. Χάλκης.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Ρόδου – Κ.Υ. Καρπάθου: Π.Ι. Κάσου.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Σπάρτης – Κ.Υ. Νεάπολης: Π.Ι. Ελαφονήσου.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Σύρου – Κ.Υ. Νάξου: Π.Ι. Αμοργού, Π.Ι. Αγιάλης Αμοργού, Π.Ι. Αρκεσίνης, Π.Ι. Δονούσας, Π.Ι. Κουφονησιών και των εξυπηρετούμενων Κοινοτήτων Σχοινούσας και Ηρακλείας, Κ.Υ. Θήρας: Π.Ι. Ίου Ανάφης, Π.Ι. Σικίνου, Π.Ι. Φολέγανδρου και Π.Ι. Θηρασιάς, Κ.Υ. Πάρου: Π.Ι. Αντιπάρου.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Χανίων – Κ.Υ. Καντάνου: Π.Ι. Γαύδου.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Λευκάδας – Κ.Υ. Βασιλικής: Π.Ι. Καστού, Π.Ι. Κατωμερίου, Π.Ι. Καλάμου.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Χαλκιδικής – Κ.Υ. Παλαιοχωρίου: Π.Ι. Κιριών Αγίου Όρους και Π.Ι. Αμουλιανής.

Ν.Γ. Νοσοκομείο Χίου – Κ.Υ. Πυργίου: Π.Ι. Ψαρρών και Π.Ι. Οινουσών.

Τις εν λόγω Π.Ι. οι εφημερίες πραγματοποιούνται Σάββατα ή Κυριακές, εφόσον δε υπηρετούν άνω του ενός γιατροί, οι οκτώ (8) μηνιαίες εφημερίες θα πραγματοποιούνται εκ περιτροπής από 4.

Οι ενεργείες εφημερίες είναι υποχρεωτικές, η δε κατεπείγη αποζημίωσις δεν μπορεί να υπερβεί το ύψος των καθορισμένων αποδοχών των γιατρών.

Τα Διοικητικά Συμβούλια των Νοσοκομείων, σε περίπτωση περίπτωση δεν υποχρεούνται να εξαντλούν το όριο των οκτώ (8) εφημεριών, αλλά οφείλουν να προσαρμόζουν τα προγράμματα στις ανάγκες και στις συγκεκριμένες καταστάσεις του Προϋπολογισμού τους.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερ-

Αθήνα, 24 Ιανουαρίου 1996

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΑΝΑΣΤ. ΠΕΠΟΝΗΣ

Αριθ. ΔΥ1β/43084

(2)

Ενεργείες εφημερίες γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων (*Αναδημοσίευση).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.Δ. 67/68, του Ν. 1397/83, και του Ν. 2071/92.

2. Τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 2194/94 και του άρθρου 20 του Ν. 1963/91.

3. Τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 1810/88 και της αριθμ. 2051142/4556/0022/29.7.91 απόφασης του Υπουργού Οικονομικών.

4. Τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 22 του Ν. 2362/95.

5. Το γεγονός ότι το ύψος της δαπάνης που προκαλείται από την απόφαση αυτή σε βάρος των πιστώσεων των Προϋπολογισμών των νοσοκομείων δεν μπορεί να προσδιοριστεί, αποφασίζουμε:

1. Εγκρίνουμε την καθιέρωση εργασίας με αμοιβή, πέραν της υποχρεωτικής, για εφημερίες στα Κ. Υγείας, γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου των Π.Ι. ή Κ. Υγείας, κατά τις καθημερινές, τα Σάββατα, Κυριακές, αργίες και εξαιρέσιμες ημέρες για το διάστημα από 1.1.96 έως 31.12.96.

2. Ο αριθμός των εφημεριών κατά μήνα, για κάθε γιατρό, δεν μπορεί να υπερβαίνει τις οκτώ (8).

3. Τα προγράμματα εφημεριών των Κ. Υγείας εγκρίνονται από τα Διοικητικά Συμβούλια των Νοσοκομείων, μετά από εισήγηση του Διευθυντή τους, θα είναι δε σύμφωνα με τις οδηγίες και κατευθύνσεις και θα βασίζονται στις πραγματικές ανάγκες του κάθε Κ. Υγείας, όπως αυτές προσδιορίζονται από τα πληθυσμιακά δεδομένα και τις ιδιαιτερότητες κάθε περιοχής, με τον περιορισμό της επόμενης παραγράφου.

4. Στο πρόγραμμα εφημεριών του κάθε Κέντρου Υγείας, η συμμετοχή γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, περιορίζεται σε ένα (1) για τις ημέρες που εφημερεύουν ενεργά ένας ή περισσότεροι γιατροί ΕΣΥ και σε δύο (2) για τις ημέρες που δεν υπάρχει σε ενεργό εφημερία γιατρός ΕΣΥ, ειδικότητας Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας.

5. Αγροτικοί γιατροί που έχουν τοποθετηθεί ή αποσπαστεί με απόφασή μας σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα, το ΕΚΑΒ και λοιπές Υγειονομικές μονάδες μπορούν επίσης να πραγματοποιούν μέχρι οκτώ (8) εφημερίες το μήνα.

6. Μόνιμοι αγροτικοί γιατροί που έχουν τοποθετηθεί σε Νοσοκομεία για ειδικευση, ακολουθούν ως προς τον αριθμό των εφημεριών τις ρυθμίσεις που ισχύουν για τους ειδικευόμενους γιατρούς.

7. Ειδικευμένοι αγροτικοί γιατροί που έχουν τοποθετηθεί ή αποσπαστεί με απόφασή μας σε Νοσοκομεία, πραγματοποιηθούν αριθμό ενεργών εφημεριών ίσο με τον αντίστοιχο των Επιμελητών Β' του Τμήματος ή Εργαστηρίου που ανήκουν.

8. Οι εφημερίες είναι υποχρεωτικές, γίνονται σε 16ωρη συνεχή υπηρεσία τις καθημερινές και 24ωρη τα Σάββατα, Κυριακές, αργίες και εξαιρέσιμες, μέσα στο Κ. Υγείας, η δε καταβολή αποζημίωσής τους, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να υπερβεί τα όρια που θέτει το άρθρο 104 του Συντάγματος (ύψος ακαθαρίστων αποδοχών).

9. Στο πρόγραμμα εφημεριών κάθε Κ. Υγείας θα συμμε-

Παρατίθεται, επειδή δημοσιεύθηκε εσφαλμένα στο (ΦΕΚ

1996, τ.Β)

τέχουν, με ίσο αριθμό εφημεριών, όλοι οι γιατροί που έχουν τοποθετηθεί σε αυτό και στα Περιφερειακά του Ιατρεία.

10. Εφημερίες στα Περιφερειακά Ιατρεία δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν.

11. Τα Διοικητικά Συμβούλια των Νοσοκομείων, σε καμία περίπτωση δεν υποχρεούνται να εξαντλούν τα ανώτατα όρια των προβλεπόμενων εφημεριών, αλλά υποχρεούνται να προσαρμόζουν τα προγράμματα στις πραγματικές ανάγκες των Κ. Υγείας και των εγκεκριμένων πιστώσεων των Προϋπολογισμών τους.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 24 Ιανουαρίου 1996

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΑΛ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΑΝΑΣΤ. ΠΕΠΟΝΗΣ

*Αναδημοσιεύεται, επειδή δημοσιεύθηκε εσφαλμένα στο (ΦΕΚ 33/19.1.1996 τ.Β')

Αριθ. ΔΥ13α/οικ.31701

(3)

Ενεργοί εφημερίες και εφημερίες ετοιμότητας γιατρών ΕΣΥ των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ.) και Κέντρων Ψυχικής Υγείας (*Αναδημοσίευση).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.2071/92/ΦΕΚ 123/τ.Α/92 και του άρθρου 38 του Ν.1397/83/ΦΕΚ 143/τ.Α/83 καθώς και του άρθρου 5 του Ν.2194/94.

2) Τις διατάξεις του άρθρου 28 του Ν.1579/85/ΦΕΚ 217/τ.Α/85.

3) Τις διατάξεις του άρθρου 54 του Ν.1892/90/ΦΕΚ 101/τ.Α/90.

4) Τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν.1810/88 και την αρ.2051142/4556/0022/29-7-91 απόφαση του Υπουργού Οικονομικών.

5) Την αρ.6368/28-6-94 Κοινή Απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και ΥΠΚΑ «Σύσταση θέσεων προσωπικού των Κέντρων Υγείας και Ψυχικής Υγείας».

6) Την παρ. 3 του άρθρου 22 του Ν.2362/95.

7) Το γεγονός ότι το ύψος της δαπάνης που προκαλείται με την απόφαση αυτή, σε βάρος των Προϋπολογισμών των Νοσοκομείων δεν είναι δυνατόν να υπολογιστεί, αποφασίζουμε:

I. Εγκρίνουμε την καθιέρωση εργασίας με αμοιβή, πέραν την υποχρεωτικής για το χρονικό διάστημα από 1.1.96 έως 31.12.96, για τους γιατρούς ΕΣΥ πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και γιατρούς πλήρους απασχόλησης.

Οι εφημερίες των πιο πάνω γιατρών πραγματοποιούνται στα Κέντρα Υγείας.

II. Ενεργοί Εφημερίες.

1. Γιατροί ΕΣΥ.

α. Στους γιατρούς και οδοντιάτρους, όλων των βαθμίδων που υπηρετούν στα Κ.Υ. επιτρέπεται η καταβολή

αποζημίωσης, μέχρι δέκα (10) εφημερίες το μέγιστο, κατά μήνα, στον καθένα.

β. Σε όσα Κ.Υ. υπηρετούν ένας ή δύο γιατροί συνολικά (πλήν οδοντιάτρων) επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης για εφημερίες μέχρι του ύψους των ακαθάριστων αποδοχών τους. Αν υπηρετούν τρεις(3) γιατροί, μπορεί να χορηγείται μία (1) επιπλέον εφημερία, για τους μήνες που έχουν τριάντα μία (31) ημέρες που θα πραγματοποιείται εκ περιτροπής.

γ. Η προηγούμενη παράγραφος (β) δεν ισχύει για τους οδοντιάτρους.

δ. Γιατροί πλήρους απασχόλησης του άρθρου 4 του Ν.2194/94, πραγματοποιούν αριθμό ενεργών εφημεριών μειωμένο κατά μία (1) εφημερία, σε όλες τις περιπτώσεις των προηγούμενων παραγράφων.

ε. Η ενεργός εφημερία γίνεται σε 16ωρη συνεχή υπηρεσία κατά τις εργάσιμες ημέρες και 24ωρη κατά τα Σάββατα, τις Κυριακές αργίες και εξαιρέσιμες ημέρες.

ζ. Η αποζημίωση για τις πραγματοποιούμενες εφημερίες, ορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις, της παρ. 5 του άρθρου 28 του Ν.1579/85 και παρ.1 του άρθρου 7 του Ν.1810/88.

2. Αποσπασμένοι και μετεκπαιδευόμενοι.

α. Μπορούν να πραγματοποιούν εφημερίες, σύμφωνα με όσα παραπάνω ορίζονται για τους γιατρούς ΕΣΥ στα Κέντρα Υγείας. Η αποζημίωση για τις ενεργές εφημερίες θα καταβάλλεται από το Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας στο οποίο έχουν αποσπαστεί και εφημερεύουν για δε τις εφημερίες ετοιμότητας από τη μονάδα που έχουν την οργανική τους θέση.

III. Γενικές Ρυθμίσεις.

1. Σε όσα Κέντρα Υγείας υπηρετούν πάνω από τέσσερεις (4) γιατροί (πλήν οδοντιάτρων), ο αριθμός των ενεργών εφημεριών που μπορούν να πραγματοποιούν κατά τα Σάββατα και τις Κυριακές δεν μπορεί να είναι ανώτερος των τεσσάρων (4) μηνιαίως, για κάθε γιατρό η δε αναλογία θα είναι το ανώτερο δύο (2) Σάββατα και δύο (2) Κυριακές.

2. Τα ανώτατα όρια πραγματοποίησης εφημεριών αποτελούν την οροφή του συστήματος και σε καμία περίπτωση δεν εξαντλούνται υποχρεωτικά. Αποτελούν το πλαίσιο μέσα στο οποίο κινούνται τα Δ. Συμβούλια των Νοσοκομείων, που εγκρίνουν το πρόγραμμα εφημεριών, μετά από εισήγηση των Δ/ντών των Κέντρων Υγείας, λαμβάνοντας υπόψη τις πραγματικές ανάγκες και τις εγκεκριμένες πιστώσεις.

3. Η ενεργός εφημερία, ως υπερωριακή εργασία, νοείται και αποζημιώνεται μόνο για τους γιατρούς που παραμένουν στην θέση τους όλες τις ώρες που προβλέπονται.

4. Είναι υποχρεωτική για όλους τους βαθμούς και κατηγορίες γιατρών, η δε αποζημίωση δεν μπορεί να υπερβεί τα όρια που θέτει το άρθρο 104 του Συντάγματος (ύψος ακαθάριστων αποδοχών).

5. Ο μηνιαίος προγραμματισμός των ενεργών εφημεριών ετοιμότητας θα εγκρίνεται εκ των προτέρων σύμφωνα με τα πιο πάνω και θα κοινοποιείται στους ενδιαφερομένους και στα Κ.Υ. Οι σχετικοί πίνακες των εφημερευόντων θα αναρτώνται στην είσοδο των Κ.Υ.

ΙΩ. Εφημερίες Ετοιμότητας.

Οι υποχρεώσεις των γιατρών κατά τη διάρκεια της εφημερίας ετοιμότητας καθώς και οι συνέπειες της μη τήρησης της υποχρέωσης αυτής, καθορίζονται ως εξής:

1. Οι γιατροί, κατά τη διάρκεια της εφημερίας ετοιμότητας, βρίσκονται σε διατεταγμένη υπηρεσία και είναι στη διάθεση του Κ.Υ. Εφόσον κληθούν προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Κ.Υ., χωρίς πρόσθετη αμοιβή, πέραν της προβλεπόμενης από το άρθρο 86 του Ν.2071/92.

2. Ο ευρισκόμενος σε εφημερία ετοιμότητας γιατρός οφείλει να διαμένει στην πόλη όπου εδρεύει η μονάδα του ή σε τόπο πλησίον, ώστε καλούμενος να προσέρχεται σε εύλογο διάστημα και να προσφέρει τις υπηρεσίες του. Για κάθε μετακίνησή του από τη μόνιμη κατοικία του είναι υποχρεωμένος να ενημερώνει την υπηρεσία του.

3. Ο ευρισκόμενος σε εφημερία ετοιμότητας υποχρεούται να είναι προετοιμασμένος για την αντιμετώπιση κάθε περιστατικού της ειδικότητάς του.

4. Η πρόσκληση του εφημερεύοντος σε ετοιμότητα, μπορεί να γίνει από τον ενεργά εφημερεύοντα γιατρό του Κ.Υ. ή τα όργανα του Κ.Υ. (Δ/ντή, Διοικητική ή νοσηλευτική υπηρεσία κ.λ.π.).

5. Γιατρός σε εφημερία ετοιμότητας, εφόσον αναζητηθεί και δεν βρεθεί, από τα αρμόδια όργανα, πέραν της στέρησης της ημερήσιας αποζημίωσης ετοιμότητας (1/4 του συνόλου της μηνιαίας) θα δώκεται πειθαρχικά, σύμφωνα με τις κάθε φορά ισχύουσες διατάξεις.

6. Η πάγια μηνιαία αποζημίωση των γιατρών, που αφορά στις εφημερίες ετοιμότητας, προστίθεται στις τακτικές τους αποδοχές.

7. Ο κατάλογος εφημεριών ετοιμότητας θα είναι ανεξάρτητος από αυτόν των ενεργών εφημεριών.

8. Τα Διοικητικά Συμβούλια των Νοσοκομείων υποχρεούνται να προσαρμόζουν τα προγράμματα των εφημεριών στις ανάγκες των Κ.Υ. με στόχο την καλύτερη δυνατή κάλυψη τους όλο το μήνα, οι δε γιατροί υποχρεούνται στην πιστή εφαρμογή των προγραμμάτων.

9. Κάθε άλλη προηγούμενη απόφασή μας παύει να ισχύει.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 24 Ιανουαρίου 1996

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΑΛ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΑΝΑΣΤ. ΠΕΠΟΝΗΣ

*Αναδημοσιεύεται, επειδή δημοσιεύθηκε εσφαλμένα στο ΦΕΚ 20/16-1-96 (τ.Β').

Αριθ. ΔΥ13α/31700

(4)

Ενεργοί εφημερίες και εφημερίες ετοιμότητας γιατρών (*Αναδημοσίευση).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

α. Τις διατάξεις των άρθρων 86 και 88 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/92) και του άρθρου 38 του Ν. 1397/83.

β. Τις διατάξεις των παρ. 5 και 9 του άρθρου 28 του Ν. 1579/85.

γ. Τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 54 του Ν. 1892/92 (ΦΕΚ 101/Α/90) και του άρθρου 4 του Ν. 2194/94.

δ. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 7 του Ν. 1810/88 (ΦΕΚ 223/Α/88) και το άρθρο 9 παρ. 15 του Ν. 2345/95.

ε. Την αρ. 2051142/4556/0022/29.7.91 απόφαση του Υπουργού Οικονομικών.

ζ. Την παρ. 3 του άρθρου 22 του Ν. 2362/95.

η. Το γεγονός ότι το ύψος της δαπάνης που προκαλείται με την απόφαση αυτή, σε βάρος των πιστώσεων του Προϋπολογισμού των Νοσοκομείων, δεν είναι δυνατό να υπολογισθεί, αποφασίζουμε:

ΚΕΦ.Ι

Εγκρίνουμε την καθιέρωση εργασίας με αμοιβή πέραν της υποχρεωτικής για το χρονικό διάστημα από 1.1.96 έως 31.12.96 στις εξής κατηγορίες γιατρών:

Πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης

Πλήρους απασχόλησης

Ειδικευομένων (Πολιτικών και Στρατιωτικών)

Πανεπιστημιακών

Γιατρών εκτός κλάδου ΕΣΥ

Μονίμων γιατρών του Δημοσίου

Οι εφημερίδες των πιο πάνω γιατρών πραγματοποιούνται ανάλογα με την κατηγορία που ανήκουν, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα του Ν.Δ. 2592/53, στα ενιαία «Νοσοκομεία - Κ. Υγείας», Θεραπευτήρια του ΙΚΑ, Πανεπιστημιακές Κλινικές, Εργαστήρια των Πανεπιστημίων, Ε.Κ.Α.Β. και Νοσ. Ιδρύματα Ι.Δ.

ΚΕΦ.ΙΙ

ΕΝΕΡΓΟΙ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ

1. Γιατροί ΕΣΥ (Αθηνών - Πειραιά - Θεσσαλονίκης)

α. Διευθυντές

Οι γιατροί Διευθυντές πραγματοποιούν το μέγιστο μέχρι έξι (6) εφημερίες το μήνα, εκ των οποίων μόνο μέχρι δύο (2) θα μπορεί να συμπίπτουν με Σάββατο ή Κυριακή.

β. Επιμελητές Α, Β και Γ

Οι γιατροί Επιμελητές Α, Β και Γ είναι δυνατό να πραγματοποιούν, το μέγιστο, μέχρι οκτώ (8) εφημερίες το μήνα.

γ. Στην περίπτωση που οι εν λόγω γιατροί υπηρετούν σε Τμήματα που στελεχώνονται με αριθμό γιατρών μέχρι και (3) επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης μέχρι δέκα (10) εφημερίες, ενώ μία (1) επι πλέον εφημερία, την οποία θα πραγματοποιούν εκ περιτροπής οι υπηρετούντες γιατροί, μπορεί να καταβάλλεται για τους μήνες που έχουν 31 ημέρες.

Επίσης μία (1) εφημερία επι πλέον επιτρέπεται για τους μήνες που έχουν (31) ημέρες, σε Τμήματα που υπηρετούν 3 Επιμελητές και 1 Δ/ντής.

δ) Σε τμήματα ενός ή δύο γιατρών επιτρέπεται η πραγματοποίηση εφημεριών μέχρι του ύψους των ακαθαρίστων αποδοχών τους.

ε. Όλες οι ανωτέρω ρυθμίσεις ισχύουν σε συνδυασμό με τις κατευθύνσεις της παρ. γ του ΚΕΦ. ΙV της παρούσας.

ζ. Η ενεργός εφημερία γίνεται σε 16ωρη συνεχή υπηρεσία τις εργάσιμες ημέρες και 24ωρη Σάββατα, Κυριακές και αργίες. Η αποζημίωση υπολογίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 28 του Ν. 1579/85 και του άρθρου 7 του Ν. 1810/88 και την απόφαση του Υπουργού Οικονομικών του (ε) σχετικού της παρούσας.

2. Γιατροί ΕΣΥ (Νοσοκομείων και «Νοσοκομείων - Κ. Υγείας» εκτός Αθηνών Πειραιά και Θεσσαλονίκης).

α. Στους γιατρούς όλων των βαθμίδων που υπηρετούν στα πιο πάνω Νοσοκομεία και στα ενιαία «Νοσοκομεία - Κ. Υγείας», επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης μέχρι δέκα (10) εφημερίες το μέγιστο κατά μήνα.

β. Σε όσα Τμήματα των πιο πάνω Ιδρυμάτων (παρ. α) υπηρετούν ένας ή δύο γιατροί (ειδικευμένοι) επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης για εφημερίες μέχρι του ύψους των ακαθαρίστων αποδοχών τους.

Αν υπηρετούν τρεις (3) γιατροί μπορεί να χορηγείται μία (1) επι πλέον εφημερία για τους μήνες που έχουν 31 ημέρες, που θα πραγματοποιείται εκ περιτροπής.

γ. Οι παράγραφοι II.1.ε και II.1.ζ ισχύουν ελακριβώς και στα εν λόγω Νοσοκομεία.

3. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ

Ο αριθμός των ενεργών εφημεριών και εφημεριών ετοιμότητας που είναι δυνατό να πραγματοποιούν στα Νοσοκομεία και «Νοσοκομεία - Κ. Υγείας», είναι ανάλογος με τον κατά περίπτωση, αριθμό εφημεριών γιατρών ΕΣΥ, με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις, εκτός των περιπτώσεων του Κεφ. II παρ. 1γ, 1δ και 2β.

4. ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ

α. Οι ειδικευόμενοι γιατροί (πολίτες και Στρατιωτικοί) μπορεί εφ' όσον υπάρχουν αντίστοιχες ανάγκες, να πραγματοποιούν αριθμό ενεργών εφημεριών μέχρι του ύψους των ακαθαρίστων αποδοχών τους.

Η αποζημίωση των ειδικευομένων Στρατιωτικών γιατρών υπολογίζεται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιο τους.

β. Στους ειδικευόμενους γιατρούς υπάγονται και οι ειδικευμένοι γιατροί (πλην αλλοδαπών), που τοποθετούνται με απόφαση μας σε Νοσοκομεία, ως άμισθοι υπεράριθμοι προκειμένου να αποκτήσουν άλλη ειδικότητα είτε για λόγους υγείας κατά το άρθρο 1 παρ. 5 του Ν. 1579/85, είτε κατ' εφαρμογήν του άρθρου 54 παρ. 8β του Ν.1759/88 και του άρθρου 1 παρ. 3 του Ν. 1579/85.

Η αποζημίωση των εν λόγω γιατρών για ενεργείες εφημερίες και εφημερίες ετοιμότητας θα ενεργείται βάσει των διατάξεων των άρθρων 30 και 38 του Ν. 1397/83 και του άρθρου 54 του Ν. 1892/90.

5. ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΙ

Είναι δυνατή η πραγματοποίηση αριθμού εφημεριών σύμφωνα με τα ισχύοντα για τους γιατρούς κλάδου ΕΣΥ, η δε αποζημίωση υπολογίζεται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιο τους.

6. ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΣΕ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΥΡΙΣΚΟΜΕΝΟΙ (Ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι)

Είναι δυνατό να πραγματοποιούν εφημερίες ανάλογα με το βαθμό τους, το Νοσοκομείο και Τμήμα στο οποίο έχουν αποσπαστεί, μετεκπαιδούνται ή (προκειμένου περί ειδικευμένων) ατύπως έχουν μετακινηθεί, στο πρόγραμμα του οποίου προστίθενται.

Η αποζημίωση ενεργών εφημεριών θα καταβάλλεται από το Νοσοκομείο στο οποίο έχουν αποσπαστεί ή μετεκπαιδούνται, οι δε εφημερίες ετοιμότητας από την οργανική θέση τους.

7. ΓΙΑΤΡΟΙ ΕΚΤΟΣ ΕΣΥ (Άρθρου 57 παρ.3 του Ν. 1539/85, ΦΕΚ 64/Α/85).

Μπορεί να πραγματοποιούν αριθμό ενεργών εφημεριών ανάλογο του αριθμού των γιατρών ΕΣΥ, όπως καθορίζεται πιο πάνω, η δε αποζημίωση υπολογίζεται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιο τους.

8. ΜΟΝΙΜΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ (Άρθρου 1 παρ.

3 του Ν.1579/85).

Μόνιμοι γιατροί του Δημοσίου που έχουν τοποθετηθεί σε Νομαρχιακά ή Κ. Υγείας για να εκπληρώσουν την υποχρέωση της διετούς υπηρεσίας, λόγω λήψης εκπαιδευτικής άδειας προς ειδικευση, μπορεί να πραγματοποιούν αριθμό εφημεριών (ενεργών) ανάλογο του αριθμού των γιατρών ΕΣΥ του Νοσοκομείου και Τμήματος στο οποίο υπηρετούν.

Η αποζημίωση υπολογίζεται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιο τους.

9. ΓΙΑΤΡΟΙ ΠΛΗΡΟΥΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (Άρθρου 4 του Ν. 2194/94).

Πραγματοποιούν αριθμό ενεργών εφημεριών μειωμένο κατά μία (1) εφημερία σε όλες τις περιπτώσεις των Κεφαλαίων I και II της παρούσας.

10. ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ²

Στρατιωτικοί γιατροί των τριών Όπλων, μπορεί να εφημερεύουν σε Νοσοκομεία παραμεθορίων περιοχών με απόφαση του Διοικ. Συμβουλίου και κατά την διάταξη του άρθρου 54 παρ. 9 του Ν. 1759/88 εφ' όσον κατέχουν άγνονη ειδικότητα, ήτοι: Χειρουργική Θώρακα, Χειρ/κή Παιδών, Παιδοψυχιατρική, Νεφρολογία, Γενική Ιατρική, Ακτινοδιάγνωση, Αναισθησιολογία, Παθολογοανατομία και Ψυχιατρική.

Ο αριθμός των ενεργών εφημεριών τους καθορίζεται βάσει του κεφαλαίου II της παρούσας, η δε αποζημίωση υπολογίζεται με βάση το μισθολόγιο τους.

11. ΣΥΝΟΔΟΙ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ:

Γιατροί συνοδοί περιστατικών βρίσκονται σε ενεργό εφημερία την ημέρα της διακομιδής, ανεξάρτητα αν ήταν ή όχι σε ενεργό εφημερία κατά το ισχύον μηνιαίο πρόγραμμα.

ΚΕΦ. III

ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

α. Επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης μέχρι δέκα (10) εφημερίες το μήνα σε γιατρούς Νοσ. Ιδρυμάτων Αθηνών, Πειραιά και Θεσ/νίκης, που υπηρετούν σε Μονάδες:

Εντατικής Θεραπείας, Ανάνηψης, Τεχνητού Νεφρού, Μεταμόσχευσης Μυελού Οστών, στο Κέντρο Δηλητηριάσεων, στην Υπηρεσία Συντονισμού και Ελέγχου Μεταμοσχεύσεων, Νεογνολογικά Τμήματα και Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Τριτοβάθμια Νεογνολογικά Τμήματα) και στην Οδοντ/κή Μονάδα Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες του Ασκληπείου Βούλας, καθώς και στο ΕΚΑΒ.

β. Επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης για ενεργείες εφημερίες μέχρι του ύψους των ακαθαρίστων αποδοχών τους στους γιατρούς που συμμετέχουν σε Ομάδες μεταμόσχευσης Ιστών και Οργάνων.

Στις εν λόγω Ομάδες μπορεί να συμμετέχει το σύνολο των γιατρών της Κλινικής που πραγματοποιεί την μεταμόσχευση, ενώ με πρόταση του επικεφαλής της Ομάδας και απόφαση του Δ. Συμβουλίου, μπορούν να συμμετέχουν ένας ή δύο γιατροί από τις πιο κάτω υποστηρικτικές ειδικότητες, κατά περίπτωση μεταμόσχευσης:

Αναισθησιολογίας, Καρδιολογίας, Πνευμονολογίας, Παθολογίας (μόνο Λοιμωξιολογίας, Διαβητολογίας), Ανοσολογίας, Παθολογοανατομίας, Αιμοδοσίας, Γαστρεντερολογίας (μόνο Ηπατολογίας), Νεφρολογίας, Μικροβιολογίας και Βιοχημείας (επιστ. προσωπικό) και μόνο εφόσον η υποστηρικτική ειδικότητα έχει συνάφεια και συμμετέχει

την Μεταμόσχευση.

Στην περίπτωση που στο χειρουργικό τομέα, υφίσταται και λειτουργεί Καρδιοαναισθησιολογικό Τμήμα μπορούν να συμμετέχουν περισσότεροι των δύο γιατροί.

Η εν λόγω παράγραφος (β) ισχύει κατά μήνα, μόνον εφόσον πραγματοποιήθηκε μεταμόσχευση.

ΚΕΦ.ΙV.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

α. Σε όσα Τμήματα ή μονάδες υπηρετούν πάνω από τέσσερις (4) γιατροί, ο αριθμός των ενεργών εφημεριών που μπορεί να πραγματοποιούν κατά τις ημέρες Σάββατο και Κυριακή, δεν μπορεί να είναι ανώτεροι των τεσσάρων (4) εφημεριών κάθε μήνα για τον κάθε γιατρό, η δε αναλογία θα είναι το ανώτερο 2 Σάββατα και 2 Κυριακές.

β. Ο αριθμός των εφημερευόντων κατά τις ημέρες Σάββατο και Κυριακή σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να είναι ανώτερος του αριθμού (κατά μέσο όρο) των εφημερευόντων τις καθημερινές.

Ο μη ακέραιος μέσος όρος στρογγυλοποιείται στην επόμενη μονάδα.

γ. Τα ανώτατα όρια εφημεριών της παρούσας, αποτελούν την οροφή του συστήματος και σε καμία περίπτωση δεν εξαντλούνται υποχρεωτικά.

Καθοριστικός παράγοντας του πλαισίου μέσα στο οποίο κινούνται τα Διοικ. Συμβούλια των Ιδρυμάτων, που έχουν την αποκλειστική ευθύνη και αρμοδιότητα της έγκρισης, αφού λάβουν υπ' όψιν τους τις εισηγήσεις (Δ/ντών, Τομεάρχων και Επιστ. Επιτροπής), είναι οι πραγματικές ανάγκες του Νοσοκομείου και οι εγκεκριμένες πιστώσεις του Προϋπολογισμού τους.

δ. Η ενεργός εφημερία νοείται και αποζημιώνεται μόνο για τους γιατρούς που παραμένουν στη θέση τους όλες τις προβλεπόμενες ώρες.

ε. Είναι υποχρεωτική για όλους τους βαθμούς (Δ/ντής, Επιμ. Α και Β) και κατηγορίες γιατρών.

ζ. Η αποζημίωση δεν μπορεί να υπερβεί τα όρια που θέτει το άρθρο 104 του Συντάγματος (ύψος ακαθαρσιών τακτ. αποδοχών).

η. Ο μηνιαίος προγραμματισμός των εφημεριών, ενεργών και ετοιμότητας, θα εγκρίνεται εκ των προτέρων από το Δ. Συμβούλιο και θα κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους. Η καταβολή της αποζημίωσης για τις πραγματοποιηθείσες εφημερίες θα γίνεται ύστερα από έγγραφη βεβαίωση του Δ/ντή γιατρού ή του επικεφαλής γιατρού του Τμήματος που θα βεβαιώνει την πραγματοποίηση σύμφωνα με το πρόγραμμα.

θ. Στον αριθμό των γιατρών δεν συμπεριλαμβάνονται οι γιατροί που απουσιάζουν ευρισκόμενοι σε απόσταση, άδεια (κανονική, εκπαιδευτική, αναρρωτική), έχουν τεθεί σε αργία ή διαθεσιμότητα καθώς και οι ειδικευόμενοι.

ι. Στους περιορισμούς των ημερών Σαββάτων και Κυριακή δεν συμπεριλαμβάνονται οι αργίες που συμπίπτουν με καθημερινές ημέρες.

ΚΕΦ. V.

ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ

Οι υποχρεώσεις των γιατρών που εκτελούν εφημερίες ετοιμότητας (κατά το άρθρο 54 παρ. 8 του Ν. 1892/90), καθορίζονται ως εξής:

1. Οι γιατροί κατά τη διάρκεια της εφημερίας ετοιμότητας βρίσκονται σε διατεταγμένη υπηρεσία και είναι στη

διάθεση του Νοσοκομείου και όταν κληθούν προσφέρουν τις υπηρεσίες τους χωρίς πρόσθετη αμοιβή πέραν της προβλεπόμενης από το άρθρο 86 του Ν. 2071/92.

2. Ο ευρισκόμενος σε εφημερία ετοιμότητας γιατρός οφείλει να διαμένει σε πόλη που εδρεύει η μονάδα του ή σε τόπο πλησίον, ώστε καλούμενος να προσέρχεται σε εύλογο διάστημα για να προσφέρει τις υπηρεσίες του.

3. Υποχρεούται να είναι προετοιμασμένος για την αντιμετώπιση κάθε περιστατικού της ειδικότητάς του.

4. Η πρόσκληση μπορεί να γίνει από τον ενεργά εφημερεύοντα γιατρό του Δ/ντή του Τμήματος, άλλον εφημερεύοντα ή τα όργανα του Νοσοκομείου (Διοικ. Συμβούλιο, Νοσηλευτική Υπηρεσία, Διοικητική Υπηρεσία).

5. Η πάγια αποζημίωση των γιατρών που αφορά στις εφημερίες ετοιμότητας προστίθεται στις τακτικές τους αποδοχές.

Ο κατάλογος των εφημεριών ετοιμότητας θα είναι ανεξάρτητος από τον αντίστοιχο των ενεργών εφημεριών.

6. Τα Διοικητικά Συμβούλια υποχρεούνται να προσαρμόζουν τα προγράμματα εφημεριών, ενεργών και ετοιμότητας, στις ανάγκες των Τμημάτων με στόχο την καλύτερη δυνατή κάλυψη τους όλες τις ημέρες του μήνα, οι δε γιατροί υποχρεούνται στην πιστή εφαρμογή των προγραμμάτων.

Η παρούσα να δημοσιευτεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 24 Ιανουαρίου 1996

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΑΛ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΑΝΑΣΤ. ΠΕΠΟΝΗΣ

*Αναδημοσιεύεται, επειδή δημοσιεύθηκε εσφαλμένα στο (ΦΕΚ 33/19.1.1996 τ.Β')

Αριθ. Φ42/ΟΙΚ.2745 (5)

Καθορισμός σημείου εκβολής των επεξεργασμένων αποβλήτων του Ιχθυογεννητικού Σταθμού της μονάδας ΑΡΓΩ στον όρμο Σκροπονεριών Ν. Βοιωτίας.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το Ν. 2218/94 «Ίδρυση Νομαρχιακής Αυτ/σης» όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 2240/94.

2. Την Ε1β/221/65 Υγειον. Δ/ξη «Περί διαθέσεως λυμάτων και βιομηχανικών αποβλήτων όπως τροποποιήθηκε.

3. Την αριθμ. 19640/79 κοινή Νομαρχιακή απόφαση «Περί διαθέσεως Βιομηχανικών αποβλήτων και λυμάτων στο Β. και Ν. Ευβοϊκό κ.λ.π.».

4. Την από 15.1.96 αίτηση της εταιρείας ΑΡΓΩ Ιχθυοκαλλιέργεια ΣΚΡΟΠΟΝΕΡΙΩΝ ΕΠΕ με την οποία υπέβαλε μελέτη επεξεργασίας και διάθεσης των αποβλήτων του υπό ίδρυση Ιχθυογεννητικού Σταθμού στον όρμο Σκροπονεριών και ζητά έγκριση μελέτης.

5. Το από 9.4.96 Πρακτικό Επιτροπής για τον καθορισμό σημείου διάθεσης των επεξεργασμένων αποβλήτων του υπό ίδρυση Ιχθυογεννητικού Σταθμού, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε ως σημείο εκβολής των επεξεργασμένων

αποβλήτων του Ιχθυογεννητικού Σταθμού της μονάδας ΑΡΓΩ Ιχθυοκαλλιέργεια Σκροπονεριών Ε.Π.Ε. το θαλάσσιο χώρο ακριβώς μπροστά από τον υπό ίδρυση Ιχθυογεννητικό Σταθμό και εντός της θάλασσας σε απόσταση από την γραμμή αιγιαλού τριάντα (30) μέτρων.

Τα επεξεργασμένα απόβλητα θα οδηγούνται στο σημείο εκβολής με κλειστό αγωγό πλάτους 1m.

Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσης.

Λιβαδειά, 8 Μαΐου 1996

Ο Νομάρχης κ.α.α.

Ο Πρόεδρος 4ης Νομαρχ. Επιτροπής
ΗΛΙΑΣ ΣΕΡ. ΓΚΡΙΤΖΑΠΗΣ

Αριθ. 19114 (6)

Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο NOBI-PROVAC ERY-PARVO.

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με την απόφαση με αρ. 19114/13.5.96 του ΕΟΦ χορηγήθηκε, βάσει των διατάξεων του άρθρ. 5 της Κοινής Υπουργικής Απόφασης 378812/92, άδεια κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο NOBI-PROVAC ERY-PARVO.

Μορφή: Ενέσιμο εναιώρημα.

Δικαιούχου: INTERVET INTERNATIONAL BV HOLLAND.

Υπεύθυνου κυκλοφορίας: INTERVET HELLAS AE.

Αθήνα, 13 Μαΐου 1996

Ο Πρόεδρος
ΓΕΡ. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ

Αριθ. 17552 (7)

Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος FLUDEX.

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με την απόφαση με αρ. 17552/7.5.96 του ΕΟΦ χορηγήθηκε, βάσει των διατάξεων του άρθρ. 3 παρ. 1 της Κοινής Υπουργικής Απόφασης Α6/9392/91, άδεια κυκλοφορίας στο φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα FLUDEX.

Μορφή: Δισκία επικαλυμένα με υμένιο βραδείας αποδέσμευσης 1.5 mg/TAB.

Δικαιούχου: LABORATOIRES BIOPHARMACEUTIQUES DE FRANCE (ΒΙΟΦΑΡΜΑ).

Υπεύθυνου κυκλοφορίας: ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΕ.

Αθήνα, 7 Μαΐου 1996

Ο Πρόεδρος
ΓΕΡ. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ

Αριθ. 2015/95 (8)

Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο GLETVAX-6.

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με την απόφαση με αρ. 2015/95/10.5.96 του ΕΟΦ χορηγήθηκε, βάσει των διατάξεων του άρθρ. 5 της Κοινής

Υπουργικής Απόφασης 378812/92, άδεια κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο GLETVAX-6.

Μορφή: Ενέσιμο ελαιώδες εμβόλιο.

Δικαιούχου: MALLINCKRODT VETERINARY INC. USA.

Υπεύθυνου κυκλοφορίας: MALLINCKRODT ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΑ ΑΕ.

Αθήνα, 10 Μαΐου 1996

Ο Πρόεδρος
ΓΕΡ. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ

Αριθ. 20609/95 (9)

Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο TOXOPLASMA GONDII VACCINE.

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με την απόφαση με αρ. 20609/10.5.96 του ΕΟΦ χορηγήθηκε, βάσει των διατάξεων του άρθρ. 5 της Κοινής Υπουργικής Απόφασης 378812/92, άδεια κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο TOXOPLASMA GONDII VACCINE.

Μορφή: Ενέσιμο εναιώρημα.

Δικαιούχου: INTERVET INTERNATIONAL BV HOLLAND.

Υπεύθυνου κυκλοφορίας: INTERVET HELLAS AE.

Αθήνα, 10 Μαΐου 1996

Ο Πρόεδρος
ΓΕΡ. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ

Αριθ. 18834 (10)

Χορήγηση άδειας κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο AKIPOR.

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με την απόφαση με αρ. 18834/10.5.96 του ΕΟΦ χορηγήθηκε, βάσει των διατάξεων του άρθρ. 5 της Κοινής Υπουργικής Απόφασης 378812/92, άδεια κυκλοφορίας στο κτηνιατρικό εμβόλιο AKIPOR.

Μορφή: Λυόφιλο εμβόλιο μετά διαλύτου.

Δικαιούχου: RHONE MERIEUX ΓΑΛΛΙΑΣ.

Υπεύθυνου κυκλοφορίας: Π.Ν. ΓΕΡΟΥΛΜΑΤΟΣ ΑΕΒΕ.

Αθήνα, 10 Μαΐου 1996

Ο Πρόεδρος
ΓΕΡ. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ

Αριθ. 30350/95 (11)

Μη ανανέωση, άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος Κ.Η.3.

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με την απόφαση με αρ. 30350/95/13.5.96 του ΕΟΦ δεν ανανεώνεται, βάσει των διατάξεων του άρθρ. 5 της Κοινής Υπουργικής Απόφασης Α6/9392/91, η άδεια κυκλοφορίας του φαρμ/κού ιδ/τος Κ.Η.3.

Μορφή: Κάψουλες.

Δικαιούχου: K.G. SCHWARZHAURT GMBH & Co GERMANY.

Υπεύθυνου κυκλοφορίας: ΔΙΑΡΗΑΡΜ ΑΕ.

Διότι:

α) Οι εγκεκριμένες ενδείξεις που διακρίνονται για το ιλήθος και την ποικιλία τους, χαρακτηρίζονται από γενι-
ότητες και ασάφεια.

β) Υπάρχει έλλειψη ουσιαστικών αποδείξεων για την
ποτελεσματικότητα του φαρμάκου στις εγκεκριμένες
ενδείξεις.

γ) Λόγοι ίσης μεταχείρισης επιβάλουν την λήψη ανάλο-
της απόφασης με το παρόμοιας σύνθεσης και φάσματος
ενδείξεων προϊόν GEROVITAL H3, του οποίου αντίστοιχη
ένσταση επίσης απορρίφθηκε.

Αθήνα, 13 Μαΐου 1996

Ο Πρόεδρος
ΓΕΡ. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ

Αριθ. 26721/95

(12)

Ανάκληση άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικού προϊόντος
φυτικής προέλευσης 101 FORMULA.

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με την απόφαση με αρ. 26721/95/10.5.96 του ΕΟΦ
ανακλήθηκε, βάσει των διατάξεων του αρθρ. 6 της Υπουρ-
γικής Απόφασης Υ6α/14290/93, η άδεια κυκλοφορίας
του φαρμ/κού προϊόντος φυτικής προέλευσης 101
FORMULA.

Μορφή: LOTION LINIMENT.

Δικαιούχου: BEIZING FACTORY CHINA.

Υπεύθυνου κυκλοφορίας: ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΕΡΟΥΛΥΜΟΣ.

Διότι:

α. Η σύνθεση του προϊόντος κρίνεται αδόκιμη και δεν
παρέχει τις αναγκαίες επιστημονικές ενδείξεις καταλλη-
λότητας για τη χρήση για την οποία εγκρίθηκε και

β. Δεν περιέχονται στο φάκελο του προϊόντος μελέτες
τόσο για την αποτελεσματικότητά του στη γυροειδή αλω-
πεκία όσο για τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες, οι
οποίες κρίνονται ως σοβαρές.

Αθήνα, 10 Μαΐου 1996

Ο Πρόεδρος
ΓΕΡ. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

(13)

Στη 2013877/1732/0022/3.4.96 κοινή απόφαση
Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας και Κοιν. Ασφαλί-
σεων που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 261/Β'/19.4.96 γίνεται
η εξής διόρθωση σφάλματος: Στο εδάφιο του διατακτικού
(σειρά έβδομη από το τέλος), ο αριθμός των ημερών, αντί
του εσφαλμένου «εκατόν εβδομήντα (170)» στο ορθό
«εβδομήντα (70)».

(Από το Υπουργείο Οικονομικών)



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 89

22 Απριλίου 1998

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2608

Μισθολογικές ρυθμίσεις διπλωματικών υπαλλήλων και άλλων συναφών κατηγοριών του Υπουργείου Εξωτερικών, καθώς και των γιστρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδουμε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

Μισθολογίο υπαλλήλων διπλωματικού κλάδου
και άλλων συναφών κατηγοριών
του Υπουργείου Εξωτερικών

Άρθρο 1 Βασικός μισθός

1. Ο μηνιαίος βασικός μισθός όλων των βαθμών της ιεραρχίας των υπαλλήλων του διπλωματικού κλάδου του Υπουργείου Εξωτερικών (ΥΠ.ΕΞ.), του επιστημονικού προσωπικού της Ειδικής Νομικής Υπηρεσίας, της Ειδικής Νομικής Υπηρεσίας Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, καθώς και των υπαλλήλων του κλάδου Εμπειρογνώμωνων του ίδιου Υπουργείου, καθορίζεται με βάση το βασικό μισθό του Ακολουθού Πρεσβείας με τους παρακάτω συντελεστές,τρογγυλοποιημένος στην πλησιέστερη εκατοντάδα:

α. Πρέσβης	2,00
β. Πληρεξούσιος Υπουργός Α' Ταξείας, Ειδικός Νομικός Σύμβουλος και Εμπειρογνώμονας Πρεσβευτής - Σύμβουλος Α Ταξείας	1,85
γ. Πληρεξούσιος Υπουργός Β' Ταξείας, Νομικός Σύμβουλος και Εμπειρογνώμονας Πρεσβευτής - Σύμβουλος Β' Ταξείας	1,70
δ. Σύμβουλος Πρεσβείας Α Ταξείας, Αναπληρωτής Νομικός Σύμβουλος και Εμπειρογνώμονας Α' Ταξείας	1,55
ε. Σύμβουλος Πρεσβείας Β Ταξείας και	

Εμπειρογνώμονας Β' Ταξείας	1,40
στ. Γραμματέας Πρεσβείας Α' Ταξείας και Εισηγητής της Ειδικής Νομικής Υπηρεσίας	1,30
ζ. Γραμματέας Πρεσβείας Β Ταξείας	1,20
η. Γραμματέας Πρεσβείας Γ Ταξείας	1,10
θ. Ακολουθός Πρεσβείας	1,00

2. Για τη διαμορφή των νέων βασικών μισθών της προηγούμενης παραγράφου ο μηνιαίος βασικός μισθός του Ακολουθού Πρεσβείας ορίζεται σε εκατόν ογδόντα χιλιάδες (180.000) δραχμές.

Άρθρο 2

Επιδόματα, παροχές και αποζημιώσεις

Πέρα από το βασικό μισθό του προηγούμενου άρθρου παρέχονται και τα εξής επιδόματα, παροχές και αποζημιώσεις:

1. Επίδομα χρόνου υπηρεσίας, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 1 του άρθρου 8 και στο άρθρο 17 του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α).

2. Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 3 του άρθρου 8 του ν. 2470/1997.

3. Επίδομα ερωτών και αδειας, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 9 του ν. 2470/1997.

4. Κινητρό επιδόσεις, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 13 του ν. 2470/1997.

5. Οικογενειακή παροχή, στο ίδιο ύψος και με τις ίδιες προϋποθέσεις που χορηγείται στους μόνιμους υπαλλήλους του Δημοσίου.

6. Επίδομα ξενίας - παράστασης και ξενών γλωσσών, οριζόμενο σε εβδομηντα χιλιάδες (70.000) δραχμές μέχρι και του βαθμού Συμβούλου Πρεσβείας Β' Ταξείας, Εισηγητή της Ειδικής Νομικής Υπηρεσίας και Εμπειρογνώμονα Β' Ταξείας και σε εκατό χιλιάδες (100.000) δραχμές για όλους τους ανώτερους βαθμούς.

7. Πένια μηνιαία αποζημίωση, λόγω των ειδικών συνθηκών προσφοράς διπλωματικών ή επιστημονικών υπηρεσιών και της απασχόλησής τους πέραν του κανονικού ωραρίου εργασίας, οριζόμενη κατά βαθμό ως εξής:

α. Ακόλουθος Πρεσβείας	50.000 δρχ.
β. Γραμματέας Πρεσβείας Γ' Τάξεως	50.000 δρχ.
γ. Γραμματέας Πρεσβείας Β' Τάξεως	70.000 δρχ.
δ. Γραμματέας Πρεσβείας Α' Τάξεως και Εισηγητής της Ειδικής Νομικής Υπηρεσίας	90.000 δρχ.
ε. Σύμβουλος πρεσβείας Β' Τάξεως και Εμπειρογνώμονας Β' Τάξεως	120.000 δρχ.
στ. Σύμβουλος Πρεσβείας Α' Τάξεως, Αναπληρωτής Νομικός Σύμβουλος και Εμπειρογνώμονας Α' Τάξεως	150.000 δρχ.
ζ. Πληρεξούσιος Υπουργός Β' Τάξεως, Νομικός Σύμβουλος και Εμπειρογνώμονας Πρεσβευτής - Σύμβουλος Β' Τάξεως	190.000 δρχ.
η. Πληρεξούσιος Υπουργός Α' Τάξεως, Ειδικός Νομικός Σύμβουλος και Εμπειρογνώμονας Πρεσβευτής - Σύμβουλος Α' Τάξεως	230.000 δρχ.
θ. Πρεσβής	250.000 δρχ.

δ. Πέρα από τα επίδομα, παροχές και αποζημιώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου αυτού, όλες οι άλλες παροχές, επίδομα και αποζημιώσεις που έχουν χορηγηθεί στους υπαλλήλους των κλάδων αυτών του Υπουργείου Εξωτερικών με άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις ή με δικαστικές ή υπουργικές αποφάσεις, καταργούνται.

Άρθρο 3

Επίδομα υπηρεσίας στην αλλοδαπή

1. Το επίδομα υπηρεσίας στην αλλοδαπή εξακολουθεί καταβαλλόμενο στο ύψος που έχει διαμορφωθεί κατά χώρα, βαθμό και κατηγορία υπαλλήλων με βάση τις κοινές αποφασίες των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (τέως Προεδρίας), Εξωτερικών και Οικονομικών, που έχουν εκδοθεί μέχρι την έναρξη της ισχύος του παρόντος.

2. Με την ίδια διαδικασία επιτρέπεται εφεξής η μεταβολή των ποσών και των προϋποθέσεων χορήγησης του εν λόγω επίδοματος, βάσει σαφών και συγκεκριμένων στοιχείων, αναφορικά με το κόστος ζωής της κάθε χώρας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

Μισθολογίο κλάδου γιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας

Άρθρο 4

Βασικός μισθός

1. Ο μηνιαίος βασικός μισθός όλων των βαθμών της ιεραρχίας του κλάδου των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) καθορίζεται με βάση το βασικό μισθο του βαθμού του Επιμελητή Β' με τους παρακάτω συντελεστές και στρογγυλοποιείται στην πλησιέστερη εκατοντάδα:

α. Διευθυντής	1,40
β. Επιμελητής Α'	1,20
γ. Επιμελητής Β'	1,00
δ. Επιμελητής Γ' και ειδικευόμενος	0,70

2. Για τη διαμόρφωση των βασικών μισθών της προηγούμενης παραγράφου, ο μηνιαίος βασικός μισθός του Επιμελητή Β' ορίζεται σε διακόσιες πενήντα χιλιάδες (250.000) δραχμές.

Άρθρο 5

Επίδομα, παροχές και αποζημιώσεις

Πέρα από το βασικό μισθο του προηγούμενου άρθρου παρέχονται και τα εξής επίδομα, παροχές και αποζημιώσεις:

1. Επίδομα χρόνου υπηρεσίας, κατ' εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου 1 του άρθρου 8 και του άρθρου 17 του ν. 2470/1997, υπολογιζόμενου και του χρόνου αποκτησης ειδικότητας.

2. Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 8 του ν. 2470/1997.

3. Επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης, απόδοσης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου, οριζόμενο κατά βαθμό ως εξής:

α. Διευθυντής	170.000 δραχμές το μήνα
β. Επιμελητής Α'	150.000 δραχμές το μήνα
γ. Επιμελητής Β'	130.000 δραχμές το μήνα
δ. Επιμελητής Γ'	110.000 δραχμές το μήνα.

4. Πάγια μηνιαία αποζημίωση, για συμμετοχή σε σεμινάρια και ενημέρωση βιβλιοθήκης, οριζόμενη κατά βαθμό ως εξής:

α. Διευθυντής	110.000 δραχμές το μήνα
β. Επιμελητής Α'	95.000 δραχμές το μήνα
γ. Επιμελητής Β'	80.000 δραχμές το μήνα
δ. Επιμελητής Γ'	60.000 δραχμές το μήνα.

5. Οικογενειακή παροχή, στο ίδιο ύψος και με τις ίδιες προϋποθέσεις που χορηγείται στους μόνιμους υπαλλήλους του Δημοσίου.

6. Επίδομα εορτών και άδειας, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 9 του ν. 2470/1997.

7. Επίδομα θέσεως - ευθύνης στους Διευθυντές, για όσο χρόνο ασκούν τα καθήκοντα του βαθμού τους, οριζόμενο στις ογδόντα χιλιάδες (80.000) δραχμές το μήνα.

Στους Επιμελητές Α', που απονέμεται ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή, καταβάλλεται επίδομα θέσεως - ευθύνης ίσο με τα σαράντα εκατοστά (40/100) του αντιστοιχού επίδοματος του Διευθυντή, για όσο χρονικό διάστημα φέρουν τον τίτλο αυτόν. Το ίδιο επίδομα και στο αυτό ύψος με τους Αναπληρωτές Διευθυντές καταβάλλεται και σε γιατρούς που υπηρετούν σε προσωποπαγείς θέσεις διευθυντών.

Το επίδομα θέσεως - ευθύνης καταβάλλεται και στην περίπτωση απουσίας του δικαιούχου από τα καθήκοντα του, για οποιαδήποτε αιτία, αλλά όχι πέρα των δύο (2) μηνών συνολικά κατ' έτος.

8. Με προεδρικό διαταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζονται τα κίνητρα προσέλκυσης, εγκατάστασης και παραμονής του ιατρικού προσωπικού του Συστήματος σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας και κρατικά θεραπευτήρια, που έχουν την έδρα τους σε προβληματικές περιοχές, καθώς και σε άγονες ειδικότητες, όπως οι περιοχές αυτές και άγονες ειδικότητες χαρακτηρίζονται με τις εκάστοτε ισχύουσες κανονιστικές αποφασίες.

Μεχρι την έκδοση του προεδρικού αυτού διατάγματος τα κίνητρα που έχουν θεσπιστεί για την προσέλκυση και παραμονή ιατρικού προσωπικού σε προβληματικές περιοχές ή για την προσέλκυση στο σύστημα συγκεκριμένης ειδικότητας, εξακολουθούν να καταβάλλονται στο ύψος που αυτά έχουν διαμορφωθεί κατά την 31.12.1997 και με τις ίδιες προϋποθέσεις και διαδικασία.

Άρθρο 6

Μισθολογικές διαρρυθμίσεις

1. Το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 55 του ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50 Α) αντικαθίσταται ως κατωτέρω:

Μετά την αποκτηση της ειδικότητας της Γενικής Ιατρικής στους γιατρούς χορηγείται προσαύξηση στο βασικό μισθό του βαθμού τους ίση με το ήμισυ (1/2) της διαφοράς του βασικού μισθού μεταξύ του αμέσως απομένου και του κατεχόμενου βαθμού. Μετά την παρέλευση τριετίας χορηγείται σε αυτούς, εφόσον παραμένουν στο βαθμό του Επιμελητή Γ', ο βασικός μισθός που αντιστοιχεί στον Επιμελητή Β'.

2. Οι γιατροί και οι οδοντίατροι των κέντρων υγείας για όσο χρόνο υπηρετούν σε αυτά εξελίσσονται μισθολογικά ως κατωτέρω:

α. Στους υπηρετούντες με βαθμό Επιμελητή Β' ή στους αμειβόμενους με βασικό μισθό που αντιστοιχεί στον Επιμελητή Β' χορηγείται προσαύξηση στο βασικό τους μισθό ίση με το ήμισυ (1/2) της διαφοράς του βασικού μισθού του Επιμελητή Α' και του κατεχόμενου, μετά παρέλευση τριετίας από τη λήψη του βασικού μισθού του Επιμελητή Β'.

Στους ανωτέρω χορηγείται ο βασικός μισθός που αντιστοιχεί στο βαθμό του Επιμελητή Α' μετά την παρέλευση τριετίας από τη λήψη της προηγούμενης προσαύξησης.

β. Στους υπηρετούντες με βαθμό Επιμελητή Α' ή στους αμειβόμενους με το βασικό μισθό του Επιμελητή Α' χορηγείται προσαύξηση στο βασικό μισθό τους ίση με το ήμισυ (1/2) της διαφοράς του βασικού μισθού του Διευθυντή και του κατεχόμενου, μετά την παρέλευση τριετίας από τη λήψη του βασικού μισθού του Επιμελητή Α'.

Στους ανωτέρω χορηγείται ο βασικός μισθός που αντιστοιχεί στο βαθμό του Διευθυντή μετά την παρέλευση τριετίας από τη λήψη της προηγούμενης προσαύξησης.

3. Στους οδοντίατρος που υπηρετούν σε θέση Επιμελητή Γ', μετά παρέλευση πενταετίας στη θέση του Επιμελητή Γ' οδοντίατρου, χορηγείται προσαύξηση στο βασικό μισθό του βαθμού τους ίση με το ήμισυ (1/2) της διαφοράς του βασικού μισθού του Επιμελητή Β' και του κατεχόμενου βαθμού. Μετά παρέλευση τριετίας από τη χορήγηση της προσαύξησης αυτής, χορηγείται ο βασικός μισθός του Επιμελητή Β'.

4. Σε όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις χορήγησης μισθολογικών προσαυξήσεων εξακολουθούν να καταβάλλονται τα επιδόματα που αντιστοιχούν στο βαθμό.

Άρθρο 7

Εφημερίες

1. Η συμμετοχή των γιατρών του Ε.Σ.Υ., των μελών

Δ.Ε.Π. τμημάτων ιατρικής και όλων των γιατρών που με οποιαδήποτε σχέση προσφέρουν υπηρεσία στα νοσοκομεία, στο πρόγραμμα εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας) είναι υποχρεωτική για όλους τους βαθμούς και βαθμίδες, σύμφωνα με τις εκάστοτε υπηρεσιακές ανάγκες. Η διάταξη της παραγράφου 7 του άρθρου 18 του ν. 2592/1998 (ΦΕΚ 57 Α) έχει εφαρμογή και για μέλη Δ.Ε.Π. τμημάτων ιατρικής των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

2. Τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας ολης της χώρας, για την πραγματοποίηση εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας), κατατάσσονται σε τρεις (3) ζώνες, αναλόγα με την έδρα τους ως εξής:

α. Ζώνη Α'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου Αττικής, της Θεσσαλονίκης, της Πατρών, του Ηρακλείου και των Ιωαννίνων, συμπεριλαμβανομένων και των πανεπιστημιακών, καθώς και τα κέντρα υγείας του λεκανοπεδίου Αττικής και Θεσσαλονίκης.

β. Ζώνη Β'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα περιφερειακά και νοσοκομεία των υπολοίπων νομών ή πόλεων, καθώς και της Αλεξανδρουπόλης και της Λαρίσας.

γ. Ζώνη Γ'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα νοσοκομεία που έχουν την έδρα τους σε, χαρακτηρισμένες από ισχύουσες διατάξεις, προβληματικές περιοχές, όλα τα υπολοιπα κέντρα υγείας, καθώς και το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) με τα παραρτήματα του.

3. Το ανώτατο όριο συμμετοχής γιατρών (ειδικευμένων και ειδικευόμενων) σε εφημεριακή απασχόληση ενεργο και ετοιμότητας κατά νοσοκομείο, από το σύνολο των υπηρετούντων σε αυτό με οποιαδήποτε σχέση, ορίζεται κατά ζώνη ως εξής:

Α Ζώνη: Μεχρι το ένα τρίτο (1/3) των υπηρετούντων γιατρών σε περίπτωση γενικής εφημερίας και μέχρι το ένα πεμπτο (1/5) σε περίπτωση σωτηρικής εφημερίας, του τελευταίου ποσοστού δυναμένου να αυξάνεται, σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις, μέχρι το ένα τρίτο (1/3), με αιτιολογημένη απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Β' Ζώνη: Μέχρι το ένα δεύτερο (1/2) των υπηρετούντων γιατρών, του ποσοστού αυτού δυναμένου να αυξάνεται, σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μέχρι τα τρία πεμπτα (3/5).

Γ Ζώνη: Μεχρι το σύνολο των υπηρετούντων γιατρών.

4. Η συνολική αιμοιβή για κάθε ενεργο εφημερία ανάλογα με τη διάρκειά της προσδιορίζεται με ωρομίσθιο ως εξής:

α. Για εφημερία ημέρας καθημερινής μέχρι την 22η ώρα, το ωρομίσθιο επί τις αντιστοιχες ώρες απασχόλησης.

β. Για νυκτερινή εφημερία καθημερινής, από 22η ώρα μέχρι 6η πρωινή, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά δεκαπεντα τοις εκατο (15%) επί τις αντιστοιχες ώρες νυκτερινής απασχόλησης.

γ. Για εφημερία ημέρας Κυριακών και εξαιρεσιμων ημερών, από 6η πρωινή μέχρι 22η, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά είκοσι πεντα τοις εκατο (25%) επί τις αντιστοιχες ώρες απασχόλησης.

δ. Για νυκτερινή εφημερία Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, από 22η μέχρι 6η πρωινή, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά τριάντα τοις εκατό (30%) επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Τα ανωτέρω προκύπτουντα συνολικά ποσα αμοιβής δεκαεξαώρης ή εικοσιτετράωρης ενεργού εφημερίας, κατά περίπτωση, προσαυξάνονται κατά δεκα χιλιάδες (10.000) δραχμές για Επιμελητές Γ', Β' και Α' και κατά είκοσι χιλιάδες (20.000) δραχμές για Διευθυντές.

Το ωρομίσθιο ορίζεται στο ένα εκατοστό πενήταστο (1/150) του βασικού μισθού. Το ωρομίσθιο και οι δραχμικές προσαυξήσεις των εφημεριών δύνανται να αναπροσαρμόζονται με απόφαση του Υπουργού Οικονομικών.

ε. Στους γιατρούς που υπηρετούν με βαθμό Διευθυντή σε νοσοκομεία της Α' Ζώνης και στους διευθυντές των πανεπιστημιακών κλινικών εργαστηρίων και μοναδών, ως αποζημίωση εφημεριών καταβάλλεται παγίο μηνιαίο ποσό ύψους διακοσίων πενήντα χιλιάδων (250.000) δραχμών.

5. Η συνολική αμοιβή για κάθε εφημερία ετοιμότητας ορίζεται σε σαράντα εκατοστά (40/100) της αντίστοιχης συνολικής αμοιβής ενεργού εφημερίας, συμπεριλαμβανομένης και της δραχμικής προσαυξήσης.

6. Οι γιατροί που συμμετέχουν σε ενεργό εφημερία υποχρεούνται να βρισκονται εντός του νοσοκομείου και των λοιπών μοναδών, σε όλη τη διάρκεια της. Σε περίπτωση απουσίας τους, πέραν των πειθαρχικών κυρώσεων, περικόπεται ολόκληρη η αμοιβή της εφημερίας.

Οι γιατροί που συμμετέχουν σε εφημερία ετοιμότητας υποχρεούνται να προσέρχονται στα νοσοκομεία και στις λοιπές μονάδες όταν και όσες φορές καλούνται για παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Σε περίπτωση κλήσης και μη προσέλευσής τους, πέρα από τη στέρηση της αμοιβής της εφημερίας, κινείται αρμοδίως και πειθαρχική διαδικασία εναντίον τους.

Ο χαρακτήρας και ο τρόπος αποζημίωσης των γιατρών που μετέχουν σε πρόγραμμα εφημερίας ετοιμότητας δεν μεταβάλλονται από τις τυχόν σωρευτικές κλήσεις και τη διάρκεια παραμονής τους στους νοσοκομειακούς και λοιπούς χώρους. Η κλήση και η προσέλευση ή μη γιατρών στην περίπτωση αυτή διαπιστώνεται από τα στοιχεία της κάθε νοσηλευτικής μονάδας και με ευθύνη του γιατρού της ενεργού εφημερίας.

7. Εντός του τελευταίου τριμήνου του κάθε έτους το διοικητικό συμβούλιο του κάθε νοσοκομείου διατυπώνει πρόταση προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας για την εγκριση προγράμματος απασχόλησης των υπηρετούντων σε αυτό γιατρών σε εφημερίες (ενεργείς και ετοιμότητας) του επομένου έτους. Μετά την επεξεργασία κάθε πρότασης από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και την αξιολόγηση της δαπάνης με βάση τις πραγματικές ανάγκες του κάθε νοσοκομείου εκδίδεται κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία εγκρίνεται το τελικό πρόγραμμα εφημεριών των γιατρών κάθε νοσοκομείου, μέσα στα όρια των πιστώσεων του προϋπολογισμού για το σκοπό αυτόν. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την προσφορά εφημεριών, καθώς και ο τρόπος ελέγχου της πιστής τήρησης του προγράμματος εφημεριών κατά νοσοκομείο.

Σε περίπτωση διενέργειας ελέγχου από αρμόδια προς τούτο όργανα και διαπιστώσης υπερβάσης της κοινής απόφασης ή απουσίας των εφημερευόντων από τα καθήκοντά τους, κινείται πειθαρχική διαδικασία κατά παντός υπευθύνου από τον αρμόδιο Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

8. Το σύνολο των πρόσθετων αμοιβών ή άλλων απολαβών των γιατρών, περιλαμβανομένων και των αποζημιώσεων από εφημερίες, δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να υπερβεί κατά μήνα τις τακτικές τους αποδοχές, χωρίς συνυπολογισμό σε αυτές της οικογενειακής παροχής και των επιδομάτων εορτών και εδείας.

Το σύνολο των τακτικών αποδοχών και πρόσθετων αμοιβών τους κατά μήνα δεν μπορεί να υπερβεί τις μηνιαίες αποδοχές που αντιστοιχούν σε Αρτοποιήτη με 29 χρόνια υπηρεσίας, χωρίς την οικογενειακή παροχή. Τυχόν υπέρβαση του ποσού αυτού περικόπεται από την αποζημίωση των εφημεριών.

9. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού εφαρμόζονται αναλογως από 1.1.1998 και στις αντίστοιχες κατηγορίες ιατρικού προσωπικού των πανεπιστημιακών νοσοκομείων (Αιγινήτεια και Αρτειαίειο).

Η απόφαση για την εγκριση εφημεριών στα δύο αυτά πανεπιστημιακά νοσοκομεία εκδίδεται από τους Υπουργούς Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από πρόταση της Έθροείας του οικείου νοσοκομείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' Γενικές ρυθμίσεις

Άρθρο 8

Τροποποίηση μισθολογίου - Έλεγχος μισθοδοσίας

1. Η χορήγηση άλλων παροχών ή αποζημιώσεων εν γένει, πέραν των προβλεπομένων στο νομο αυτόν, επιτρέπεται μόνο με τροποποίηση των διατάξεων του παρόντος, με την επιφύλαξη της ισχύος των διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 19, της παραγράφου 1 του άρθρου 21 και του άρθρου 38 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

2. Οι διατάξεις του άρθρου 29 του ν. 2470/1997 έχουν εφαρμογή και για τη μισθοδοσία των διεπομένων από τις ρυθμίσεις του παρόντος.

Άρθρο 9

Αποδοχές εκπαιδευτικής άδειας - τριμηνές αποδοχές - πρόσθετες αμοιβές

1. Η διάταξη της παραγράφου 3 του άρθρου 14 του ν. 2521/1997 (ΦΕΚ 174 Α') έχει εφαρμογή και στους διεπομένους από τις ρυθμίσεις του παρόντος.

2. Για τον υπολογισμό των τριμηνών αποδοχών του άρθρου 57 του π.δ/τος 1041/1979 των διεπομένων από τις ρυθμίσεις του παρόντος λαμβάνονται υπόψη ο βασικός μισθος, το επίδομα χρόνου υπηρεσίας και η οικογενειακή παροχή, ενώ για τον υπολογισμό των τυχόν διπλάσιων αποδοχών, όταν αποστέλλονται με εκπαιδευτική άδεια στην αλλοδαπή, λαμβάνεται υπόψη ο βασικός μισθος και το επίδομα χρόνου υπηρεσίας.

3. Οι διατάξεις του άρθρου 19 του ν. 2470/1997 έχουν εφαρμογή και στους διεπομένους από τις ρυθμίσεις του παρόντος.

Άρθρο 10**Υλοποίηση μισθολογικής πολιτικής έτους 1998**

1. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 36 της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α) ορίζεται στις εκατόν δεκατρείς χιλιάδες (113.000) δραχμές.

2. Η περίπτωση β' της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του ν. 2470/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

β. Οι υπάλληλοι της κατηγορίας Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ) με εισαγωγικό το 29ο Μ.Κ. και καταληκτικό το 11ο Μ.Κ..

3. Το κίνητρο απόδοσης της ΥΕ κατηγορίας της περίπτωσης α της παραγράφου 1 του άρθρου 13 του ν. 2470/1997 ορίζεται σε σαράντα μία χιλιάδες (41.000) δραχμές.

4. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού ισχύουν από 1.1.1998, πλην της παραγράφου 2 που ισχύει από 1.3.1998.

Άρθρο 11**Επίδομα ραδιενέργειας**

1. Τα ποσα του μηνιαίου επιδόματος ραδιενέργειας που προβλέπονται από τις διατάξεις του εδαφίου η' της παραγράφου 1 του άρθρου 10 του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α) και του εδαφίου ζ' της παραγράφου 3 του άρθρου 17 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α) ορίζονται, κατά ζώνη, από 1.1.1998, ως εξής:

Ζώνη Α' ενενήντα χιλιάδες (90.000) δραχμές

Ζώνη Β' πενήντα χιλιάδες (50.000) δραχμές

Ζώνη Γ' τριάντα χιλιάδες (30.000) δραχμές.

2. Το επίδομα αυτό καταβάλλεται με την απαραίτητη προϋπόθεση ότι οι δικαιούχοι αυτού προσφέρουν υπηρεσία με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στους χώρους που δικαιολογείται η καταβολή του, η οποία θα βεβαιώνεται, κάθε μήνα, από τον οικείο προϊστάμενο.

Σε περίπτωση απουσίας των υπαλλήλων, για οποιονδήποτε λόγο από τα καθήκοντα, τις θεσεις και τις συνθήκες, οι οποίες δικαιολογούν τη χορήγηση του επιδόματος αυτού, διακόπτεται, ισόχρονα και η καταβολή του, με ευθύνη του οικείου προϊσταμένου.

3. Η κατανομή του προσωπικού σε ζώνες (Α, Β, Γ) θα γίνεται στην αρχή κάθε εξετημίου.

Άρθρο 12

1. Στην παρ. 3 του άρθρου 56 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α) προστίθεται: τρίτο εδάφιο, που έχει ως εξής:

"Έως την εκλογή και το διορισμό των αιρετών εκπροσώπων των εργαζομένων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., το υπάρχον Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εξακολουθεί να κρίνει, επί θεμάτων, που αφορούν τους υπαλλήλους των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.."

2. Στο συλλογικό όργανο που προβλέπονται από τις διατάξεις των άρθρων 6 παρ. 4 17 παρ. 3 και 37 παρ. 12 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'), ορίζονται και αναπληρωματικά μέλη με την ίδια διαδικασία ορισμού των τακτικών μελών. Η αναπλήρωση των γενικών διευθυντών που προβλέπονται γίνεται με έναν από τους άλλους γενικούς διευθυντές του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'**Τελικές διατάξεις****Άρθρο 13****Διασφάλιση αποδοχών**

Σε περίπτωση που από τις ρυθμίσεις των διατάξεων του νομού αυτού προκύπτουν συνολικές τακτικές μηνιαίες αποδοχές μικρότερες από τις αντιστοιχές που έπαιρναν οι δικαιούχοι τους κατά την 31.12.1997, η τυχόν διαφορά διατηρείται ως προσωπική μέχρι την κάλυψη της από οποιαδήποτε αύξηση των νέων αποδοχών.

Άρθρο 14**Καταργούμενες διατάξεις**

Κάθε άλλη γενική ή ειδική διαταγή, κατά το μέρος που αντικείται στις διατάξεις του νομού αυτού ή κατά το μέρος που ρυθμίζει θέματα που διέπονται από αυτόν καταργείται.

Άρθρο 15

Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 4 του άρθρου 6 του ν. 2469/1997 (ΦΕΚ 36 Α) και μετά τη λέξη "καθόσοντα" διενεργείται, ως ης ισχύει, η προταση "εκτός αυτών που γίνονται σε εφαρμογή του άρθρου 32 παρ. 2 του ν. 2190/1994 ή του Κανονισμού της Βουλής."

Στο τέλος της πιο πάνω παραγράφου 4 πηθεί εδάφιο, που έχει ως εξής:

"Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής δεν έχουν εφαρμογή επί αποσπάσεων που γίνονται με το άρθρο 32 παρ. 2 του ν. 2190/1994 ή τον Κανονισμό της Βουλής."

Άρθρο 16**Αποδοχές Αρχιερέων**

1. Ο μηνιαίος βασικός μισθός των Αρχιερέων της Εκκλησίας της Ελλάδος καθορίζεται με βάση το βασικό μισθό του Τιτουλάριου Επισκόπου και Βοηθού Επισκόπου, με τους παρακάτω συντελεστές και στρενωλοποιείται στην πλησιέστερη εκατοντάδα:

α. Αρχιεπίσκοπος	1,40
β. Μητροπολίτης και Τιτουλάριος Μητροπολίτης	1,20
γ. Τιτουλάριος Επισκόπος και Βοηθός Επισκόπος	1,00

Για τη διαμόρφωση των βασικών μισθών, ο μηνιαίος βασικός μισθός του Τιτουλάριου Επισκόπου και Βοηθού Επισκόπου ορίζεται σε τριακόσιες χιλιάδες (300.000) δραχμές.

2. Πέρα από το βασικό μισθό της προηγούμενης παραγράφου παρέχονται και τα εξής επιδόματα και παροχές κατά μήνα:

α. Επίδομα χρόνου υπηρεσίας με αναλογη εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου 1 του άρθρου 8 και του άρθρου 17 του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α).

β. Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 8 του ν. 2470/1997.

γ. Αποζημίωση εξόδων παράστασης οριζουμένη ως εξής:

Αρχιεπίσκοπος	50.000 δρχ.
Εν ενεργεία Μητροπολίτης	25.000 δρχ.

δ. Επίδοματα εορτών και άδειας, με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 9 του ν. 2470/1997.

3. Το Δημόσιο υποχρεούται στην καταβολή των εξόδων κηδείας των αποθησκόντων Αρχιερέων στις οικείες Ιερές Μητροπολεις, οι οποίες αναλαμβάνουν και τα έξοδα αυτά. Τα έξοδα κηδείας των Αρχιερέων κρίζονται στο ίδιο ποσό που καταβάλλεται για τους αποθησκόντες εφημέριους.

4. Στο εκπαιδευτικό προσωπικό των Ανώτερων Εκκλησιαστικών Σχολών βαθμίδων Α', Β' και Γ' καταβάλλονται και τα επίδοματα των περιπτώσεων γ' και η' της παραγράφου 2 του άρθρου 15 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 13 Α), κατά την προβλεπόμενη αντιστοιχία των βαθμίδων τους και εφόσον συντρέχουν οι σχετικές προϋποθέσεις.

Άρθρο 17

1. Η προβλεπόμενη στην παρ. 1α του άρθρου 13 του ν. 2469/997 προθεσμία για την τακτοποίηση οφειλών και υποχρεώσεων μεταξύ φορέων του Δημοσίου παρατείνεται μέχρι 31.12.1999.

2. Η περίπτωση 1γ' του άρθρου 13 του ν. 2469/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

Όι εκατερωθεν μεταξύ των φορέων του Δημοσίου οφειλές και υποχρεώσεις είναι δυνατόν να διαγράφονται να συμψηφίζονται ή και να αποσβεννυνται αμοιβαίως, με αποφάσεις του Υπουργού Οικονομικών.

Με αποφάσεις του Υπουργού Οικονομικών ορίζονται και εξειδικεύονται οι διαδικασίες διαπίστωσης και βεβαίωσης του ύψους των εκατερωθεν οφειλών και υποχρεώσεων, προσδιορίζονται οι κατα περίπτωση αρμόδιες υπηρεσίες σύνταξης των αναγκών για κάθε πλευρά καξών καθορισμού των προς αμοιβαία διαγραφή, συμψηφισμό ή αποσβεση ποσών, ύστερα από έλεγχο των απαραίτητων παραστατικών στοιχείων και ρυθμίζεται με άλλο θέμα σχετικό με την υλοποίηση των διατάξεων των παραγράφων 1 έως και 4 του παρόντος άρθρου.

Τα ποσα των πράξεων αυτών, στα οποία επισυνάπτονται και τα κατά περίπτωση νόμιμα δικαιολογητικά, εμφανίζονται στην τρέχουσα διαχείριση του φορέα και υπάγονται σε κατασταλτικούς ελέγχους από τα κατά περίπτωση αρμόδια όργανα, τα οποία ελέγχουν και τη τρέχουσα διαχείριση του φορέα.

Οι ανωτέρω πράξεις, στηριζόμενες στα απαραίτητα δικαιολογητικά, επεχουν θέση κανονικών πτλών εισπραξι ή πληρωμής, ισοδύναμων των προβλεπομενων απο κατά περίπτωση ισχύον, για κάθε φορέα, σχετικό πλο πλαίσιο οικονομικής διαχείρισης. Τα ποσα των κών αυτών ποξείων αναλυονται, όπως και στους κανονικούς πτλούς στα υπερά των κύριων δικαιούχων τών, στις υπερά τριτων κρατήσεις, καθώς και στα καθ' οιονδήποτε τρόπο οφειλομενα η αποδιδόμενα σε τους ποσα.

Υποαδηποτε διαφορε στα ποσα που εχουν διαγραφεί, ψηφιστεί η αποσβεσθεί διαπιστούμενη εκ των υστερά, εξαιτίας οποιουδήποτε ελέγχου ή άλλου λόγου, τοποιείται με ευθυνη των ιδίων των φορέων εντος διαχειριστικής περιόδου κατά την οποία έλαβε χώρα αποστωση της διαφοράς και σύμφωνα με τις ισχύουσες

πλέον για κάθε φορέα κανονικές διαδικασίες διαχείρισης.

Οι εκατερωθεν μεταξύ των φορέων, κατά τα ως άνω τακτοποιήσεις είναι δυνατόν να επεκτεινονται και σε ομάδες φορέων περισσότερων των δύο.

Στην περίπτωση τμηματικής εξόφλησης της οφειλής, εάν εντος τριών (3) ετών απο την καταβολη της πρώτης δόσης δεν έχει εξοφληθεί το οφειλομενο ποσο, τότε το εναπομένον υπολοιπο καταβάλλεται έντοκα, με επιτόκιο ίσο προς το επιτόκιο της τελευταίας εκδόσης των ετήσιας διασκείας εντόκων γραμματίων του Ελληνικού Δημοσίου.

Η τακτοποίηση των ανωτέρω οφειλών και υποχρεώσεων μεταξύ φορέων του Δημοσίου, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται και οι εκ φορολογικών υποχρεώσεων οφειλές, δύναται να λάβει χώρα, με απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και για ποσα, αξίες η πορους που βασίζονται εις χείρας άλλων φορέων του Δημοσίου η τριτων.

Ο τρόπος, οι όροι και η διαδικασία τακτοποίησης των οφειλών και των υποχρεώσεων, οι προσαυξησεις εκπροθεσμης καταβολής, το έντοκο η μη των καθυστερήσεων εξόφλησης τους, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων των εδαφίων 1α και 1β' του παρόντος άρθρου καθορίζονται με αποφάσεις του Υπουργού Οικονομικών.

Άρθρο 18

Στους δικαστικούς λειτουργούς που επιλέγονται και διορίζονται σε θέση Δικαστή στο Δικαστήριο, στο Πρωτοδικείο και στο Ελεγκτικό Συνέδριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων η ως μελη άλλων διεθνών δικαιοδοτικών οργάνων, χρησιμοποιείται, με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης και ύστερα από σύμφωνη γνώμη του οικείου Ανωτάτου Δικαστικού Συμβουλίου, ειδική κανονική άδεια χωρίς αποδοχές, για χρονικό διάστημα ίσο με τη διασκεία της θητείας τους. Κατά τα λοιπα, εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 44 παρ. 6 του ν. 1756, 1988 (ΦΕΚ 35 Α), όπως ισχύουν.

Άρθρο 19

1. Οι συντάξεις και τα κατωτάτα όρια που καταβάλλουν οι φορείς κοινωνικής ασφάλισης του πρώτου εδαφίου του άρθρου 66 του ν. 2084/1992 (ΦΕΚ 165 Α'), καθώς και το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (Ν.Α.Τ.), για το έτος 1998, αυξάνονται ως εξής:

α. Απο 1.1.1998 κατά ποσοστό 0,2 τοις εκατό (0,2%) επι του ποσού των συνταξεων, όπως αυτο εχει διαμορφωθεί την 31η Δεκεμβρίου 1997, ως διορθωτικό ποσο.

β. Πέραν του διορθωτικού ποσού, απο 1.1.1998 όσοι λαμβανουν τα κατωτάτα όρια συνταξεων, καθώς και όσοι λαμβανουν συντάξεις μέχρι του ποσού των 200.000 δρχ. ποσοστό αύξησης 3,5%.

Για το τμήμα της συνταξης απο 200.000 δρχ και ανω, ποσοστό αύξησης 2,5%.

2. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αναπροσαρμόζονται οι συντάξεις και τα κατωτάτα όρια των συνταξεων που καταβάλλουν οι φορείς κοινωνικής ασφάλισης του πρώτου εδαφίου του άρθρου 66 του ν. 2084/1992 (ΦΕΚ 165 Α'), σύμφωνα

με την εισοδηματική πολιτική της Κυβέρνησης, όπως αυτή καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας.

Άρθρο 20
Ρύθμιση διαφόρων θεμάτων

1. Στην παράγραφο 3 του άρθρου 2 του ν. 2521/1997 (ΦΕΚ 174 Α) προστίθεται περίπτωση ζ', ως εξής:

ζ'. Προκειμένου για Ειρηνοδικες Γ' Ταξείως ορίζεται, ως εξής, από 1.1.1997,

αα) Χωρίς προσαύξηση του βασικού μισθού	135.000 δραχ.
ββ) Με μία προσαύξηση του βασικού μισθού	145.000 δραχ.
γγ) Με περισσότερες προσαυξήσεις του βασικού μισθού	155.000 δραχ.

2.α. Στους υπαλλήλους του Δημοσίου και των Ν.Π.Δ.Δ., τακτικούς και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου που μετατίθενται σε υπηρεσία προβληματικής περιοχής, καταβάλλεται εφ'απαξ χρηματικό ποσό, το οποίο καθορίζεται με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών.

β. Το ποσό αυτό καταβάλλεται και σε υπαλλήλους που μετατίθενται σε υπηρεσία προβληματικής περιοχής σε συνέχεια απόσπασής τους σε αυτή.

γ. Για την καταβολή του εφ'απαξ χρηματικού ποσού απαιτείται η παραμονή του υπαλλήλου στη θέση αυτή τουλάχιστον μια τριετία.

δ. Το εφ'απαξ χρηματικό ποσό δεν υποκειται σε φόρο, τέλος ή κράτηση υπέρ οποιουδήποτε ασφαλιστικού φορέα.

ε. Η δαπάνη βαρύνει τον προϋπολογισμό εξόδων της υπηρεσίας στην οποία μετατίθενται οι υπαλλήλοι.

στ. Η ισχύς του άρθρου αυτού ισχύει από 1.1.1997.

ζ. Από την έναρξη ισχύος της διατάξης αυτής καταργούνται οι παρ. 3 και 6 του άρθρου 9 του ν. 2085/1992.

Άρθρο 21

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς των διατάξεων του νόμου αυτού αρχίζει από 1.1.1998, εκτός εάν διαφορετικά ορίζεται στις επί μέρους διατάξεις του.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 21 Απριλίου 1998

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

οι Υπουργοί

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
ΑΛΕΞ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΘΕΟΔ. ΠΑΓΚΑΛΟΣ

ΕΘΝ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΠΑΝ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΒΑΣ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΓΕΡΑΣ. ΑΡΣΕΝΗΣ

ΜΙΛΤ. ΠΑΠΑΙΩΑΝΝΟΥ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΩΝΣΤ. ΓΕΙΤΟΝΑΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
ΕΥΑΓ. ΠΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ
ΣΤΑΥΡ. ΣΟΥΜΑΚΗΣ

Γεωργήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Στραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 21 Απριλίου 1998

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΥΑΓ. ΠΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
Δ/ΝΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ
ΤΜΗΜΑ Β'

ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ:Αριστοτέλους 17

ΤΑΧ.ΚΩΔΙΚΑΣ: 104-33

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:Γιάδνης Ζώγκος

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:5222-353

Αριθ. Πρωτ. 1311

Ελήφθη στις 23-1-86

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα 20/1/1986

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. Α38/οικ.1032

ΠΡΟΣ: Όλα τα Νοσοκομεία

ΘΕΜΑ: Εφημερίες γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 29 του Νόμου 1397/1983, οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. υποχρεούνται σε ενεργό εφημερία μέσα στο Νοσοκομείο και σε εφημερία ετοιμότητας. Για την εφαρμογή των διατάξεων αυτών και συνέχεια των οδηγιών και κατευθύνσεων που σας έχουν δοθεί μέχρι σήμερα, παρέχονται και οι παρακάτω οδηγίες και διευκρινίσεις.

2. Στην έννοια της ενεργού εφημερίας περιλαμβάνεται η προσφορά υπηρεσίας μέσα στο Νοσοκομείο πέρα από το κανονικό ωράριο εργασίας των εργαζομένων ημερών στα πλαίσια:

- α) Της εφημερίας του Νοσοκομείου για την αντιμετώπιση των εκτάκτων περιστατικών.
- β) Της "εσωτερικής" εφημερίας στο τομέα ή στη μονάδα που ανήκει ο γιατρός.
- γ) Της μετάκλησης στο Νοσοκομείο του γιατρού που βρίσκεται σε εφημερία ετοιμότητας και
- δ) Της λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων, όπως προβλέπεται και από τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 29 του νόμου 1397/1983. Στη περίπτωση αυτή, μέχρι να συγκροτηθεί η Επιστημονική Επιτροπή σύμφωνα με το άρθρο 12 του νόμου 1397/83, ο χρόνος της υπερωριακής απασχόλησης για τη λειτουργία των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, ορίζεται από το Διοικητικό Συμ-

//.

βούλιο στα πλαίσια του προγράμματος της συνολικής για κάθε μήνα υπερωριακής απασχόλησης κάθε γιατρού για όλες τις παραπάνω περιπτώσεις που περιλαμβάνονται στην έννοια της ενεργού εφημερίας.

3. Το πρόγραμμα εφημερίας ορίζεται με βάση:

- α) Τις ανάγκες του Νοσοκομείου και
- β) Την υποχρέωση εξασφάλισης σε κάθε γιατρό της δυνατότητας να πραγματοποιεί τέσσερες το πολύ, οκτώήμερες εφημερίες το μήνα, σύμφωνα και με όσα περιλαμβάνονται στην Γ.Υ. 10764/11-11-1985 επιστολή μας, εξασφαλίζοντας σε κάθε περίπτωση, το ποσό της υπερωριακής αποζημίωσης και κατ'επέκταση του συνόλου των αποδοχών που αναφέρονται στους μ.π. πίνακες που συμπεριλαμβάνονται στην επιστολή μας, εκτός βέβαια από τη μικρή διαφοροποίηση στον υπολογισμό του ποσού των οικογενειακών επιδόματων. Τα οικογενειακά επιδόματα θα υπολογίζονται σύμφωνα με τη παράγ. 3 του άρθρου 28 του νόμου 1579/85, στο βασικό μισθό του Μ.Κ. 24 του νόμου 1505/84 και όχι στο βασικό μισθό του βοηθού γιατρού Ε.Σ.Υ., όπως αναφέρονται στην επιστολή μας. Και τούτο διότι δεν μπορούσε να υπάρξει διαφορετική ρύθμιση από ότι ισχύει για τους άλλους υπαλλήλους του Δημοσίου.

Σε περίπτωση που με το κατώτερο αυτό όριο εφημεριών (4 το μήνα) που έχει δικαίωμα να πραγματοποιεί κάθε γιατρός, δεν καλύπτονται οι ανάγκες του Νοσοκομείου, κάθε γιατρός υποχρεούται να εφημερεύει μέχρι και 8 ολοήμερες εφημερίες, συνολικά, το μήνα. Σε περίπτωση που και με αυτόν τον αριθμό των κατά μήνα εφημεριών δεν καλύπτονται οι ανάγκες του Νοσοκομείου, μπορεί με συναίνεση του γιατρού να ορίζονται και περισσότερες εφημερίες, μέχρι να συσταθούν συμπληρωματικές θέσεις ή να πληρωθούν αυτές που παραμένουν κενές.

4. Για τους Διευθυντές θα πρέπει να προγραμματίζεται έτσι η κατανομή του χρόνου της εφημερίας τους, ώστε να μη υποχρεούνται να διανυκτερεύουν στο Νοσοκομείο. Στο χρόνο αυτό θα καθορίζεται και πρόγραμμα υπερωριακής απασχόλησης για τη λειτουργία απογευματινών εξωτερικών ιατρείων σε τακτές μέρες και ώρες. Θα περιλαμβάνεται επίσης και κάθε άλλη δραστηριότητα, πέρα από

το κανονικό ωράριο εργασίας, όπως επισκέψεις στους θαλάμους των ασθενών, εκπαιδευτικά μαθήματα και γενικά κάθε απασχόληση που έχει σχέση με το έργο του Νοσοκομείου.

Οι λεπτομέρειες για τη δραστηριότητα και το ελάχιστο των υποχρεώσεων των Δ/ντών στο πλαίσιο της εφημερίας μπορεί να καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου σε συνεργασία με τους έμμελους τους Διευθυντές.

Εφ' όσον οι ανάγκες του Νοσοκομείου επιτρέπουν, οι Διευθυντές θα μπορούν να κάνουν μέχρι 6 εφημερίες το μήνα.

5. Η απασχόληση στα εξωτερικά ιατρεία κατά τις εφημερίες είναι ανεξάρτητη από την εθελοντική απασχόληση στα απογευματινά τακτικά εξωτερικά ιατρεία, που ο τρόπος λειτουργίας και αμοιβής θα ρυθμιστεί ξεχωριστά σε συνεννόηση με τους φορείς των γιατρών και σύμφωνα με όσα διαλαμβάνονται στην παραπάνω επιστολή μας.

6. Οι εφημερίες για τα έκτακτα περιστατικά και οι "εσωτερικές εφημερίες" θα ορίζονται κατά τομέα ή κατά ειδική μονάδα. Εκεί που υπάρχει μικρός αριθμός γιατρών κατά ειδικότητα και δεν επαρκεί να καλύψει όλες τις εφημερίες θα υπάρχει αλληλοκάλυψη από γιατρούς συγγενικών ειδικοτήτων. Η περίπτωση αυτή αφορά κατά κύριο λόγο, στα μικρά Νοσοκομεία που εφημερεύουν καθημερινά καθώς και σε Νοσοκομεία που υπάρχουν "μοναδικές" θέσεις σε ορισμένες ειδικότητες. Στα Νοσοκομεία αυτά δεν είναι δυνατόν να υπάρχει εφημερία όλων των ειδικοτήτων σε 24ωρη καθημερινή βάση. Γιαυτό οι ανάγκες θα καλύπτονται με την αλληλοκάλυψη των συγγενικών ειδικοτήτων στα πλαίσια της εφημερίας του τομέα, καθώς και στο πλαίσιο των συγκροτημάτων Νοσοκομείων εφημερίας εκεί που υπάρχουν περισσότερα από ένα Νοσοκομεία, σε συνδυασμό και με την εφημερία ετοιμότητας.

7. Στο πρόγραμμα των εφημεριών για τα έκτακτα περιστατικά και τις εσωτερικές κατά τομέα ανάγκες, συμπεριλαμβάνονται και οι ειδικευόμενοι γιατροί, ανάλογα με τις συνολικές ανάγκες του Νοσοκομείου και τις ανάγκες εκπαίδευσης των νέων των ειδικευομένων.

8. Η αμοιβή για κάθε ώρα υπερωριακής απασχόλησης ορίζεται με τη διαδικασία της παρ. 4 του άρθρου 17 του νόμου 1505/1984 και υπολογίζεται με βάση το μισθό που παίρνει κάθε γιατρός σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 30 του νόμου 1397/83.

Για υπερωριακή απασχόληση πέρα από το σύνολο γων ωρών που αντιστοιχούν στις τέσσερες εφημερίες, η αμοιβή για κάθε ώρα θα υπολογίζεται επί του μισθού προσαυξανόμενου με το επίδομα βιβλιοθήκης που παίρνει ο γιατρός (άρθρο 28 παρ. 5 του νόμου 1579/1985).

9. Οι γιατροί που υπηρετούσαν στα Νοσοκομεία πριν το έλλορισμό των γιατρών Ε.Σ.Υ. και εξακολουθούν να προσφέρουν υπηρεσίες σύμφωνα με τις έιατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 37 του νόμου 1397/1983 και τις αποφάσεις για παράταση του χρόνου παραμονής τους, θα εφημερεύουν όπως μέχρι σήμερα και σύμφωνα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου.

10. Μαζί με το πρόγραμμα ενεργού εφημερίας θα καταρτίζεται και το πρόγραμμα της εφημερίας ετοιμότητας.

Στο πρόγραμμα της εφημερίας ετοιμότητας θα συμπεριλαμβάνονται κατά σειρά προτεραιότητας, γιατροί των ειδικοτήτων για τις οποίες δεν υπάρχει ενεργός εφημερία και από τους μεγαλύτερους προς τους μικρότερους βαθμούς με αρχή τους προϊστάμενους των τμημάτων.

Ο γιατρός που βρίσκεται σε εφημερία ετοιμότητας, δηλώνει τη δ/νση και το τηλέφωνο που βρίσκεται, έτσι που να είναι δυνατή η άμεση επικοινωνία του Νοσοκομείου μαζί του και υποχρεώνεται σε κάθε περίπτωση που καλείται να απεύδει αμέσως στο Νοσοκομείο.

Για την εφημερία ετοιμότητας δεν καταβάλλεται αμοιβή για υπερωριακή απασχόληση, εκτός μόνο αν ο γιατρός της εφημερίας ετοιμότητας κληθεί στο Νοσοκομείο για προσφορά συγκεκριμένων υπηρεσιών, οπότε καταβάλλεται αμοιβή για όσες ώρες παραμένει στο Νοσοκομείο και προσφέρει τις υπηρεσίες του και για το συγκεκριμένο λόγο που κλήθηκε. Η κλήση του γιατρού β που βρίσκεται σε εφημερία ετοιμότητας, στο Νοσοκομείο θα γίνεται κατά κανόνα από το γενικό εφημερεύοντα του Νοσοκομείου ή τον εφημερεύοντα στον αντίστοιχο τομέα ή και από τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, όταν προκύπτουν έκτακτες ανάγκες.

Οι ώρες παρουσίας και προσφοράς εργασίας στο Νοσοκομείο του γιατρού που βρίσκεται σε εφημερία ετοιμότητας θα σημειώνονται σε ξεχωριστή κατάσταση και θα συμπεριλαμβάνονται στο σύνολο της υπερωριακής απασχόλησης του γιατρού.

Για τον Διευθυντή καθώς και τους Επιμελητές Α΄ που είναι επιστημονικοί υπεύθυνοι τμημάτων, θα καθορισθεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 28 του νόμου 1579/85, πάγια μηνιαία αποζημίωση για τις ώρες που θα καλούνται στο Νοσοκομείο όταν βρίσκονται σε εφημερία ετοιμότητας. Για τις ώρες πέρα από εκείνες που η υπερωριακή αποζημίωση θα αντιστοιχεί στο ποσό της πάγιας μηνιαίας αποζημίωσης θα καταβάλλεται ωριαία υπερωριακή αμοιβή.

Παράδειγμα: Αν η πάγια μηνιαία αποζημίωση είναι 1.000 δραχ. και η ωριαία αμοιβή για υπερωριακή απασχόληση 100 δραχ., ο γιατρός της εφημερίας ετοιμότητας που θα καλείται στο Νοσοκομείο δεν θα πάθρει ωριαία αμοιβή για τις δέκα ώρες το μήνα που θα καλείται στο Νοσοκομείο (10X100=1.000).

11. Παρακαλούμε στη πορεία εφαρμογής του νέου συστήματος εφημερίας, σύμφωνα με την εγκύκλιο αυτή, να έχουμε τις παρατηρήσεις και απόψεις σας με βάση τις οποίες θα εκδόσουμε και την απόφαση που προβλέπεται από τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 29 του νόμου 1397/1983 με την οποία θα καθοριστούν διεξοδικότερα όλες οι λεπτομέρειες της εφημερίας.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

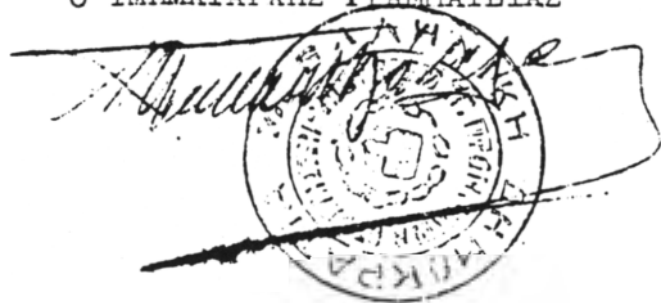
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

ΝΟΙΝΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

1. Γραφείο κ. Υπουργού
2. Γραφ. κ. Υφυπουργού
3. Γραφ. κ. Γεν. Γραμματέα
4. Όλες τις Νομαρχίες και
Διαμερίσματα Αθηνών και Θεσ/νίκης
5. Δ/νση Επιθεώρησης Αθηνών και Θεσ/νίκης
6. Δ/νση Διοικητικού Ν.Π.Δ.Δ.
7. Δ/νση Ιατρ. Αντίληψης
Τμήμα Β΄(30)

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

Ο ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΕΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
Δ/ΝΣΗ: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΝΟΣΟΚ. ΜΟΝΑΔΩΝ
ΤΜΗΜΑ: Β'
ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ: ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 17
ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ: 10187
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: ΜΠΑΛΑΣΗ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 5230825

ΦΕΚ 290/Β/20/4/94
ΦΕΚ 341/Β/6/5/94

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΩΝ

Διοργάνωση Σφαρ

ΑΘΗΝΑ 12.4.1994
Αρ. Θμ. πρωτ. Υ48/3357/φ2

ΑΠΟΦΑΣΗ

ΘΕΜΑ: ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Τις διατάξεις
325/2.9.92

Εχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις του αρθρ.1 παρ.2 του Ν.260/1976

"Περί αντικατάστασης του Ρυθμιστικού Κέντρου κ.λ.π." και το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκύπτει δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Για την αντιμετώπιση των εκτάκτων αναγκών και την παροχή επείγουσας περίθαλψης, τα Νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου Αττικής εφημερεύουν σύμφωνα με τα παρακάτω:

Α. ΟΜΑΔΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΓΕΝΙΚΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ

Τα Νοσοκομεία που ορίζονται στις παρακάτω ομάδες εκτελούν γενική 24ωρη εφημερία (08.00 - 08.00 της επομένης) εναλλακτικά κάθε τέταρτη μέρα.

[ΟΜΑΔΑ Α]

1. Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας
2. Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Ν.Ιωνίας "ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ"
3. ~~Νομαρχιακό Παθολογικό Ν/μείο Αθήνας~~ "ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ" Αγ. Ελένη *επιστολές*
4. ΝΙΜΤΣ *συν. Β ομάδα*
5. 1ο Ν/μείο Ι.Κ.Α.
6. 3ο Ν/μείο Ι.Κ.Α.
7. 7ο Ν/μείο Ι.Κ.Α. *επιστολές 1η ΟΜΑΔΑ*
8. Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Νοσημάτων Θώρακος "ΣΩΤΗΡΙΑ"
- για πνευμονολογικά - φυματολογικά και θωρακοχειρουργικά περιστατικά
9. Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "Η ΕΛΠΙΣ" για οδοντιατρικά περιστατικά.

[ΟΜΑΔΑ Β]

- .Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"
- .Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"
- .Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας ~~"Η ΕΛΠΙΣ"~~ *→ κλείνει στην Α ομάδα*
- .Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Πατησίων
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αττικής "ΚΑΤ" για περιστατικά πλαστικής χειρουργικής.

[ΟΜΑΔΑ Γ]

- Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΛΑΚΕΙΟ Ε.Σ."
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
- Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Μελισσίων "Α.ΦΛΕΜΙΓΚ"
- Ν/μείο " " **ΠΑΝΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ**
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Νοσημάτων Θώρακος "ΣΩΤΗΡΙΑ" για πνευμο-βιολογικά - φυματιολογικά περιστατικά.
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αττικής "ΚΑΤ" για γναθοχειρουργικά και θωρακοχειρουργικά περιστατικά.
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας για περιστατικά πλαστικής χειρουργικής.

[ΟΜΑΔΑ Δ]

- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΛΑΙΚΟ"
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αττικής "ΚΑΤ"
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Νοσημάτων Θώρακος "ΣΩΤΗΡΙΑ"
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ" για παθολογικά & καρδιολογικά περιστατικά.
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας για χειρουργικά περιστατικά
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας για νευρολογικά περιστατικά
- Περιφερειακό Αντικαρκινικό-Ογκολογικό Ν/μείο Αθήνας "Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ" για νευροχειρουργικά περιστατικά.
- Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ" για πνευμονολογικά & φυματιολογικά περιστατικά.
- Νομαρχιακό Ογκολογικό Ν/μείο Κηφισιάς "ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ" για παθολογικά, καρδιολογικά και χειρουργικά περιστατικά.

τ: Νοσ/βου/κα

[Β' ΕΙΔΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ]

Οφθαλμολογικό Τμήμα του περιφερ.Γεν.Ν/μείου Αθήνας
τους των ημερών γενικής εφημερίας (Ομάδα Α) εφημερεύει καθημερινά
(Σαββατοκύριακα & Αργίες) μέχρι τις 23.00
Ν/μείο Οφθαλμιατρείου Αθήνας
εφημερεύει καθημερινά Σαββατοκύριακα και αργίες μέχρι τις 14.30

3. Το Ν/μείο Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ" εφημερεύει καθημερινά (Σαββατοκύριακα & Αργίες) σε 24ωρη βάση, για την αντιμετώπιση αφροδισίων & δερματολογικών περιστατικών.

4. Τα Περιφερειακά Γενικά Ν/μεία "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ" και "ΚΑΤ" εφημερεύουν καθημερινά (Σαββατοκύριακα & αργίες) σε 24ωρη βάση για αντιμετώπιση ορθοπεδικών περιστατικών

5. Τα καρδιοχειρουργικά τμήματα του Περιφ. Γεν. Ν/μείου "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ" και "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ" εφημερεύουν από Δευτέρα μέχρι και Παρασκευή σε 24ωρη βάση εναλλάξ.

Το "ΩΝΑΣΕΙΟ" Καρδιοχειρουργικό Κέντρο εφημερεύει Σάββατο & Κυριακή σε 24ωρη βάση (από 08.00 του Σαββάτου μέχρι και 08.00 της Δευτέρας) για αντιμετώπιση των εκτάκτων καρδιοχειρουργικών περιστατικών.

6. Το Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ" εφημερεύει καθημερινά Σαββατοκύριακα & Αργίες μέχρι 16.00

[Γ' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ Ν/ΜΕΙΑ]

1. Τα Περιφερειακά Γενικά Ν/μεία Παιδών Αθήνας "ΑΓ. ΣΟΦΙΑ" και "ΑΓΛΑΙΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ" εφημερεύουν εναλλάξ σε 24ωρη βάση, κάθε δεύτερη ημέρα καθώς και εναλλάξ τις Κυριακές, για την αντιμετώπιση παιδιατρικών περιστατικών.

2. Το Γενικό Ν/μείο Παιδών Πεντέλης, εφημερεύει καθημερινά μέχρι τις 14.30 εκτός Σαββάτου & Κυριακής και τρεις φορές την εβδομάδα σε 24ωρη βάση εκ των οποίων Δευτέρα & Πέμπτη σταθερά και Τρίτη ή Τετάρτη μαζί με το Ν/μείο ΠΑΙΔΩΝ ΑΓΛΑΙΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ ακολουθώντας την ανατετο άμνηνο αλλαγή.

[Δ' ΜΑΙΕΥΤΙΚΑ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ]

1. Τα Γυναικολογικά Τμήματα Περιφερειακού Γενικού Ν/μείου Αθήνας "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ" και το Γυναικολογικό Κέντρο Αθήνας "Ε. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ" εφημερεύουν εναλλάξ σε 24ωρη βάση κάθε δεύτερη ημέρα για την αντιμετώπιση γυναικολογικών περιστατικών.

2. Για Μαιευτικά περιστατικά εφημερεύουν καθημερινά σε 24ωρη βάση και τα δυο Ν/μεία.

3. Το Αρεταίειο Ν/μείο εφημερεύει ολο το 24ωρο καθημερινά για Μαιευτικά Γυναικολογικά περιστατικά.

[Ε' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ]

1. Το Ψυχιατρικό Ν/μείο Αττικής εφημερεύει για ψυχιατρικά περιστατικά κάθε Τρίτη, Τετάρτη, Πέμπτη & Κυριακή.

2. Το Δρομοκαίτειο Θεραπευτήριο Αθήνας, εφημερεύει κάθε Δευτέρα, Παρασκευή & Σάββατο.

3. Το Παιδοψυχιατρικό Ν/μείο Αττικής εφημερεύει καθημερινά ολο το 24ωρο.

U

4. Τα εξωτερικά ιατρεία του Ψυχιατρικού Τμήματος του Αιγινήτειου Ν/μείου εφημερεύουν καθημερινά σε 24ωρη βάση για έκτακτα ψυχιατρικά περιστατικά, τα οποία μετά τη διάγνυσή τους διακομίζονται μέσω ΕΚΑΒ στα εφημερεύοντα Ψυχιατρικά Ν/μεία και Κλινικές.

Επίσης το παραπάνω Ν/μείο καλύπτει με τα εξωτερικά του ιατρεία και τα παιδοψυχιατρικά περιστατικά τα οποία μετά την διάγνυσή τους και εφόσον κρίνονται εισακτέα, διακομίζονται από το ΕΚΑΒ στο Παιδοψυχιατρικό Ν/μείο Αττικής.

[ΣΤ' ΕΦΗΜΕΡΙΑ Ν/ΜΕΙΩΝ ΠΕΙΡΑΙΑ & ΕΥΡΥΤΕΡΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ]

Τα Ν/μεία που ορίζονται στις παρακάτω ομάδες εκτελούν 24ωρη γενική εφημερία (08.00 - 08.00 της επομένης) για εναλλακτική κάθε δεύτερη ημέρα κάλυψη των επειγόντων περιστατικών του Πειραιά και της ευρύτερης περιοχής του.

ΟΜΑΔΑ Α'

- 1. Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Πειραιά "ΤΖΑΝΕΙΟ" *Α ΣΚΛΗΠΙΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ*
- 2. ~~Νομαρχιακό Γενικό Ν/μείο Δυτικής Αττικής~~ *ΕΠΙΣΤΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΒΟΝΑΡΑ*
- 3. Περιφερειακό Γενικό Αντικαρκινικό Ν/μείο Πειραιά "ΜΕΤΑΞΕΑ" *ΕΚΩΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ ΕΠΡ ΕΚΑΒ 5236/11/12*
- για νευροχειρουργικά και θωρακοχειρουργικά περιστατικά.
- 4. Ψυχιατρικό Ν/μείο Αττικής για νευρολογικά περιστατικά.

ΟΜΑΔΑ Β'

- 1. Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Νίκαιας "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"
- 2. ~~Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ"~~ *ΕΠΙΣΤΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ Α' ΟΜΑΔΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ*

Η Καρδιολογική μονάδα του ΩΝΑΣΕΙΟΥ Καρδιοχειρουργικού Κέντρου δέχεται, για νοσηλεία από τα παραπάνω Νοσοκομεία ασθενείς με σοβαρά καρδιολογικά προβλήματα (διεγνωσμένα εμφράγματα, προεμφραγματικές καταστάσεις, σοβαρά αρυθμιολογικά προβλήματα) όταν οι αντίστοιχες μονάδες τους αντιμετωπίζουν προβλήματα πληρότητας.

[Ζ' ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ]

401 Στρατιωτικό Ν/μείο Αθήνας διαθέτει για την εφημερία δέκα πέντε (15) κρεβάτια και μεταφέρονται σ' αυτό από το Ε.Κ.Α.Β. και από ώρα 08.00 μέχρι 13.00 καθημερινά έκτακτα παθολογικά, καρδιολογικά και χειρουργικά περιστατικά.

Νοσοκομείο αυτό περαν από την τακτική διάθεση των δέκα πέντε (15) κρεβατιών καθώς και τα Νοσοκομεία 251 Γ.Ν.Α. και Ναυτικό Ν/μείο Αθήνας έχουν κενά κρεβάτια, διαθέτουν μέρος αυτών για την αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών μεταφερομένων από το ΕΚΑΒ.

Οι μονάδες εντατικής θεραπείας του 401 Στρατιωτικού Ν/μείου του 251 Γεν.Νοσ.Αεροπορίας και του Ναυτικού Ν/μείου Αθήνας καλύπτουν έκτακτα περιστατικά μετά από κατά περίπτωση συνεννόηση με το ΕΚΑΒ.

[Η' ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ]

Ολες οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Αναπνευστικές, Ανάνηψης, Νεογνολογικές) δέχονται καθημερινά σε 24ωρη βάση περιστατικά, εφόσον δεν είναι πλήρεις, μετά από κατά περίπτωση συνεννόηση με το ΕΚΑΒ.

Οι προϊσταμένες ή υπεύθυνες νοσηλεύτριες κάθε μονάδας υποχρεούνται να ενημερώνουν καθημερινά το ΕΚΑΒ για τα κενά κρεβάτια της Μονάδας, τουλάχιστον τρεις (3) φορές την ημέρα και συγκεκριμένα στις ώρες 07.00, 15.00 και 23.00 και επιπλέον οποτεδήποτε υπάρξει μεταβολή στην δύναμη της μονάδας.

θ [ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΝΕΟΓΝΩΝ]

1. Οι προϊσταμένες αδελφές Νοσοκόμες των νεογνικών τμημάτων των παρακάτω Ν/μείων:

α) Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Παιδών Αθήνας "ΑΓ. ΣΟΦΙΑ"

β) Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Παιδών Αθήνας "ΑΓΛΑΙΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ"

γ) Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Αθήνας "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"

δ) Περιφερειακό Γενικό Ν/μείο Νίκαιας "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"

ε) Ν/μείο - Μαιευτήριο Αθήνας "Ε. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"

υποχρεούνται να ενημερώνουν καθημερινά το ΕΚΑΒ για τα κενά κρεβάτια του τμήματος τουλάχιστον τρεις (3) φορές την ημέρα και συγκεκριμένα τις ώρες 07.00 15.00 και 23.00 ή οποτεδήποτε υπάρξει μεταβολή στην δύναμη της μονάδας.

2. Η κινητή μονάδα μεταφοράς νεογνών στελεχώνεται από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Περιφερειακού Γενικού Ν/μείου Παιδών Αθήνας "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ" και η λειτουργία της συντονίζεται από το ΕΚΑΒ

[Ι' ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ - ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ]

1. Το ΕΚΑΒ συντονίζει και ελέγχει την εφημερία όλων των Ν/μείων και έχει ευθύνη τροποποίησης του συστήματος εφημερίας σε συνεργασία με τα Δ.Σ. των Νοσοκομείων για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών και ειδικών προβλημάτων που τυχόν ανακύπτουν.

2. Κατά την διάρκεια της 24ωρης εφημερίας των Νοσοκομείων, τον συντονισμό και την ευθύνη αυτής έχει τριμελή επιτροπή αποτελούμενη από

α) έναν γιατρό Ε.Α. β) ένα διοικητικό υπάλληλο γ) μια νοσηλεύτρια που ορίζονται από το Δ.Σ. του Ν/μείου.

Τα ονόματα αυτών που συμμετέχουν στην επιτροπή καθώς και των εφημερευόντων γιατρών αναγράφονται σε πίνακα που αναρτάται σε εμφανές σημείο

Κατά τις ημέρες της γενικής εφημερίας των Νοσοκομείων του Κεφ.Α΄ δεν επιτρέπεται καμία εισαγωγή τακτικών περιστατικών στα Ν/μεία αυτά. Σε περίπτωση πληρότητας τμήματος και μέχρι να ομαλοποιηθεί η λειτουργία του για να μπορεί να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της γενικής εφημερίας αναστέλεται η εισαγωγή κάθε τακτικού περιστατικού. Τα εκτακτα περιστατικά σε περίπτωση πληρότητας του τμήματος που εφημερεύει νοσηλεύονται σε κενό κρεβάτι του αντίστοιχου τομέα.

[ΙΑ΄ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΕ ΙΚΑ]

Για την αντιμετώπιση περιπτώσεων ασφαλισμένων του ΙΚΑ εφημερεύουν καθημερινά ολο το 24ωρο νοσηλευτικές μονάδες που έχουν συμβληθεί με το ΙΚΑ.

Οι νοσηλευτικές αυτές μονάδες που ορίζονται από το ΙΚΑ υποχρεούνται να γνωστοποιούν στο ΕΚΑΒ,καθημερινές και αργίες τον αριθμό των κενών κρεβατιών καθε μέρα κατά ειδικότητα.

[ΙΒ΄ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΡΡΩΣΤΩΝ ΑΠΟ ΕΠΑΡΧΙΑΚΑ Ν/ΜΕΙΑ ΣΕ Ν/ΜΕΙΑ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ]

- 1.Το ΕΚΑΒ έχει την ευθύνη και για τον συντονισμό της εισαγωγής σε Ν/μείο της περιοχής Αττικής σοβαρών εκτάκτων περιστατικών που παραπέμπονται από Ν/μεία της Επαρχίας.
- 2.Τα εκτος Αττικής Ν/μεία πριν από κάθε παραπομπή τέτοιου περιστατικού επικοινωνούν με το αντίστοιχο παράρτημα του ΕΚΑΒ και όπου δεν υπάρχει με τη Κ.Υ.του ΕΚΑΒ.
Την ευθύνη για την αναγκαιότητα μεταφοράς του ασθενή έχει ο Δ/ντης του τμήματος ή ο αντικαταστάτης του που νοσηλεύεται ο ασθενής και που υπογράφει το σχετικό παραπεμπτικό.
- 3.Τα πληρώματα των επαρχιακών ασθενοφόρων αυτοκινήτων πριν αναχωρήσουν για την επαρχία υποχρεώνονται να ενημερώνουν το ΕΚΑΒ για να πληροφορούνται μήπως υπάρχει άρρωστος για μεταφορά στον τόπο προορισμού του ασθενοφόρου αυτοκινήτου,παρακάμπτοντας κατά την κρίση του ΕΚΑΒ από την διαδρομή προς την έδρα τους,μέχρι και εξήντα χλμ. ΚΑΙ ΕΠΙ πλεον να καλύπτουν όλες τις περιοχές του Νομού.
- 4.Όλα τα Ν/μεία της Αττικής υποχρεώνονται να ενημερώνουν καθημερινά το ΕΚΑΒ(07.30 - 14.30)για τους προς μεταφορά αρρώστους από Αθήνας σε Επαρχία.

[ΙΓ΄ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ Ν/ΜΕΙΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ ΑΜΕΣΗΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ]

Όλα τα Ν/μεία είναι υποχρεωμένα να οργανώσουν υπηρεσία υποδοχής εκτάκτων περιστατικών που θα βρίσκεται σε διαρκή ετοιμότητα με την ευθύνη της Συντονιστικής Επιτροπής.

Τα διακομιζόμενα από το ΕΚΑΒ περιστατικά παραλαμβάνονται αμεσα και χωρις καθυστερηση από το προσωπικό εφημερίας του Ν/μείου στον προκαθορισμένο από το Ν/μείο χώρο υποδοχής.

1. Μεταφορές ασθενών με ασθενοφόρα αυτοκίνητα καθώς και μεταφορές χρονίων περιστατικών γίνονται μόνο στις παρακάτω περιπτώσεις:
- α. Από Ν/μείο σε Ν/μείο για συνέχιση νοσηλείας και μόνο στις περιπτώσεις που δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί το περιστατικό από το Ν/μείο που νοσηλεύεται ο ασθενής.
 - β. Από Ν/μεία σε συμβεβλημένες κλινικές του ΙΚΑ & σε Προνοιακά Ιδρύματα.
 - γ. Για την πραγματοποίηση ειδικών εξετάσεων που δεν γίνονται στο Ν/μείο που νοσηλεύεται ο ασθενής και εφόσον δεν υπάρχει στο Ν/μείο άλλο οχημα που να μπορεί να μεταφέρει τον ασθενή και εφόσον βεβαίως ο ασθενής δεν είναι περιπατητικός.
 - δ. Από Ν/μεία σε σπίτια μεταφέρονται μόνο παραπληγικοί, τετραπληγικοί, κατάγματα λεκάνης, σπονδυλικής στήλης, και κάθε άλλο περιστατικό που λόγω της πάθησής του δεν μπορεί να μεταφερθεί με άλλο μέσο.
 - ε. Όλες οι παραπάνω μεταφορές γίνονται με ευθύνη και γραπτή εντολή του Δ/ντή του Τμήματος ή του αντικαταστάτη του που νοσηλεύεται ο προς μεταφορά ασθενής.
2. Τα Νοσοκομεία υποχρεούνται να προγραμματίζουν έγκαιρα και εκ των προτέρω τις μετακινήσεις των χρονίων περιστατικών από Ν/μείο σε Ν/μείο από Ν/μείο σε Προνοιακά Ιδρύματα καθώς και για τις ειδικές εξετάσεις ασθενών σε άλλα Ν/μεία.

[ΓΕ'ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΕΚΑΒ]

Οι αερομεταφορές ασθενών απο επαρχία στην Αθήνα, συντονίζονται για όλες τις περιπτώσεις και ανεξάρτητα από την ασφαλιστική ιδιότητα των μεταφερομένων από το ΕΚΑΒ ~~σε συνεργασία με το Αερογειτονομείο.~~

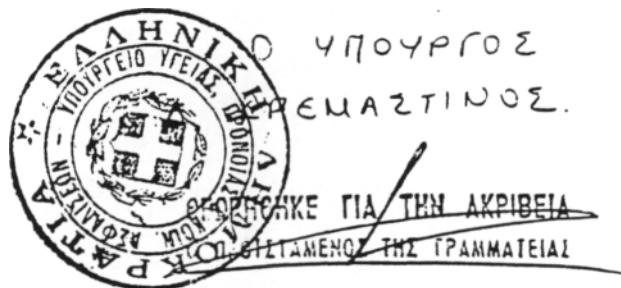
Την ευθύνη για την αναγκαιότητα της αερομεταφοράς έχει αποκλειστικά ο αναγγέλων ιατρός και σε περίπτωση που δεν υπάρχει η ιατρική υπηρεσία του ΕΚΑΒ.

Οι αερομεταφερόμενοι όπου χρειάζεται, συνοδεύονται από γιατρό του Ν/μείου ή του Κ.Υ. ή αγροτικό ιατρό ή από ιατρό του ΕΚΑΒ.

[ΙΣΤ'ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΑΠΟΒΙΟΥΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΑ]

Μεταφορές αποβιούντων ατόμων με ασθενοφόρα αυτοκίνητα του ΕΚΑΒ γίνονται μόνο όταν δεν έχει διαπιστωθεί ο θάνατος από γιατρό.

Κάθε προηγούμενη απόφαση που αφορά την εφημερία των Ν/μείων καταργείται. Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην εφημερίδα της Κυβέρνησης.



οινοποίηση:

- .Γραφείο κ.Υπουργού
- .Γραφείο κ.Γεν.Γραμματέα
- .ΕΚΑΒ
- .Όλες τις Νομαρχίες & Διαμερίσματα
- .Όλες τις Δ/νσεις & τα Τμήματα Υγιεινής
- .Όλα τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα της χώρας
- .ΙΚΑ-Διοίκηση Αγ.Κων/νου 8 Τ.Κ.10431
[με την παράκληση να κοινοποιήσει την απόφαση στις συβεβλημένες κλινικές
- .Ε.Ε.Σ. Διοίκηση Λυκαβητού Τ.Κ.11521
- .Σταθμός Α΄ Βοηθειών Ε.Ε.Σ. Γ΄ Σεπτεμβρίου
- .Σταθμός Α΄ Βοηθειών ΙΚΑ Α.Αλεξάνδρας
- .Υπουργείο Δημοσίας Τάξης
[με την παράκληση να κοινοποιηθεί σε όλες τις αστυνομικές αρχές]
- .Υπουργείο Δικαιοσύνης
- .401 Στρατιωτικό Ν/μείο
- .251 Γενικό Ν/μείο Αεροπορίας
- .Ναυτικό Ν/μείο Αθήνας
- .ΝΙΜΤΣ
- .Εθνικό Τυπογραφείο
[για δημοσίευση]

στερική Διανομή

ση Υ4β(20)

Ε.Σ.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚ. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Ν.Π.
ΤΜΗΜΑ Α'

12/24
44
Αθήνα, 31-1-1997

Αρ. Πρωτ.: ΔΥ13α/οικ.4325

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17
Ταχ. κώδικας: 101 87
Πληροφορίες: Α. Βασιλειάδου
Τηλέφωνο: 5231563

3460 12-2-97
ΑΠΟΦΑΣΗ

ΘΕΜΑ: Ενεργείες εφημερίες και εφημερίες ετοιμότητας γιατρών.-

Οι Υπουργοί
Οικονομικών και Υγείας & Πρόνοιας

Έχοντας υπόψη:

- α) Τις διατάξεις των άρθρων 86 και 88 του Ν.2071/92 (ΦΕΚ.123/Α/1992) και του άρθρου 38 του Ν.1397/83;
- β) Τις διατάξεις των παρ.5 και 9 του άρθρου 28 του Ν.1579/85.
- γ) Τις διατάξεις της παρ.8 του άρθρου 54 του Ν.1892/90 (ΦΕΚ.101/Α/1990) και του άρθρου 4 του Ν.2194/94.
- δ) Τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 7 του Ν.1810/88 (ΦΕΚ.223/Α/1988) και το άρθρο 9 παρ.15 του Ν.2345/95.
- ε) Την αρ.2037376/5922/0022/30-5-96 απόφαση του Υπουργού Οικονομικών.
- στ) Την αριθμ.1107147/1239/0006 Α'/4-10-96 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών "Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών".
- ζ) Την παρ.3 του άρθρου 22 του Ν.2362/95.
- η) Το γεγονός ότι το ύψος της δαπάνης που προκαλείται με την απόφαση αυτή, σε βάρος των πιστώσεων του Προϋπολογισμού των Νοσοκομείων, δεν είναι δυνατό να υπολογισθεί.

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

ΚΕΦ.1.-

Εγκρίνουμε την κατεύρωση εργασίας με αμοιβή πέραν της

Υποχρεωτικής για το χρονικό διάστημα από 1-1-97 έως 31-12-97 στις εξής κατηγορίες γιατρών:

- Πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.
- Πλήρους απασχόλησης.
- Ειδικευομένων (Πολιτικών και Στρατιωτικών).
- Πανεπιστημιακών.
- Γιατρών εκτός κλάδου Ε.Σ.Υ.
- Μονίμων γιατρών του Δημοσίου.

Οι εφημερίες των πιο πάνω γιατρών πραγματοποιούνται ανάλογα με την κατηγορία που ανήκουν, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα του Ν.Δ.2592/53, στα ενιαία "Νοσοκομεία - Κ.Υγείας", Θεραπευτήρια του Ι.Κ.Α., Πανεπιστημιακές Κλινικές, Εργαστήρια των Πανεπιστημίων, Ε.Κ.Α.Β. και στα Νοσ.Ιδρύματα Ι.Δ.

ΚΕΦ. II.

Ενεργείες Εφημερίες.-

1.- Γιατροί Ε.Σ.Υ. (Αθηνών - Πειραιά - Θεσσαλονίκης)

α) Διευθυντές: Οι γιατροί Διευθυντές πραγματοποιούν το μέγιστο μέχρι έξι (6) εφημερίες το μήνα, εκ των οποίων μόνο μέχρι δύο (2) θα μπορεί να συμπέσουν με Σάββατο ή Κυριακή.

β) Επιμελητές Α, Β & Γ: Οι γιατροί Επιμελητές Α, Β και Γ είναι δυνατό να πραγματοποιούν, το μέγιστο, μέχρι οκτώ (8) εφημερίες το μήνα.

γ) Στην περίπτωση που οι εν λόγω γιατροί υπηρετούν σε Τμήματα που στελεχώνονται με αριθμό γιατρών μέχρι και (3) επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης μέχρι δέκα (10) εφημερίες, ενώ μία (1) επί πλέον εφημερία, την οποία θα πραγματοποιούν εκ περιτροπής οι υπηρετούντες γιατροί, μπορεί να καταβάλλονται για τους μήνες που έχουν 31 ημέρες.

- Επίσης, μία (1) εφημερία επί πλέον επιτρέπεται για τους μήνες που έχουν (31) ημέρες, σε Τμήματα που υπηρετούν 3 Επιμελητές και 1 Διευθυντής ή 3 Επιμελητές και 1 Επιμελητής Α' εκτελώντας χρέη Διευθυντού.

δ) Σε τμήματα ενός ή δύο γιατρών επιτρέπεται η πραγματοποίηση εφημεριών μέχρι του ύψους των εκαθαρίστων αποδοχών τους.

ε) Όλες οι ανωτέρω ρυθμίσεις ισχύουν, σε συνδυασμό με τις κατευθύνσεις της παρ.γ του ΚΕΦ.ΙV της παρούσας.

στ) Η ενεργός εφημερία γίνεται σε τούτη συνεχή υπηρεσία εργάσιμες ημέρες και 24ωρη Σάββατα, Κυριακές και αργίες. Η αποζημίωση υπολογίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.5 του άρθρου 28 του Ν.1579/85 και του άρθρου 7 του Ν.1810/88 και την απόφαση του Υπουργού Οικονομικών του (ε) σχετικού της παρούσας.

2.- Γιατροί Ε.Σ.Υ. (Νοσοκομείων και Νοσοκομείων - Κ.Υγείας) εκτός Αθηνών - Πειραιά - Θεσσαλονίκης.

α) Στους γιατρούς όλων των βαθμίδων που υπηρετούν στα πιο πάνω Νοσοκομεία και στα ενιαία "Νοσοκομεία Κ.Υγείας", επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης δέκα (10) εφημεριών το μέγιστο κατά μήνα.

β) Σε όσα Τμήματα των πιο πάνω Ιδρυμάτων (παρ.α) υπηρετούν ένας ή δύο γιατροί (ειδικευμένοι) επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης για εφημερίες μέχρι του ύψους των ακαθάριστων αποδοχών τους.

γ) Αν υπηρετούν τρεις (3) γιατροί μπορεί να χορηγείται μία (1) επί πλέον εφημερία για τους μήνες που έχουν 31 ημέρες, που θα πραγματοποιείται εκ περιτροπής.

δ) Οι παράγραφοι II.1.ε και II.1.στ ισχύουν ακριβώς και στα εν λόγω Νοσοκομεία.

3.- Οδοντίατροι.-

Ο αριθμός των ενεργών εφημεριών και εφημεριών ετοιμότητας που είναι δυνατό να πραγματοποιούν στα Νοσοκομεία και "Νοσοκομεία - Κ.Υγείας", είναι ανάλογος με τον, κατά περίπτωση, αριθμό εφημεριών γιατρών Ε.Σ.Υ., με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις, εκτός των περιπτώσεων του ΚΕΦ.ΙΙ παρ.1.γ, 1.δ και 2.β.

4.- Ειδικευόμενοι.-

α) Οι ειδικευόμενοι γιατροί (πολίτες και στρατιωτικοί), μπορεί εφόσον υπάρχουν αντίστοιχες ανάγκες, να πραγματοποιούν αριθμό ενεργών εφημεριών μέχρι του ύψους των ακαθάριστων αποδοχών τους.

Η αποζημίωση των ειδικευομένων Στρατιωτικών γιατρών υπολογίζεται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιό τους.

β) Στους ειδικευόμενους γιατρούς υπάγονται και οι ειδικευμένοι γιατροί (πλην αλλοδαπών), που τοποθετούνται με απόφασή μας

σε Νοσοκομεία, ως άμισθοι υπεράριθμοι, προκειμένου να αποκτήσουν άλλη ειδικότητα, είτε κατ'εφαρμογήν του άρθρου 54 παρ.8β του Ν.1759/88 και του άρθρου 1 παρ.3 του Ν.1579/85.

Στους ειδικευόμενους γιατρούς υπάγονται επίσης οι ειδικευμένοι γιατροί, που τοποθετούνται με απόφασή μας σε Νοσοκομεία προκειμένου να αποκτήσουν το πειραματικό εξειδίκευσης στην Εντατικολογία και Νεογνολογία, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 84 του Ν.2071/92.

- Η αποζημίωση των εν λόγω γιατρών, για ενεργείς εφημερίες και εφημερίες ετοιμότητας, θα ενεργείται βάσει των διατάξεων των άρθρων 30 και 38 του Ν.1397/83 και του άρθρου 54 του Ν.1892/90.

5.- Πανεπιστημιακοί.-

Είναι δυνατή η πραγματοποίηση αριθμού εφημεριών, σύμφωνα με τα προκείμενα για τους γιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., η δε αποζημίωση υπολογίζεται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιό τους.

6.- Αποσπασμένοι και σε μετεκπαίδευση ευρισκόμενοι.-

(Ειδικευμένοι και Ειδικευόμενοι).-

Είναι δυνατό να πραγματοποιούν εφημερίες ανάλογα με το βαθμό τους, το Νοσοκομείο και Τμήμα στο οποίο έχουν αποσπαστεί, μετεκπαιδεύονται ή (προκειμένου περί ειδικευομένων) ατύπως έχουν μετακινηθεί, στο πρόγραμμα του οποίου προστίθενται.

Η αποζημίωση ενεργών εφημεριών θα καταβάλλεται από το Νοσοκομείο στο οποίο έχουν αποσπαστεί ή μετεκπαιδεύονται, οι δε εφημερίες ετοιμότητας από την οργανική τους θέση.

7.- Γιατροί εκτός Ε.Σ.Υ. (άρθρου 57 παρ.3 του Ν.1539/85, ΦΕΚ.64/Α/1985).-

Μπορεί να πραγματοποιούν αριθμό ενεργών εφημεριών ανάλογο του αριθμού των γιατρών Ε.Σ.Υ., όπως καθορίζεται πιο πάνω, η δε αποζημίωση υπολογίζεται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιό τους.

8.- Μόνιμοι γιατροί του Δημοσίου (άρθρου Ι παρ.3 του Ν.1579/85).

Μόνιμοι γιατροί του Δημοσίου που έχουν τοποθετηθεί σε Νομαρχιακά Νοσοκομεία ή Κ.Υγείας για να εκπληρώσουν την υποχρέωση

της διεισδυτικής υπηρεσίας, λόγω λήψης εκπαιδευτικής άδειας προς ειδικευση, μπορεί να πραγματοποιούν αριθμό εφημεριών (ενεργών) ανάλογο του αριθμού των γιατρών Ε.Σ.Υ. του Νοσοκομείου και Τμήματος στο οποίο υπηρετούν.

Η αποζημίωση υπολογίζεται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιό τους.

9.- Γιατροί πλήρους απασχόλησης (άρθρο 4 του Ν.2194/94).-

Πραγματοποιούν αριθμό ενεργών εφημεριών μειωμένο κατά μία (1) εφημερία σε όλες τις περιπτώσεις των κεφαλαίων Ι και ΙΙ της παρούσας.

10.- Στρατιωτικοί Γιατροί.-

Στρατιωτικοί γιατροί των τριών Όπλων, μπορεί να εφημερεύουν σε νοσοκομεία παραμεθωρίων περιοχών με απόφαση του Διοικ.Συμβουλίου και κατά την διάταξη του άρθρου 54 παρ.9 του Ν.1759/1988 εφ'όσον κατέχουν άγνοια ειδικότητα, ήτοι: Χειρουργική Θώρακα, Χειρ/κή Παιδων, Παιδοψυχιατρική, Νεφρολογία, Γενική Ιατρική, Ακτινοδιάγνωση, Αναισθησιολογία, Παθολογοανατομία και ψυχιατρική.

Ο αριθμός των ενεργών εφημεριών τους καθορίζεται βάσει του Κεφ.ΙΙ της παρούσας, η δε αποζημίωση υπολογίζεται με βάση το μισθολόγιό τους.

11.- Συνοδοί περιστατικών.-

Γιατροί συνοδοί περιστατικών βρίσκονται σε ενεργό εφημερία την ημέρα της διακομιδής, ανεξάρτητα αν ήταν ή όχι σε ενεργό εφημερία κατά το ισχύον μηνιαίο πρόγραμμα.

ΚΕΦ.ΙΙΙ.-

Ξεαιρέσεις.-

α) Επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης μέχρι δέκα (10) εφημερίες το μήνα σε γιατρούς Νοσ.Ιδρυμάτων Αθηνών, Πειραιά και Θεσσαλονίκης, που υπηρετούν σε Μονάδες:

Εντατικής Θεραπείας, Ανάνηψης, Τεχνητού Νεφρού, Μεταμόσχευσης μυελού Οστών, στο Κέντρο Δηλητηριάσεων, στην Υπηρεσία Συντονισμού και Ελέγχου Μεταμοσχεύσεων, Νεογνολογικά Τμήματα και Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Τριτοβάθμια Νεογνολογικά Τμήματα) και στην Οδοντ/κή Μονάδα Ατόμων με Ειδικές

Ανάγκες του Ασκληπιείου Βούλας και στο Ε.Κ.Α.Β.

β) Επιτρέπεται η καταβολή αποζημίωσης για ενεργείς εφημερίες μέχρι του ύψους των ακαθάριστων αποδοχών τους, στους γιατρούς που συμμετέχουν σε Ομάδες μεταμόσχευσης Ιστών και Οργάνων.

Στις εν λόγω Ομάδες μπορεί να συμμετέχει το σύνολο των γιατρών της Κλινικής που πραγματοποιεί την μεταμόσχευση, ενώ με πρόταση του επικεφαλής της Ομάδας και απόφαση του Δ.Συμβουλίου, μπορούν να συμμετέχουν ένας ή δύο γιατροί από τις πιο κάτω υποστηρικτικές ειδικότητες, κατά περίπτωση μεταμόσχευσης:

Αναισθησιολογίας, Καρδιολογίας, Πνευμονολογίας, Παθολογίας (μόνο Λοιμωξιολογίας, Διαβητολογίας), Αιματολογίας, Ανοσολογίας Παθολογοανατομίας, Αιμοδοσίας, Νεφρολογίας, Γαστρεντερολογίας (μόνο Ηπατολογίας), Μικροβιολογίας, Ακτινοδιαγνωστικής (υπέρηχοι, αγγειογραφίες - αξονικός) και Βιοχημείας (επιστ.προσωπικό) και μόνον εφόσον η υποστηρικτική ειδικότητα έχει συνάφεια και συμμετέχει στην Μεταμόσχευση.

Στην περίπτωση που στο Χειρουργικό Τομέα υφίσταται και λειτουργεί Καρδιοαναισθησιολογικό Τμήμα, μπορούν να συμμετέχουν περισσότεροι των δύο γιατρών.

Η εν λόγω παράγραφος (β) ισχύει κατά μήνα στις περιπτώσεις που πραγματοποιήθηκε μεταμόσχευση ή που έγινε όλη η προετοιμασία χωρίς να πραγματοποιηθεί τελικά η μεταμόσχευση, διότι έχετε σε κίνδυνο τη ζωή του λήπτη.

ΚΕΦ.ΙV.-

Γενικές Ρυθμίσεις.-

α) Σε όσα Τμήματα ή μονάδες υπηρετούν πάνω από τέσσερεις (4) γιατροί, ο αριθμός των ενεργών εφημεριών που μπορεί να είναι ανώτεροι των τεσσάρων κάθε μήνα για τον κάθε γιατρό, η δε αναλογία θα είναι το ανώτερο 2 Σάββατα και 2 Κυριακές.

β) Ο αριθμός των εφημερευόντων κατά τις ημέρες Σάββατο και Κυριακή σε καμμία περίπτωση δεν μπορεί να είναι ανώτερος του αριθμού (κατά μέσο όρο) των εφημερευόντων τις καθημερινές.

Ο μη ακέραιος μέσος όρος στρογγυλοποιείται στην επόμενη μονάδα.

γ) Τα ανώτατα όρια εφημεριών της παρούσας, αποτελούν την οροφή του συστήματος και σε καμμία περίπτωση δεν εξαντλούνται υποχρεωτικά.

Καθοριστικός παράγοντας του πλαισίου μέσα στο οποίο κινούνται τα Διοικ. Συμβούλια των Ιδρυμάτων, που έχουν την αποκλειστική ευθύνη και αρμοδιότητα της έγκρισης, αφού λάβουν υπ' όψιν τους τις εισηγήσεις (Δ/ντών, Τομεαρχών και -Επιστ. Επιτροπής), είναι οι πραγματικές ανάγκες του Νοσοκομείου και οι εγκεκριμένες πιστώσεις του Προϋπολογισμού τους.

δ) Η ενεργός εφημερία νοείται και αποζημιώνεται μόνο για τους γιατρούς που παραμένουν στη θέση τους όλες τις προβλεπόμενες ώρες.

ε) Είναι υποχρεωτική για όλους τους βαθμούς (Δ/ντής, Επιμ. Α και Β) και κατηγορίες γιατρών.

στ) Η αποζημίωση δεν μπορεί να υπερβεί τα όρια που θέτει το άρθρο 104 του Συντάγματος (ύψος ακαθάριστων τακτ. αποδοχών).

ζ) Ο μηνιαίος προγραμματισμός των εφημεριών, ενεργών και ετοιμότητας, θα εγκρίνεται εκ των προτέρων από το Δ. Συμβούλιο και θα κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους.

Η καταβολή αποζημίωσης για τις πραγματοποιηθείσες εφημερίες θα γίνεται ύστερα από έγγραφη βεβαίωση του Δ/ντή γιατρού ή του επικεφαλής γιατρού του Τμήματος που θα βεβαιώνει την πραγματοποίηση σύμφωνα με το πρόγραμμα.

η) Στον αριθμό των γιατρών δεν συμπεριλαμβάνονται οι γιατροί που απουσιάζουν ευρισκόμενοι σε απόσπαση, άδεια (κανονική, εκπαιδευτική, αναρρωτική), έχουν τεθεί σε αργία ή διαθεσιμότητα, καθώς και οι ειδικευόμενοι.

θ) Στους περιορισμούς των ημερών Σαββάτων και Κυριακών δεν συμπεριλαμβάνονται οι αργίες που συμπέτουν με καθημερινές ημέρες.

ΚΕΦ. V.-

Εφημερίες ετοιμότητας.-

Οι υποχρεώσεις των γιατρών που εκτελούν εφημερίες ετοιμότητας (κατά το άρθρο 54 παρ. 8 του Ν. 1892/90) καθορίζονται ως εξής:

1) Οι γιατροί κατά τη διάρκεια της εφημερίας ετοιμότητας βρίσκονται σε διατεταγμένη υπηρεσία και είναι στη διάθεση του Νοσοκομείου και όταν κληθούν προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, χωρίς πρόσθετη αμοιβή πέραν της προβλεπόμενης από το άρθρο 86 του Ν. 2071/92.

- 2) Ο ευρισκόμενος σε εφημερία ετοιμότητας γιατρός οφείλει να διαμένει σε πόλη που εδρεύει η μονάδα του ή σε τόπο πλησίον ώστε καλούμενος να προσέρχεται σε εύλογο διάστημα για να προσφέρει τις υπηρεσίες του.
- 3) Υπόχρεούται να είναι προετοιμασμένος για την αντιμετώπιση κάθε περιστατικού της ειδικότητάς του.
- 4) Η πρόσκληση μπορεί να γίνει από τον ενεργά εφημερεύοντα γιατρό του Δ/ντή του Τμήματος, άλλον εφημερεύοντα ή τα όργανα του Νοσοκομείου. (Διοικ. Συμβούλιο, Νοσηλευτική Υπηρεσία, Διοικ. Υπηρεσία).
- 5) Η πάγια αποζημίωση των γιατρών που αφορά στις εφημερίες ετοιμότητας προστίθεται στις τακτικές τους αποδοχές.
Ο κατάλογος των εφημεριών ετοιμότητας θα είναι ανεξάρτητος από τον αντίστοιχο των ενεργών εφημεριών.
- 6) Τα Διοικητικά Συμβούλια υποχρεούνται να προσαρμόζουν τα προγράμματα εφημεριών, ενεργών και ετοιμότητας, στις ανάγκες των Τμημάτων με στόχο την καλύτερη δυνατή κάλυψή τους όλες τις ημέρες του μήνα, οι δε γιατροί υποχρεούνται στην πιστή εφαρμογή των προγραμμάτων.
- 7) Κάθε άλλη προηγούμενη απόφασή μας παύει να ισχύει.
Η παρούσα να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης.-

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Ν.ΧΡΗΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

Κ.ΓΕΙΤΟΝΑΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Γραμματεία Υπουργικού Συμβουλίου
2. Γραφείο κ. Υπουργού
3. Γραφείο κ. υφυπουργού
4. Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα
5. Γεν. Λογιστήριο του Κράτους
22η Δ/ση Μισθολογίου
Πανεπιστημίου 37 - 101 65 ΑΘΗΝΑ
6. Όλα τα Νοσοκομεία

Δ/νση 14η - Γραμμή (102) - Κ 4

116198

Κ/Τ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΟΜ. ΠΡΟΣΩΠΩΝ
ΤΜΗΜΑ Α'

Αθήνα 21 Μαΐου 1998

Αρ. Πρωτ. Α9α/ οικ. 15807

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧ.
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Αριθ. Πρωτ. 6898/1-6-98

Ταχ. Δ/νση: Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας: 10187
Πληροφορίες: Α. Βασιλειάδου
Τηλέφωνο: 5249011/123

ΠΡΟΣ: Όλα τα Νοσηλευτικά
Ιδρύματα

ΚΟΙΝ: 1. Δ/νση Προσ/κού Ν.Π.
Τμ. Α'
2. ΠΙΣ (Υψηλάντου -
Πλουτάρχου Αθήνα)

5931563

ΘΕΜΑ: Διαβίβαση εγκυκλίου

Σας διαβιβάζουμε την ερμηνευτική εγκύκλιο του Ν. 2606/98 "Μισθολόγιο των γιατρών του ΕΣΥ" για ενημέρωσή σας και εφαρμογή της.

Μισθολόγιο Γιατρών

Η Προϊσταμένη της Δ/νσης

Σ. Καρρά

α) Νότιος 2606/98

β) Ερμηνευτική

γ) Τροποποιήσεις

δ) Διευκρινιστικές

ΣΥΝ: Μία (1) Εγκύκλιος

Θεωρήθηκε για την ακρίβεια
Η Προϊσταμένη Γραμματείας



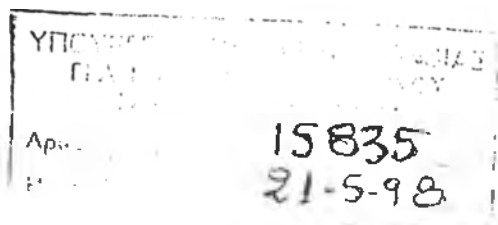
Handwritten signature of the official.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜ. ΔΗΜΟΣΙΩΝ. ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΜΙΣΘΩΝ & ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : 22η Μισθολογίου
ΤΜΗΜΑ : Α.ΙΙ

Ταχ. Δ/ση : Πανεπιστημίου 37
101 65 - Αθήνα
Τηλέφωνο : 33 38 391- 392

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ
ΤΜΗΜΑ : Α

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17
Αθήνα
Τηλέφωνο : 52 32 821
(εσωτ.123, 337)



Αθήνα 20 Μαΐου 1998
Αρ. Πρωτ. 2032793/3242/0022

ΚΟΙΝ: ΩΣ ΠΙΝΑΚΑ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

ΘΕΜΑ: "Οδηγίες για την εφαρμογή των διατάξεων του ν.2606/1998 που αναφέρονται στο μισθολόγιο των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας".

Σας κοινοποιούμε τις διατάξεις των άρθρων 4 - 9 του ν.2606/1998 "Μισθολογικές ρυθμίσεις διπλωματικών υπαλλήλων και άλλων συναφών κατηγοριών του Υπουργείου Εξωτερικών, καθώς και των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις", που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 89/τευχ.Α', για να λάβετε γνώση.

Επί του περιεχομένου των κοινοποιούμενων διατάξεων του παραπάνω νόμου, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

ΓΕΝΙΚΑ

Με τις κοινοποιούμενες διατάξεις του ν.2606/1998 υλοποιείται η δεδομένη πρόθεση της πολιτείας για την αποκατάσταση του επιπέδου μισθών και αμοιβών του κλάδου των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, σε επίπεδα τα οποία ανταποκρίνονται στο ρόλο τους ως δημοσίων λειτουργιών.

Οι βασικές αρχές του νόμου αυτού, αναφορικά με τις μισθολογικές ρυθμίσεις των παραπάνω κατηγοριών, συνοψίζονται ως εξής:

- α.- Ικανοποιεί πάγια αιτήματα των προαναφερομένων λειτουργών, με τη θέσπιση επιδομάτων και αποζημιώσεων που ανταποκρίνονται στις ιδιόμορφες συνθήκες εργασίας τους.
- β.- Λαμβάνει υπόψη τις ιδιαιτερότητες της βαθμολογικής εξέλιξής τους.
- γ.- Προνοεί για τη διασφάλιση των μισθολογικών διαφορών ανά βαθμό.
- δ.- Καθορίζει σταθερές σχέσεις των βασικών μισθών για όλους τους βαθμούς της κάθε ιεραρχίας.
- ε.- Θεσπίζει για πρώτη φορά το επίδομα χρόνου υπηρεσίας στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ.
- στ.- Δημιουργεί κίνητρα παραμονής στην Υπηρεσία κ.λ.π..

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

Μισθολόγιο Κλάδου Γιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας

Οι ρυθμίσεις των διατάξεων του κεφαλαίου αυτού, αναφέρονται στο μισθολογικό καθεστώς του κλάδου των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Οι διατάξεις των άρθρων 4 έως 7, στοχεύουν στην αναβάθμιση του ρόλου των γιατρών με καθιέρωση οικονομικών κινήτρων για προσέλκυση και παραμονή στον κλάδο έμπειρων στελεχών με προσόντα αντάξια της αποστολής τους.

ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΑ:

Επί του άρθρου 4:

Με την παράγραφο 1 καθορίζονται οι σταθερές σχέσεις των βασικών μισθών όλης της ιατρικής ιεραρχίας του συστήματος προς το βασικό μισθό του Επιμελητή Β'. Με την καθιέρωση των σχέσεων αυτών, οι διαφορές ανά βαθμό παραμένουν αναλλοίωτες και το μισθολόγιο καθίσταται λειτουργικό, απλό και εύχρηστο σε οποιαδήποτε μηχανογραφική επεξεργασία.

ην παράγραφο 2 ορίζεται ο βασικός μισθός του Επιμελητή Β' 250.000 δρχ. Έτσι, με βάση το βασικό μισθό του Επιμελητή Β' τις σταθερές σχέσης της προηγούμενης παραγράφου ορφώνονται εύκολα και οι βασικοί μισθοί όλης της ιατρικής ρχίας, οι οποίοι έχουν ως εξής:

ΒΑΘΜΟΣ	ΣΥΝΤΕ- ΛΕΣΤΗΣ	ΒΑΣΙΚΟΣ ΜΙΣΘΟΣ
Διευθυντής	1,40	350.000
Επιμελητής Α'	1,20	300.000
Επιμελητής Β'	1,00	250.000
Επιμελητής Γ' & ειδικευόμενος	0,70	175.000

Γ του άρθρου 5

τις επιμέρους ρυθμίσεις καθορίζονται τα επιδόματα, παροχές και οζημιώσεις που θα καταβάλλονται στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. και οποία είναι:

- Επίδομα χρόνου υπηρεσίας, το οποίο προβλέπεται να υπολογίζεται σε ποσοστό επί του εκάστοτε βασικού μισθού από 4% με τη συμπλήρωση ενός έτους υπηρεσίας μέχρι 60% με τη συμπλήρωση 29 ετών υπηρεσίας σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 8 του ν.2470/97. Διευκρινίζεται ότι το επίδομα αυτό καθιερώνεται για πρώτη φορά στους γιατρούς του συστήματος και έτσι θα κορηγείται πλέον σε ενιαία βάση το συγκεκριμένο επίδομα σε όλους εν γένει τους υπαλλήλους και λειτουργούς του δημοσίου. Η Υπηρεσία που υπολογίζεται για τη μισθολογική εξέλιξη είναι η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του άρθρου 17 του ν.2470/97.

Ως χρόνος απόκτησης της ειδικότητας θεωρείται ο πραγματικός χρόνος και όχι ο εκάστοτε ισχύων και θα πρέπει να αποδεικνύεται από σχετικό πιστοποιητικό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

- β.- Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, στο ίδιο ύψος και με τις ίδιες προϋποθέσεις που κορηγείται και στους λοιπούς λειτουργούς και υπαλλήλους της δημόσιας διοίκησης (παρ.3 άρθρο 8 ν.2470/97).

- γ.- Επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης, απόδοσης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου, οριζόμενο κατά βαθμό ως εξής:

- αα.- Διευθυντής 170.000 δρχ. το μήνα
- ββ.- Επιμελητής Α' 150.000 δρχ. το μήνα
- γγ.- Επιμελητής Β' 130.000 δρχ. το μήνα
- δδ.- Επιμελητής Γ'
και ειδικευόμενος 110.000 δρχ. το μήνα.

προσφέρουν υπηρεσία με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στους χώρους ή στις ειδικότητες που δικαιολογούν την καταβολή του. Για τη συνδρομή της ανωτέρω προϋπόθεσης εκδίδεται, κάθε μήνα βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου, η οποία συνοδεύει τη μισθοδοτική κατάσταση.

Η χορήγηση του επιδόματος αυτού διακόπτεται σε περίπτωση απομάκρυνσης των δικαιούχων από τους χώρους για τους οποίους δικαιολογείται η καταβολή του για οποιοδήποτε λόγο, π.χ. κανονική, αναρρωτική, εκπαιδευτική άδεια, εκτός νοσοκομείων εσωτερικού, διαθεσιμότητα, αργία κ.λπ.

δ.- Πάγια μηνιαία αποζημίωση, για συμμετοχή σε σεμινάρια και ενημέρωση βιβλιοθήκης, οριζόμενη κατά βαθμό ως εξής:

αα.- Διευθυντής	110.000 δρχ. το μήνα
ββ.- Επιμελητής Α'	95.000 δρχ. το μήνα
γγ.- Επιμελητής Β'	80.000 δρχ. το μήνα
δδ.- Επιμελητής Γ' και ειδικευόμενος	60.000 δρχ. το μήνα.

ε.- Οικογενειακή παροχή, στο ίδιο ύψος και με τις ίδιες προϋποθέσεις που χορηγείται στους μόνιμους υπαλλήλους του Δημοσίου (άρθρο 12 ν.2470/97).

στ.- Επιδόματα εορτών και άδειας, με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις που καταβάλλονται στους λοιπούς λειτουργούς και υπαλλήλους της δημόσιας διοίκησης, βάσει του άρθρου 9 του ν.2470/1997.

ζ.- Επίδομα θέσεως - ευθύνης στους Διευθυντές, για όσο χρόνο ασκούν τα καθήκοντα του βαθμού τους, οριζόμενο στις 80.000 δρχ. το μήνα.

Στους Επιμελητές Α', που απονέμεται ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή, καταβάλλεται επίδομα θέσεως - ευθύνης ίσο με τα 40/100 (32.000 δρχ.) του αντίστοιχου επιδόματος του Διευθυντή, για όσο χρονικό διάστημα φέρουν τον τίτλο αυτό. Το ίδιο επίδομα και στο αυτό ύψος με τους Αναπληρωτές Διευθυντές καταβάλλεται και σε γιατρούς που υπηρετούν σε προσωποπαγείς θέσεις διευθυντών.

Το επίδομα θέσεως - ευθύνης καταβάλλεται και στην περίπτωση απουσίας του δικαιούχου από τα καθήκοντά του, για οποιαδήποτε αιτία, αλλά όχι πέρα των 2 μηνών συνολικά κατ' έτος, συνυπολογιζομένου και του χρόνου της κανονικής άδειας στο διάστημα αυτό.

η.- Τέλος, με την παράγραφο 8 του άρθρου αυτού, παρέχεται εξουσιοδότηση για την έκδοση προεδρικού διατάγματος για τον καθορισμό των κινήτρων προσέλκυσης, εγκατάστασης και

παραμονής του ιατρικού προσωπικού σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, θεραπευτήρια, καθώς και τα κίνητρα για τις άγονες ειδικότητες, ώστε να καταστεί δυνατή η στελέχωση των προβληματικών περιοχών με το απαιτούμενο ιατρικό προσωπικό. Μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος τα κίνητρα που έχουν θεσπιστεί και ισχύουν σήμερα, θα εξακολουθήσουν να καταβάλλονται στο ύψος που έχουν διαμορφωθεί κατά την 31.12.1997.

Εξυπακούεται ότι από την έναρξη εφαρμογής των διατάξεων του κοινοποιούμενου νόμου (1.1.1998) παύει να καταβάλλεται οποιαδήποτε άλλη μισθολογική παροχή που προβλέπεται από άλλες διατάξεις.

Αλλωστε τούτο προκύπτει και από τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 8 του κοινοποιούμενου νόμου.

Επί του άρθρου 6

Με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, αντικαθίστανται οι μισθολογικές προαγωγές, που προβλέπονταν για τους γιατρούς των κέντρων υγείας ως κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής, με τις μισθολογικές προσαυξήσεις. Η αντικατάσταση αυτή που έχει εφαρμογή από την έναρξη ισχύος του κοινοποιούμενου νόμου (1.1.1998), κρίνεται επιβεβλημένη για τη διαφύλαξη του κύρους του βαθμού αφενός, και για την ευχερέστερη αντιμετώπιση των προβλημάτων που ανακύπτουν από τη μετάβαση από το ισχύον μισθολογικό καθεστώς στο νέο.

Οι παραπάνω μισθολογικές προσαυξήσεις αναφέρονται μόνο στο βασικό μισθό όχι δε και στα επιδόματα που συνδέονται άρρηκτα με το βαθμό. Για παράδειγμα, ο Επιμελητής Γ' που, λόγω μισθολογικών προσαυξήσεων, θα λάβει βασικό μισθό ίσο με αυτόν που αντιστοιχεί στο βαθμό του Επιμελητή Β', θα εξακολουθήσει να λαμβάνει τα επιδόματα που προβλέπονται για τον Επιμελητή Γ' και όχι Β'.

Κρίνεται σκόπιμο να διευκρινιστεί ότι, η βαθμολογική προαγωγή όσων έχουν μισθολογική προσαύξηση δεν επηρεάζει σε καμία περίπτωση δυσμενώς τη μισθολογική τους κατάσταση. π.χ. Επιμελητής Γ' με 9 έτη υπηρεσίας στο βαθμό αυτό, ήτοι με βασικό μισθό Επιμελητή Α', προαγόμενος στο βαθμό του Επιμελητή Β', θα συνεχίζει να λαμβάνει το βασικό μισθό του Επιμελητή Α'.

Επί του άρθρου 7

Με τις διατάξεις του άρθρου αυτού προβλέπονται, κατά βάση, οι αποζημιώσεις που θα καταβάλλονται στους γιατρούς όταν αυτοί συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας), ενώ παράλληλα επιδιώκεται η διασφάλιση της αποπλασματικοποίησης του θεσμού των εφημεριών.

Συγκεκριμένα:

Με την παράγραφο 1, ορίζεται ότι η συμμετοχή των γιατρών στο πρόγραμμα των εφημεριών είναι υποχρεωτική, για όλους τους βαθμούς και τις βαθμίδες σύμφωνα με τις εκάστοτε υπηρεσιακές ανάγκες.

Με την παράγραφο 2, όλα τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας διακρίνονται σε 3 ζώνες ανάλογα με την έδρα τους, όσον αφορά την πραγματοποίηση των εφημεριών.

Ο επιμερισμός των νοσοκομείων στις τρεις ζώνες έγινε με βασικό κριτήριο την πληρότητα των τμημάτων τους σε ιατρικό προσωπικό, ως εξής:

α.- Ζώνη Α'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου Αττικής, της Θεσσαλονίκης, της Πάτρας, του Ηρακλείου και των Ιωαννίνων, συμπεριλαμβανομένων και των Πανεπιστημιακών, καθώς και τα Κέντρα Υγείας του Λεκανοπεδίου Αττικής και Θεσσαλονίκης.

Τα τμήματα των νοσοκομείων της ζώνης αυτής, τα οποία δέχονται τα περισσότερα και σοβαρότερα ιατρικά περιστατικά, λειτουργούν με πλήρη σύνθεση. Σε πολλές δε περιπτώσεις, το ιατρικό προσωπικό σ' αυτά, είναι υπεράριθμο.

β.- Ζώνη Β'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα περιφερειακά και νομαρχιακά νοσοκομεία των υπολοίπων νομών ή πόλεων.

γ.- Ζώνη Γ'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα νοσοκομεία που έχουν την έδρα τους σε, χαρακτηρισμένες από ισχύουσες διατάξεις, προβληματικές περιοχές, το ΕΚΑΒ με τα παραρτήματά του καθώς και όλα τα υπόλοιπα κέντρα υγείας και κέντρα ψυχικής υγείας. (Α' Β' και Γ' Ζώνης).

Με την παράγραφο 3 καθορίζεται πλάφόν συμμετοχής των γιατρών κατά νοσοκομείο στο πρόγραμμα εφημεριών, ως εξής:

Α' Ζώνη: Μέχρι το 1/3 των υπηρετούντων γιατρών σε περίπτωση γενικής εφημερίας και μέχρι το ένα 1/5 σε περίπτωση εσωτερικής εφημερίας. π.χ. επί συνόλου υπηρετούντων 47 γιατρών σε περίπτωση γενικής εφημερίας μπορεί να συμμετέχουν μέχρι 16 γιατροί ενώ σε περίπτωση εσωτερικής εφημερίας μέχρι 9 γιατροί.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις το ποσοστό εσωτερικής εφημερίας δύναται να αυξάνεται μέχρι και το 1/3 των υπηρετούντων με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Β' Ζώνη: Μέχρι το 1/2 των υπηρετούντων γιατρών που δύναται να αυξάνεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις μέχρι τα 3/5 των υπηρετούντων με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Γ' Ζώνη: Μέχρι το σύνολο των υπηρετούντων γιατρών.

Με την παράγραφο 4 προσδιορίζεται η αμοιβή των γιατρών που συμμετέχουν σε εφημερία ενέργειας, βάσει του ωρομισθίου τους το οποίο ορίζεται στο 1/150 του βασικού τους μισθού μετά των σκετικών προσαυξήσεων για τις νυχτερινές, Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες εφημερίας. Έτσι, η 16ωρη ή 24ωρη εφημερία των γιατρών επί του ωρομισθίου προσδιορίζει το ποσό της αποζημίωσης. Το ποσό αυτό προσαυξάνεται κατά 10.000 δρχ. για τους ειδικευόμενους, επιμελητές Γ', Β' και Α' και κατά 20.000 δρχ. για τους Διευθυντές λόγω της επίπονης εργασίας από τη μεγάλη χρονική διάρκεια της εφημερίας. Διευκρινίζεται ότι και οι στρατιωτικοί, οι αγροτικοί, οι γιατροί του Ι.Κ.Α. κ.λ.π. που πραγματοποιούν εφημερίες είναι δικαιούχοι της παραπάνω προσαύξησης. Για τον προσδιορισμό του ωρομισθίου των γιατρών του προηγούμενου εδαφίου λαμβάνεται υπόψη ο βασικός τους μισθός.

Η αποζημίωση των Πανεπιστημιακών γιατρών λόγω εφημεριακής απασχόλησης θα εισπράττεται μέσω των ειδικών λογαριασμών των Α.Ε.Ι. σύμφωνα με την αριθμ.ΙΒ/10900/10.12.1997 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΦΕΚ 1163/Β/30.12.97)

Παράλληλα, διευκρινίζεται ότι οι γιατροί που υπηρετούν με το βαθμό του Διευθυντή σε νοσοκομεία της Α' ζώνης και οι Διευθυντές των Πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων αντί της αποζημίωσης των εφημεριών (ενεργείες και ετοιμότητας), θα λαμβάνουν πάγια μηνιαία αποζημίωση ύψους 250.000 δρχ. για την ευθύνη εισήγησης κατάρτισης του προγράμματος των εφημεριών και την πρόσθετη απασχόλησή τους, για την εύρυθμη και ομαλή λειτουργία των τμημάτων τους, κατά τη διάρκεια της εφημερίας. Οι παραπάνω Διευθυντές υποχρεούνται να προσέρχονται, οσάκις καλούνται στο νοσοκομείο οποιαδήποτε ημέρα και ώρα. Η εν λόγω πάγια μηνιαία αποζημίωση συναρτάται αποκλειστικά με την ενεργό άσκηση των καθηκόντων των παραπάνω διευθυντών που είναι επιφορτισμένοι με την ευθύνη της εύρυθμης λειτουργίας συγκεκριμένης οργανικής μονάδας και για το λόγο αυτό περικλύπεται σε κάθε περίπτωση απομάκρυνσης των δικαιούχων από τα καθήκοντα για τα οποία δικαιολογείται η καταβολή του. π.χ. κανονική, αναρρωτική, εκπαιδευτική άδεια, διαθεσιμότητα, αργία κ.λπ. Στους δικαιούχους της πάγιας μηνιαίας αποζημίωσης δεν περιλαμβάνονται οι Διευθυντές των Κέντρων Υγείας και οι κατέχοντες προσωποπαγή θέση Διευθυντή εφόσον στο τμήμα υπηρετεί Διευθυντής σε οργανική θέση.

Με την αποδέσμευση αυτή των Διευθυντών των Τμημάτων των νοσοκομείων της Α' ζώνης από την τυπική διαδικασία δικαιολόγησης εφημεριών, επιδιώκεται η εξυγίανση και αποπλασματικοποίηση του θεσμού.

Με την παράγραφο 5 ορίζεται ότι η συνολική αμοιβή του γιατρού που συμμετέχει σε εφημερία ετοιμότητας είναι ίση με τα 40/100 της αντίστοιχης συνολικής αμοιβής της εφημερίας ενέργειας.

Με την παράγραφο 6 ορίζονται οι ευθύνες και οι υποχρεώσεις των γιατρών που συμμετέχουν σε εφημερία ενέργειας ή ετοιμότητας, καθώς και ο τρόπος περικοπής των αμοιβών αυτών σε περίπτωση απουσίας τους.

Σε την παράγραφο 7, ορίζεται ο τρόπος κατάρτισης του αναλυτικού προγράμματος εφημεριών κατά νοσοκομείο.

Κρίνεται σκόπιμο να τονιστεί στις διοικήσεις των νοσοκομείων ότι, για την κατάρτιση του προγράμματος των εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας), θα λαμβάνεται μέριμνα, ώστε κάθε τμήμα να έχει τη δυνατότητα στήριξης των αναγκών του Νοσοκομείου.

Στην ίδια παράγραφο γίνεται σαφής αναφορά στη διαδικασία ελέγχου και πειθαρχικών κυρώσεων σε περιπτώσεις που διαπιστώνονται υπερβάσεις, από τα εντεταλμένα ελεγκτικά όργανα, στην εκτέλεση του προγράμματος εφημεριών σύμφωνα με τις λεπτομέρειες που θα καθοριστούν από την προβλεπόμενη από την παράγραφο αυτή κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομικών.

Με την παράγραφο 8, επαναλαμβάνεται αφενός η συνταγματική διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 104, βάσει της οποίας οι πρόσθετες αποδοχές δεν μπορεί να υπερβαίνουν κατά μήνα τις τακτικές και αφετέρου τίθεται ανώτατο όριο τακτικών και προσθέτων αμοιβών κατά μήνα για τους γιγάρους, ίσο με τις μηνιαίες αποδοχές που αντιστοιχούν στον αεροπαγίτη με 29 χρόνια υπηρεσίας, όπως κάθε φορά θα διαμορφώνονται (1.281.000 δρχ. από 1.1.1998).

Διευκρινίζεται ότι, στις τακτικές αποδοχές δεν περιλαμβάνονται τα ποσά λόγω αποζημίωσης από εφημερίες που αποτελούν πρόσθετες απολαβές.

Για τον προσδιορισμό των παραπάνω ανωτάτων ορίων απολαβών δεν λαμβάνονται υπόψη τα ειδικά κίνητρα που έχουν θεσπιστεί για την προσέλκυση και παραμονή ιατρικού προσωπικού σε προβληματικές περιοχές ή για την προσέλκυση στο σύστημα συγκεκριμένης ειδικότητας, που εξακολουθούν να καταβάλλονται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 8 του άρθρου 5 του κοινοποιούμενου νόμου.

Επί του άρθρου 8

Με την παράγραφο 1, ορίζεται ότι δεν επιτρέπεται η χορήγηση άλλων παροχών ή αποζημιώσεων στους διεπόμενους από τις ρυθμίσεις του νόμου αυτού, πέρα των ρητά αναφερομένων.

Με την παράγραφο 2, επεκτείνονται οι διατάξεις του άρθρου 28 του ν.2470/1997, όσον αφορά τον έλεγχο της μισθοδοσίας. Οι λεπτομέρειες για την υλοποίηση του άρθρου αυτού, ρυθμίζονται με την αριθμ.2081241/11652/0022/17.11.1997 απόφαση του Υπουργού Οικονομικών (ΦΕΚ 1055/Β'/28.11.97).

Επί του άρθρου 9

Με την παράγραφο 1 ορίζεται ότι τα επιδόματα εορτών και άδειας καταβάλλονται μόνο στις αποδοχές ημεδαπής. Έτσι, σε περίπτωση εκπαιδευτικής άδειας στην αλλοδαπή των υπαγομένων στις

κοινοποιούμενες διατάξεις λειτουργιών, δεν καταβάλλονται τα επιδόματα αυτά στο διπλόσιο. Ισχύει δηλαδή, ότι για όλους τους άλλους υπαλλήλους και λειτουργούς του δημοσίου.

Με την παράγραφο 2 ορίζεται ότι για τον υπολογισμό των τριμήνων αποδοχών του άρθρου 57 του Π.Δ/τος 1041/1979 των υπαγομένων στις κοινοποιούμενες διατάξεις, λαμβάνονται υπόψη, ο βασικός μισθός, το επίδομα χρόνου υπηρεσίας και η οικογενειακή παροχή, ενώ για τον υπολογισμό των τυχόν διπλάσιων αποδοχών, όταν αποστέλλονται με ειδική άδεια στην αλλοδαπή, λαμβάνεται υπόψη ο βασικός μισθός και το επίδομα χρόνου υπηρεσίας.

Επισημαίνεται ότι, οι τακτικές αποδοχές ημεδαπής για όσους αποστέλλονται με ειδική άδεια στην αλλοδαπή (με διπλές αποδοχές) καταβάλλονται πλήρεις με εξαίρεση το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης, απόδοσης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου του λόγω της φύσης του η καταβολή του συναρτάται με την ενεργό άσκηση των καθηκόντων σε συγκεκριμένο χώρο απασχόλησης.

Σε την παράγραφο 3, επεκτείνονται οι διατάξεις του άρθρου 19 του ν.2470/1997, περί αποζημιώσεων, συμβουλίων και επιτροπών, που ισχύουν για όλους τους πολιτικούς υπαλλήλους, και στους υπερόμενους από τις ρυθμίσεις των κοινοποιούμενων διατάξεων.

ΚΩΔΙΚΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ ΕΣΟΔΩΝ

Από 1.1.1998 οι αποδοχές των γιατρών του Ε.Σ.Υ., θα ισχύουν και θα καταλογίζονται ως εξής:

	<u>Κ.Α.Ε.</u>
- Βασικός μισθός	0211
- Επίδομα χρόνου υπηρεσίας	0221
- Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών	0223
- Οικογενειακή παροχή	0224
- Επίδομα θέσης ευθύνης	0238
- Επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης, απόδοσης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου	0257
- Πάγια μηνιαία αποζημίωση για συμμετοχή σε σεμινάρια και ενημέρωση βιβλιοθήκης	0259
- Πάγια αποζημίωση Δ/ντών Ε.Σ.Υ. Α' Ζώνης (ως αποζημίωση εφημεριών)	0259
- Λοιπά επιδόματα και αποζημιώσεις	0259
- Αποζημίωση εφημεριών	0259
- Διαφορές αποδοχών	0227

Με τις αναλυτικές αυτές οδηγίες, σε συνδυασμό και με την αριθμ.2030771/4262/0022/24.4.97 εγκύκλιο του Υπ.Οικονομικών με την οποία κοινοποιήθηκε ο ν.2470/1997, επιλύονται κατά το μεγαλύτερο μέρος βασικά θέματα που ανακύπτουν από την εφαρμογή του νέου μισθολογίου των γιατρών του Ε.Σ.Υ.

Τυχόν μεμονωμένες και οριακές περιπτώσεις που δεν μπορεί να προβλεφθούν θα αντιμετωπίζονται ιδιαίτερα.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΝΙΚ.ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΚΩΝ. ΓΕΙΤΟΝΑΣ

Πίνακας Διανομής:

- 1.Όλα τα Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (μέσω του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας)
- 2.Υπουργείο Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων (με την παράκληση να κοινοποιηθεί στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία)
- 3.Όλες τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις
α.κ.κ.Προέδρους Νομ.Αυτ/σεων
β.κ.κ.Νομάρχες
- 4.Ελεγκτικό Συνέδριο
- 5.Όλες τις Υ.Δ.Ε.
- 6.Όλες τις Δ.Ο.Υ.

Εσωτ.διανομή:

Δ.20 - Α' - Β' Προϋπολογισμού

Δ.22 - Α.ΙΙ

(σε 30 αντίγραφα)



30 αντίγραφα
σταμμένος Διεκ/σης α.α.

Ακολουθούν οι αντίγραφοι των άρθρων 4-9 του ν.2606/1998

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ.2606

"Μισθολογικές ρυθμίσεις διπλωματικών υπαλλήλων και άλλων συναφών κατηγοριών του Υπουργείου Εξωτερικών, καθώς και των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις".

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

Μισθολόγιο κλάδου γιατρών
του Εθνικού Συστήματος Υγείας

Άρθρο 4

Βασικός μισθός

1.- Ο μηνιαίος βασικός μισθός όλων των βαθμών της ιεραρχίας του κλάδου των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), καθορίζεται με βάση το βασικό μισθό του βαθμού του Επιμελητή Β', με τους παρακάτω συντελεστές και στρογγυλοποιείται στην πλησιέστερη εκατοντάδα:

α.- Διευθυντής	1,40
β.- Επιμελητής Α'	1,20
γ.- Επιμελητής Β'	1,00
δ.- Επιμελητής Γ' και ειδικευόμενος	0,70

2.- Για τη διαμόρφωση των βασικών μισθών της προηγούμενης παραγράφου, ο μηνιαίος βασικός μισθός του Επιμελητή Β' ορίζεται σε διακόσιες πενήντα χιλιάδες (250.000) δραχμές.

Άρθρο 5

Επιδόματα, παροχές και αποζημιώσεις

Πέρα από το βασικό μισθό του προηγούμενου άρθρου παρέχονται και τα εξής επιδόματα, παροχές και αποζημιώσεις:

1.- Επίδομα χρόνου υπηρεσίας, κατ' εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου 1 του άρθρου 8 και του άρθρου 17 του ν.2470/1997, υπολογιζόμενου και του χρόνου απόκτησης ειδικότητας.

2.- Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 8 του ν.2470/1997.

3.- Επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης, απόδοσης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου, οριζόμενο κατά βαθμό ως εξής:

α.- Διευθυντής	170.000 δραχμές το μήνα
β.- Επιμελητής Α'	150.000 δραχμές το μήνα
γ.- Επιμελητής Β'	130.000 δραχμές το μήνα
δ.- Επιμελητής Γ'	110.000 δραχμές το μήνα.

4.- Πάγια μηνιαία αποζημίωση, για συμμετοχή σε σεμινάρια και ενημέρωση βιβλιοθήκης, οριζόμενη κατά βαθμό ως εξής:

α.- Διευθυντής	110.000 δραχμές το μήνα
β.- Επιμελητής Α'	95.000 δραχμές το μήνα
γ.- Επιμελητής Β'	80.000 δραχμές το μήνα
δ.- Επιμελητής Γ'	60.000 δραχμές το μήνα.

5.- Οικογενειακή παροχή, στο ίδιο ύψος και με τις ίδιες προϋποθέσεις που χορηγείται στους μόνιμους υπαλλήλους του Δημοσίου.

6.- Επίδομα εορτών και άδειας, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 9 του ν.2470/1997.

7.- Επίδομα θέσεως - ευθύνης στους Διευθυντές, για όσο χρόνο ασκούν τα καθήκοντα του βαθμού τους, οριζόμενο στις ογδόντα χιλιάδες (80.000) δραχμές το μήνα.

Στους Επιμελητές Α', που απονέμεται ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή, καταβάλλεται επίδομα θέσεως - ευθύνης (σο με τα σαράντα εκατοστά (40/100) του αντίστοιχου επιδόματος του Διευθυντή, για όσο χρονικό διάστημα φέρουν τον τίτλο αυτόν. Το ίδιο επίδομα και στο αυτό ύψος με τους Αναπληρωτές Διευθυντές καταβάλλεται και σε γιατρούς που υπηρετούν σε προσωποπαγείς θέσεις διευθυντών.

Το επίδομα θέσεως - ευθύνης καταβάλλεται και στην περίπτωση απουσίας του δικαιούχου από τα καθήκοντά του, για οποιαδήποτε αιτία, αλλά όχι πέρα των δύο (2) μηνών συνολικά κατ' έτος.

8.- Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζονται τα κίνητρα προσέλκυσης, εγκατάστασης και παραμονής του ιατρικού προσωπικού του Συστήματος σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας και κρατικά θεραπευτήρια, που έχουν την έδρα τους σε προβληματικές περιοχές, καθώς και σε άγονες ειδικότητες, όπως οι περιοχές αυτές και άγονες ειδικότητες χαρακτηρίζονται με τις εκάστοτε ισχύουσες κανονιστικές αποφάσεις.

Μέχρι την έκδοση του προεδρικού αυτού διατάγματος τα κίνητρα που έχουν θεσπιστεί για την προσέλκυση και παραμονή ιατρικού προσωπικού σε προβληματικές περιοχές ή για την προσέλκυση στο σύστημα συγκεκριμένης ειδικότητας, εξακολουθούν να καταβάλλονται στο ύψος που αυτά έχουν διαμορφωθεί κατά την 31.12.1997 και με τις ίδιες προϋποθέσεις και διαδικασία.

Άρθρο 6 Μισθολογικές διαρρυθμίσεις

1.- Το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 55 του ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50 Α') αντικαθίσταται ως κατωτέρω:

"Μετά την απόκτηση της ειδικότητας της Γενικής Ιατρικής στους γιατρούς χορηγείται προσαύξηση στο βασικό μισθό του βαθμού τους ίση με το ήμισυ (1/2) της διαφοράς του βασικού μισθού μεταξύ του αμέσως επόμενου και του κατεχόμενου βαθμού. Μετά την παρέλευση τριετίας χορηγείται σ' αυτούς, εφόσον παραμένουν στο βαθμό του Επιμελητή Γ', ο βασικός μισθός που αντιστοιχεί στον Επιμελητή Β'".

2.- Οι γιατροί και οι οδοντίατροι των κέντρων υγείας για όσο χρόνο υπηρετούν σ' αυτά εξελίσσονται μισθολογικά ως κατωτέρω:

α.- Στους υπηρετούντες με βαθμό Επιμελητή Β' ή στους αμειβόμενους με βασικό μισθό που αντιστοιχεί στον Επιμελητή Β', χορηγείται προσαύξηση στο βασικό τους μισθό ίση με το ήμισυ (1/2)

της διαφοράς του βασικού μισθού του Επιμελητή Α' και του κατεχόμενου, μετά παρέλευση τριετίας από τη λήψη του βασικού μισθού του Επιμελητή Β'.

Στους ανωτέρω κορηγείται ο βασικός μισθός που αντιστοιχεί στο βαθμό του Επιμελητή Α' μετά την παρέλευση τριετίας από τη λήψη της προηγούμενης προσαύξησης.

β.- Στους υπηρετούντες με βαθμό Επιμελητή Α' ή στους αμειβόμενους με το βασικό μισθό του Επιμελητή Α' κορηγείται προσαύξηση στο βασικό μισθό τους ίση με το ήμισυ (1/2) της διαφοράς του βασικού μισθού του Διευθυντή και του κατεχόμενου, μετά την παρέλευση τριετίας από τη λήψη του βασικού μισθού του Επιμελητή Α'.

Στους ανωτέρω κορηγείται ο βασικός μισθός που αντιστοιχεί στο βαθμό του διευθυντή μετά την παρέλευση τριετίας από τη λήψη της προηγούμενης προσαύξησης.

3. Στους οδοντιάτρους που υπηρετούν σε θέση Επιμελητή Γ' μετά παρέλευση πενταετίας στη θέση του Επιμελητή Γ' οδοντιάτρου, κορηγείται προσαύξηση στο βασικό μισθό του βαθμού τους ίση με το ήμισυ (1/2) της διαφοράς του βασικού μισθού του Επιμελητή Β' και του κατεχόμενου βαθμού. Μετά παρέλευση τριετίας από τη κορήγηση της προσαύξησης αυτής, κορηγείται ο βασικός μισθός του Επιμελητή Β'.

4.- Σε όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις κορήγησης μισθολογικών προσαυξήσεων εξακολουθούν να καταβάλλονται τα επιδόματα που αντιστοιχούν στο βαθμό.

Άρθρο 7 Εφημερίες

1.- Η συμμετοχή των γιατρών του Ε.Σ.Υ., των μελών Δ.Ε.Π. τμημάτων ιατρικής και όλων των γιατρών που με οποιαδήποτε σχέση προσφέρουν υπηρεσία στα νοσοκομεία, στο πρόγραμμα εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας) είναι υποχρεωτική για όλους τους βαθμούς και βαθμίδες, σύμφωνα με τις εκάστοτε υπηρεσιακές ανάγκες. Η διάταξη της παραγράφου 7 του άρθρου 18 του ν.2592/1998 (ΦΕΚ 57 Α') έχει εφαρμογή και για μέλη Δ.Ε.Π. τμημάτων ιατρικής των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.

2.- Τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας όλης της χώρας, για την πραγματοποίηση εφημεριών (ενεργών και ετοιμότητας), κατατάσσονται σε τρεις (3) ζώνες, ανάλογα με την έδρα τους ως εξής:

1.- Ζώνη Α'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου Αττικής, της Θεσσαλονίκης, της Πάτρας, του Ηρακλείου και των Ιωαννίνων, συμπεριλαμβανομένων και των Πανεπιστημιακών, καθώς και τα κέντρα υγείας του λεκανοπεδίου Αττικής και Θεσσαλονίκης.

2.- Ζώνη Β'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα περιφερειακά και νομαρχιακά νοσοκομεία των υπόλοιπων νομών ή πόλεων, καθώς και της Αλεξανδρούπολης και της Λάρισας.

γ.- Ζώνη Γ'

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα νοσοκομεία που έχουν την έδρα τους σε, χαρακτηρισμένες από ισχύουσες διατάξεις, προβληματικές περιοχές, όλα τα υπόλοιπα κέντρα υγείας, καθώς και το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) με τα παραρτήματά του.

3.- Το ανώτατο όριο συμμετοχής γιατρών (ειδικευμένων και ειδικευόμενων) σε εφημεριακή απασχόληση ενεργό και ετοιμότητας κατά νοσοκομείο, από το σύνολο των υπηρετούντων σε αυτό με οποιαδήποτε σχέση, ορίζεται κατά ζώνη ως εξής:

Α' Ζώνη: Μέχρι το ένα τρίτο (1/3) των υπηρετούντων γιατρών σε περίπτωση γενικής εφημερίας και μέχρι το ένα πέμπτο (1/5) σε περίπτωση εσωτερικής εφημερίας, του τελευταίου ποσοστού δυναμένου να αυξάνεται σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις, μέχρι το ένα τρίτο (1/3), με αιτιολογημένη απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Β' Ζώνη: Μέχρι το ένα δεύτερο (1/2) των υπηρετούντων γιατρών, του ποσοστού αυτού δυναμένου να αυξάνεται, σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μέχρι τα τρία πέμπτα (3/5).

Γ' Ζώνη: Μέχρι το σύνολο των υπηρετούντων γιατρών.

4.- Η συνολική αμοιβή για κάθε ενεργό εφημερία, ανάλογα με τη διάρκειά της, προσδιορίζεται με ωρομίσθιο ως εξής:

α.- Για εφημερία ημέρας καθημερινής μέχρι την 22η ώρα, το ωρομίσθιο επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

β.- Για νυκτερινή εφημερία καθημερινής, από 22η ώρα μέχρι 6η πρωινή, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά δεκαπέντε τοις εκατό (15%) επί τις αντίστοιχες ώρες νυκτερινής απασχόλησης.

γ.- Για εφημερία ημέρας Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, από 6η πρωινή μέχρι 22η, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

δ.- Για νυκτερινή εφημερία Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, από 22η μέχρι 6η πρωινή, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά τριάντα τοις εκατό (30%) επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Τα ανωτέρω προκύπνουν συνολικά ποσά αμοιβής δεκαεξάωρης ή εικοσιτετράωρης ενεργού εφημερίας, κατά περίπτωση, προσαυξάνονται κατά δέκα χιλιάδες (10.000) δραχμές για επιμελητές Γ', Β' και Α' και κατά είκοσι χιλιάδες (20.000) δραχμές για Διευθυντές.

Το ωρομίσθιο ορίζεται στο ένα εκατοστό πεντηκοστό (1/150) του βασικού μισθού. Το ωρομίσθιο και οι δραχμικές προσαυξήσεις των εφημεριών δύνανται να αναπροσαρμόζονται με απόφαση του Υπουργού Οικονομικών.

ε.- Στους γιατρούς που υπηρετούν με βαθμό Διευθυντή σε νοσοκομεία της Α' Ζώνης και στους διευθυντές των πανεπιστημιακών κλινικών εργαστηρίων και μονάδων, ως αποζημίωση εφημεριών καταβάλλεται πάγιο μηνιαίο ποσό ύψους διακοσίων πενήντα χιλιάδων (250.000) δραχμών.

5.- Η συνολική αμοιβή για κάθε εφημερία ετοιμότητας ορίζεται σε σαράντα εκατοστά (40/100) της αντίστοιχης συνολικής αμοιβής ενεργού εφημερίας, συμπεριλαμβανομένης και της δραχμικής προσαύξησης.

6.- Οι γιατροί που συμμετέχουν σε ενεργό εφημερία υποχρεούνται να βρίσκονται εντός του νοσοκομείου και των λοιπών μονάδων, σε όλη τη διάρκειά της. Σε περίπτωση απουσίας τους, λόγω των πειθαρχικών κυρώσεων, περικόπτεται ολόκληρη η αμοιβή της εφημερίας.

Οι γιατροί που συμμετέχουν σε εφημερία ετοιμότητας υποχρεούνται να προσέρχονται στα νοσοκομεία και στις λοιπές μονάδες όταν και όσες φορές, καλούνται για παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Σε περίπτωση κλήσης και μη προσέλευσής τους, πέρα από τη στέρηση της αμοιβής της εφημερίας, κινείται αρμοδίως και πειθαρχική διαδικασία εναντίον τους.

Ο χαρακτήρας και ο τρόπος αποζημίωσης των γιατρών που μετέχουν σε πρόγραμμα εφημερίας ετοιμότητας, δεν μεταβάλλονται από τις υπόλοιπες σωρευτικές κλήσεις και τη διάρκεια παραμονής τους στους νοσοκομειακούς και λοιπούς χώρους. Η κλήση και η προσέλευση ή μη των γιατρών στην περίπτωση αυτή, διαπιστώνεται από τα στοιχεία της κάθε νοσηλευτικής μονάδας και με ευθύνη του γιατρού της ενεργού εφημερίας.

7.- Εντός του τελευταίου τριμήνου του κάθε έτους το διοικητικό συμβούλιο του κάθε νοσοκομείου διατυπώνει πρόταση προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας για την έγκριση προγράμματος απασχόλησης των υπηρετούντων σε αυτό γιατρών σε εφημερίες (ενεργείες και ετοιμότητας) του επομένου έτους. Μετά την επεξεργασία κάθε πρότασης από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και την αξιολόγηση της δαπάνης με βάση τις πραγματικές ανάγκες του κάθε νοσοκομείου, εκδίδεται κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία εγκρίνεται το τελικό πρόγραμμα εφημεριών των γιατρών κάθε νοσοκομείου, μέσα στα όρια των πιστώσεων του προϋπολογισμού για το σκοπό αυτόν. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την προσφορά εφημεριών, καθώς και ο τρόπος ελέγχου της πιστής τήρησης του προγράμματος εφημεριών κατά νοσοκομείο.

Σε περίπτωση διενέργειας ελέγχου από αρμόδια προς τούτο όργανα και διαπίστωσης υπέρβασης της κοινής απόφασης ή απουσίας των εφημερευόντων από τα καθήκοντά τους, κινείται πειθαρχική διαδικασία κατά παντός υπευθύνου από τον αρμόδιο Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

8.- Το σύνολο των πρόσθετων αμοιβών ή άλλων απολαβών των γιατρών, περιλαμβανομένων και των αποζημιώσεων από εφημερίες, δεν μπορεί σε καμιά περίπτωση να υπερβεί κατά μήνα τις τακτικές τους αποδοχές, χωρίς συνυπολογισμό σ' αυτές τις οικογενειακής παροχής και των επιδομάτων εορτών και άδειας.

Το σύνολο των τακτικών αποδοχών και πρόσθετων αμοιβών τους κατά μήνα δεν μπορεί να υπερβεί τις μηνιαίες αποδοχές που αντιστοιχούν σε Αρεοπαγίτη με 29 χρόνια υπηρεσίας, χωρίς την οικογενειακή παροχή. Τυχόν υπέρβαση του ποσού αυτού περικόπτεται από την αποζημίωση των εφημεριών.

9.- Οι διατάξεις του άρθρου αυτού εφαρμόζονται αναλόγως από 1.1.1998 και στις αντίστοιχες κατηγορίες ιατρικού προσωπικού των πανεπιστημιακών νοσοκομείων (Αιγινήτειο και Αρεταίειο).

Η απόφαση για την έγκριση εφημεριών στα δύο αυτά πανεπιστημιακά νοσοκομεία εκδίδεται από τους Υπουργούς Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από πρόταση της Εφορείας του οικείου νοσοκομείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' Γενικές Ρυθμίσεις

Άρθρο 8 Τροποποίηση μισθολογίου - Έλεγχος μισθοδοσίας

1.- Η χορήγηση άλλων παροχών ή αποζημιώσεων εν γένει, πέραν των προβλεπομένων στο νόμο αυτόν, επιτρέπεται μόνο με τροποποίηση των διατάξεων του παρόντος, με την επιφύλαξη της ισχύος των διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 19, της παραγράφου 1 του άρθρου 21 και του άρθρου 38 του ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

2.- Οι διατάξεις του άρθρου 28 του ν.2470/1997 έχουν εφαρμογή και για τη μισθοδοσία των διεπομένων από τις ρυθμίσεις του παρόντος.

Άρθρο 9 Αποδοχές εκπαιδευτικής άδειας - τρίμηνες αποδοχές - πρόσθετες αμοιβές

1.- Η διάταξη της παραγράφου 3 του άρθρου 14 του ν.2521/1997 (ΦΕΚ 174/Α'), έχει εφαρμογή και στους διεπόμενους από τις ρυθμίσεις του παρόντος.

2.- Για τον υπολογισμό των τρίμηνων αποδοχών του άρθρου 57 του π.δ/τος 1041/1979 των διεπομένων από τις ρυθμίσεις του παρόντος, λαμβάνονται υπόψη ο βασικός μισθός, το επίδομα χρόνου υπηρεσίας και η οικογενειακή παροχή, ενώ για τον υπολογισμό των τυχόν διπλάσιων αποδοχών, όταν αποστέλλονται με εκπαιδευτική άδεια στην αλλοδαπή, λαμβάνεται υπόψη ο βασικός μισθός και το επίδομα χρόνου υπηρεσίας.

3.- Οι διατάξεις του άρθρου 19 του ν.2470/1997, έχουν εφαρμογή και στους διεπόμενους από τις ρυθμίσεις του παρόντος.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ
 ΜΕΣΣΑΝΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ
 ΤΜΗΜΑ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

Ταχ. Δ/ση : Διοικητήριο
 Ταχ. Κώδικας : 24100
 TELEX :
 TELEFAX :

Πληροφορίες : Β Πανεπιστήμιο
 Τηλέφωνο : 44355

B₂ (ΓΡ Μ.Ι.Ο.Θ) - Κ9
 13/7/98

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ
 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
 Αριθ. Πρωτ. 9077/13-7-98

Καλαμάτα 6.7.1998

Αριθ. πρωτ.: 6574

ΠΡΟΣ:

- α) Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο
Καλαμάτα
- β) Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο
Κ.Υ. Καλαμάτας

ΚΟΙΝ:

ΘΕΜΑ: Έχρησθη με την εφαρμογή της ερμηνευτικής εγκυκλίου με
 Ν. 2606 "Μισθολόγιο των γιατρών του Ε.Ε.Υ"

Εσθ στέγνωσε σε φωτοτυπία το αριθ 3144/16-6-98
 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας κ' πρόνοιας σχετικά με την
 εφαρμογή της ερμηνευτικής εγκυκλίου με Ν 2606 "μισθολόγιο των
 γιατρών του Ε.Ε.Υ." για ενημέρωσή σας και εφαρμογή

ΕΤΣ ΦΩΤΟΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
 ΤΩΝ ΕΠΙΣΤΡΑΦΜΑΤΕΙΑΣ
 ΔΙΟΝΕΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΥ
 ΔΙΕΥΤΗΡΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΓΕΡΜΑΝΙΑΣ

ο Διευτ.
 Υγείας

Ε.Σ.Κ.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ.Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Β'

Ταχ.Δ/νση: Αριστοτέλους 17
Ταχ.κώδικας: 101 87
Πληροφορίες: Σ.Κόκκιζα
Τηλέφωνο: 5232821/εσ.241

*Γραφεία
24-6-98*
ΕΞ.ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 16 - 6 - 1998

Αριθ.Πρωτ.:
Α5/οικ.3144

ΠΡΟΣ:

Όλες τις Νομαρχιακές
Αυτοδιοικήσεις

ΚΟΙΝ:

Δ/νση Προσωπικού Ν.Π.
Τμήμα Α'

ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ
Αριθ. Πρωτ. ...
*65...
24-6-98*

ΘΕΜΑ: Σχετικά με εφαρμογή της ερμηνευτικής εγκυκλίου του Ν.2606 "Μισθολόγιο των γιατρών του Ε.Σ.Υ."

Στη συνέχεια του αριθμού Α9α/οικ.15807/21-5-95 εγγράφου του Υπουργείου μας, σχετικά με το ανωτέρω θέμα, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Βάσει των διατάξεων που αναφέρονται στην απόφαση του τίτλου ειδικότητας του κάθε ειδικού γιατρού και των προσκομισθέντων πιστοποιητικών ειδίκευσης από τον ίδιο, μπορείτε να προσμετράτε τον χρόνο ειδίκευσης που απαιτήθηκε για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητάς του.

Ως εκ τούτου το πιστοποιητικό που αναφέρεται στην υπ'αριθμ. 2032793/3242/0022/20-5-1998 εγκύκλιο μπορεί να χορηγείται με βάση τα ανωτέρω.

Οι διατάξεις που αναφέρονται στο χρόνο ειδίκευσης των γιατρών για απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας από το έτος 1955 μέχρι και σήμερα είναι οι εξής: Ν.Δ.03366/55, Ν.1193/81, Υπουργική Απόφαση Α4/4063/81, Π.Δ.961/81, Π.Δ.80/85, Π.Δ.208/89, Π.Δ.415/94 και Π.Δ.147/97.-

Ο ΓΕΝ.Δ/ΝΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΣΩΤ.ΔΙΑΝΟΜΗ

Δ/νση Α5 (3)



ΗΜΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

Βεβαιώθηκε για την ακρίβεια

Ε.Δ.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Ν.Π.
ΤΜΗΜΑ Α'

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΝΑΡΑΤΑ

Αθήνα, 3.6.98 Αριθ. Πρωτ. 7485/15

Αριθ. Πρωτ. Α9α/17597

ΠΡΟΣ: Όλα τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα

Ταχ. Δ/νση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101.87
Πληροφορίες : Α. Βασιλειάδου
Τηλέφωνο : 5249011 εσωτ. 123

ΚΟΙΝ: 1. ΟΕΝΓΕ
2: Δ/νση Προσωπικού Ν.Π.Τμ. Α
3. ΕΙΝΑΠ

ΘΕΜΑ: Διαβίβαση απόφασης

Σας διαβιβάζουμε την με αριθμ. πρωτ: 2036240/3619/0022, τροποποίηση της Κοινής Υπουργικής Απόφασης Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, που αφορά στο μισθολόγιο των γιατρών και παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.

Συν: Μία (1) απόφαση

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ Δ/ΝΣΗΣ

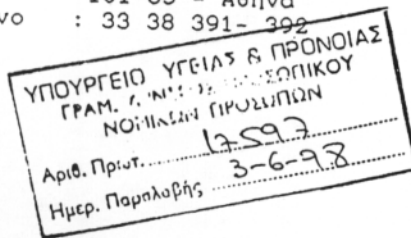
Σ. ΚΑΡΡΑ



ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜ. ΔΗΜΟΣΙΩΝ. ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΜΙΣΘΩΝ & ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : 22η Μισθολογίου
ΤΜΗΜΑ : Α.ΙΙ

Ταχ. Δ/ση : Πανεπιστημίου 37
101 65 - Αθήνα
Τηλέφωνο : 33 38 391-392



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ
ΤΜΗΜΑ : Α

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17
Αθήνα
Τηλέφωνο : 52 32 821
(εσωτ. 123, 337)

Αθήνα 3 Ιουνίου 1998
Αρ. Πρωτ. 2036240/3619/0022

ΚΟΙΝ: ΩΣ ΠΙΝΑΚΑ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

ΘΕΜΑ: "Τροποποίηση της αριθμ. 2032793/3242/0022/20.5.98
εγκυκλίου που αναφέρεται στο μισθολόγιο των γιατρών
του Ε.Σ.Υ."

Το τελευταίο εδάφιο της περίπτωσης γ' της επί του άρθρου 5
αριθμ. 2032793/3242/0022/20.5.98 εγκυκλίου μας αντικαθίσταται ως
ακολούθως:

"Η χορήγηση του επιδόματος αυτού διακόπτεται σε περίπτωση
απομάκρυνσης των δικαιούχων από τις εργασίες και τους χώρους για
τους οποίους δικαιολογείται η καταβολή του π.κ. απόσπαση σε άλλο
χώρο (μη νοσοκομειακό), εκπαιδευτική άδεια στο εξωτερικό,
διαθεσιμότητα, άργία κλπ.

Η απουσία λόγω υποχρεωτικής εκ του νόμου κανονικής άδειας
και αναρρωτικής άδειας που χορηγείται από Δημόσια Νοσοκομεία, η
ιδιωτικές κλινικές εφόσον έχει προηγηθεί νοσηλεία του ιατρού σ'
αυτές, η άδεια κύησης και λοχείας καθώς και η απουσία για
παρακολούθηση σεμιναρίων δεν συνιστούν απομάκρυνση από τη θέση
και συνεπώς δεν αποτελούν λόγο περικοπής του επιδόματος".

Αναφορικά με τη χορήγηση της αποζημίωσης των διακρινέντων χιλιάδων (250.000) δραχμών στους Δευθυντές της Α' & Β' σε περιπτώσεις απουσίας θα καταβάλλεται τμήμα ανάλογο παρουσίας και της προσφοράς υπηρεσίας στο νοσοκομείο (σελ της εγκυκλίου).

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟ

ΝΙΚ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΚΩΝ ΓΕΙΤΟΝΑΣ

Πίνακας Διανομής:

1. Όλα τα Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (μέσω του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας)
2. Υπουργείο Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων (με την παράκληση να κοινοποιηθεί στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία)
3. Όλες τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις
α. κ. κ. Προέδρους Νομ. Αυτ/σεων
β. κ. κ. Νομάρχες
4. Ελεγκτικό Συνέδριο
5. Όλες τις Υ.Δ.Ε.
6. Όλες τις Δ.Ο.Υ.

Εσωτ. Διανομή:

- Δ.20 - Α' - Β' Προϋπολογισμού
Δ.22 - Α.ΙΙ
(σε 30 αντίγραφα)



Αντίγραφο
Προϋπολογισμός Διευκ/σης α.α.

5248751



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλ

5 Ιανουαρίου

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2676

Οργανωτική και λειτουργική αναδιάρθρωση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και άλλες διατάξεις

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΕΝΟΠΙΗΣΕΙΣ - ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΙΣ - ΚΑΤΑΡΓΗΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

Άρθρο 1

Σύσταση Οργανισμού Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (Ο.Α.Ε.Ε.). Ο Οργανισμός τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και έχει έδρα την Αθήνα.

2. Ο Ο.Α.Ε.Ε. περιλαμβάνει τον Κλάδο Σύνταξης και τον Κλάδο Υγείας με πλήρη οικονομική και λογιστική αυτοτέλεια έκαστος.

Άρθρο 2

Σκοπός Ο.Α.Ε.Ε.

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών έχει ως σκοπό την ασφαλιστική κάλυψη των προσώπων που αναφέρονται στο επόμενο άρθρο σε περίπτωση γήρατος, αναπηρίας, θανάτου, ατυχήματος, ασθένειας και μητρότητας, καθώς και των μελών της οικογένειάς τους σε περίπτωση ασθένειας ή θανάτου τους.

Άρθρο 3

Ασφαλιζόμενα πρόσωπα στον Ο.Α.Ε.Ε.

1. Στην ασφάλιση του ανωτέρω Οργανισμού υπάγονται υποχρεωτικά τα πρόσωπα, που ασκούν επάγγελμα υπαγόμενο στην ασφάλιση του Ταμείου Ασφαλίσεως Εμπόρων (Τ.Α.Ε.) του Ταμείου Επαγγελματιών και των

τεχνών Ελλάδος (Τ.Ε.Β.Ε.), του Ταμείου Συντάξεων τοκνηπιστών (Τ.Σ.Α.), το τακτικό προσωπικό του Τ καθώς και οι ξενοδόχοι των οποίων η επιχειρημ δραστηριότητα αρχίζει μετά την έναρξη ισχύος παρόντος νόμου. Προαιρετικά υπάγονται στην ασφ του Ο.Α.Ε.Ε. οι ξενοδόχοι των οποίων η επιχειρημ δραστηριότητα έχει αρχίσει πριν από την έναρξη ισ του νόμου αυτού.

2. Από την έναρξη ισχύος του κατά το άρθρ- παρ. 2 Οργανισμού, όλοι οι ασφαλισμένοι των κα γόμενων Ταμείων μεταφέρονται στον Ο.Α.Ε.Ε. θεωρούνται ασφαλισμένοι αυτού.

3. Ο χρόνος ασφάλισης, που πραγματοποιήθηκε καταργούμενα Ταμεία, ο χρόνος που αναγνωρίσ και εξαγοράσθηκε ως συντάξιμος στα Ταμεία ε καθώς και ο χρόνος που διανύεται ή αναγνωρί έως την έναρξη ισχύος του Οργανισμού, λογίζετα πραγματοποιήθηκε στην ασφάλιση του Ο.Α.Ε.Ε..

4. Με προεδρικά διατάγματα, τα οποία εκδίδε μετά πρόταση του Υπουργού Εργασίας και Κοινων Ασφαλίσεων, γνώμη του Δ.Σ. του Ο.Α.Ε.Ε., ανολογι μελέτη και γνώμη του Σ.Κ.Α., υπάγονται στην ασφά του Ο.Α.Ε.Ε. οι αυτοτελώς απασχολούμενοι και ο λούθτεροι επαγγελματίες, που σύμφωνα με τις κέιμε διατάξεις δεν είναι υποχρεωτικά ασφαλισμένοι σε ε Φορέα κύριας ασφάλισης.

5. Από την έναρξη ισχύος του Οργανισμού Ο.Α.Ε.Ε. κάθε δήλωση φυσικού ή νομικού προσώ προς τις Διευθύνσεις Οικονομικών Υπηρεσιών (Δ.Ο για την έναρξη ασκήσεως επαγγέλματος, κατά παράγραφο 1 του παρόντος, πρέπει να συνοδεύ: υποχρεωτικά από βεβαίωση του Ο.Α.Ε.Ε. ότι ο δη: υπέβαλε απογραφική δήλωση ασφάλισης.

Άρθρο 4

Καταργούμενοι Οργανισμοί

1. Από την έναρξη ισχύος του προβλεπόμεν: το άρθρο 12 παρ. 2 του παρόντος νόμου Οργανισμ το Τ.Α.Ε., το Τ.Ε.Β.Ε. και το Τ.Σ.Α. καταργούνται το σύνολο του ενεργητικού κεφαλαίου των Ο.Α.Ε.Ε. αυτών περιέρχεται στο Ταμείο Ασφαλίσεως Εμπόρων και στον Κλάδο Υγείας του Ο.Α.Ε.Ε., ο οποίος κ: καταργείται με την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου.

3. Στο τέλος της παραγράφου 5 του άρθρου 9 του ν. 2335/1995 (ΦΕΚ 185 Α') προστίθεται εδάφιο ως εξής:
"Το Ταμείο Προνοίας Προσωπικού Ο.Σ.Ε. θεωρείται ότι συστήθηκε και λειτουργεί νόμιμα από την ίδρυσή του."

Άρθρο 81

1. Στο άρθρο 5 του ν. 1414/1984 προστίθεται παράγραφος 3, ως ακολούθως:

"3. Είναι άκυρος όρος συλλογικής σύμβασης εργασίας ή κανονισμών επιχειρήσεων που έχει διάκριση με βάση το φύλο του εργαζόμενου ως προς τα επαγγελματικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης."

2. Στο άρθρο 34 του ν. 1975/1991 (ΦΕΚ 184 Α') προστίθεται παράγραφος 5, που έχει ως εξής:

"5. Κατ' εξαίρεση, δεν επιβαρύνονται με τέλος χαρτοσήμου οι άδειες παραμονής και εργασίας των μελών των οικογενείας των υπηκόων των Κρατών-Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ανεξαρτήτως ιθαγένειας, οι οποίες εκδίδονται, ανανεώνονται και θεωρούνται μόνο με την καταβολή ποσού ίσου με τα τέλη της έκδοσης ταυτότητας ημεδαπού."

Άρθρο 82

Τρόπος κάλυψης της δαπάνης

Η οικονομική επιβάρυνση που προκύπτει από την εφαρμογή των επί μέρους διατάξεων καλύπτεται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και τους προϋπολογισμούς των αναφερόμενων Οργανισμών, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις.

Άρθρο 83

1. Η προθεσμία της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του ν. 2414/1996, όπως αυτή παρατάθηκε με το άρθρο 63 του ν. 2637/1998, παρατείνεται για ένα χρόνο από τη λήξη της.

2. Στο άρθρο 10 του ν. 2414/1996 (ΦΕΚ 135 Α') προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

"5. Το μόνιμο προσωπικό των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, τα οποία μετατρέπονται, κατ' εφαρμογή του παρόντος νόμου, σε ανώνυμες εταιρείες δικαιούται από την ανώνυμη εταιρεία συνολικές αποδοχές τουλάχιστον ίσες με αυτές που ελάμβανε κατά το χρόνο της μετατροπής, διατηρεί δε τη μνημιότητά του και δεν λύεται η σχέση εργασίας του παρά μόνο για τους ίδιους λόγους με τους δημοσίους υπαλλήλους.

Σε περίπτωση διάλυσης των ανωνύμων εταιρειών το προσωπικό που υπηρετεί στα παραπάνω νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου κατά το χρόνο μετατροπής τους σε ανώνυμες εταιρείες μετατάσσεται, με αίτησή του, στο δημόσιο τομέα, σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις."

Άρθρο 84

1. Όπου στο ν. 2606/1998 (ΦΕΚ 89 Α'/22.4.1998) αναφέρεται ο όρος Επιμελητής Γ', συμπληρώνεται και ειδικεύεται.

2. Στο ιατρικό προσωπικό του κλάδου Ε.Σ.Υ. περιλαμβάνονται και οι οδοντίατροι.

3. Το άρθρο αυτό ισχύει από 1.1.1998.

Άρθρο 85

Θέματα φορολογίας κεφαλαίου - Ληξιαρχείων χρεών

1. Ο χρόνος παραγραφής του δικαιώματος του Δημοσίου, ο οποίος συμπληρώνεται την 31η Δεκεμβρίου 1998, παρατείνεται μέχρι και την 30ή Ιουνίου 1999 για υποθέσεις φόρου μεταβίβασης με επαχθή αιτία ή αιτίες θανάτου, δωρεάς, γονικής παροχής ή προίκας, για τις οποίες προβλέπουν οι διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 12 του α.ν. 1521/1950* (ΦΕΚ 245 Α') και της παραγράφου 1α του άρθρου 102 του ν.δ. 118/1973 (ΦΕΚ 202 Α'). Εξαιρούνται οι υποθέσεις για τις οποίες ο χρόνος παραγραφής του δικαιώματος του Δημοσίου είχε παραταθεί με την παράγραφο 2 του άρθρου 29 του ν. 2556/1997 (ΦΕΚ 270 Α').

2. Στο πρώτο εδάφιο της περίπτωσης ζ' του άρθρου 23 του ν. 2459/1997 (ΦΕΚ 17 Α') αντικαθίσταται η λέξη "τριμηνιαίες" με τη λέξη "μηνιαίες".

3. Οι προθεσμίες της παραγράφου 2 του άρθρου 36 του ν. 2648/1998 (ΦΕΚ 238 Α'), που αναφέρονται στην υποβολή της αίτησης και την καταβολή της πρώτης δόσης της ρύθμισης, παρατείνονται μέχρι και τις 30 Δεκεμβρίου 1998.

4. Η ισχύς των διατάξεων του παρόντος άρθρου αρχίζει από 23.11.1998.

Άρθρο 86

Στην παράγραφο 2 του άρθρου 22 του ν. 2503/1998 (ΦΕΚ 107 Α') προστίθεται δεύτερο εδάφιο, που έχει ως εξής:

"Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, με νεότερη απόφαση της Δ.Ε.Α. είναι δυνατή η περαιτέρω παράταση της ως άνω προθεσμίας για χρονικό διάστημα μέχρι έξι (6) ακόμα μηνών από τη δημοσίευση της απόφασης αυτής.

Η ισχύς της παρούσας διάταξης αρχίζει από 15.12.1998."

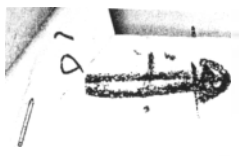
Άρθρο 87

1. Δικηγόροι ασφαλισμένοι στο Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Ιονικής και Λαϊκής Τράπεζας (Τ.Α.Π.Ι.Α.Τ.) κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 3 παρ. 1 του Καταστατικού του Ταμείου, μπορούν να αναγνωρίσουν ολόκληρο το χρόνο υπηρεσίας τους ως εμίσθων ή μέρος αυτού στην Ιονική-Λαϊκή Τράπεζα, που έχει πραγματοποιηθεί από 1.1.1980 μέχρι 31.12.1987, ως χρόνο πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας, κατόπιν υποβολής αίτησης μέσα σε δύο (2) μήνες από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Για την αναγνώριση καταβάλλεται το σύνολο των εισφορών ασφαλισμένου και εργοδότη, που ισχύει κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης και υπολογίζεται επί του καταβαλλόμενου βασικού μισθού του μήνα υποβολής αυτής.

Η εξόφληση του ποσού της αναγνώρισης ενεργείται εφάπαξ εντός έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου για τον εργοδότη και εντός πέντε (5) ετών για τον ασφαλισμένο, με ισόποσες μηνιαίες δόσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις του Τ.Α.Π.Ι.Α.Τ..

2. Στο άρθρο 18 του ν. 2367/1995 προστίθεται παράγραφος ως εξής:



11/12/12

ΠΡΟΣΒΟΛΗ
ΙΑΤΡΩΝ

ΕΥΕΔΩΜΗ
ΕΦΥΡΕΡΙΕΣ

CONFIDENTIAL - AMERICAN OVERSIGHT - FEB 1-8-96

ΕΠΙΜΟΡΦΙΑ

ΓΡΑΦΕΙΟ

ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΑΙΟΒΗΚΗ

ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΑΙΟΒΗΚΗ

ΕΡΓΑΣΙΑ: 1,20 : 1,50 : 1,75 : 1,80 : ΒΑΣΙΚΟ : ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΙΚΟ : 1,20 : 1,50 : 1,75 : 1,80

ΒΑΣΙΚΟ	1/65						1/65						
95.000	1.462	1.754	2.193	2.559	2.339	115.000	1.769	2.129	2.654	3.096		2.830	
110.000	1.692	2.030	2.538	2.961	2.707	130.000	2.000	2.400	3.000	3.500		3.200	
✓ 130.000	2.000	2.400	3.000	3.500	3.200	150.000	2.308	2.770	3.462	4.039		3.693	
95.000	1.154	1.385	1.731	2.020	1.846	95.000	1.462	1.754	2.193	2.559		2.339	
A 90.000	1.231	1.477	1.847	2.154	1.970	100.000	1.538	1.846	2.307	2.692		2.461	
✓ 85.000	1.309	1.570	1.962	2.289	2.093	105.000	1.615	1.978	2.423	2.826		2.584	
✓ 40.000	923	922	1.385	1.615	1.477	80.000	1.231	1.477	1.847	2.154		1.970	
B 85.000	1.000	1.260	1.500	1.750	1.600	85.000	1.309	1.570	1.962	2.289		2.093	
✓ 75.000	1.077	1.292	1.616	1.885	1.727	90.000	1.385	1.662	2.078	2.424		2.214	
75.000	838	846	967	942	1061	85.000	846	1.015	1.269	1.481		1.354	
80.000	817	738	927	1.076	991	80.000	927	1.108	1.365	1.615		1.477	
85.000	872	879	1.078	1.211	1.110	85.000	1.000	1.200	1.500	1.750		1.600	

ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΦΥΡΕΡΙΕΣ

ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΦΥΡΕΡΙΕΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Ν.Π.
ΤΜΗΜΑ Α'

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας: 101 87
Πληροφορίες: Α. Βασιλειάδου
Τηλέφωνο: 5249011 - 123

[Handwritten signature]

31/7/98

3/8/98
Τμ. Προβ.
Οικ. Τμ.
Πρόεδρος

Αθήνα, 16/7/98
Αντρία Δίκου
Αρ. Πρωτ.: Α9α/ΟΙΚ 20480
Διευτ. Γραφ. Υπ.

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

Θέμα: Εφημερίες γιατρών

Οι Υπουργοί Οικονομικών και Υγείας - Πρόνοιας,

- Έχοντας υπόψη τις διατάξεις:
 - Του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/7.10.83)
 - Του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/92)
 - Του Ν. 2470/97 (ΦΕΚ 40/Α/97)
 - Του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165/Α/21.8.97)
 - Του Ν. 2606/98 (ΦΕΚ 89/Α/22.4.98)
- Του Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ 73/Α/25.5.87) άρθρο 1 §α.
- Την επιτακτική ανάγκη εύρυθμης λειτουργίας σε 24ώρη βάση των Νοσηλευτικών ιδρυμάτων.
- Το γεγονός ότι το ύψος της δαπάνης που προκαλείται από την απόφαση αυτή ανέρχεται στο ποσό των 8.080.000.000 δρχ.
- Την αριθμ. 1107147/1239/0006Α/4.10.96 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων του Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».
- Τα έγγραφα των Νοσοκομείων με τα συνημμένα προγράμματα εφημεριών του Ιατρικού προσωπικού.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. ΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΙΑΣ

Αριθμ. Πρωτ. 6655
Ημερομηνία 3-8-98

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Εγκρινουμε την καταβολή εφημεριών για το χρονικό διάστημα από 1-1-98 έως 31-12-98 στο ιατρικό προσωπικό των Νοσοκομείων που έχουν την έδρα τους σε χαρακτηρισμένες από ισχύουσες διατάξεις, προβληματικές περιοχές (Α' άγονες), των Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας, όλων των Κέντρων Υγείας, πλην αυτών του λεκανοπεδίου Αττικής και Θεσσαλονίκης και των Περιφ. Ιατρείων ως εξής:

Α. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ και ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ:

- | | | |
|---|-----|-----------|
| 1 | NTN | Γρεβενών |
| 2 | NTN | Καλαμάτας |

3	ΝΓΝ	Καρπενησιου
4	ΝΓΝ	Καστοριάς
5	ΝΓΝ	Λήμνου ✓
6	ΝΓΝ	Ληξουρίου ✓
7	ΝΓΝ	Πτολεμαΐδας ✓
8	ΝΓΝ	Σάμου
9	ΝΓΝ	Σύρου ✓
10	ΝΓΝ	Φλώρινας
11	ΝΓΝ	Χίου
12	ΝΓΝ - ΚΥ	Γουμένισας
13	ΝΓΝ - ΚΥ	Ικαρίας ✓
14	ΝΓΝ - ΚΥ	Καλαβρύτων ✓
15	ΝΓΝ - ΚΥ	Καλύμνου ✓
16	ΝΓΝ - ΚΥ	Καρύστου ✓
17	ΝΓΝ - ΚΥ	Κόνιτσας ✓
18	ΝΓΝ - ΚΥ	Κρεστένων ✓
19	ΝΓΝ - ΚΥ	Κυθήρων
20	ΝΓΝ - ΚΥ	Κύμης ✓
21	ΝΓΝ - ΚΥ	Κυπαρισσίας ✓
22	ΝΓΝ - ΚΥ	Κω ✓
23	ΝΓΝ - ΚΥ	Λερου ✓
24	ΝΓΝ - ΚΥ	Μολάων ✓
25	ΝΓΝ - ΚΥ	Νεάπολης Κρήτης
26	ΝΓΝ - ΚΥ	Πύλου ✓
27	ΝΓΝ - ΚΥ	Σητείας
28	ΝΓΝ - ΚΥ	Φιλιατών ✓

20480

9/9/08 | 26274 | 21-8-98

Καθημερινά, θα εφημερεύουν ειδικευμένοι γιατροί σε εφημερία ενεργό ή ετοιμότητας, ανά ένας τουλάχιστον σε κάθε τμήμα, ανάλογα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου και του αριθμού των υπηρετούντων.

Όσον αφορά τους ειδικευόμενους, εφόσον υπάρχουν, εφημερεύουν σε ενεργό εφημερία σύμφωνα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου.

Από τους αγροτικούς γιατρούς (μόνιμους και μη) θα εφημερεύουν δύο έως τρεις, εφόσον κρίνεται απαραίτητο και ο αριθμός τους το επιτρέπει.

Οι αποδοχές των αγροτικών γιατρών θα υπολογίζονται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιό τους.

B. ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

- Καθημερινά θα εφημερεύει ένας γενικός γιατρός ή παθολόγος σε ενεργό εφημερία και ένας ειδικευμένος γιατρός (της αυτής ή άλλης ειδικότητας) σε εφημερία ετοιμότητας (εφόσον κρίνεται απαραίτητο και ο αριθμός τους το επιτρέπει).
- ± Συγχρόνως θα εφημερεύουν ένας έως δύο αγροτικοί γιατροί (ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες).
- Οι αποδοχές των αγροτικών γιατρών θα υπολογίζονται βάσει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιό τους.

Γ. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Στα περιφερειακά ιατρεία εφημερεύουν ειδικευμένοι γιατροί του Ε.Σ.Υ. (οι οποίοι έχουν τοποθετηθεί με απόφασή μας, σε συστημένη οργανική θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.) καθώς και αγροτικοί γιατροί, ανάλογα με τις ανάγκες, όπως αυτές προσδιορίζονται από τα πληθυσμιακά δεδομένα και τις ιδιαιτερότητες κάθε περιοχής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

α) Αγροτικοί γιατροί που έχουν τοποθετηθεί ή αποσπασθεί με απόφασή μας σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα, το Ε.Κ.Α.Β και λοιπές Υγειονομικές μονάδες, μπορούν να πραγματοποιούν ενεργείες εφημερίες κατά μήνα.

β) Μόνιμοι αγροτικοί γιατροί που έχουν τοποθετηθεί σε Νοσοκομεία για ειδίκευση, ακολουθούν ως προς το πρόγραμμα των εφημεριών, τις ρυθμίσεις που ισχύουν για τους ειδικευόμενους γιατρούς.

γ) Αγροτικοί γιατροί που έχουν τοποθετηθεί σε ειδικά Π.Ι. σε φυλακές της χώρας, πραγματοποιούν κατά μήνα εφημερίες εντός των καταστημάτων των φυλακών. Αγροτικοί γιατροί Π.Ι. που ανήκουν σε μικρά ενιαία «Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας» μπορεί να συμμετέχουν στα προγράμματα εφημεριών.

Οι εφημερίες των πιο πάνω γιατρών, μπορεί με απόφαση του Δ. Συμβουλίου του «Νοσοκομείου - Κ. Υγείας» να πραγματοποιούνται και στις έδρες των Π.Ι. μόνο όταν:

- Πρόκειται για Π.Ι. νησιού που δεν συμπίπτει με το νησί της έδρας του «Νοσοκομείου - Κέντρου Υγείας» ή όταν το Π.Ι. βρίσκεται σε απόσταση μεγαλύτερη των 20 χιλιομέτρων από την έδρα του «Νοσοκομείου - Κέντρου Υγείας».
- Όταν στο Π.Ι. υπηρετεί σε συστημένη οργανική θέση γιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ.

δ) Όταν τα Π.Ι. δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν κατά τα Σάββατα, Κυριακές και λοιπές αργίες από το Κέντρο Υγείας στο οποίο υπάγονται (με σταθερό ή μεταβλητό κέντρο εφημερίας) όπως τα κάτωθι:

- Ν.Γ.Ν. Χαλκιδικής: Κ.Υ. Μουδανιών: Π.Ι. Ν. Καλλικράτειας.
Κ.Υ. Αγίου Νικολάου: Π.Ι. Συκέας.
Κ.Υ. Παλαιοχωρίου: Π.Ι. Ιερισσού και Π.Ι. Γαλάτιστας.
Κ.Υ. Κασσανδρίας: Π.Ι. Πευκοχωρίου.
- Ν.Γ.Ν. Μυτιλήνης: Κ.Υ. Καλλονής: Π.Ι. Πέτρας, Π.Ι. Μηθύμνας, Π.Ι. Κάπης,
Π.Ι. Μανταμάδου, Π.Ι. Συκαμινέας, Π.Ι. Θέρμης, Π.Ι. Παμφίλων.
Κ.Υ. Πλωμαρίου: Π.Ι. Αγιάσου, Π.Ι. Ιππείου, Π.Ι. Κάτω Τρίτους,
Π.Ι. Σκοπέλου, Π.Ι. Παλαιοκήπου, Π.Ι. Παπάδου.

ε) Στις έδρες των Π.Ι. πραγματοποιούνται οι εφημερίες των αγροτικών ιατρών των Π.Ι. που ανήκουν σε Κ.Υ. των Νοσοκομείων (άρθρο 5 §1 του Ν.2194/94) μόνο των πιο κάτω μικρών νησιών με ιδιαίζουσες γεωγραφικές και κοινωνικές συνθήκες όπως:

- Π.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»: Κ.Υ. Αίγινας: Π.Ι. Αγκιστριού
- Π.Ν. Αλεξανδρούπολης: Κ.Υ. Σουφλίου: Π.Ι. Σαμοθράκης και Π.Ι. Καμαριώτισσας.
- Ν.Τ.Ν. Βόλου: Κ.Υ. Σκοπέλου: Π.Ι. Αλοννήσου
- Π.Ν. Αθήνας «Γ. Γεννηματάς»: Κ.Υ. Λαυρίου: Π.Ι. Κέας.

- ΠΓΝ Ευαγγελισμός: Κ.Υ. Μήλου: Π.Ι. Σίφνου, Π.Ι. Σερίφου, Π.Ι. Κιμώλου, Π.Ι. Κίθνου, Π.Ι. Δρυοπίδας Κύθνου.
- ΝΓΝ Κέρκυρας: Κ.Υ. Αγρού: Π.Ι. Ερεϊκούσας, Π.Ι. Οθωνών, Π.Ι. Μαθρακίου.
- ΝΓΝ Ρόδου: Κ.Υ. Καρπάθου: Π.Ι. Κάσου
Κ.Υ. Εμπωνα: Π.Ι. Τήλου, Π.Ι. Μεγίστης, Π.Ι. Σύμης, Π.Ι. Χάλκης.
- ΝΓΝ Σπάρτης: Κ.Υ. Νεάπολης: Π.Ι. Ελαφονήσου
- ΝΓΝ Σύρου: Κ.Υ. Νάξου: Π.Ι. Αμοργού, Π.Ι. Αιγιάλης Αμοργού, Π.Ι. Καταπόλων Αμοργού, Π.Ι. Αρκεσίνης Αμοργού, Π.Ι. Δονούσας, Π.Ι. Κουφονησίων και των εξυπηρετούμενων κοινοτήτων Σχοινούσας και Ηρακλείας
Κ.Υ. Θήρας: Π.Ι. Του, Π.Ι. Ανάφης, Π.Ι. Σικίνου, Π.Ι. Φολέγανδρου, Π.Ι. Θηρασιάς
Κ.Υ. Πάρου: Π.Ι. Αντίπαρου
- ΝΓΝ Χανίων: Κ.Υ. Καντάνου: Π.Ι. Γαύδου.
- ΝΓΝ Λευκάδας: Κ.Υ. Βασιλικής: Π.Ι. Καστού, Π.Ι. Κατωμερίου, Π.Ι. Καλάμου.
- ΝΓΝ Χαλκιδικής: Κ.Υ. Παλαιοχωρίου: Π.Ι. Καρυών Αγίου Όρους, Π.Ι. Αμουλιανής
- ΝΓΝ Χίου: Κ.Υ. Πυργίου: Π.Ι. Ψαρρών, Π.Ι. Οινουσών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II

Για όλες τις κατηγορίες γιατρών, η ενεργός εφημερία γίνεται 16ωρη συνεχή υπηρεσία κατά τις εργάσιμες ημέρες και 24ωρη κατά τα Σάββατα, τις Κυριακές, αργίες και εξαιρέσιμες ημέρες.

α) Αποσπασμένοι και σε μετεκπαίδευση ευρισκόμενοι (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι)

Είναι δυνατόν να πραγματοποιούν εφημερίες ανάλογα με το βαθμό τους, το Νοσοκομείο και το τμήμα στο οποίο έχουν αποσπασθεί, μετεκπαιδεύονται ή (προκειμένου περί ειδικευομένων) ατύπως έχουν μετακινηθεί, στο πρόγραμμα του οποίου προστίθενται.

β) Συνοδοί περιστατικών.

Γιατροί συνοδοί περιστατικών βρίσκονται σε ενεργό εφημερία της ημέρας της διακομιδής, ανεξάρτητα αν ήταν ή όχι σε ενεργό εφημερία κατά το ισχύον μηνιαίο πρόγραμμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ III Γενικές Ρυθμίσεις

α) Αποκλειστικός παράγοντας του πλαισίου μέσα στο οποίο κινούνται τα Διοικητικά Συμβούλια των Ιδρυμάτων, που έχουν την αποκλειστική ευθύνη και αρμοδιότητα της έγκρισης των προγραμμάτων εφημεριών, αφού λάβουν υπόψην τους τις εισηγήσεις των Δ/ντων, της Επιστ. Επιτροπής και ιδιαίτερα του Δ/ντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, είναι οι πραγματικές ανάγκες του Νοσοκομείου και οι εγκεκριμένες πιστώσεις του προϋπολογισμού τους.

β) Η ενεργός εφημερία νοείται και αποζημιώνεται μόνο για τους γιατρούς που παραμένους στη θέση τους όλες τις προβλεπόμενες ώρες.

γ) Η ενεργός εφημερία είναι υποχρεωτική, σύμφωνα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου για όλες τις κατηγορίες γιατρών και για τους βαθμούς Δ/ντων, Επιμ. Α' και Β' (Γ' Ζώνη).

δ) Ο μηνιαίος προγραμματισμός των εφημεριών, ενεργών και ετοιμότητας, θα εγκρίνεται εκ των προτέρων από Δ. Συμβούλιο και θα κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV Εφημερίες ετοιμότητας

Οι υποχρεώσεις των γιατρών που εκτελούν εφημερίες ετοιμότητας, καθορίζονται ως εξής:

α) Οι γιατροί κατά την διάρκεια της εφημερίας ετοιμότητας βρίσκονται σε διατεταγμένη υπηρεσία και είναι στη διάθεση του Νοσοκομείου και όταν κληθούν προσφέρουν τις υπηρεσίες τους χωρίς πρόσθετη αμοιβή πέραν της προβλεπομένης από το άρθρο 7 του Ν.2606/98.

β) Οι ευρισκόμενοι σε εφημερία ετοιμότητας γιατροί, οφείλουν να διαμένουν στην πόλη που εδρεύει η μονάδα τους ή σε απόσταση τόση από αυτήν, ώστε καλούμενοι να προσέρχονται σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους.

γ) Υποχρεούνται να είναι προετοιμασμένοι για την αντιμετώπιση κάθε περιστατικού της ειδικότητάς τους.

δ) Η προσκλήση μπορεί να γίνει από τον ενεργά εφημερεύοντα γιατρό του τμήματος, άλλον εφημερεύοντα γιατρό ή τα όργανα του Νοσοκομείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Το σύνολο της δαπάνης που θα προκληθεί ανέρχεται στο ποσό των 8.080.000.000 δρχ και θα καλυφθεί από τις υπάρχουσες πιστώσεις των Νοσοκομείων.

Το σύνολο των υπηρετούντων γιατρών της Γ' Ζώνης ανέρχεται στους 2.505 γιατρούς, δηλαδή ειδικοποιημένοι 430, ειδικοποιούμενοι 85 και αγροτικοί 2.000.

Σε κάθε περίπτωση, η δαπάνη για την πληρωμή των ανωτέρω αποζημιώσεων περιορίζεται αποκλειστικά και μόνο μέσα στα πλαίσια των εγγεγραμμένων για το σκοπό αυτό πιστώσεων στον προϋπολογισμό και δεν δύναται να αυξηθεί είτε με χορήγηση συμπληρωματικών πιστώσεων είτε με τροποποίηση του προϋπολογισμού, με ευθύνη της Διοικητικής του Νοσοκομείου.

Η απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου για την ονομαστική κατανομή του ιατρικού προσωπικού σε εφημερία κοινοποιείται στη Δ/νση Προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και στην 22^η Δ/νση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

Κ. ΓΕΙΤΟΝΑΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΡΧΙΒΕΙΑ
Ο ΤΙΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ ΠΡΩΤΟΜΕΤΕΩΡΗΣ

Κοινοποίηση:

1. Γραμματεία Υπουργικού Συμβουλίου
2. Εθνικό Τυπογραφείο (για δημοσίευση)
3. Γρφ Υπουργού Υγείας - Πρόνοιας
4. Γρφ Γεν. Γραμματέως
5. Όλα τα Νοσοκομεία
6. ΚΕΣΥ
7. Γεν. Λογιστήριο του Κράτους
22^η Δ/ση Μισθολογίου
Πανεπιστημίου 37, Αθήνα
8. ΠΙΣ
9. ΚΗΥΚΗ
Λ. Συγγρού 101
117 45 Αθήνα
10. Γρφ Νομαρχών
11. Υπουργείο Εθνικής Αμυνας
ΔΑΣΠ/Τμ. Προϋπολογισμού
Χολαργός, Πεντάγωνο
12. Δ/ση Προσωπικού Ν.Π.
Τμήμα Α (10)
13. Υπουργείο Αιγαίου
Φιλελλήνων 9
105 57 Αθήνα

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Ν.Π.
ΤΜΗΜΑ Α'

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας: 101 87
Πληροφορίες: Α. Βασιλειάδου
Τηλέφωνο: 5249011 - 123

3/8/98
- Τη. Γροβ
- Ο.ε. Τη.
- Πρόεδρος
- Δ/ντρια Αλκολ
- Δ/ντρια Ιατρ. Υπ
- Χ.Υ.
31/8/98

Αθήνα, 16/7/98

Αρ. Πρωτ.: Α9α/ΟΙΚ 20771

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

Θέμα: Εφημερίες γιατρών

Οι Υπουργοί Οικονομικών και Υγείας - Πρόνοιας:

1. Έχοντας υποψη τις διατάξεις:

- α. Του Ν.1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/7.10.83)
- β. Του Ν.2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/92)
- γ. Του Ν.2470/97 (ΦΕΚ 40/Α/97)
- δ. Του Ν.2519/97 (ΦΕΚ 165/Α/21.8.97)
- ε. Του Ν.2606/98 (ΦΕΚ 89/Α/22.4.98)

2. Του Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ 73/Α/25.5.87) άρθρο 1 §β.

3. Την επιτακτική ανάγκη εύρυθμης λειτουργίας σε 24ώρη βάση των Νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

4. Το γεγονός ότι το υψος της δαπάνης που προκαλείται από την απόφαση αυτή ανέρχεται στο ποσό των 19.500.000.000 δρχ.

5. Την αριθμ. 1107147/1239/0006.Α/4.10.96 απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Αναθεση αρμοδιοτήτων του Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

6. Τα έγγραφα των Νοσοκομείων με τα συνημμένα προγράμματα εφημεριών του Ιατρικού προσωπικού.

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Εγκρίνουμε την καταβολή εφημεριών για το χρονικό διάστημα από 1-1-98 έως 31-12-98 στο ιατρικό προσωπικό των παρακάτω Περιφερειακών και Νομαρχιακών Νοσοκομείων που ανήκουν στην Β' Ζώνη:

- 1 ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης
- 2 ΝΓΝ Αγίου Νικολάου Λασηθίου
- 3 ΝΓΝ Αγρινίου
- 4 ΝΓΝ Αιγίου
- 5 ΝΓΝ Αμαλιάδας
- 6 ΝΓΝ Αμφισσας
- 7 ΝΓΝ Αργοστολίου
- 8 ΝΓΝ Αργους

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ
ΓΕΝ. ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΑΣ
Αριθμ. Πρωτ. 6656
Ημερομηνία 3-8-98

9	ΝΓΝ	Αρτας
10	ΝΓΝ	Βέροιας
11	ΝΓΝ	Βολου
12	ΝΓΝ	Γιαννιτσών
13	ΝΓΝ	Διδυμοτείχου
14	ΝΓΝ	Δράμας
15	ΝΓΝ	Έδεσσας
16	ΝΓΝ	Ζακύνθου
17	ΝΓΝ	Θηβών
18	ΝΓΝ	Καβάλας
19	ΝΓΝ	Καρδίτσας
20	ΝΓΝ	Κατερίνης
21	ΝΓΝ	Κερκύρας
22	ΝΓΝ	Κιλκίς
23	ΝΓΝ	Κοζάνης
24	ΝΓΝ	Κομοτηνής
25	ΝΓΝ	Κορίνθου
26	ΝΓΝ	Λαμίας
27	ΝΓΝ	Λάρισας
28	ΝΓΝ	Λειβαδιάς
29	ΝΓΝ	Λευκάδας
30	ΝΓΝ	Μεσολογγίου
31	ΝΓΝ	Μυτιλήνης
32	ΝΓΝ	Νάουσας
33	ΝΓΝ	Ξάνθης
34	ΝΓΝ	Πολυγύρου
35	ΝΓΝ	Πρεβέζης
36	ΝΓΝ	Πύργου
37	ΝΓΝ	Ρεθύμνου
38	ΝΓΝ	Ρόδου
39	ΝΓΝ	Σερρών
40	ΝΓΝ	Σπάρτης
41	ΝΓΝ	Τρικάλων
42	ΝΓΝ	Τρίπολης
43	ΝΓΝ	Χαλκίδας
44	ΝΓΝ	Χανίων
45	ΨΝ	Πέτρας Ολύμπου
46	ΨΝ	Κερκύρας
47	ΨΝ	Τρίπολης
48		Νοσ. Ψυχ. Παθήσεων Χανίων

ως εξής:

Καθημερινά, θα εφημερεύουν όλες οι κατηγορίες γιατρών, μέχρι το ½ του συνόλου των υπηρετούντων, δηλαδή θα βρίσκονται ειδικευμένοι γιατροί σε εφημερία ενεργό ή ετοιμότητας, ανάλογα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου και του αριθμού των υπηρετούντων.

Όσον αφορά τους ειδικευόμενους, εφόσον υπάρχουν, εφημερεύουν σε ενεργό εφημερία σύμφωνα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου.

Απο τους αγροτικούς γιατρούς (μόνιμους ή μη) θα εφημερευουν δυο έως τρεις, εφόσον κριγεται απαραίτητο και ο αριθμός τους το επιτρέπει

Οι αποδοχες των αγροτικών γιατρών θα υπολογιζονται βασει των διατάξεων που καθορίζουν το μισθολόγιό τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

Για όλες τις κατηγορίες γιατρών, η ενεργός εφημερία γίνεται σε 16ωρη συνεχή υπηρεσία κατά τις εργάσιμες ημέρες και 24ωρη κατά τα Σάββατα, τις Κυριακές, αργίες και εξαιρέσιμες ημέρες.

α) Στους ειδικευόμενους γιατρούς υπάγονται οι πολίτες και οι στρατιωτικοί ειδικευόμενοι, οι ειδικευμένοι γιατροί (πλην αλλοδαπών) που τοποθετούνται με απόφασή μας σε Νοσοκομεία, ως άμισθοι υπεράριθμοι, προκειμένου να αποκτήσουν άλλη ειδικότητα, είτε κατ' εφαρμογήν του άρθρου 54 §8β του Ν.1759/88 και του άρθρου 1 §3 του Ν.1579/85, καθώς επίσης και οι ειδικευμένοι γιατροί που τοποθετούνται με απόφασή μας σε Νοσοκομεία προκειμένου να αποκτήσουν το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην Εντατικολογία και Νεογνολογία, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 84 του Ν.2071/92 ή και δεύτερη ειδικότητα με τις διατάξεις του άρθρου 82 του Ν.2071/92.

β) Αποσπασμένοι και σε μετεκπαίδευση ευρισκόμενοι (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι). Είναι δυνατόν να πραγματοποιούν εφημερίες ανάλογα με τον βαθμό τους, το Νοσοκομείο και τμήμα στο οποίο έχουν αποσπασθεί, μετεκπαιδεύονται ή (προκειμένου περί ειδικευομένων) ατύπως έχουν μετακινηθεί, στο πρόγραμμα του οποίου προστίθενται.

γ) Συνοδοί περιστατικών. Γιατροί συνοδοί περιστατικών βρίσκονται σε ενεργό εφημερία την ημέρα της διακομιδής, ανεξάρτητα αν ήταν ή όχι σε ενεργό εφημερία κατά το ισχύον μηνιαίο πρόγραμμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ Γενικές Ρυθμίσεις

α) Τα ανώτατα όρια εφημεριών της παρούσας (μέχρι του 1/2 του συνόλου των υπηρετούντων γιατρών) αποτελούν την οροφή του συστήματος και σε καμία περίπτωση δεν εξαντλούνται υποχρεωτικά.

Αποκλειστικός παράγοντας του πλαισίου μέσα στο οποίο κινούνται τα διοικητικά συμβούλια των Ιδρυμάτων, που έχουν την αποκλειστική ευθύνη και αρμοδιότητα της έγκρισης, αφού λάβουν υποψη τους τις εισηγήσεις των Δ/ντων, της Επιστ. Επιτροπής και ιδιαίτερα του Δ/νη της Ιατρικής Υπηρεσίας, είναι οι πραγματικές ανάγκες του Νοσοκομείου και οι εγκεκριμένες πιστώσεις του προϋπολογισμού τους.

β) Η ενεργός εφημερία νοείται και αποζημιώνεται μόνο για τους γιατρούς που παραμένους στη θέση τους όλες τις προβλεπόμενες ώρες.

γ) Η ενεργός εφημερία είναι υποχρεωτική, σύμφωνα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου για όλες τις κατηγορίες γιατρών και για τους βαθμούς Δ/ντων, Επιμ. Α' και Β' (Β' ζώνη).

δ) Ο μηνιαίος προγραμματισμός των εφημεριών, ενεργών και ετοιμότητας, θα εγκρίνεται εκ των προτέρων από Δ Συμβούλιο και θα κοινοποιείται στους ενδιαφερομένους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ Εφημερίες ετοιμότητας

Οι υποχρεώσεις των γιατρών που εκτελούν εφημερίες ετοιμότητας, καθορίζονται ως εξής:

α) Οι γιατροί κατά την διάρκεια της εφημερίας ετοιμότητας βρίσκονται σε διατεταγμένη υπηρεσία και είναι στη διάθεση του Νοσοκομείου και όταν κληθούν προσφέρουν τις υπηρεσίες τους χωρίς πρόσθετη αμοιβή πέραν της προβλεπομένης από το άρθρο 7 του Ν.2606/98.

β) Οι ευρισκόμενοι σε εφημερία ετοιμότητας γιατροί, οφείλουν να διαμένουν στην πόλη που εδρεύει η μονάδα τους ή σε απόσταση τόση από αυτήν, ώστε καλούμενοι να προσέρχονται σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους.

γ) Υποχρεούνται να είναι προετοιμασμένοι για την αντιμετώπιση κάθε περιστατικού της ειδικότητάς τους.

δ) Η πρόσκληση μπορεί να γίνει από τον ενεργά εφημερεύοντα γιατρό του τμήματος, άλλον εφημερεύοντα γιατρό ή τα όργανα του Νοσοκομείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙV

Επί συνόλου 4.740 υπηρετούντων γιατρών στα προαναφερθέντα Νοσοκομεία της Β' Ζώνης θα εφημερεύσει μέχρι το 1/2 αυτών, κατά μήνα.

Το σύνολο της δαπάνης που θα προκληθεί από την απόφαση αυτή, ανέρχεται στο ποσό των 19.500.000.000 δρχ. και θα καλυφθεί από τις υπάρχουσες πιστώσεις του κάθε Νοσοκομείου.

Σε κάθε περίπτωση, η δαπάνη για την πληρωμή των ανωτέρω αποζημιώσεων περιορίζεται αποκλειστικά και μόνο μέσα στα πλαίσια των εγγεγραμμένων για το σκοπό αυτό πιστώσεων στον προϋπολογισμό και δεν δυναται να αυξηθεί είτε με χορήγηση συμπληρωματικών πιστώσεων είτε με τροποποίηση του προϋπολογισμού, με ευθύνη της Διοικητικής του Νοσοκομείου.

Η απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου για την ονομαστική κατανομή του ιατρικού προσωπικού σε εφημερία κοινοποιείται στη Δ/ση Προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και στην 22^η Δ/ση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

Κ. ΓΕΙΤΟΝΑΣ



Κοινοποίηση:

1. Γραμματεία Υπουργικού Συμβουλίου
2. Εθνικό Τυπογραφείο (για δημοσίευση)
3. Γρφ Υπουργού Υγείας - Πρόνοιας
4. Γρφ Γεν. Γραμματέως
- ~~5. Ολα-τα Νοσοκομεία~~
6. ΚΕΣΥ
7. Γεν. Λογιστήριο του Κράτους
22^η Δ/ση Μισθολογίου
Πανεπιστημίου 37. Αθήνα
8. ΠΙΣ
9. ΚΗΥΚΗ
Α. Συγγρού 101
117 45 Αθήνα
- ~~10. Γρφ Νομαρχων.~~
11. Υπουργείο Εθνικής Άμυνας
ΔΑΣΠ/Τμ. Προϋπολογισμού
Χολαργός, Πεντάγωνο
12. Δ/ση Προσωπικού Ν.Π.
Τμήμα Α (10)
13. Υπουργείο Αιγαίου
Φιλελλήνων 9
105 57 Αθήνα

Α' ΟΜΑΔΑ

<u>24ωρη ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>	<u>ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>
<p><u>ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Γ.Ν.Α.▪ Αγ. Όλγα▪ Δημοτικό▪ 1^ο Θερ/ριο▪ 3^ο Θερ/ριο <p><u>Θωρακ/χειρ/κά, Φυματ/κά, Πνευμ/κά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ν.Ν.Θ.Α. <p><u>Καρδιοχειρουργικά</u> : Ιπποκράτειο</p> <p><u>Ορθοπαιδικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Κ.Α.Τ.▪ Ασκληπιείο Βούλας <p><u>Οδοντιατρικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Δημοτικό 24ωρο▪ Αγία Ολγα έως 23:00 <p><u>Γυν/κα & Μαιευτικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Μ.Μ.Η.▪ Αρεταίειο <p><u>Μαιευτικά</u> : Αλεξάνδρας</p> <p><u>Ψυχιατρικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Αιγινήτιο : Εξ/κα ψυχ/κά & παιδοψυχ/κά <p><u>Δερματολογικά</u> : Νοσ. Συγγρού</p> <p><u>Παίδων</u></p> <p>Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής : 24ωρο</p> <p><u>ΠΕΙΡΑΙΑΣ :</u></p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Πολυκλινική – 16.00▪ Οφθαλμιατρείο Αθήνας – 14:30

ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΕΙΣ

Β' ΟΜΑΔΑ

<u>24ωρη ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>	<u>ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>
<p><u>ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ευαγγελισμός▪ Σισμανόγλειο▪ 7^ο Θερ/ριο ΙΚΑ <p><u>Καρδιοχειρουργικά</u> : Ευαγγελισμός</p> <p><u>Πλαστ. Χειρ/κή</u> : Κ.Α.Τ.</p> <p><u>Ορθοπαιδικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Κ.Α.Τ▪ Ασκληπιείο Βούλας <p><u>Οδοντιατρικά</u> : Ευαγγελισμός</p> <p><u>Γυν/κα & Μαιευτικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Αλεξάνδρας▪ Αρεταίειο <p><u>Μαιευτικά</u> : Μ.Μ.Η.</p> <p><u>Ψυχιατρικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Αιγινήτιο : Εξ/κα ιατρ. Ψυχ/κα περιστ. <p><u>Δερματολογικά</u> : Νοσ. Συγγρού</p> <p><u>Παιδων</u></p> <p>Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής : 24ωρο</p> <p><u>ΠΕΙΡΑΙΑΣ</u> :</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ ΓΕΝΟΠ – 23:00▪ Πολυκλινική – 16:00▪ Οφθαλμιατρείο Αθήνας – 14:30▪ Οφθαλμολογικό Τμήμα ΓΝΑ – 23:00

ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΕΙΣ

Γ ΟΜΑΔΑ

24ωρη ΕΦΗΜΕΡΙΑ	ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ
<p>ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ν.Ε.Ε.Σ▪ Ιπποκράτειο▪ Αμ. Φλέμιγκ▪ Παμμακάριστος – 23.00 <p>Πνευμ/κά, Φυματ/κά : Ν.Ν.Θ.Α.</p> <p>Καρδιοχειρουργικά : Ιπποκράτειο</p> <p>Γναθ. Χειρ/κά, Θωρακοχειρ/κά, Ορθοπεδικά</p> <ul style="list-style-type: none">▪ ΚΑΤ <p>Ορθοπεδικά</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Κ.Α.Τ.▪ Ασκληπιείο Βούλας <p>Πλαστ. Χειρ/κή : Γ.Ν.Α.</p> <p>Οδοντιατρικά : Ν.Ε.Ε.Σ</p> <p>Γυν/κα & Μαιευτικά</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Μ.Μ.Η▪ Αρεταίειο <p>Ψυχιατρικά</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Αιγινήτιο : Εξ/κα ιατρ. Ψυχ/κα περιστ. <p>Δερματολογικά : Νοσ. Συγγρού</p> <p>Παιδων :</p> <p>Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής : 24ωρο</p> <p>ΠΕΙΡΑΙΑΣ :</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Πολυκλινική – 16:00▪ Οφθαλμολογικό Τμήμα ΓΝΑ – 23:00▪ Οφθαλμιατρείο Αθήνας – 14:30

ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΕΙΣ

Δ' ΟΜΑΔΑ

<u>24ωρη ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>	<u>ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>
<p><u>ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Λαϊκό▪ ΚΑΤ▪ Ν.Ν.Θ.Α.▪ Αγ. Ελένη : (Μέχρι πλήρωσης των κλινών έως 23:00) <p><u>Παθ/κά & καρδ/κά</u> : Αλεξάνδρας</p> <p><u>Χειρουργικά</u> : Αρεταίειο</p> <p><u>Καρδιοχειρουργικά</u> : Ευαγγελισμός</p> <p><u>Ορθοπαιδικά</u> : Ασκληπιείο Βούλας</p> <p><u>Οδοντιατρικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ν.Ν.Θ.Α. ()▪ Αλεξάνδρα () <p><u>Μαιευτικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Μ.Μ.Η.▪ Αρεταίειο▪ Αλεξάνδρας <p><u>Γυναικολογικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Αλεξάνδρας▪ Αρεταίειο <p><u>Ψυχιατρικά</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Αιγινήτειο : Νευρ/κά – Εξ/κά ιατρ/ ψυχ/κά & Παιδοψυχιατρικά <p><u>Δερματολογικά</u> : Νοσ. Συγγρού</p> <p><u>Παιδων</u> :</p> <p>Παιδοψυχιατρικό Νοσ. Αττικής : 24ωρο</p> <p>ΠΕΙΡΑΙΑΣ :</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Οφθαλμολογικό Τμήμα ΓΝΑ – 23:00▪ Οφθαλμιατρείο Αθήνας – 14:30▪ Πολυκλινική – 16:00▪ Αγ. Ανάργυροι : Παθολογικά μόνο έως 16:00

ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΕΙΣ

ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

ΤΟΥ ΠΕΙΡΑΙΑ

Α' ΟΜΑΔΑ

<u>24ωρη ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>	<u>ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>
<u>ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u> ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΤΖΑΝΕΙΟ»	<ul style="list-style-type: none">• Νευροχειρουργικό και• Θωρακοχειρουργικό τμήμα του Γεν. Περιφερ. Αντικαρκινικού Πειραιά «ΜΕΤΑΞΑ» ή• Νευροχειρουργικό τμήμα του Δημόσιου Ψυχιατρείου

Β' ΟΜΑΔΑ

<u>24ωρη ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>	<u>ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>
<u>ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u> <ul style="list-style-type: none">• ΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ• ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ έως 16:00	<ul style="list-style-type: none">• Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Γ.Ν.Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ» ή του ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ «ΔΑΜΩΝ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ»

Γ' ΟΜΑΔΑ

<u>24ωρη ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>	<u>ΜΕΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u>
<u>ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ</u> ΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ «ΔΑΜΩΝ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ»	

ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΕΙΣ

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

Έρευνα για την διεξαγωγή συμπερασμάτων και αξιολόγησης στον τρόπο λειτουργίας των εφημεριών του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Οι εφημερίες του Ε.Σ.Υ. Προβλήματα, προοπτικές και ανάλυση του θεσμικού πλαισίου. Επικέντρωση στα θετικά και αρνητικά σημεία. Διαδικασία εφαρμογής, τρόπος αμοιβής – προοπτικές».



Σπουδάστριες: **ΚΟΥΣΟΥΝΗ ΓΕΩΡΓΙΑ**
ΝΤΙΒΕΡΗ ΔΗΜΗΤΡΟΥΛΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

Νοσοκομείο:.....

Ειδικότητα:.....

Υπο ειδίκευση:.....

Βαθμός:.....

Ετη υπηρεσίας:.....

Κλινική:.....

1) Αριθμός εφημεριών τον μήνα:

Ενεργείς:

Ετοιμότητας:

2) Αρκεί το ιατρικό προσωπικό να καλύψει τις ώρες εφημερίας;

Πλήρως

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

3) Οι ιατροί ανά ειδικότητα που εφημερεύουν, καλύπτουν τις ανάγκες του πληθυσμού;

Πλήρως ικανοποιητικά

Ικανοποιητικά

Σχετικά ικανοποιητικά

Ελάχιστα ικανοποιητικά

Καθόλου ικανοποιητικά

4) Συνήθως τα εξωτερικά ιατρεία κατά τις ώρες εφημερίας καλύπτονται από ειδικευμένους και ειδικευόμενους ιατρούς;

Μόνο από ειδικευμένους

Μόνο από ειδικευόμενους

Ελάχιστα από ειδικευμένους

Ελάχιστα από ειδικευόμενους

Ικανοποιητική αναλογία ειδικευμένων και ειδικευόμενων

5) Υπάρχει επαρκές νοσηλευτικό προσωπικό κατά τις ώρες εφημερίας;

Πλήρως ικανοποιητικό

Ικανοποιητικό

Σχετικά ικανοποιητικό

Ελάχιστα ικανοποιητικό

Καθόλου ικανοποιητικά

6) Κρίνετε ικανοποιητική για την σωστή λειτουργία του νοσοκομείου την χρήση του θεσμού των εφημεριών ετοιμότητας ;

Ναι

Όχι

7) Πόσες φορές, κατά την διάρκεια ενός μηνός , καλείστε στο νοσοκομείο όταν βρίσκεστε σε εφημερία ετοιμότητας;

Πολλές φορές

Αρκετές φορές

Λίγες φορές

Καμία φορά

8) Πως κρίνετε την διαδικασία καθορισμού του αριθμού των εφημεριών με βάση το πλαφόν;

Πλήρως ικανοποιητική

Ικανοποιητική

Σχετικά ικανοποιητική

Ελάχιστα ικανοποιητική

Καθόλου ικανοποιητική

9) Ερωτήστε για τον προγραμματισμό των μηνιαίων εφημεριών;

Πάντοτε

Συχνά

Ελάχιστα

Ποτέ

10) Πόσα περιστατικά δέχεστε κατά μέσο όρο περίπου κατά τις ώρες εφημερίας;

Αριθμός:

11) Πόσα περιστατικά προσέρχονται με ασθενοφόρα;

Πόσα περιστατικά προσέρχονται με Ι.Χ. οχήματα;

12) Έχουν παρασχεθεί Α΄ Βοήθειες στον πελάτη – ασθενή πριν φθάσει στο νοσοκομείο τις ώρες εφημερίας;

Ναι

Μερικές φορές

Όχι

- 13) Σε τι ποσοστό κατά την κρίση σας και την εμπειρία σας τα έκτακτα περιστατικά που δέχεστε θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από πρωτοβάθμιας μονάδες υγείας, αν λειτουργούσαν σωστά;

%

- 14) Το ποσό αμοιβής για κάθε ενεργό εφημερία και εφημερία ετοιμότητας είναι;

Πλήρως ικανοποιητικό

Ικανοποιητικό

Σχετικά ικανοποιητικό

Ελάχιστα ικανοποιητικό

Καθόλου ικανοποιητικό

- 15) Η αμοιβή των εφημεριών καταβάλλεται σε τακτά χρονικά διαστήματα;

Πάντα

Συνήθως

Σπάνια

- 16) Στα μηνιαία προγράμματα εφημεριών γίνονται περικοπές εφημεριών λόγω του πλάφον;

Ναι

Μερικές φορές

Όχι

- 17) Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι οι περικοπές εφημεριών λόγω πλάφον επηρεάζουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από μέρος του νοσοκομείου;

Πλήρη επίδραση

Σχετική επίδραση

Ελάχιστη επίδραση

Καμία επίδραση

18) Πρόκειται να γίνουν κινητοποιήσεις, λόγω της περικοπής των πιστώσεων για τις εφημερίδες, του έτους 1999;

Ναι

Όχι

- Δικαιολογήστε την γνώμη σας.....
.....
.....

19) Κατά την διάρκεια της εφημερίας κουράζεστε σωματικά και πνευματικά;

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

20) Η κούραση εξαρτάται μόνο από τον αριθμό των εφημεριών τον μήνα;

Ναι

Όχι

- Αν όχι δικαιολογήστε την γνώμη σας.....
.....
.....

21) Ποια κατά την κρίση σας είναι τα κυριότερα προβλήματα που δημιουργούνται στην διάρκεια των εφημεριών;

.....
.....
.....

22) Στο νοσοκομείο που εργάζεσθε κατά την λειτουργία των εφημεριών προκύπτει το θέμα της χρήσης του ράντζου;

Πάντα

Συχνά

Ελάχιστα

Ποτέ

23) Πως κρίνετε την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας κατά τις ώρες εφημερίας;

Πλήρως ικανοποιητική

Ικανοποιητική

Σχετικά ικανοποιητική

Ελάχιστα ικανοποιητική

Καθόλου ικανοποιητική

24) Πιθανές προτάσεις σας για την βελτίωση του συστήματος εφημεριών;

.....

.....

.....

.....

.....