

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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: «ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ « ΑΧΕΠΑ».**



**ΜΕΛΕΤΗ – ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ: Πέϊου Ανθία
ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Λιακέα Γεωργία**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2003

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	2
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο – Ιστορική αναδρομή	5
1.1. Ιστορικό δημιουργίας του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»	6
1.2. Επιμέρους έργα ανάπτυξης του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»	12
1.3. Νομικό καθεστώς του ΑΧΕΠΑ	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο – Γεωγραφική θέση και κτιριακή χωροκατανομή	18
2.1. Γενικά	19
2.2. Γεωγραφική θέση του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»	19
2.3. Κτιριακή χωροκατανομή	22
2.4. Συμπεράσματα	27
2.4.1. Πλεονεκτήματα γεωγραφικής θέσης	27
2.4.2. Μειονεκτήματα γεωγραφικής θέσης	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο – Διάρθρωση του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»	29
3.1. Ιατρική – Νοσηλευτική – Διοικητική – Τεχνική Υπηρεσία	30
3.2. Αυτοτελή Τμήματα	30
3.3. Αυτοτελή Γραφεία	35
3.4. Αρμοδιότητες του Αυτοτελούς Γραφείου	35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο – Γραφείο Υποδοχής Ασθενών στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»	38
4.1. Προδιαγραφές λειτουργίας του	39
4.2. Σκοπός δημιουργίας – λειτουργίας του	42
4.3. Στέγαση – στελέχωση του γραφείου υποδοχής ασθενών	45
4.4. Αρμοδιότητες του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών	48
4.5. Βελτίωση της εξυπηρέτησης των πολιτών	49
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο – Δικαιώματα πολιτών στις Υπηρεσίες Υγείας	51
5.2. Χρησιμότητα των οργάνων προστασίας των δικαιωμάτων των πολι- τών	54
5.3. Διακήρυξη για την προαγωγή των δικαιωμάτων των ασθενών στην 5.1. Όργανα προστασίας των δικαιωμάτων των πολιτών	52
Ευρώπη	55
5.4. Δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς	58
5.5. Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων του Πολίτη	60
5.6. Γραφείο Επικοινωνίας με τον πολίτη	62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο – Συμπεράσματα – Επίλογος	66
6.1. Συμπεράσματα	67
6.2. Προτάσεις χρήσιμες για τον κάθε Πολίτη	71
6.3. Επίλογος	73
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	75
ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ ΤΟΥ INTERNET	76
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	77

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Π.Γ.Ν.Θ.	Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
ΑΧΕΠΑ	Ελληνοαμερικανική Επιμορφωτική Προοδευτική Εταιρεία (American Hellenic Educational/Progressive Association)
Α.Ν.	Αναγκαστικός Νόμος
Φ.Ε.Κ.	Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως
Ν.Π.Δ.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Ν.Δ.	Νομικό Διάταγμα
Δ.Σ.	Διοικητικό Συμβούλιο
Κ.Υ.Σ.	Κοινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο
Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Π.Σ.Ε.Α	Πολιτικός Σχεδιασμός Εκτάκτου Ανάγκης
Π.Ε.	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
Τ.Ε.	Τεχνολογική Εκπαίδευση
Δ.Ε.	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Υ.Ε.	Υποχρεωτική Εκπαίδευση
Ν.	Νόμος
Τ.μ.	Τετραγωνικά μέτρα
Κ.Υ.	Κέντρο Υγείας
Μ.Ε.Θ.	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
Ω.Ρ.Λ.	Ωτορινολαρυγγολογική κλινική
Μ.Η.Α.Ν.	Μέσος Ημερήσιος Αριθμός Νοσηλευθέντων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ασθενής είναι ένα άνθρωπος που βρίσκεται κάτω από έντονη συναισθηματική φόρτιση και είναι ευάλωτος όταν προσέρχεται στο νοσοκομείο για βοήθεια, άρα η προστασία και η σωστή αντιμετώπισή του καθρεφτίζει και το επίπεδο του πολιτισμού μας.

Στα πλαίσια της προσπάθειας που γίνεται στα νοσοκομεία για την βελτίωση του επιπέδου ικανοποίησης και εξυπηρέτησης των πολιτών συστάθηκε και οργανώνεται ένα σύστημα υποδοχής των ασθενών. Πιο συγκεκριμένα το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών ως νέος θεσμός στον χώρο του νοσοκομείου έχει σκοπό του την υποδοχή και την καθοδήγηση των προσερχόμενων πολιτών (ασθενών, συνοδών και επισκεπτών) για την άμεση και σωστή εξυπηρέτησή τους, καθώς και την πληροφόρησή τους για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.

Η παρούσα πτυχιακή εργασία σκοπό της έχει να αξιολογήσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».

Η διάρθρωση της εργασίας έχει ως εξής:

- Στο 1^ο Κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην ιστορική αναδρομή του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», τα επιμέρους έργα που αναπτύσσονται τα τελευταία χρόνια, καθώς και το νομικό καθεστώς του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ.
- Στο 2^ο Κεφάλαιο αναλύεται η γεωγραφική θέση και η κτιριακή χωροκατανομή του ΑΧΕΠΑ, τα πλεονεκτήματα – μειονεκτήματα της γεωγραφικής θέσης.
- Στο 3^ο Κεφάλαιο αναλύεται η διάρθρωση του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» σε υπηρεσίες, τμήματα και γραφεία, καθώς και οι αρμοδιότητες των γραφείων.

- Στο 4^ο Κεφάλαιο παρουσιάζεται ακριβώς που βρίσκεται το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», ποιος είναι ο σκοπός δημιουργίας του, πως λειτουργεί και πως στελεχώνεται, ποιες είναι οι αρμοδιότητες του γραφείου και η προσπάθεια που γίνεται για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.
- Στο 5^ο Κεφάλαιο γίνεται αναφορά για τα δικαιώματα των πολιτών στις Υπηρεσίες Υγείας, ποια είναι τα όργανα προστασίας των δικαιωμάτων των πολιτών και ποια η χρησιμότητά τους, ποιος ο σκοπός της Τριμελούς επιτροπής Προάσπισης των Δικαιωμάτων των πολιτών και ποιος ο σκοπός του Γραφείου Επικοινωνίας με τον πολίτη.

Στο τέλος παρουσιάζονται τα γενικά συμπεράσματα από όλη την έρευνα και γίνονται κάποιες προτάσεις για την εύρυθμη λειτουργία του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».

Θεωρώ χρέος μου να ευχαριστήσω όλους όσους με βοήθησαν στην εκπόνηση της πτυχιακής αυτής και να την παρουσιάσω ολοκληρωμένη στην σημερινή της μορφή.

Θερμές ευχαριστίες οφείλω στην υπεύθυνη καθηγήτριά μου κα. Λιακέα Γεωργία για την παρακολούθηση, την καθοδήγηση και την εποικοδομητική κριτική της. Επίσης τις ευχαριστίες μου εκφράζω στον ιατρό κ. Συμεωνίδη Βασίλειο και την Διοικητική Διευθύντρια της διοικητικής υπηρεσίας του νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ» κα. Κατσαούνη Ελευθερία για την παροχή χρήσιμων στοιχείων που έχω συμπεριλάβει στην εργασία μου, καθώς και την φίλη μου Μπουτκάρη Χριστίνα για την βοήθεια και συμπαράστασή της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ



1.1 Ιστορικό δημιουργίας του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ».

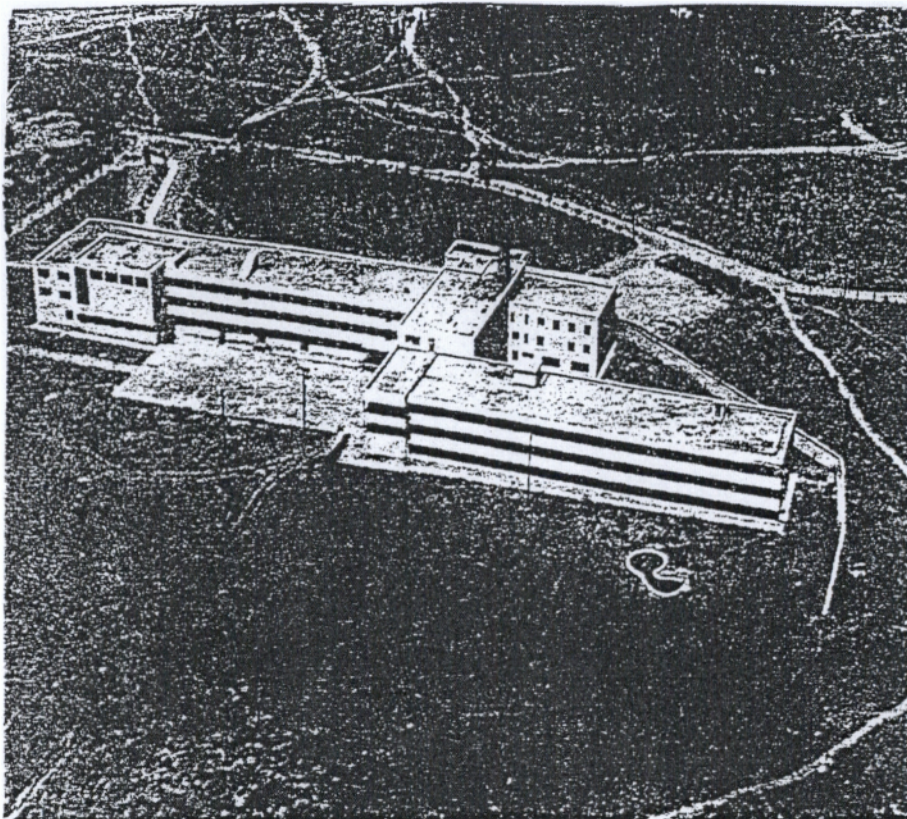
Το Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, το οποίο το 2000 συμπλήρωσε 47 χρόνια ζωής και λειτουργίας, είναι στενά συνδεδεμένο από την ίδρυσή του με την ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.¹

Η Ιατρική Σχολή ιδρύθηκε το 1942 και λειτουργούσε για δέκα χρόνια σε παλιά Νοσοκομεία, σε καπναποθήκες ή άλλα κτίρια. Ήταν τα δύσκολα χρόνια της.

Το 1947, οι *ΑΧΕΠΑΝΣ* αποφασίζουν, μετά από προσπάθεια και ενεργητικότητα της νεαρής τότε Ιατρικής Σχολής και χάρη στην ακούραστη δραστηριότητα του χειρουργού καθηγητή Μαρίνου Σιγάλα, να ενισχύσουν την ίδρυση ενός σύγχρονου Νοσοκομείου στην Θεσσαλονίκη. Έτσι, ξεκινάει η ιστορία του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ.

Έννοια του *ΑΧΕΠΑ*: Πρόκειται για τα αρχικά της Αμερικάνικης Ελληνικής Επιμορφωτικής Προοδευτικής Εταιρείας (*American Hellenic Educational Progressive Association*).

Ιδρύθηκε το 1922 στο Ελληνικό Σχολείο της Ατλάντα με κύριους πρωτεργάτες Έλληνες μετανάστες. Ιδρυτικοί στόχοι της οργάνωσης ήταν η διατήρηση της Εθνικής Ενότητας του Ελληνικού στοιχείου, η σύσφιξη των σχέσεων ανάμεσα σε ΗΠΑ και Ελλάδα και η παροχή βοήθειας στους φτωχούς Έλληνες. Τα παραρτήματα της οργάνωσης σήμερα φτάνουν τα 800 (Μέλος της υπήρξε και ο Φραγκλίνος Ρούσβελτ). Το 1951 ίδρυσε το Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ» στην Θεσσαλονίκη και πτέρυγα του «Ευαγγελισμού» στην Αθήνα. Έχει ιδρύσει ακόμη επτά Υγειονομικούς σταθμούς στην Ελλάδα καθώς και βιβλιοθήκες.



Το αρχικό ΑΧΕΠΑ αποτελείται από δύο διώροφες πτέρυγες και ήταν εξ αρχής σχεδιασμένο και κατασκευασμένο στα πρότυπα του μέσου μεγέθους επαρχιακών αμερικάνικων νοσοκομείων της εποχής εκείνης.

Σύμφωνα με τις προδιαγραφές και αποφάσεις των δωρητών, το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ διέθετε το 1953 συνολικά 120 κρεβάτια, περιελάμβανε τρεις (3) χειρουργικές κλινικές, μια Παθολογική Κλινική, τα αντίστοιχα Εξωτερικά Ιατρεία και τέσσερα (4) εργαστήρια (Ακτινολογικό, Μικροβιολογικό, Βιολογικής Χημείας και Παθολογοανατομικό).

¹ http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr.htm

Για την πόλη της Θεσσαλονίκης ήταν ένα σύγχρονο στολίδι, που σύντομα θα αποκτούσε με τη δουλειά του Πανελλήνια φήμη και αναγνώριση.

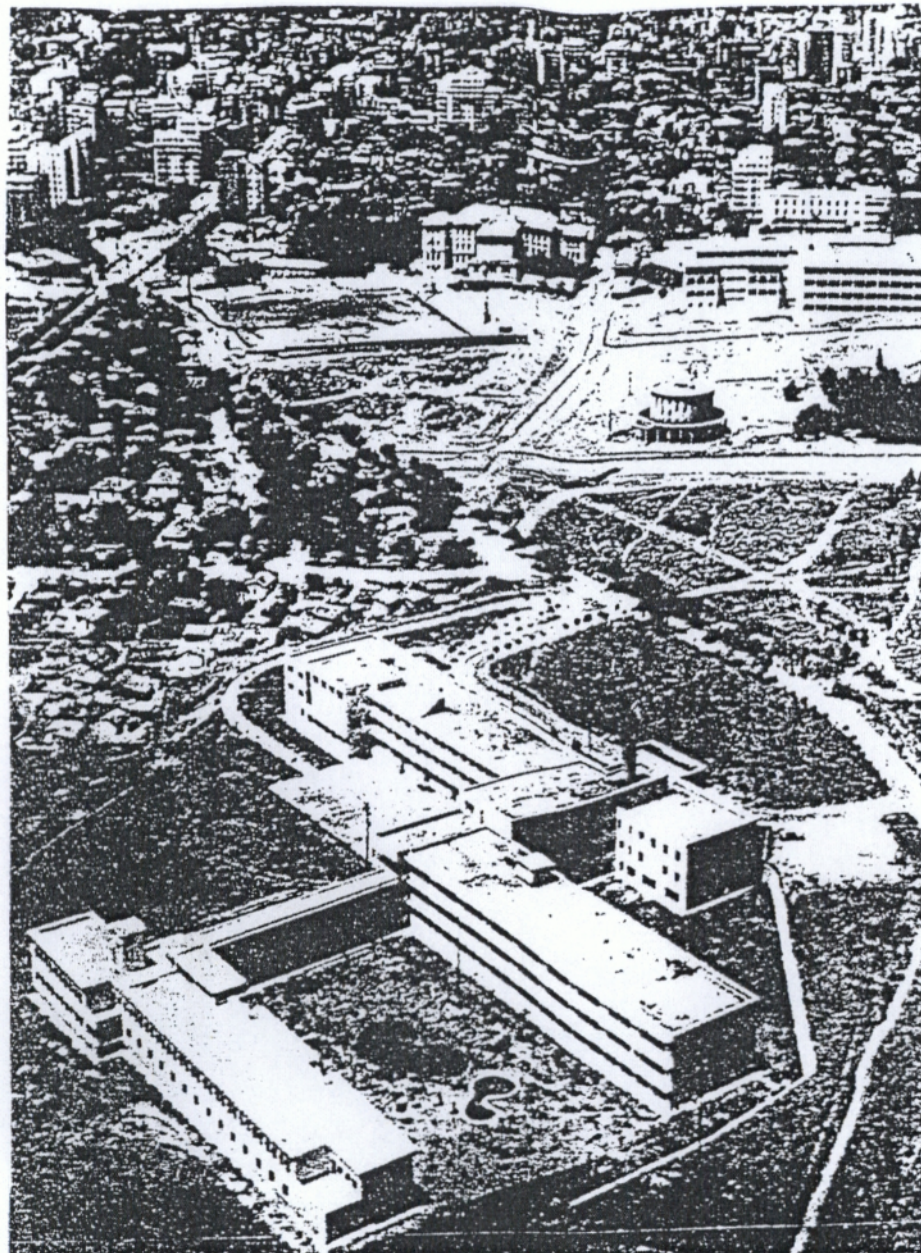
Οι συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες τόσο της Ιατρικής Σχολής, όσο και της Πόλης της Θεσσαλονίκης, αλλά και γενικότερα της Μακεδονίας, για τριτοβάθμια περίθαλψη, επέβαλαν την συνεχή επέκταση του Νοσοκομείου και δυστυχώς και την αλλοίωση της φυσιογνωμίας του στους εσωτερικούς χώρους.

Εκείνο που έλειπε σε όλους αυτούς τους μετασχηματισμούς, ήταν ένα ενιαίο ρυθμιστικό σχέδιο ανάπτυξης..

Με το *Α.Ν. 1828/51* κυρώθηκε η από *18-4-51* σύμβαση μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, η οποία προέβλεπε ότι: επί του γηπέδου / Νεκροταφείου Ισραηλιτών / το οποίο ανήκει στην πλήρη κυριότητα του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης θα ανεγερθεί Νοσοκομείο διακοσίων (200) κλινών.

Η ανέγερση του Νοσοκομείου θα γίνει με δαπάνες του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας από τον λογαριασμό της ανασυγκρότησης με οικονομική ενίσχυση και από την Ελληνική Πολεμική Περίθαλψη.

Το ήδη ανεγερθέν Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ (100-120 κλίνες) για τις ανάγκες του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης αποτελεί *Ν.Π.Δ.Δ.* και διέπεται από τις διατάξεις του *Α.Ν. 965/1937*. Στο Νοσοκομείο αυτό θα υπαχθεί και το ανωτέρω αναφερόμενο υπό ανέγερση.



Το 1955 με την υπ' αριθμ. Συνεδρ. 95/19-10-55 απόφασης του Συμβουλίου ανεγείρεται με δωρεά της Σουηδικής φιλανθρωπικής οργάνωσης **RAEDDA BARNER** και εξοπλίζεται πλήρως μια νέα πτέρυγα Παιδιατρική, δύναμης 100 κρεβατιών στην οποία εγκαθίσταται η πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική το 1958.



Το 1967 λειτουργεί μια ακόμα πτέρυγα με συνολικά 250 κρεβάτια (προφανώς αυτή που στον *Δ.Ν. 1828/1951* προβλεπόταν να ανεγερθεί). Έτσι εκείνη την εποχή το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ διαθέτει συνολικά 500 κρεβάτια.²

² http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr2.htm

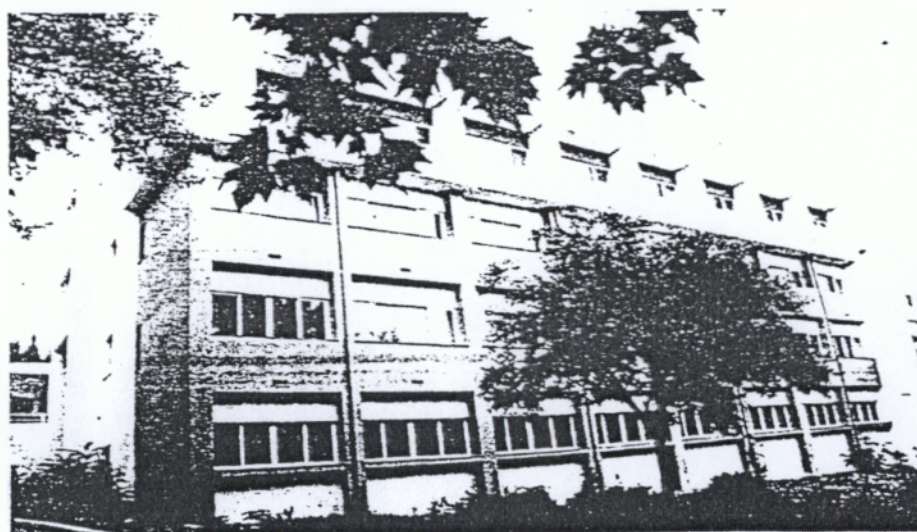
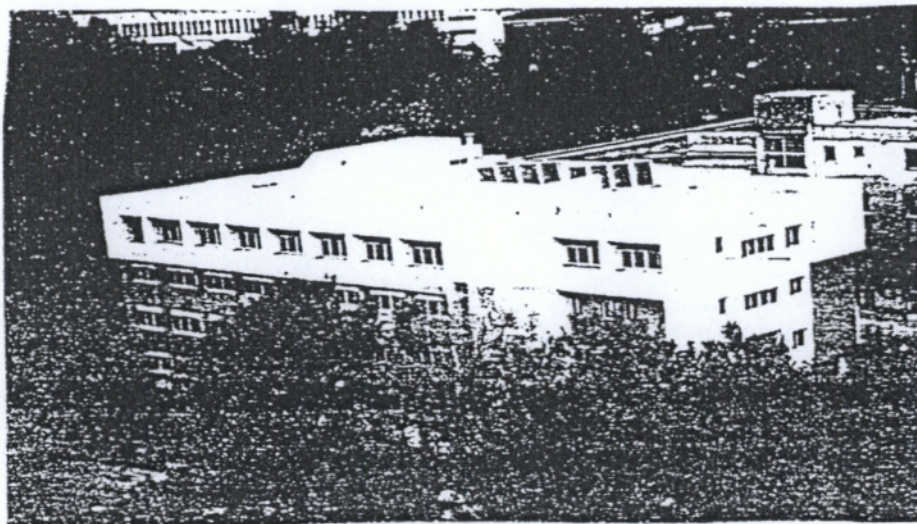


Το 1969 ξεκινά η επέκταση σε ύψος της πρόσθετης αυτής πτέρυγας για την δημιουργία ενός ακόμη ορόφου. Ο όροφος αυτός παραδίδεται σε λειτουργία με 55 κρεβάτια μόλις στο τέλος του 1981 και σ' αυτόν εγκαθίσταται η Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική. Το 1969, ξεκινά και η ανέγερση μιας νέας πτέρυγας στην εσωτερική αυλή. Η πτέρυγα παραδίδεται σε λειτουργία το 1984 και σ' αυτήν εγκαθίστανται η Καρδιοχειρουργική Κλινική με 26 κρεβάτια, η Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, με 6 κρεβάτια και τα Χειρουργεία Καρδιοχειρουργικής.



Το 1987 παραχωρήθηκαν από το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, τα κτίρια του Νευροψυχιατρικού Ινστιτούτου (ένα πενταόροφο και δύο διώροφα) που η κατασκευή τους ξεκίνησε το 1979. Τα κτίρια αυτά, παρόλο που κατασκευαστικά δεν ήταν ολοκληρωμένα, αποτέλεσαν την μόνη διέξοδο ανακούφισης του Νοσοκομείου. Έτσι, ύστερα από την εκτέλεση των απαραίτητων εργασιών, λειτούργησαν το Νοέμβριο του 1987 όροφοι των κτιρίων αυτών.³

³ http://www.ahepashop.gr/gr_page/admin_gr/statistics/stat_gr3.htm



Το 1990 ολοκληρώνεται και εξοπλίζεται πλήρως μία ακόμα νέα πτέρυγα στην οποία εγκαθίστανται και λειτουργούν τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, ενώ στους χώρους που μέχρι τότε λειτουργούσαν αυτά εγκαθίστανται και λειτουργεί το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Παράλληλα μελετάται η ανάπτυξη σε μέρος αυτών της Μονάδας Βραχείας Νοσηλείας. Σήμερα το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ έχει αναπτυγμένα συνολικά 720 κρεβάτια και λειτουργούν, σύμφωνα με διυπουργικές αποφάσεις των Υπουργών Παιδείας και Υγείας και τον Οργανισμό του Νοσοκομείου, Πανεπιστημιακές μόνο Κλινικές και Εργαστήρια τόσο δευτεροβάθμιας όσο και τριτοβάθμιας, κυρίως, περίθαλψης.

1.2 Επιμέρους έργα ανάπτυξης του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».

Στα πλαίσια ανάπτυξης του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ ολοκληρώνονται ήδη, ή έχουν δρομολογηθεί παράλληλα, τα παρακάτω έργα:⁴

1. Νέα Πτέρυγα χειρουργείων – Διοίκησης. Ολοκληρώθηκε η οριστική πλήρης τεχνική μελέτη που εκπονήθηκε από ειδικό Τεχνικό Γραφείο και υποβλήθηκε για έγκριση στο Υπουργείο Υγείας.

2. Διαμόρφωση των 2 εισόδων του Νοσοκομείου

- ✓ Αγίου Δημητρίου
- ✓ Παλαιά είσοδος από το Πανεπιστήμιο

3. Επέκταση του Συστήματος Πληροφορικής σε Κλινικές και Εργαστήρια του Νοσοκομείου.

4. Δημιουργία – Λειτουργία του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών.

5. Αναμόρφωση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.).

Σήμερα στο Νοσοκομείο του ΑΧΕΠΑ λειτουργούν οι ακόλουθες Κλινικές – Τμήματα:⁵

ΚΛΙΝΙΚΕΣ

- Α' Παθολογική Κλινική
- Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική
- Α' Καρδιολογική Κλινική
- Μονάδα Στεφανιαίων Νόσων
- Α' Νευρολογική Κλινική
- Β' Νευρολογική Κλινική
- Β' Παιδιατρική Κλινική
- Μονάδα Νεογνών – Προώρων
- Δ' Παιδιατρική Κλινική
- Μονάδα Τεχνητού Νεφρού (Συνεδρίες)
- Μονάδα Περιτοναϊκής Κάθαρσης
- Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
- Μονάδα Άσηπτης Νοσηλείας
- Μονάδα Παθολογικής Ογκολογίας
- Γ' Χειρουργική Κλινική
- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ΑΧ
- Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική
- Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης ΠΡΧ
- Καρδιοχειρουργική Κλινική
- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ΚΧ
- Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική
- Οφθαλμολογική Κλινική
- Μον. Εντατ. Θεραπ. Αναισθ/γίας (ΜΕΘΑ)
- Τμήμα Αναισθησιολογίας
- Γ' Ψυχιατρική Κλινική

⁴ Κατσαούνη Ε., Προσωπική συνέντευξη, 2003

⁵ http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr4.htm

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ – ΤΜΗΜΑΤΑ

- Κέντρο Αιμοδοσίας
- Μικροβιολογικό
- Βιοχημικό
- Παθολογοανατομικό
- Κυτταρολογικό
- Ακτινοθεραπευτικό
- Ακτινολογίας
- Μαγνητικός Τομογράφος
- Αξονικός Τομογράφος
- Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής
- Τμήμα Επειγόντων Εξωτ. Ιατρείων
- Τμήμα Τακτικών Εξωτ. Ιατρείων
- Χειρουργείο Γενικό
- Χειρουργείο ΩΡΛ
- Χειρουργείο ΟΦΘ
- Χειρουργείο ΚΧ
- Επιστημονική Επιτροπή

3.1 Νομικό καθεστώς του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Σύμφωνα με τον υπ' αριθμ. 2/448/22.12.86 υπουργική απόφαση, άρθρο 2 αρ. ΦΕΚ 897, τεύχος Β, το νοσοκομείο Θεσ/νίκης «ΑΧΕΠΑ» υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Α. 2592/53 «περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α/53) και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν. Δ/τος αυτού, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ» ορίζεται ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία: **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ»**.

Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Θεσσαλονίκης.

Το Νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους: «**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ – ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ»** και στην μέση το εθνόσημο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ
« ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΚΤΙΡΙΑΚΗ
ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ »



2.1 Γενικά

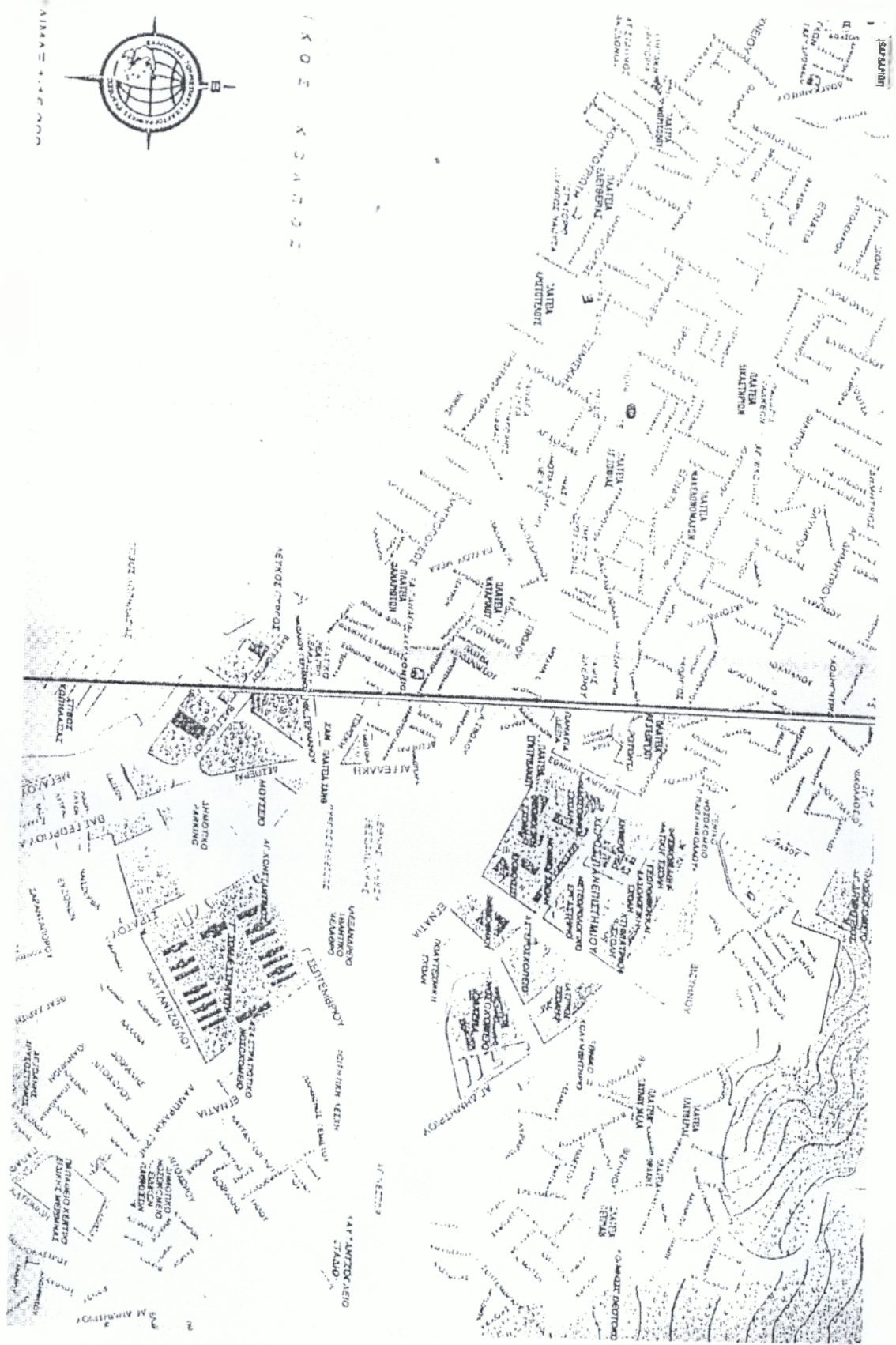
Στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι να δείξει την τοποθεσία που βρίσκεται το Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» και το κτιριακό συγκρότημα όπου είναι τοποθετημένο το Νοσοκομείο.

Έτσι θα δειχθεί κατά πόσο το Νοσοκομείο βρίσκεται σε ικανοποιητική θέση στο Νομό και στην πόλη της Θεσ/νίκης, με αποτέλεσμα την ευκολία ή δυσκολία πρόσβασης των κατοίκων του Νομού σ' αυτό, καθώς και των κατοίκων των γειτονικών Νομών.

2.2. Γεωγραφική θέση του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ είναι εγκατεστημένο στο κέντρο περίπου της πόλης κτισμένο σε οικόπεδο μεγέθους 48.400 τ.μ. και περικλείεται από τις οδούς Αγίου Δημητρίου, 3^{ης} Σεπτεμβρίου, Ν. Εγνατίας και Λεωφόρο Αριστοτελείου Πανεπιστημίου. Η πρόσβαση στο Νοσοκομείο γίνεται από την οδό Αγίου Δημητρίου και την οδό Ν. Εγνατίας.

Υπάρχει τακτική αστική συγκοινωνία. Κάθε 5 λεπτά τα λεωφορεία κάνουν στάση στην οδό Ν. Εγνατίας.



Στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» υπάγονται οργανικά και διοικητικά δύο (2) κέντρα Υγείας (Κ.Υ). Το κέντρο Υγείας Ν. Μαδύτου το οποίο απέχει από το Νοσοκομείο 60 χιλιόμετρα και το κέντρο Υγείας Σοχού 50 χιλιόμετρα, το οποίο βρίσκεται πιο κοντά στην πόλη.⁶

Ο Νομός Θεσσαλονίκης συνορεύει με (5) πέντε άλλους Νομούς τους οποίους και εξυπηρετεί. Είναι ο Ν. Πέλλας η πρωτεύουσα του οποίου απέχει από την Θεσσαλονίκη 88 χιλιόμετρα, ο Ν. Ημαθίας η πρωτεύουσα του οποίου απέχει 79 χιλιόμετρα, ο Ν. Χαλκιδικής η πρωτεύουσα του οποίου απέχει 69 χιλιόμετρα, ο Ν. Κιλκίς η πρωτεύουσα του οποίου απέχει 50 χιλιόμετρα και ο Ν. Σερρών η πρωτεύουσα του οποίου απέχει 95 χιλιόμετρα από την Θεσ/νίκη.

Στην πόλη της Θεσσαλονίκης λειτουργούν συνολικά δώδεκα (12) Νοσοκομεία και έξι (6) ιδιωτικές κλινικές και μαζί με το ΑΧΕΠΑ καλύπτουν τις ανάγκες του ευρύτερου πληθυσμού της Βόρειας Ελλάδος.



Σχεδιάγραμμα 1: Χιλιομετρικές αποστάσεις του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» από τα Κ.Υ. του Νομού Θεσσαλονίκης καθώς και οι χιλιομετρικές αποστάσεις των νομών που συνορεύει.

⁶ Κατσαούνη Ε., Προσωπική συνέντευξη, 2003

2.3 Κτιριακή χωροκατανομή

Το Νοσοκομείο είναι κτισμένο σε οικόπεδο 48.400 τ.μ. και αποτελείται από σύνολο πέντε (5) κτισμάτων (σχεδιάγραμμα 2) που κατασκευάστηκαν σε διαφορετικές χρονικές περιόδους.

Εμβαδόν κτιρίων

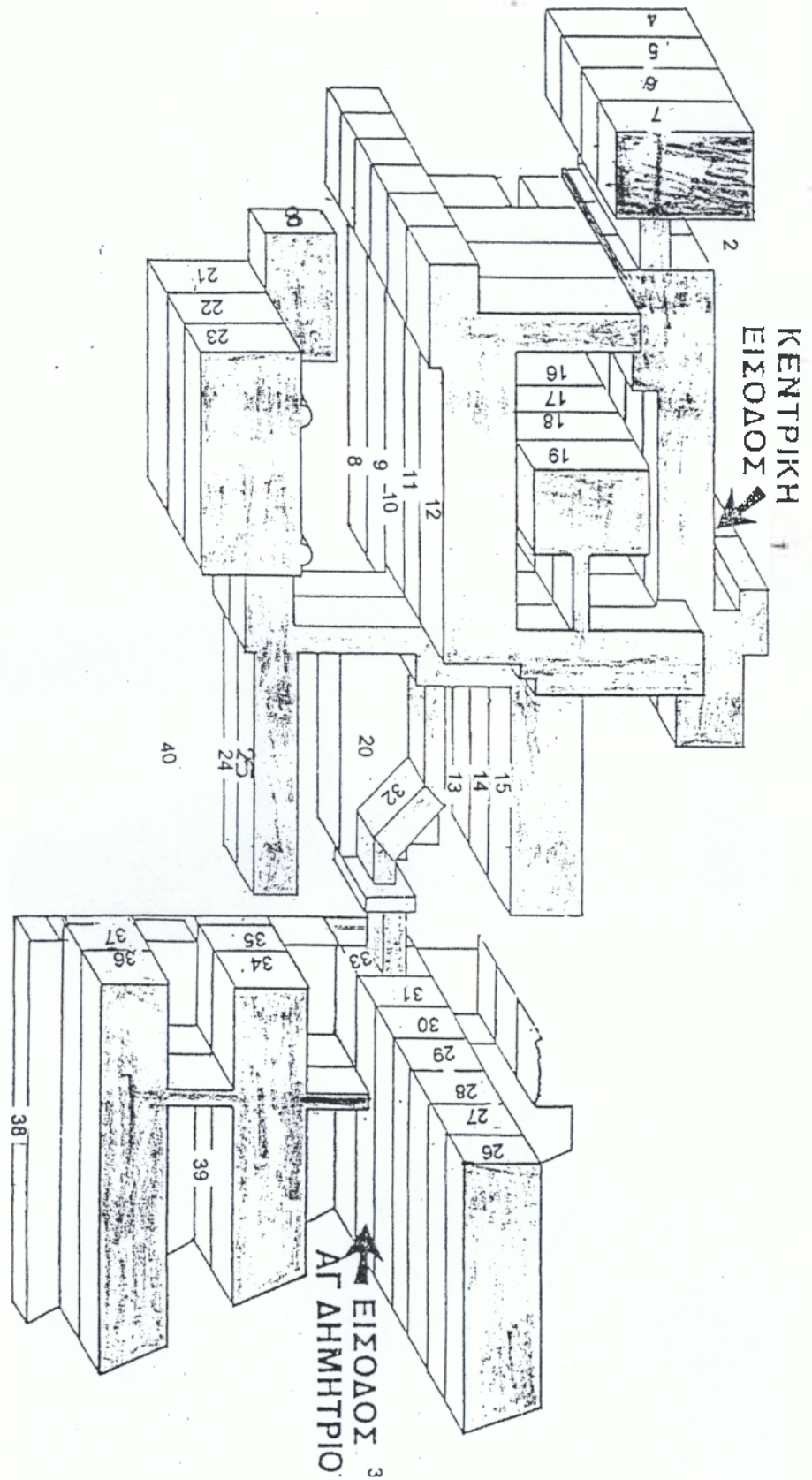
Παλιά κτίρια	25,230
Νέα κτίρια	16,500
Αιμοδοσίας	3,423
Αξονικός τομογράφος	0,467
Εξωτερικά Ιατρεία	2,780
Συνολικό εμβαδόν	48,400 τ.μ.

Το 1953 ξεκίνησε η δημιουργία του Νοσοκομείου με δύο (2) πτέρυγες. Το 1955 ανεγέρθηκε η Πτέρυγα της Παιδιατρικής, το 1967-69 ανεγέρθηκε η Πτέρυγα της Παιδιατρικής χειρουργικής, το 1969 ανεγέρθηκε η Πτέρυγα Καρδιοχειρουργικής – Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης Καρδιολογίας.

Το 1987 παραχωρήθηκαν από το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο ένα (1) πενταόροφο και δύο (2) διώροφα κτίρια.

Το 1990 ανεγέρθηκε η νέα Πτέρυγα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.

Το 1993 ανεγέρθηκε η Νέα Πτέρυγα Αιμοδοσίας – Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας – Νεογνολογικό Τμήμα. Επίσης το 1993 έγινε η ανέγερση του νέου συγκροτήματος Αξονικού Τομογράφου.



Σχδιάγραμμα 2 : Κάτοψη του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»
Πηγή : Τεχνική Υπηρεσία Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ».

1. Κεντρική είσοδος⁷
2. Είσοδος Εξωτερικών Ιατρείων
3. Είσοδος Αγ. Δημητρίου
4. Ισόγειο: Γραμματεία Εξωτ. Ιατρείων – Γραφείο Νοσηλείας – Γραμματεία – Πρωτόκολλο – Γραφείο Προσωπικού.
5. 1^{ος} όροφος: Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Παθολογικής – Ιατρείο Πόνου
6. 2^{ος} όροφος: Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Καρδιολογικής – Οφθαλμολογικής κλινικής
7. 3^{ος} όροφος: Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Αιματολογίας- Ω.Ρ.Λ. – Ρευματολογικού
8. Υπόγειο: Ακτινολογικό Εργαστήριο – Μαγνητικός Αξονικός Τομογράφος
9. 1^{ος} όροφος: Οφθαλμολογικό τμήμα – Μικροβιολογικό τμήμα – Φαρμακείο – Πλυντήρια – Σαβανωτές.
10. 2^{ος} όροφος: Γραφείο κινήσεως – Ω.Ρ.Λ. τμήμα – Καρδιολογικό Τμήμα – Στεφανιαία Μονάδα – μονάδα Υπερηχοκαρδιών Κοπώσεων.
11. 3^{ος} όροφος: Γενικά Χειρουργεία – Μ.Ε.Θ. Αναισθησιολογίας – Αιμοδυναμικό Τμήμα.
12. 4^{ος} όροφος: Α΄ Χειρουργική – Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική.
13. 1^{ος} όροφος: Μικροβιολογικό – Βιοχημικό – Πανεπιστημιακό Τμήμα – Παθολογοανατομικό Τμήμα.
14. 2^{ος} όροφος: Κυτταρολογικό – Ανοσολογικό Τμήμα – Μονάδα Υπερήχων
15. 3^{ος} όροφος: Α΄ Χειρουργική – Α΄ Προπαιδευτική Χειρουργική.
16. 1^{ος} όροφος: Εξωτερικά Ιατρεία Επειγόντων Περιστατικών – Ενδοσκοπήσεων.
17. 2^{ος} όροφος: Μονάδα Τεχνητού Νεφρού – Μονάδα Φορητής περιτοναϊκής Κάθαρσης.
18. 3^{ος} όροφος: Φαρμακείο

⁷ http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr5.htm

19. 4^{ος} όροφος: Χειρουργεία Μ.Ε.Θ. – Καρδιοχειρουργικό Τμήμα –
Θωρακοχειρουργικό Τμήμα.
20. Υπόγειο: Μαγειρεία
21. 1^{ος} όροφος: Τμήμα Αιμοδοσίας
22. 2^{ος} όροφος: Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
23. 3^{ος} όροφος: Νεογνολογικό Τμήμα
24. 1^{ος} όροφος: Εξωτερικά Ιατρεία Παιδιατρικής – Αιματολογικό
Παιδιατρικής
25. 2^{ος} όροφος: Β' - Δ' Παιδιατρικό Τμήμα
26. 5^{ος} όροφος: Α' Νευρολογική Κλινική
27. 4^{ος} όροφος: Νευροχειρουργικό Τμήμα
28. 3^{ος} όροφος: Μονάδα Άσηπτης Νοσηλείας (Μ.Α.Ν.) – Ενδοκρινολογικό
Τμήμα
29. 2^{ος} όροφος: Β' Νευρολογική κλινική
30. 1^{ος} όροφος: Εργαστήρια Νευρολογικής
31. Ισόγειο: Διοίκησης – Διεύθυνση – Βιβλιοθήκη – Τηλεφωνικό κέντρο –
Α' Παθολογική – Γ' Χειρουργική
32. Τούνελ
33. Υπόγειο: Οικονομική Υπηρεσία (λογιστήριο – Γραφείο Στατιστικής
Ανάλυσης – Γραφείο Πληροφορικής και Οργάνωσης – Γραφείο
Μισθοδοσίας – Γραφείο Οικονομικού)
34. 2^{ος} όροφος: Εργαστήρια Α' Παθολογικής
35. 1^{ος} όροφος: Εργαστήρια Α' - Γ' Χειρουργικής
36. 2^{ος} όροφος: Ψυχιατρικό τμήμα
37. 1^{ος} όροφος: Τεχνική Υπηρεσία
38. Υπόγειο: Ατινοθεραπευτικά εργαστήρια
39. 1^{ος} όροφος: Πυρηνικά Εργαστήρια
40. Πάρκινγκ

2.4 Συμπεράσματα γεωγραφικής θέσης.

Παρατηρούμε ότι η θέση των διαφόρων τμημάτων – εργαστηρίων και Λοιπών Υπηρεσιών ίσως δεν είναι στην πιο σωστή διάταξη, δηλαδή το ιδανικό είναι να έχουμε τις υποστηρικτές υπηρεσίες του Νοσοκομείου Πλυντήρια – Ραφεία – Μαγειρεία στο υπόγειο, τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και τα εργαστήρια στο Ισόγειο και στους άλλους ορόφους τα τμήματα και τα χειρουργεία.

Η εξήγηση για την διάταξη των υπηρεσιών του ΑΧΕΠΑ είναι ότι το Νοσοκομείο οικοδομήθηκε σε διαφορετικές χρονικές περιόδους και κάθε φορά που προσθέτονταν μια πτέρυγα, αναπτύσσονταν εκεί κάποια τμήματα..

2.4.1 Πλεονεκτήματα Γεωγραφικής θέσης

- Ευκολία πρόσβασης. Το Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» βρίσκεται σε κεντρικό σημείο της πόλης και η ανεύρεσή του είναι αρκετά εύκολη.
- Υπάρχουν πολλά φαρμακεία στην ευρύτερη περιοχή του Νοσοκομείου για την άμεση εξυπηρέτηση των ασθενών, επί των οδών Εγνατίας και Αγίου Δημητρίου.
- Υπάρχει στάση των αστικών Λεωφορείων επί της οδού Εγνατίας και τα λεωφορεία περνάνε κάθε 5 λεπτά.
- Στη είσοδο του Νοσοκομείου υπάρχει στάση TAXI.
- Ο περιβάλλοντας χώρος του Νοσοκομείου είναι διαμορφωμένος με ξύλινα καθίσματα για τους επισκέπτες και πλούσιο φυτικό πλούτο.

- Υπάρχουν πινακίδες στις εισόδους των κτιρίων οι οποίες ενημερώνουν τους επισκέπτες για τους χώρους που επιθυμούν να επισκεφθούν.
- Υπάρχει τούνελ το οποίο συνδέει το Κεντρικό Συγκρότημα με τα Νέα Κτίρια το οποίο αποσκοπεί στην άμεση πρόσβαση των ασθενών και του υπαλληλικού προσωπικού.
- Το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ εξυπηρετεί περιστατικά από ολόκληρη την Βόρεια Ελλάδα.

2.4.2 Μειονεκτήματα γεωγραφικής θέσης

- Το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ βρίσκεται σε κεντρικό σημείο της πόλης και συνυπάρχει στον ίδιο χώρο με το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσ/νίκης. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την συνεχή ροή οχημάτων και φοιτητών που κυκλοφορούν έξω από το Νοσοκομείο προκαλώντας ηχορύπανση.⁸
- Η χρησιμοποίηση του ΑΧΕΠΑ ως Νοσοκομείο υψηλής ποιότητας Τριτοβάθμιας Περίθαλψης και παράλληλα Νοσοκομείο αιχμής προκαλεί ισχυρές πιέσεις για ζήτηση υπηρεσιών και συγχρόνως δυσχέρεια στην λειτουργικότητα του.

⁸ Κατσαούνη Ε., Προσωπική συνέντευξη, 2003

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο
« ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΑΧΕΠΑ »



3.1 Ιατρική – Νοσηλευτική – Διοικητική – Τεχνική Υπηρεσία.

Το νοσοκομείο στηρίζεται από τις ακόλουθες Υπηρεσίες, Αυτοτελή Τμήματα και Αυτοτελή Γραφεία:⁹

Α) ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

1. ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Ιατρική Υπηρεσία αποτελείται από Πανεπιστημιακές Κλινικές, εργαστήρια και μονάδες του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, καθώς και τμήματα και μονάδες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και διαρθρώνεται ως εξής:

Α΄ Παθολογικός Τομέας
Χειρουργικός Τομέας
Ψυχιατρικός Τομέας
Εργαστηριακός Τομέας
Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής
Διατομεακά Τμήματα
Επιστημονικό συμβούλιο

Η διάρθρωση των τομέων και η κατανομή των κλινικών που περιλαμβάνει κάθε τομέας, καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, λαμβάνοντας υπ' όψιν την Υπουργική Απόφαση κατανομής κλινικών. Επίσης με απόφαση του Δ.Σ εντάσσονται σε τομείς νέα τμήματα.

2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελείται από Πανεπιστημιακές Κλινικές, εργαστήρια και μονάδες του Αριστοτελείου Πανεπιστήμιου Θεσσαλονίκης, και διαρθρώνεται ως εξής:

Νοσ. Α΄ Παθολογικός Τομέας
Νοσ. Β΄ Χειρουργικός Τομέας
Νοσ. Γ΄ Χειρουργικός Τομέας
Νοσ. Δ΄ Τομέας
Νοσ. Ε΄ Τομέας Νευροεπιστημών
Νοσ. ΣΤ΄ Τομέας Παιδιατρικής
Νοσ. Ζ΄ Τομέας Εργαστηριακός
Εδικά Τμήματα

⁹ <http://www.ahepa.gr/>

3. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Διοικητική Υπηρεσία διαρθρώνεται από 2 υποδιευθύνσεις:

Υποδιεύθυνση Διοικητικού
Υποδιεύθυνση Οικονομικού

Η υποδιεύθυνση Διοικητικού με τα εξής τμήματα:

Υποδιεύθυνση Διοικητικού
Τμήμα προσωπικού
Τμήμα Γραμματείας
Τμήμα Κίνησης Αρρώστων
Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας
Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών

I.

Υποδιεύθυνση Διοικητικού
Τμήμα Προσωπικού

- Γραφείο Προσωπικού
- Γραφείο Π.Σ.Ε.Α.

II.

Υποδιεύθυνση Διοικητικού
Τμήμα Γραμματείας

- Γραφείο Γραμματείας Διοίκησης – Διεύθυνσης
- Γραφείο Γενικής Γραμματείας & Αρχείου Νοσοκομείου
- Γραφείο Γραμματείας Επιστημονικής Επιτροπής & Τομέων
 - Γραφείο Γραμματείας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
 - Γραφείο Γραμματείας Τεχνικού
 - Γραφείο Γραμματείας Φαρμακείου
- Γραφείο Ενημέρωσης Κοινού & Δημοσίων Σχέσεων

III.

Υποδιεύθυνση Διοικητικού
Τμήμα Κίνησης Αρρώστων

- Γραφείο Κίνησης Αρρώστων
- Γραφείο Αρχείου Νοσηλείας Αρρώστων

IV.

Υποδιεύθυνση Διοικητικού
Τμ. Παραϊατρικών Επαγγελμάτων

- Γραφείο Τεχνολόγων Κλινικών Εργαστηρίων
- Γραφείο Φυσιοθεραπευτών – Εργασιοθεραπευτών

4. ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Τμήμα Τεχνικού
Τμ. Βιοιατρικής Τεχνολογίας

B) ΑΥΤΟΤΕΛΗ ΤΜΗΜΑΤΑ

1. Ελέγχου Ποιότητας
2. Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης
3. Προμηθειών

Γ) ΑΥΤΟΤΕΛΗ ΓΡΑΦΕΙΑ

1. Νομικών Υποθέσεων
 - A. Δημοσίων Σχέσεων και Επικοινωνίας με τον Πολίτη
 - B. Γραφείο Υποδοχής Ασθενών

Κάθε Υπηρεσία, Αυτοτελές τμήμα και Αυτοτελές γραφείο έχει την δική του ιεραρχική θέση και συγκρότηση. Επιπλέον οι παραπάνω υπάγονται απευθείας στον Διοικητή του νοσοκομείου.

3.4 Αρμοδιότητες του Αυτοτελούς Γραφείου.

1. *Νομικών Υποθέσεων*: Είναι αρμόδιο για την νομική καθοδήγηση των οργάνων του νοσοκομείου και την δικαστική εξώδικη υποστήριξη του νοσοκομείου, καθώς και για την παροχή γνωμοδοτήσεων επί θεμάτων που παραπέμπονται σε αυτό από το συμβούλιο διοίκησης ή από το Διοικητή του νοσοκομείου.

Α) Δημοσίων Σχέσεων και Επικοινωνίας με τον Πολίτη: Είναι αρμόδιο για την κάθε μορφή επικοινωνίας με τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε) και τους πολίτες, σε συνεργασία με το τμήμα ελέγχου ποιότητας, το γραφείο υποδοχής ασθενών και γενικότερα την διοίκηση και τις υπηρεσίες του νοσοκομείου.

Τα γραφεία επικοινωνίας λειτουργούν υπό την άμεση εποπτεία και ευθύνη του Προέδρου του Δ.Σ. και:

- Επιλαμβάνονται των παραπόνων που τους αναφέρονται και συνεργάζονται με τις υπηρεσίες για την διευθέτησή τους ή ενημερώνουν την Επιτροπή αν το θέμα είναι σημαντικό και δεν μπορούν να το αντιμετωπίσουν.
- Υποβάλλουν ετήσια έκθεση (απολογισμό) λειτουργίας του, με παρατηρήσεις και προτάσεις στον Πρόεδρο του Δ.Σ. και στην Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών.

- Συνεργάζονται με τα μέλη των Επιτροπών και υποβοηθούν το έργο τους όπως π.χ. τους ενημερώνουν για τα προβλήματα που επισημαίνουν, παραλαμβάνουν και τους επιδίδουν την αλληλογραφία τους (καταγγελίες, κοινοποιήσεις κ.λ.π.).
- Τα Γραφεία Επικοινωνίας είναι απαραίτητο να βρίσκονται σε σημείο εύκολα προσιτό και είναι αυτονόητο ότι πρέπει να στελεχώνονται από υπαλλήλους που να είναι σε θέση να συζητήσουν με το κοινό και να δώσουν σαφείς οδηγίες και κατευθύνσεις.

B) Γραφείο Υποδοχής Ασθενών: Οργανώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2889/2001 και τις σχετικές εγκυκλίους ή αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας στα πλαίσια των τμημάτων κίνησης ασθενών και γραμματείας εξωτερικών ιατρείων – Τ.Ε.Π. για την υποδοχή, καθοδήγηση, υποβοήθηση και τα παράπονα των ασθενών. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν το ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο
« ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ
ΣΤΟ Π.Γ.Ν.Θ. « ΑΧΕΠΑ »



4.1 Προδιαγραφές λειτουργίας του

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 (παρ. 4), του Ν. 2889/01, σε κάθε νοσοκομείο συνιστάται υποχρεωτικά ειδικό γραφείο με τίτλο « **ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ** », το οποίο στελεχώνεται με κατάλληλο προσωπικό, με σκοπό την υποδοχή και την καθοδήγηση των προσερχόμενων ασθενών και των συνοδών τους για άμεση και σωστή εξυπηρέτησή τους καθώς και την πληροφόρησή τους για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.

Το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών συνιστάται και υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου. Η στελέχωσή του γίνεται με το κατάλληλο διοικητικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Το Γραφείο έχει στόχο να διευκολύνει τους πολίτες που προσέρχονται στο νοσοκομείο είτε ως ασθενείς, είτε ως επισκέπτες και να τους κατευθύνει ανάλογα. Το προσωπικό πρέπει να διακρίνεται για την φιλική διάθεση και το πνεύμα κατανόησης, λαμβάνοντας υπόψη την ιδιαιτερότητα της κατάστασης στην οποία βρίσκονται όσοι προσέρχονται στο νοσοκομείο. Πρέπει να είναι σε θέση να δώσει σαφείς οδηγίες αλλά και να συνοδεύσει τα άτομα που δυσκολεύονται να ακολουθήσουν τις οδηγίες, ιδιαίτερα τους ηλικιωμένους και τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Για τον σκοπό αυτό το προσωπικό του Γραφείου Υποδοχής πρέπει να είναι ειδικά εκπαιδευμένο και να διακρίνεται για την προθυμία και την ευγένειά του. Πρέπει να αποτελεί ένα «Γραφείο χωρίς Γραφείο» και να βρίσκεται σε διαρκή κίνηση ώστε να ανταποκρίνεται στον ρόλο του.

Το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών πρέπει να στεγάζεται σε χώρο κοντά στην είσοδο του νοσοκομείου, άμεσα προσβάσιμο και διακριτό, ώστε να εντοπίζεται εύκολα από όλους τους προσερχόμενους στο νοσοκομείο, να έχει αναρτημένη πινακίδα «Γραφείο Υποδοχής Ασθενών» στην ελληνική και αγγλική γλώσσα και να λειτουργεί τις ώρες των τακτικών και απογευματινών ιατρικών καθώς και τις ώρες επισκεπτηρίου και εφημεριών. Απαιτείται η τηλεφωνική επικοινωνία του γραφείου με τα διάφορα τμήματα και υπηρεσίες του νοσοκομείου τα οποία πρέπει να βρίσκονται σε συνεργασία και να ενημερώνουν το γραφείο για τον κατάλογο των νοσηλευόμενων ασθενών ώστε να παρέχει πληροφόρηση όπου του ζητείται.

Πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα ο ρόλος και η συμβολή που μπορεί να έχουν οι εθελοντές που δραστηριοποιούνται στα διάφορα νοσοκομεία, στην λειτουργία του Γραφείου Υποδοχής. Η νοοτροπία και η φιλοσοφία των εθελοντών βρίσκεται κοντά στο πνεύμα που πρέπει να έχει το Γραφείο, γι' αυτό και πρέπει να ενισχυθεί και να αξιοποιηθεί η συνεισφορά των εθελοντικών οργανώσεων, (π.χ Σωματεία φίλων των νοσοκομείων, εθελοντικές μη κυβερνητικές οργανώσεις κ.α). Πρέπει να αναλαμβάνονται πρωτοβουλίες για την προσέλκυση και ενθάρρυνση των εθελοντών και να εντάσσονται αυτοί στην λειτουργία του Γραφείου.

Σε όλες τις εισόδους ασθενών και επισκεπτών του νοσοκομείου πρέπει να εξασφαλίζεται η παρουσία μέλους του προσωπικού του Γραφείου που θα φέρει ευδιάκριτα σήματα (καρτέλες) ώστε να γίνεται εύκολα αντιληπτό και να μπορούν πάντα να απευθύνονται άμεσα σε αυτό οι προσερχόμενοι. Ιδιαίτερη βαρύτητα πρέπει να δίνεται στην λειτουργία του Γραφείου Υποδοχής τις ημέρες της εφημερίας του νοσοκομείου, οπότε και η ανάγκη των προσερχόμενων στα επείγοντα για καθοδήγηση είναι μεγαλύτερη καθώς διακατέχονται από αγωνία για την υγεία την δική τους ή των οικείων τους.

Στον χώρο του Γραφείου πρέπει να διατίθενται έντυπα που θα περιέχουν τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου, σχεδιαγράμματα, πληροφορίες σχετικά με την χωροθέτηση τμημάτων και υπηρεσιών, με τα ωράρια λειτουργίας των υπηρεσιών και του φαρμακείου καθώς και πληροφόρηση για τα τηλέφωνα αμέσου ανάγκης, ΕΚΑΒ, κέντρου δηλητηριάσεων και των αρμοδίων στις διάφορες υπηρεσίες. Επίσης, πρέπει να παρέχεται ενημέρωση στους ασθενείς για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους και να δίνονται οδηγίες για την υποβολή παραπόνων ή καταγγελιών.

Οι Διοικητές υποχρεούνται να μεριμνήσουν για την άμεση σύσταση του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών. Η υπηρεσία αυτή είναι καθοριστική για την εικόνα του νοσοκομείου και πρέπει να αποτελέσει πρώτη προτεραιότητα με ιδιαίτερη έμφαση στην στελέχωσή του με το κατάλληλο προσωπικό καθώς και στην εκπαίδευση του προσωπικού. Σε μικρά νοσοκομεία όπου οι κτιριακές και οι άλλες συνθήκες το επιτρέπουν, οι λειτουργίες του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών, που αφορούν την υποδοχή, πληροφόρηση και πλήρη καθοδήγηση των ασθενών και των συνοδών τους, μπορεί να ανατίθενται σε υπαλλήλους της διοικητικής ή νοσηλευτικής υπηρεσίας (θυρωροί, νοσηλευτές εξωτερικών ιατρείων κ.α) επιπρόσθετα στα κύρια καθήκοντά τους. Σε νοσοκομεία που έχει συσταθεί και λειτουργεί Γραφείο Επικοινωνίας, μπορεί να συνεργάζεται ή και να συγχωνευθεί με το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών.

Μετά την σύσταση του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών, οι Διοικητές των νοσοκομείων υποχρεούνται να ενημερώνουν για την πορεία της υλοποίησης του τους Προέδρους των ΠΕ.Σ.Υ.Π. όπου ανήκει το νοσοκομείο που προϊστανται και στην συνέχεια την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου.

4.2 Σκοπός δημιουργίας – λειτουργίας του.

Στα πλαίσια της προσπάθειας που γίνεται στα νοσοκομεία για την βελτίωση του επιπέδου ικανοποίησης και εξυπηρέτησης των πολιτών συστάθηκε και οργανώνεται ένα σύστημα υποδοχής των ασθενών. Πιο συγκεκριμένα το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών ως νέος θεσμός στον χώρο του νοσοκομείου έχει σκοπό την υποδοχή και την καθοδήγηση των προσερχόμενων πολιτών (ασθενών, συνοδών και επισκεπτών) για άμεση και σωστή εξυπηρέτησή τους, καθώς και την πληροφόρησή τους για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.

Για την ορθή λειτουργία του Γραφείου όμως απαιτείται κατάλληλος σχεδιασμός, καλά οργανωμένη υποδοχή και στελέχωση από ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό προκειμένου να διευκολυνθεί ο πολίτης για την πρόσβασή του στις διάφορες υπηρεσίες και να αντιμετωπίζεται με αξιοπρέπεια και σεβασμό ο ασθενής, κατανοώντας την ιδιαιτερότητα της ασθένειας και της προσωπικότητάς του.

Το σύστημα υποδοχής για να είναι ευέλικτο, αποδοτικό και αποτελεσματικό θα πρέπει να λειτουργεί σε τρία επίπεδα. Ο βαθμός ικανοποίησης του αρρώστου από την φροντίδα του εξαρτάται από 2 σημαντικούς παράγοντες που αφορούν *α) την ποιότητα και την ποσότητα των πληροφοριών* που παρέχει το μέλος του προσωπικού υγείας στον άρρωστο και *β) το ενδιαφέρον και την κατανόηση που δείχνει για τον ασθενή.*

1 ^ο επίπεδο	2 ^ο επίπεδο	3 ^ο επίπεδο
<p><u>Υποδοχή στην κεντρική πύλη</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Πρώτη και γενική πληροφόρηση • Διευκόλυνση των πολιτών κατά την προσέλευσή τους • Διανομή ενημερωτικού έντυπου υλικού • Τοποθέτηση σημάτων – πινακίδων στα Τ.Ε.Π. στις εισόδους των κλινικών 	<p><u>Γραφείο Υποδοχής</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Καθοδήγηση του πολίτη κατά την είσοδό του στο νοσοκομείο • Ενημέρωση για τις παρεχόμενες υπηρεσίες • Παροχή οδηγιών και πληροφόρηση για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου • Διακίνηση ασθενών στις κλινικές 	<p><u>Δικτύωση με κλινικές και τμήματα</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Πληροφόρηση για τις υπηρεσίες που παρέχει το τμήμα

Ειδικότερα για το 3^ο επίπεδο: Σε κάθε κλινική ή τμήμα το οποίο συναλλάσσεται με κοινό (π.χ εξωτερικά ιατρεία, κλινικές, εργαστήρια, ακτινολογικό τμήμα, γραμματεία, γραφείο κίνησης, κοινωνική υπηρεσία κ.λ.π) θα πρέπει να υπάρχει ένας υπάλληλος – ο προϊστάμενος ή ο αναπληρωτής του τμήματος – ο οποίος θα λειτουργεί ως σύνδεσμος με το γραφείο υποδοχής και ο οποίος θα πληροφορεί τον πολίτη για τις υπηρεσίες που παρέχει το τμήμα του, θα είναι δηλαδή ο υπεύθυνος υποδοχής της κλινικής ή του τμήματος.

Όπως και όλοι οι υπάλληλοι που στελεχώνουν το γραφείο υποδοχής, έτσι και οι υπεύθυνοι υποδοχής των τμημάτων ή των κλινικών θα πρέπει να διακρίνονται για:

1. την φιλική διάθεση, το πνεύμα κατανόησης, την ευγένεια και την υπομονή τους
2. την σαφήνεια και την ακρίβεια στην παροχή των πληροφοριών
3. ευαισθητοποίηση, ευελιξία και σωστή κρίση στην αντιμετώπιση περιπτώσεων με ιδιαιτερότητες (π.χ. άτομα με ειδικές ανάγκες, ηλικιωμένοι κ.λ.π.)
4. γνώση των δικαιωμάτων των ασθενών καθώς και του τρόπου λειτουργίας του νοσοκομείου και των παρεχόμενων υπηρεσιών
5. αντικειμενική κρίση και
6. εχεμύθεια και προστασία του απορρήτου των πληροφοριών που χειρίζονται.

Ο υπεύθυνος υποδοχής είναι απαραίτητο να είναι γνώστης του τρόπου λειτουργίας του τμήματός του αλλά και των τρόπων συνεργασίας με τα υπόλοιπα τμήματα του νοσοκομείου. Θα πρέπει επίσης να συνεργάζεται σταθερά με το Γραφείο Υποδοχής και να ενημερώνει για τον κατάλογο νοσηλευόμενων ασθενών, για τους κανόνες λειτουργίας του τμήματός του καθώς και κάθε μετατροπή τους. Επιπλέον θα πρέπει να δέχεται από το γραφείο υποδοχής τα παράπονα πολιτών που αφορούν το τμήμα του και να τα χειρίζεται άμεσα – όταν αυτό είναι δυνατό – ή να ενημερώνει την Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων του Πολίτη σε περίπτωση εγγράφου παραπόνου όταν του ζητηθεί.

Τέλος ο Υπεύθυνος Υποδοχής θα πρέπει να συμμετέχει στην αξιολόγηση του συστήματος ως αξιολογητής αλλά και ως αξιολογούμενος.

4.3 Στέγαση-στελέχωση του γραφείου

Το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» βρίσκεται στην είσοδο του νοσοκομείου από την πλευρά του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου σε άμεσα προσβάσιμο και ευδιάκριτο σημείο, έτσι ώστε ο ασθενής – επισκέπτης κατά την είσοδό του να έρχεται απευθείας σε επαφή με το γραφείο και να εξυπηρετείται ανάλογα. Έχει αναρτημένη πινακίδα «Γραφείο Υποδοχής Ασθενών» στην ελληνική και την αγγλική γλώσσα και λειτουργεί τις ώρες των τακτικών και απογευματινών ιατρείων, καθώς και τις ώρες του επισκεπτηρίου και των εφημεριών.¹⁰

Το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών στελεχώνεται από 5 διοικητικούς υπαλλήλους και από 2 νοσηλεύτριες/τριες.

Η επιλογή των ατόμων που στελεχώνουν το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» έγινε με τα εξής κριτήρια:

1. Γνώση αντικειμένου

- ✓ Νοσοκομειακών Χώρων
- ✓ Λειτουργίας Τ.Ε.Ι., εργαστηρίων και λοιπών υπηρεσιών του νοσοκομείου
- ✓ Γνώση αγγλικής γλώσσας (ορολογίας)
- ✓ Εξειδικευμένο Προσωπικό (γνώσεις Νοσηλευτικής – Διοικητικής υπηρεσίας)
- ✓ Γνώση Η/Υ

¹⁰ Κατσαούνη Ε., Προσωπική συνέντευξη, 2003

2. Ευχέρεια λόγου, επικοινωνιακή διάθεση:

- ✓ Ευγένεια, προθυμία
- ✓ Διάθεση βοήθειας και εξυπηρέτησης πολιτών – ασθενών

3. Καλή εργασιακή σχέση με συναδέλφους οποιουδήποτε κλάδου

- ✓ Σχέσεις συνεργασίας

4. Εκπαίδευση των υπαρχόντων ατόμων

- ✓ Επιλογή δύο επιπλέον ατόμων για την καλή λειτουργία του γραφείου Σάββατα Κυριακές & Αργίες. (Το γραφείο λειτουργεί μόνο τις καθημερινές, Πρωί – Απόγευμα λόγω ελλείψεως προσωπικού)

Το κάθε μέλος που απαρτίζει το γραφείο καθιερώθηκε να φέρει κονκάρδα ταυτότητας (ονοματεπώνυμο – ιδιότητα) κατά την διάρκεια εργασίας του, έτσι ώστε οι χρήστες υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας να έχουν απέναντι τους επώνυμους συνομιλητές και υπαλλήλους με αναφερόμενη ιδιότητα και να απευθύνονται άμεσα σ' αυτούς. Επίσης στον χώρο του γραφείου, ο προσερχόμενος μπορεί να λαμβάνει ένα ενημερωτικό έντυπο υλικό στο οποίο περιέρχονται:

- ❖ οι κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου
- ❖ πληροφορίες σχετικά με την χωροθέτηση τμημάτων και υπηρεσιών με τα ωράρια λειτουργίας των υπηρεσιών και του φαρμακείου
- ❖ τηλέφωνα αμέσου ανάγκης, του ΕΚΑΒ, του κέντρου δηλητηριάσεων και των αρμοδίων στις διάφορες υπηρεσίες.
- ❖ από το έντυπο ο κάθε ασθενής μπορεί να ενημερωθεί για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του μέσα στο νοσοκομείο και του δίνονται οδηγίες σε περίπτωση που θελήσει να υποβάλλει αίτηση καταγγελίας.

Το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών έχει άμεση συνεργασία με το Γραφείο Κίνησης Ασθενών στην διεκπεραίωση της εισαγωγής του ασθενούς στην κλινική που θα εισαχθεί για νοσηλεία (εισιτήριο, ασφαλιστική κάλυψη, εξιτήριο, βεβαίωση νοσηλείας κ.λ.π.). Επίσης συνδέεται με την Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων για το κλείσιμο ραντεβού επανεξέτασης κατά την έξοδό του, καθώς και με τις γραμματείες των κλινικών και την Κοινωνική Υπηρεσία.

Στο προσωπικό του εν λόγω γραφείου στην είσοδο των Επειγόντων συμμετέχουν το Προσωπικό Ασφαλείας των Τ.Ε.Π, ο Διοικητικός Υπάλληλος της Γραμματείας των Τ.Ε.Π. και ένας / μια Νοσηλευτής / τρια ή Βοηθός Νοσηλευτή / τριας και λειτουργεί σε δυο βάρδιες πρωινή – απογευματινή. Κατά την νυκτερινή βάρδια το κοινό θα μπορεί να εξυπηρετείται από τον / την Νοσηλευτή / τρια και τον Διοικητικό Υπάλληλο.

Μπροστά από το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών έχει διαμορφωθεί κλιματιζόμενος χώρος αναμονής με επαρκή καθίσματα. Στον ίδιο χώρο υπάρχει τρεις αυτόματοι κερματοδέκτες πώλησης καρτών (τηλεκάρτες, κάρτες κινητής τηλεφωνίας), πώλησης καφέ και διαφόρων αναψυκτικών καθώς και ανάληψης χρημάτων. Επίσης έχει τοποθετηθεί σε ευδιάκριτο σημείο ένας πίνακας ανακοινώσεων για την καλύτερη εξυπηρέτηση του πολίτη.

4.4 Αρμοδιότητες του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών.

Οι αρμοδιότητες του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» είναι πολλές. Κάποιες σημαντικές που αξίζει να αναφερθούν είναι οι εξής:¹¹

- ✚ Καθοδηγεί τον πολίτη κατά την είσοδό του στο νοσοκομείο
- ✚ Τον ενημερώνει είτε προφορικά τον ίδιο, είτε με την διανομή ενημερωτικού έντυπου υλικού για τις παρεχόμενες υπηρεσίες.
- ✚ Παρέχει οδηγίες και πληροφορίες για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου (και με τηλεφωνική επαφή).
- ✚ Διακινεί τους ασθενείς στις αντίστοιχες κλινικές.
- ✚ Εξυπηρετεί τους συνοδούς των ασθενών και κυρίως άτομα ηλικιωμένα και άτομα με ειδικές ανάγκες.
- ✚ Παραλαμβάνει αιτήσεις για την χορήγηση πιστοποιητικών.
- ✚ Στις ημέρες εφημερίας δίνουν πληροφορίες στα άτομα που χρήζουν άμεσης περίθαλψης (καθοδήγησή του στην αντίστοιχη κλινική).
- ✚ Το γραφείο λειτουργεί σε κυκλικό ωράριο τις ημέρες γενικής εφημερίας (πρωί - απόγευμα - βράδυ). Τις ημέρες που δεν εφημερεύει λειτουργεί σε δυο βάρδιες (πρωί – απόγευμα).

¹¹ Κατσαούνη Ε., Προσωπική συνέντευξη, 2003

4.5 Βελτίωση της εξυπηρέτησης των πολιτών.

Σε κάθε υπηρεσία του νοσοκομείου έχουν περιέλθει παράπονα πολιτών για τις συνθήκες που επικρατούν σε ορισμένες δημόσιες υπηρεσίες αιχμής (συνωστισμός, ορθοστασία, σπατάλη χρόνου, αδυναμία διεκπεραίωσης υποθέσεών τους, αν και προσέρχονται κατά τις ώρες συναλλαγών κ.λ.π.). Δεδομένου ότι τέτοιου είδους φαινόμενα δεν υποβοηθούν την γενικότερη προσπάθεια της Πολιτείας για την βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων και την όσο το δυνατόν ταχύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών, το Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», καθώς και άλλες δημόσιες υπηρεσίες (π.χ. ΔΥΟ, Δ/νσεις υγείας και Πρόνοιας, Υπηρεσίες Έκδοσης διαβατηρίων) που εξυπηρετούν συχνά ή σε περιόδους αιχμής μεγάλο αριθμό πολιτών, έχουν:

1. Εγκαταστήσει συστήματα διαχείρισης σειράς προτεραιότητας. Σημειώνεται ότι τα συστήματα αυτά δεν στοιχίζουν πολύ ενώ παραλλήλως επιλύουν σε μεγάλο βαθμό τα προβλήματα που δημιουργούνται στις σειρές αναμονής (ελαχιστοποιούνται οι διαπληκτισμοί, ο πολίτης που έχει λάβει αριθμό προτεραιότητας μπορεί να κάνει κάποια άλλη εργασία υπολογίζοντας την χρονική στιγμή που θα έλθει η σειρά του κ.λ.π.).
2. Γίνεται προσπάθεια διαχωρισμού, εάν αυτό είναι εφικτό, της ήσσονος βαρύτητας περιστατικών και δημιουργία μέσα στο Τ.Ε.Π. ειδικού Τμήματος που θα επιλαμβάνεται αυτών, ούτως ώστε ο χρόνος αναμονής να μειωθεί γι' αυτές τις περιπτώσεις και να υπάρχει μεγαλύτερη ευχέρεια ενασχόλησης με τα βαρύτερα περιστατικά, η οξύτητα των οποίων πρέπει να διαβαθμίζεται σε κριτική, επείγουσα και χαμηλή.

Στο Τ.Ε.Π. θα λειτουργήσει τριαδική (triage) εξέταση του ασθενούς που θα προσέρχεται μέσω του ΕΚΑΒ, όπου θα περιλαμβάνει την μέτρηση της θερμοκρασίας των σφίξεων και της αρτηριακής πίεσης, ενώ είναι γνωστή ως καταγραφή ζωτικών σημείων. Με λίγα λόγια εκεί θα διαπιστώνεται αρχικά το πρόβλημα του ασθενούς, θα του παρέχονται οι πρώτες βοήθειες και θα παραπέμπεται αμέσως ανάλογα με το πρόβλημά του στην αντίστοιχη κλινική χωρίς ιδιαίτερη ταλαιπωρία και καθυστέρηση.

3. Έχουν βελτιώσει αισθητά τις συνθήκες και τους χώρους αναμονής και εξυπηρέτησης των πολιτών κατά το πρότυπο λειτουργίας των τραπεζών *α) τοποθετώντας καθίσματα και β) εγκαθιστώντας κλιματισμό.*
4. Είναι εξοπλισμένο με σύγχρονα προγράμματα Η/Υ και έχει τηλεφωνική σύνδεση αστική και υπεραστική με όλες τις υπηρεσίες του νοσοκομείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο
« ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΟΛΙΤΩΝ ΣΤΙΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ »



5.1 Όργανα προστασίας των δικαιωμάτων

Για την προστασία των δικαιωμάτων των νοσοκομειακών ασθενών, που προβλέπονται στο άρθρο 47 του Ν. 2071/1992, αλλά και των βασικών δικαιωμάτων του συνόλου των πολιτών που απορρέουν από τις διατάξεις του άρθρου 1 του Ν. 1397/1983, συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας:

A) Αυτοτελής Υπηρεσία προστασίας δικαιωμάτων ασθενών σε επίπεδο τμήματος, υπαγόμενη στον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Έργο της υπηρεσίας είναι η παρακολούθηση και ο έλεγχος της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, η εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν την παροχή υπηρεσιών προς ασθενείς και η εισήγηση προς τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τα θέματα αυτά. Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας αποφασίζει για να παραπέμψει τις καταγγελίες για εξέταση στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών. Προϋπόθεση για την προώθηση των καταγγελιών αποτελεί η ύπαρξη ενυπόγραφης καταγγελίας με στοιχεία από τα οποία προκύπτει η ταυτότητα του παραπονούμενου.

B) Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, αποτελούμενη από ένα μέλος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους ή συνταξιούχο αυτού, που προτείνεται από τον Πρόεδρό του και από εκπροσώπους, ανά έναν, του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.), της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.), της Ένωσης Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.), της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.), της Ανώτατης Διοικούσας Επιτροπής Δημοσίων Υπαλλήλων (Α.Δ.Ε.Δ.Υ.), της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδος (Γ.Σ.Ε.Ε.), της Γενική Συνομοσπονδίας Αγροτικών Συλλόγων Ελλάδος (ΓΕ.Σ.Α.Σ.Ε.), της Γενικής

Συνομοσπονδίας Εμπόρων Βιοτεχνών Ελλάδος (ΓΕ.Σ.Ε.Β.Ε.), της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Ε.Σ.Α.Ε.Α.), της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Εργαζομένων Υπαλλήλων Ι.Κ.Α. (Π.Ο.Σ.Ε.ΥΠ.Ι.Κ.Α.) και της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Υγειονομικών Υπαλλήλων Ι.Κ.Α (Π.Ο.ΥΓ.Υ.Ι.Κ.Α.) και ένα πρόσωπο με ιδιαίτερο κοινωνικό κύρος επιλεγόμενο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μεταξύ τριών (3) προσώπων τα οποία προτείνονται από το ΚΕ.Σ.Υ. , το οποίο και προεδρεύει της Επιτροπής.

5.2 Χρησιμότητα των οργάνων προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών

Το Σύνταγμά μας, στο *άρθρο 21/ παράγραφος 2* ρητά ορίζει ότι το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων.

Α) Αυτοτελής Υπηρεσία προστασίας δικαιωμάτων ασθενών υπαγόμενη στον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου, έργο της οποίας είναι η παρακολούθηση και ο έλεγχος της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών και η εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν την παροχή υπηρεσιών προς ασθενείς.

Β) Επιτροπή Ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, την οποία προεδρεύει μέλος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους και συγκροτείται από αντιπροσώπους κοινωνικών φορέων και συνδικαλιστικών φορέων του τομέα Υγείας, έργο της οποίας είναι η παρακολούθηση της τήρησης των κανόνων για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών.

Γ) Σε κάθε Νοσοκομείο λειτουργεί επίσης *Γραφείο Επικοινωνίας με τον πολίτη* υπό την άμεση εποπτεία του Διοικητή του Νοσοκομείου, καθώς και τριμελής επιτροπή προάσπισης των δικαιωμάτων του πολίτη.

5.1. Διακήρυξη για την προαγωγή των δικαιωμάτων των ασθενών στην Ευρώπη.

Την Ευρωπαϊκή Σύσκεψη για τα Δικαιώματα των Ασθενών, που πραγματοποιήθηκε στο *Άμστερνταμ στις 28 με 30 Μαρτίου 1994*, υπό την αιγίδα του Περιφερειακού Γραφείου του Π.Ο.Υ. για την Ευρώπη (Π.Ο.Υ./ΕΥΡΩ) και φιλοξενήθηκε από την Κυβέρνηση της Ολλανδίας, παρακολούθησαν περίπου 60 άτομα από 36 Κράτη – Μέλη. Ο στόχος της ήταν να προσδιοριστούν αρχές και στρατηγικές για την προαγωγή των δικαιωμάτων των ασθενών μέσα στα πλαίσια έκφρασης της διαδικασίας αναμόρφωσης της φροντίδας υγείας που πραγματοποιείται στις περισσότερες χώρες.

Η Σύσκεψη πραγματοποιήθηκε στο τέλος μιας μακρά διαδικασίας προετοιμασίας κατά την οποία ο Π.Ο.Υ./ ΕΥΡΩ ενθάρρυνε την αναδυόμενη κίνηση προς χάριν των δικαιωμάτων των ασθενών, μεταξύ των άλλων, διεξάγοντας μελέτες και έρευνες σχετικά με την ανάπτυξη των δικαιωμάτων αυτών σε όλη την Ευρώπη. Οι μελέτες αυτές έδειξαν ένα κοινό ενδιαφέρον και έναν αριθμό από τάσεις πολιτικής και κανονιστικές πρωτοβουλίες στις ευρωπαϊκές χώρες, υποδεικνύοντας ότι επιπρόσθετη υποστήριξη για την ανάπτυξη της πολιτικής αυτής σε πολλές από αυτές τις χώρες θα ήταν κατάλληλη. Τα αποτελέσματα της μελέτης δημοσιεύτηκαν στο βιβλίο: « Τα Δικαιώματα των Ασθενών στην Ευρώπη » (Π.Ο.Υ. 1993). Με την υποστήριξη της κυβέρνησης της Ολλανδίας και σε ευρεία διαβούλευση με κυβερνήσεις και άλλα θεσμοθετημένα όργανα στις ευρωπαϊκές χώρες, ειδικοί στο πεδίο αυτό σχεδίασαν « *Τις Αρχές των Δικαιωμάτων Των Ασθενών* ».

Η συνάντηση εξέτασε λεπτομερώς ένα ευρύ φάσμα από πιθανές στρατηγικές βασισμένες στις αρχές που παρουσιάζονται στο έγγραφο και στις πρόσφατες και τρέχουσες εμπειρίες των ατόμων που συμμετείχαν. Η ουσία αυτών των στρατηγικών παρουσιάζεται παρακάτω.

- Νομοθεσία ή κανονισμούς που καθορίζουν τα δικαιώματα, τις αρμοδιότητες και τις υποχρεώσεις των ασθενών, των επαγγελματιών υγείας και των φορέων φροντίδας υγείας.
- Ιατρικοί και άλλοι επαγγελματικοί κώδικες, καταστατικοί χάρτες ασθενών και παρόμοια εργαλεία, σχεδιασμένα υπό το φως των συμφωνηθέντων, στις κοινές συνεννοήσεις μεταξύ των αντιπροσώπων των πολιτών, των ασθενών των επαγγελματιών υγείας και των σχεδιαστών πολιτικής, περιοδικά αναθεωρούμενοι προς απάντηση στις αλλαγές των συνθηκών.
- Δίκτυα επικοινωνίας μεταξύ των ασθενών και των ομάδων που παρέχουν φροντίδα υγείας, αναγνωρίζοντας την διάκριση μεταξύ πολιτών και συμμετεχόντων χρηστών.
- Κυβερνητική υποστήριξη για την καθιέρωση και αποτελεσματική δράση μη κυβερνητικών οργανισμών στο πεδίο των δικαιωμάτων των ασθενών.
- Εθνικός διάλογος και συνδιασκέψεις για να έλθουν σε επαφή όλα τα μέρη ώστε να δημιουργήσουν και να προάγουν μια αίσθηση αλληλοκατανόησης

- Συμμετοχή των Μ.Μ.Ε. στην ενημέρωση του κοινού προκαλώντας εποικοδομητική συζήτηση και ενισχύοντας την συναίσθηση των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων ασθενών και χρηστών, καθώς και των αντιπροσωπευτικών τους φορέων.

- Προαγωγή της έρευνας ώστε να εκτιμηθεί και τεκμηριωθεί η αποτελεσματικότητα των νόμιμων και άλλων παροχών και διαφόρων πρωτοβουλιών που λαμβάνονται στα ποικίλα πλαίσια των διαφορετικών χωρών.

5.4 Δικαιώματα του Νοσοκομειακού Ασθενούς.

Στο άρθρο 47 του Ν. 2071/1992 αναφέρονται αναλυτικά τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς:

- ✓ Έχει δικαίωμα προσεγγίσεως στις Υπηρεσίες του Νοσοκομείου, τις πλέον κατάλληλες για την φύση της ασθένειάς του.
- ✓ Έχει το δικαίωμα της παροχής φροντίδας σ' αυτόν με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπειά του.
- ✓ Έχει το δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργηθεί σ' αυτόν.
- ✓ Δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί οτιδήποτε αφορά την κατάστασή του.
- ✓ Έχει το δικαίωμα να πληροφορηθεί πλήρως και εκ των προτέρων , για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιασθούν ή να προκύψουν εξ αφορμής εφαρμογής σ' αυτόν ασυνήθιστων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων . Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή λαμβάνει χώρα μόνο ύστερα από συγκατάθεση του ιδίου.
- ✓ Έχει το δικαίωμα προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και των περιεχομένων των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και των ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένος.

- ✓ Έχει το δικαίωμα του σεβασμού και της αναγνώρισεως σ' αυτόν των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων.
- ✓ Έχει το δικαίωμα να παρουσιάσει ή να καταθέσει αρμοδίως διαμαρτυρίες και συστάσεις και να λάβει πλήρη γνώση των επ' αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων.

Τα δικαιώματα των ασθενών προβλέπονται και ρυθμίζονται και από πολλές διεθνείς συμβάσεις που κυρώθηκαν από την Βουλή των Ελλήνων και έγιναν νόμοι της χώρας μας, όπως ο Ν. 2619/1998 που κύρωσε την σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της Βιολογίας και της Ιατρική.

Με βάση τα όσα περιληπτικά αναφέρθηκαν:

- ❖ Ο κάθε ασθενής μπορεί και πρέπει να απευθύνεται στα αρμόδια όργανα που προβλέπονται από τις προαναφερθείσες διατάξεις και ιδιαίτερα στον Διοικητή του Νοσοκομείου αν νομίζει ότι θίγονται τα δικαιώματά του ή προσβάλλεται η προσωπικότητά του ή η συμπεριφορά του προσωπικού του νοσοκομείου δεν είναι πρέπουσα.
- ❖ Ο ασθενής ΔΕΝ υποχρεούται να καταβάλει **ΟΥΤΕ ΕΝΑ ΕΥΡΩ** κατά το χρονικό διάστημα νοσηλείας του στο Ιατρικό , Νοσηλευτικό ή Διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου, πέραν εκείνου του ποσού το οποίο προβλέπεται από το νόμο και υποχρεούται να καταβάλει στο Λογιστήριο του νοσοκομείου και να πάρει σχετική απόδειξη.
- ❖ Σε περίπτωση κατά την οποία ο οποιοσδήποτε ζητήσει το οποιοδήποτε ποσό, θα πρέπει να ενημερωθεί αμέσως την Διοίκηση του Νοσοκομείου και να επιληφθεί του θέματος.

5.5 Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων του Πολίτη.

- Η τριμελής επιτροπή εξετάζει και διερευνά καταγγελίες που αφορούν την παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς. Επίσης παρακολουθεί την τήρηση των διατάξεων για τα δικαιώματα των ασθενών και υποβάλλει σχετικές προτάσεις και παρατηρήσεις στα αρμόδια όργανα.¹²

Συγκροτείται με απόφαση του Σ.Δ. του νοσοκομείου. Η αποτελεσματικότερη σύνθεση είναι να αποτελούνται από ένα εκπρόσωπο των τριών Υπηρεσιών, Διοικητικής – Ιατρικής – Νοσηλευτικής και μάλιστα υψηλόβαθμων.

Συνεδριάζει τακτικά, τουλάχιστον μια φορά τον μήνα, και έκτακτα όποτε υπάρχει ανάγκη.

Τηρεί πρωτόκολλο αλληλογραφίας και βιβλίο συνεδριάσεων. Υποβάλλει στο Σ.Δ. του νοσοκομείου αλλά και στην Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών ετήσια έκθεση λειτουργίας της (απολογισμό).

Η τριμελής επιτροπή προάσπισης των δικαιωμάτων του πολίτη, επιλαμβάνεται των θεμάτων που δεν μπορεί να αντιμετωπίσει το Γραφείο Επικοινωνίας, εξετάζει τις καταγγελίες που έχουν υποβληθεί είτε στο Γραφείο, είτε απ' ευθείας στα μέλη της, είτε της έχουν διαβιβασθεί από την Υπηρεσία Προστασίας των Δικαιωμάτων Ασθενών, ενημερώνει σχετικά το Σ.Δ. και εισηγείται για την λήψη μέτρων.

Αν το θέμα είναι σοβαρό ή γενικότερου ενδιαφέροντος και ιδίως αν το πρόβλημα δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί «τοπικά», οφείλει συγχρόνως να ενημερώνει και την Υπηρεσία Προστασίας των Δικαιωμάτων Ασθενών.

Είναι αυτονόητο ότι η καλή συνεργασία του Γραφείου Επικοινωνίας, της Τριμελούς Επιτροπής και του Σ.Δ. του νοσοκομείου είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για την επιτυχία κάθε προσπάθειας.

¹² «Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων του Πολίτη», άρθρο 1, Ν.1397/1983

5.6 Γραφείο Επικοινωνίας με τον πολίτη.

- Σκοπός του Γραφείου αυτού θα πρέπει να είναι η καταγραφή των παραπόνων και των καταγγελιών, η διευθέτησή τους και η ενημέρωση του πολίτη, του Διοικητή, του Συμβουλίου Διοίκησης και της τριμελούς επιτροπής προάσπισης των δικαιωμάτων του πολίτη.¹³

Θα συγκεντρώνει και θα εξετάζει παράπονα και καταγγελίες που εκφράζονται προφορικά ή εγγράφως από πολίτες, από άλλους φορείς αλλά και από τον τύπο.

Το Γραφείο Επικοινωνίας είναι απαραίτητο να βρίσκεται σε σημείο εύκολα προσιτό και είναι αυτονόητο ότι πρέπει να στελεχώνεται από υπαλλήλους που να είναι σε θέση να συζητήσουν με το κοινό και να δώσουν γρήγορα λύσεις στα διάφορα προβλήματα που θα δημιουργούνται.

Το εν λόγω γραφείο μπορεί να στελεχωθεί από μια Κοινωνική Λειτουργό, μια Επισκέπτρια Υγείας, ένα Διοικητικό Υπάλληλο ΤΕ ή ΠΕ Κατηγορίας και να λειτουργεί μόνο σε πρωινή βάρδια.

¹³ «Λειτουργία Γραφείου Επικοινωνίας», παρ.4, άρθρο 1, Ν.2519/21-8-97, ΦΕΚ 165, Τ.Α΄

- **Στόχοι του ανωτέρω Γραφείου είναι:**
 1. Φροντίζει για την ενημέρωση των πολιτών σχετικά με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους εντός νοσοκομείου
 2. Επιμελείται της έκδοσης σχετικών ενημερωτικών φυλλαδίων και των εντύπων παραπόνων
 3. Παρακολουθεί σε συνεργασία με την Τριμελή Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων του Πολίτη την τήρηση της σχετικής νομοθεσίας και όλων των συναφών διατάξεων και εγκυκλίων, που αφορούν στην καλύτερη εξυπηρέτηση του πολίτη, π.χ. σήμανση, τρόπος κλεισίματος ραντεβού κ.λ.π
 4. Επιλαμβάνεται των παραπόνων που τους αναφέρονται και συνεργάζεται με τις υπηρεσίες για την διευθέτησή τους ή ενημερώνει την Τριμελή Επιτροπή αν το θέμα είναι σημαντικό και δεν μπορούν να το αντιμετωπίσουν.
 5. Φροντίζει για την προβολή του έργου του νοσοκομείου.
 6. Παρακολουθεί όλα τα δημοσιεύματα στον Τοπικό ή Πανελλαδικό Τύπο καθώς και την δημοσιότητα στα Μέσα Ενημέρωσης και τηρεί σχετικό αρχείο, ενημερώνει άμεσα τον Διοικητή και επιμελείται των απαντήσεων μετά από συνεννόηση μαζί του.

- **Λειτουργία:**

1. Τηρεί πρωτόκολλο αλληλογραφίας, βιβλίο συμβάντων και αρχείο
2. Υποβάλλει εξάμηνη έκθεση λειτουργίας του, με παρατηρήσεις και προτάσεις στον Διοικητή και ετήσια έκθεση λειτουργίας του (απολογισμός) στην Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών σε συνεργασία με την Τριμελή Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων του Πολίτη.
3. Συνεδριάζει τακτικά, τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα στην αρχή λειτουργίας του, για να εξετάσει τυχόν παράπονα ή καταγγελίες και για να προγραμματίσει την δράση του, και έκτακτα όποτε υπάρχει ανάγκη.

- **Διαδικασίες:**

1. Όταν ο ασθενής ή συνοδός εκφράζει παράπονο, τότε ο κάθε αποδέκτης προσπαθεί να επιλύσει το πρόβλημα σε συνεργασία με το Προϊστάμενό του. Σε περίπτωση που το θέμα αυτό δεν είναι δυνατό να επιληφθεί στα στενά πλαίσια του τμήματος, τότε καλείται ο Υπεύθυνος του Γραφείου Επικοινωνίας.
2. Ο Υπεύθυνος του Γραφείου Επικοινωνίας αφού συστηθεί και αφού εκφράσει την λύπη του για την αναστάτωση που έχει προκληθεί στον ασθενή, ανεξάρτητα από το μέγεθος του προβλήματος, φροντίζει να δώσει στον παραπονούμενο άμεσα απάντηση ως προς τις ενέργειες που θα πραγματοποιήσει και εξηγεί στον πολίτη τι μπορεί να κάνει γι' αυτόν και όχι τι δεν μπορεί να κάνει.

3. Ο Υπεύθυνος του Γραφείου Επικοινωνίας συζητά κατ' αρχήν το θέμα με τον Προϊστάμενο ή το Διευθυντή του Τμήματος που εμπλέκεται και αν το θέμα είναι ιδιαίτερα σοβαρό, αναφέρεται στον Διοικητή.
4. Για την επίλυση των παραπόνων – καταγγελιών τα μέλη του Γραφείου Επικοινωνίας με τον Πολίτη συνεργάζονται με όλους τους υπηρεσιακούς παράγοντες και τους εμπλεκόμενους στα καταγγελλόμενα και υποβοηθούν το έργο τους.
5. Όταν ολοκληρωθεί η διερεύνηση του παραπόνου ή της καταγγελίας και δοθεί λύση τότε ενημερώνεται και εγγράφως ο πολίτης, για τις πραγματοποιηθείσες ενέργειες, τον ευχαριστεί που διατύπωσε την δυσαρέσκειά του και τον διαβεβαιώνει ότι οι φροντίδες που του παρέχονται δεν επηρεάζονται από το γεγονός ότι εξέφρασε τα παράπονά του.
6. Όταν το παράπονο ή η καταγγελία γίνεται από τον Τύπο μετά την διερεύνηση του θέματος η απάντηση δίνεται το συντομότερο δυνατόν.
7. Ο Διοικητής ενημερώνεται για κάθε έγγραφο ή ενέργεια που απευθύνεται εκτός νοσοκομείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΣΥΜΠΤΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΕΠΙΛΟΓΟΣ



6.1 Συμπεράσματα

Ο ασθενής είναι ένας άνθρωπος που βρίσκεται κάτω από έντονη συναισθηματική φόρτιση και είναι ευάλωτος όταν προσέρχεται στο νοσοκομείο για βοήθεια, άρα η προστασία και η σωστή αντιμετώπισή του καθρεφτίζει και το επίπεδο του πολιτισμού μας.

Όλοι αυτοί που εργάζονται στον Τομέα της Υγείας θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι έχουν υποχρέωση να προστατεύουν τα δικαιώματα των ασθενών και να τους ενημερώνουν γι' αυτά. Άλλωστε είναι γνωστό πως ένας σωστά ενημερωμένος ασθενής είναι ένας « καλός » ασθενής, πιο συνεργάσιμος, πιο ήρεμος, λιγότερο κουραστικός.

Υπηρεσίες του νοσοκομείου που μπορούν να βοηθήσουν σε αυτήν την κατεύθυνση είναι το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών, το Γραφείο Επικοινωνίας με τον πολίτη και η Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων του Πολίτη που μπορούν να ενταχθούν κάτω από την ομπρέλα ενός Αυτοτελούς Τμήματος με το όνομα Τμήμα Εξυπηρέτησης του Πολίτη.

Ωστόσο για την βελτίωση του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» πρέπει να προστεθούν επιπλέον φωτεινές και ευδιάκριτες πινακίδες σημάνσεων του Γραφείου Υποδοχής Ασθενών σε διάφορα σημεία του νοσοκομείου. Επίσης το προσωπικό του γραφείου πρέπει να επιφέρει ειδικά καρτελάκια με το ονοματεπώνυμο και την ειδικότητα του κάθε υπαλλήλου και να είναι καλοί γνώστες στην χρήση των Η/Υ.

Επιπλέον επισημαίνεται ότι οι πρωτοβουλίες και οι δράσεις για την βελτίωση της καθημερινής λειτουργίας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών του νοσοκομείου, αποτελούν στόχους πρώτης προτεραιότητας όπως έχει επισημανθεί με τις υπό στοιχεία (Β΄) και (Γ΄) σχετικές εγκυκλίους:¹⁴

- Ο σεβασμός στην αξιοπρέπεια του ασθενούς
- Ο έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών
- Η έκδοση ενημερωτικού εντύπου και η λειτουργία Γραφείου Πληροφοριών
- Η χορήγηση αντιγράφου ιστορικού σε κάθε ασθενή που εξέρχεται του νοσοκομείου με αναγραφή της θεραπείας την οποία υποβλήθηκε
- Η συνεχής μέριμνα για την καθαριότητα όλων των χώρων του νοσοκομείου και η τήρηση των κανόνων υγιεινής
- Η απαγόρευση του καπνίσματος και ο συνεχής έλεγχος εφαρμογής της στους χώρους του νοσοκομείου για εργαζόμενους και επισκέπτες
- Η καθημερινή συντήρηση εγκαταστάσεων και η άμεση επιδιόρθωση μικροβλαβών
- Η παρουσία θυρωρού στην είσοδο
- Η απαγόρευση εισόδου μικροπωλητών στους χώρους του νοσοκομείου

¹⁴ Πηγή: Ίδια Έρευνα

- Ο περιορισμός του χρόνου εισόδου ιατρικών επισκεπτών στο νοσοκομείο
- Η αυστηρή τήρηση των ραντεβού στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία
- Ο συντονισμός της εφημερίας από την αρμόδια τριμελή επιτροπή στον χώρο των εκτάκτων περιστατικών
- Η ανάρτηση κατάστασης με τα ονόματα των εφημερευόντων γιατρών
- Η τοποθέτηση στους χώρους του νοσοκομείου καρτοτηλεφώνων

Σε γενικά πλαίσια το Γραφείο Υποδοχής Ασθενών στο Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», επανδρώνεται από δυναμικό και έμπειρο προσωπικό και ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις ανάγκες του κάθε πολίτη με άμεση και όσο το δυνατόν ταχύτερη εξυπηρέτηση.

Με το νέο ρυθμιστικό σχέδιο προβλέπονται ειδικοί χώροι στάθμευσης κυρίως για τις ημέρες της εφημερίας (για τα αυτοκίνητα των συνοδών των ασθενών εκτός του ΕΚΑΒ).

Το νοσοκομείο μειονεκτεί στο ότι βρίσκεται σε κεντρικό σημείο της πόλης και επειδή εφημερεύει κάθε τρίτη ημέρα έχει ως αποτέλεσμα τα περιστατικά να είναι περισσότερα και να δημιουργείται συνωστισμός και καθυστέρηση τόσο έξω από τα εργαστήρια (ακτινολογικό – μικροβιολογικό κ.τ.λ.), όσο και στους χώρους αναμονής. Επιπλέον μειονεκτεί επειδή συνυπάρχει στον ίδιο χώρο με το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, όπου η συνεχής ροή οχημάτων και φοιτητών που κυκλοφορούν έξω να προκαλούν ηχορύπανση.

6.2 Προτάσεις χρήσιμες για τον κάθε Πολίτη.

Όταν πηγαίνουμε στο Γραφείο Υποδοχής των Ασθενών του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ» ή σε οποιοδήποτε άλλο νοσοκομείο που λειτουργεί το συγκεκριμένο γραφείο είτε σαν επισκέπτες, είτε σαν ασθενείς θα πρέπει να προμηθευόμαστε το ενημερωτικό έντυπο υλικό και να γνωρίζουμε τα εξής:¹⁵

- Η επίσκεψη των ασθενών γίνεται μόνο κατά τις ώρες του επισκεπτηρίου
- Δεν μπαίνουμε στον περίβολο του Νοσοκομείου με αυτοκίνητο εκτός εάν μεταφέρουμε ή παίρνουμε ασθενείς
- Δεν συζητάμε μεγαλόφωνως για να μην ενοχλούμε τους ασθενείς.
- Δεν χρησιμοποιούμε το ασανσέρ εκτός αν το έχουμε ανάγκη (ανάπηροι, γέροντες, κ.λ.π.)
- Δεν πετάμε τίποτα κάτω, διατηρώντας έτσι τους χώρους καθαρούς
- Δεν φέρνουμε ποτά – τρόφιμα στον ασθενή, αν πρώτα δεν συμβουλευτούμε την υπεύθυνη προϊσταμένη
- Δεν καθόμαστε στα κρεβάτια των ασθενών, πολύ περισσότερο δεν κοιμόμαστε σε αυτά
- Δεν επεμβαίνουμε σε θέματα νοσηλείας του ασθενή (ότι θέλουμε απευθυνόμαστε στην αδελφή Νοσοκόμα)

¹⁵ Ενημερωτικό έντυπο υλικό του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

- Κατά την διάρκεια της εξέτασης ή της νοσηλείας των ασθενών βγαίνουμε έξω από το θάλαμο των ασθενών, έστω και αν είναι ώρα επισκεπτηρίου
- Δεν παραμένουμε στο νοσοκομείο πέραν του ωραρίου του επισκεπτηρίου
- Τηρούμε με σχολαστικότητα την σειρά προτεραιότητας κατά την εξέτασή μας στα Εξωτερικά Ιατρεία και δεν δημιουργούμε ποτέ προβλήματα
- Η νοσηλεία είναι δωρεάν και αμοιβή σε οποιοδήποτε πρόσωπο που εργάζεται στο νοσοκομείο για οποιοδήποτε λόγο, έστω και σαν δώρο, είναι παράνομο
- Αν υπάρχει παράπονο απευθυνόμαστε στην Διεύθυνση ή την Διοίκηση του νοσοκομείου

Τέλος πρέπει να θυμόμαστε όλοι μας, ότι έχουμε χρέος μας για μια σύντομη αποκατάσταση της υγείας των συνανθρώπων μας, συμβάλλοντας σε αυτό ο καθένας με τον δικό του τρόπο.

6.3 Επίλογος

Το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ διανύει ήδη την πέμπτη δεκαετία λειτουργίας του. Σήμερα για το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ κυριαρχούν τέσσερα κύρια δεδομένα:

- Η αποδοχή του ανεπιφύλακτα από ολόκληρη την χώρα ως Νοσοκομείου υψηλής ποιοτικά Τριτοβάθμιας Περιθαλψης και παράλληλα η χρησιμοποίηση του και ως νοσοκομείου αιχμής. Αυτή η παραδοχή δημιουργεί ταυτόχρονα και το κύριο πρόβλημά μας που είναι η ισχυρή πίεση και ζήτηση υπηρεσιών, πέρα από τις ποσοτικές δυνατότητες του νοσοκομείου. Το ΑΧΕΠΑ πληρώνει την φήμη του.
- Η δυσχέρεια στην λειτουργικότητά του, τόσο εξαιτίας της τρομακτικής πίεσης για εισαγωγή και νοσηλεία αρρώστων, όσο και για εγγενείς λόγους, που έχουν σχέση με την διαδοχική μη προγραμματισμένη εξέλιξή του, αλλά και τις διαδικασίες λειτουργίας του πολλαπλά διογκωμένου μηχανισμού του.
- Το οριακό σημείο στο οποίο έχει φθάσει η αξιοποίηση των χώρων του και η ανάγκη για γενναίες αποφάσεις.
- Η θέληση την Διοίκησης και της Διεύθυνσης, να ξεπεραστούν αυτές οι δυσκολίες δυναμικά και με προοπτική, ώστε το νοσοκομείο να μετασχηματισθεί σε ένα λειτουργικό Ίδρυμα Τριτοβάθμιας Περιθαλψης και ένα Εκπαιδευτικό Κέντρο Περιφερειακής Ευθύνης.

Στην καμπή αυτή και μπροστά στις ανάγκες και προοπτικές της νέας χιλιετίας, το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ στοχεύει στην μετατροπή του, με σχεδιασμένο προγραμματισμό, σε νοσοκομείο Τριτοβάθμιας Περίθαλψης, Εκπαίδευσης και Έρευνας, μέσα από την αναδιοργάνωση Υπηρεσιών και Λειτουργιών, την ολοκλήρωση της εισαγωγής- εφαρμογής της Πληροφορικής και στην Ιατρική του Υπηρεσία, τον εκσυγχρονισμό της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας και την συνεχή εκπαίδευση του Προσωπικού Υπηρεσιών Υγείας.

Ως πολίτες, έχουμε τα δικαιώματά μας που προβλέπονται από το Σύνταγμα της χώρας μας. Τα δικαιώματα αυτά, δεν αδρανούν και δεν χάνονται με την εισαγωγή μας στο νοσοκομείο. Αντίθετα, η πολιτεία φρόντισε οι νοσοκομειακοί ασθενείς να έχουν πρόσθετα δικαιώματα.

Ωστόσο το Περιφερειακό Σύστημα Υγείας, η Διοίκηση, το Ιατρικό, Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό του «ΑΧΕΠΑ», καλωσορίζει τον κάθε ασθενή και του εύχεται ταχεία ανάρρωση. Επίσης διαβεβαιώνουν ότι όλοι τους είναι στην διάθεση του κάθε ασθενούς και θα καταβάλλουν κάθε προσπάθεια, έτσι ώστε η διαμονή του κάθε ασθενούς να είναι ή καλύτερη δυνατή και να επιστρέψουν το συντομότερο δυνατό υγιής στο σπίτι και την οικογένειά τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. «Κύρωση της από 18-04-51 σύμβασης μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης με την οποία ιδρύθηκε το Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», Αναγκαστικός Νόμος 1828/25-5-1951, ΦΕΚ. 153.
2. «Περί κυρώσεως της από 18-04-51 συμβάσεως μεταξύ των Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης», Ιδρυτικός Νόμος 153/29-5-1951.
3. «Τροποποίηση του ισχύοντα Οργανισμού του Νοσοκομείου», ΦΕΚ 1144/23-2-1969.
4. «Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ», Αρ. Υπ. Απ. Α3β / ακ / 2 / 448, ΦΕΚ 897/22-12-1986, Τ.Β'.
5. «Γραφείο Υποδοχής Ασθενών», §4, άρθρο 6, Ν.2889/2001, ΦΕΚ 37, Τ.Α'.
6. «Λειτουργία Γραφείου Επικοινωνίας», §4 άρθρο 1, Ν.2519/21-8-97, ΦΕΚ 165, Τ.Α'.
7. «Όργανα προστασίας των δικαιωμάτων», §1 άρθρο 1, Ν.2519/21-8-97, ΦΕΚ 165, Τ.Α'.
8. «Τα Δικαιώματα του Νοσοκομειακού Ασθενούς», άρθρο 47, Ν.2071/1992, ΦΕΚ 123, Τ.Α'.
9. «Τα Δικαιώματα των Ασθενών», Ευρωπαϊκή Συμβουλευτική Επιτροπή», Amsterdam 28-30 Μαρτίου 1994.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

10. Κατσαούνη Ε., Διοικητική Διευθύντρια του Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ ΤΟΥ INTERNET

1. <http://www.ahepa.gr/>
2. http://www.apesy_cm.gr/
3. http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr.htm
4. http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr1.htm
5. http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr2.htm
6. http://www.ahepashop.gr/gr_page/admin_gr/statistics/stat_gr3.htm
7. http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr4.htm
8. http://www.ahepashop.gr/gr_page/about_gr/a_index_gr5.htm

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



Αθήνα, 29 Μαΐου 1951

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Αριθμός 153

ΔΙΑΓΡΑΦΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ 18.4.1951

Παρά το γεγονός ότι από 18.4.1951 σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937

Κατά

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Διότι, όπως είναι γνωστό, κατά την συνεδρίαση της 28.4.1951 του Γενικού Συμβουλίου της Επικρατείας αποφασίστηκε να δοθεί λύση με την οποία να αποσυρθεί από την υπηρεσία ο κ. Σπυρίδων Ζαΐμης, Υπουργός Παιδείας, Ένταξης και Κοινωνικών Υποθέσεων, λόγω της ιδιαιτερότητάς του και της ανάγκης να αναλάβει τις υποχρεώσεις του κ. Σπυρίδων Ζαΐμης, Υπουργός Παιδείας, Ένταξης και Κοινωνικών Υποθέσεων, σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937.

Άρθρον 1

Κατά την 28.4.51 σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Αθήνα, σήμερα την 18ην του μηνός Απριλίου του χιλιοστού εννεαστατού πεντακοστού και τρίτου και εν τη συνεδρίαση του Γενικού Συμβουλίου της Επικρατείας, οι οποίοι ύπαρξη μένει ως ενός μόνον ο κ. Σπυρίδων Ζαΐμης, Υπουργός Παιδείας, Ένταξης και Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την ιδιαιτερότητά του και της ανάγκης να αναλάβει τις υποχρεώσεις του κ. Σπυρίδων Ζαΐμης, Υπουργός Παιδείας, Ένταξης και Κοινωνικών Υποθέσεων, σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937.

Άρθρον 1

Κατά το εις κληρονομία του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937

Ανάμεσα με τον οικονομικό κ. Σπυρίδων Ζαΐμης, Υπουργός Παιδείας, Ένταξης και Κοινωνικών Υποθέσεων, σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937

Άρθρον 2

Ο κ. Σπυρίδων Ζαΐμης, Υπουργός Παιδείας, Ένταξης και Κοινωνικών Υποθέσεων, σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937

Με την 18.4.1951 σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937

Άρθρον 3

Κατά την 18.4.1951 σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 965/1937 και το άρθρο 1 του Ν. 965/1937

• Χρηματοσημ. ύψη με 10.000 δι. σ. χερτοσημον κατ' εὐλλον λαβόντας ἐξ-εστου τῶν συμβαλλο-
μένων μερῶν ἀν. ἐν συγγράμῳ

Πίναξ ἀλλομένων

• Ὁ ἐπί τῆς Κοινωνικῆς Προνοίας

• Ὁ Πρωτονομ. τῶν Εὐνοπιστημίου Γερ/νι-

• Υπουργός

Κ. ΣΠΕΡΦΙΤΟΣ

Α. ΣΑΪΚ

ἄρθρον 2

Πάντες οἱ ὄροι τῆς ἀνωτέρω συμβαλλομένης κτίζονται εἰς τῆς παρούσης κωδικοποιήσεως ἰσχύον ἔσται
Ἐν Ἀθήναις τῆς 27 Μαΐου 1951

ΠΑΥΛΟΣ 2

ΠΑΥΛΟΣ

τῶν Υπουργικῶν Συμβουλίων

• Ὁ Πρόεδρος

Ν. ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΚΟΣ, Γ. ΚΑΡΑΓΩΣΤΑΣ, Ε. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ, Ε. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΣΠ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Α. Π. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΣ, Κ. ΣΥΡΓΕΛΗΣ, Σ. ΚΑΛΑΜΑΚΙΔΗΣ, Γ. ΚΑ-

• Ὁ ἀντιπρόεδρος

ΡΤΣΙΣ, Δ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΔΗΣ, Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΔΗΣ

Γ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

• Ὁμοφρονῶν καὶ ἐτάθη ἡ μεγάλη πλειοψηφία τῶν μετῶν

Ἐν Ἀθήναις τῆς 27 Μαΐου 1951

• Ὁ ἐπί τῆς Διευθύνουσης Ἐπιτροπῆς

ΠΑ. ΑΝΤΩΝΙΟΣ

Εν Αθήναις τη 29η Μαΐου 1951
ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ . Αριθμός Φύλλου 153

ΑΝΑΓΚΑΣΤ. ΝΟΜΟΣ υπ' αριθ. 1828.

Περί κυρώσεως της από 18.4.1951 συμβάσεως μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής Προνοίας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

ΕΛΛΑΔΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Λαβόντας υπ' όψιν την κατά την συνεδρίασιν της 21 Μαΐου 1951 του Ημετέρου Υπουργικού Συμβουλίου ληφθεΐσαν απόφασιν περί εκδόσεως λόγω απειπειθούσης και ανακοφεύχτου ανάγκης, "Αναγκαστικού Νόμου" περί κυρώσεως της από 18.4.51 Συμβάσεως μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής Προνοίας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης" απεφασίσασμεν και διατάσ

Άρθρον 1.

Κυρούται η από 18.4.51 Σύμβασις μεταξύ του Υπουργείου Κοινωνικής Προνοίας και του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης εξ άρθρων δέκα / 10/ και ης το κείμενον έχει ως ακολούθως.

ΣΥΜΒΑΣΙΣ

Εν Αθήναις σήμερον την 18ην του μηνός Απριλίου του χιλιοστού εννεακοσιοστού πεντηκοστού πρώτου έτους και εν τω καταστήματι του Υπουργείου Κοινωνικής Προνοίας, οι κάτωθι υπογεγραμμένοι αφ' ενός μέρους κ. Φωκίων Ζαΐμης Υπουργός Κοινωνικής Προνοίας ενεργών εν προκειμένω υπό την ιδιότητά του ταύτην αφ' άλλου δέ δκ/νικός/Εμπειρτικός Πρόεδρος του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης εκπροσωπών τουτο βάσει του άρθρου 4 του Οργανισμού του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης αμοτέρου οι ως αναβαλλόμενοι συνεψώνησαν και συναπεδέχθησαν τά κάτωθι:

Άρθρον 1.

Το εἰς πλήρη κυριότητα του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης ανήκοντος εἰδίου / Νεκροταφεία / Ισραηλιτῶν / θα ανεγερθῆ Νοσοκομειακόν κτίριον ὑποκατασκευάζοντων.

Ομοίως το Νοσοκομειακόν τούτου κτίριον θα γίνῃ δαπάναις του Υπουργείου Κοινωνικής Προνοίας ἐκ του λογαριαμοῦ τῆς ανασυγκροτήσεως δι' ἀξιοποιήσεως ἐνισχύσεως καί τῆς Ἑλληνικῆς Πολεμικῆς Περιθ' αλφειας.

Άρθρον 2.

Το κτίριον τούτου θέν ὑπό τῆς Α.Χ.Ε.Π.Α. Νοσοκομείον 100-120 κλινῶν διά τῆς ἀνασκευῆς ἀνεπιστημίου Θεσ/νίκης ἀποτελεῖ Νομικόν Πρόσωπον Δημόσιου Δικαίου ἀνεπόμενον ὑπό τῶν Διατάξεων του Α.Ν. 965/1957 εἰς ὅποσον θ' ἀπορροφῆ καί τό ὅπό του άρθρου 1 τῆς παρουσης προβλεπόμενον να ἀνεγερθῆ καί τῆς 50στίας.

Ἡ Νομική ὑπόστασις του Ἰδρύματος θα διατηρηθῆ ἀκαρεγκλήτως ἐπί χρόνιόν διάστημα 50 ἐτῶν ἀρχομένης τῆς προθεσμίας ἀπό τῆς ἡμέρας τῆς λειτουργίας του Ἰδρύματος.

Δύναται να διατηρηθῆ ἀνωτέρω Νομική ὑπόστασις του Ἰδρύματος καί ἐπί μίαν 25ετίαν ἀπό τῶν εἰς τῶν συμβαλλομένων ἤθελε ζητήσῃ ταύτην ἀ ἐν ἔτος πρό τῆς ἀποπληρώσεως 50στίας.

Άρθρον 3.

Εν τῷ Νοσοκομείῳ τούτῳ θα ἐγκατασταθῶν μόνον Πανεπιστημιακά Κλινικά καί καί Ἐργαστήρια Πειραματικῆς Σχολῆς του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης ἀπαγορευομένης τῆς ἐν τῷ ἐγκαταστάσεως ἐξωπανεπιστημιακῆς κλινικῆς ἢ Ἐργαστηρίου τοιούτου.

Άρθρον 4.

Ἡ Ἐπιστημονική Διεύθυνσις τῶν Κλινικῶν καί Ἐργαστηρίων του Νοσοκομείου θ' ἀσκήται ὅπό τῶν ἐπιτελεστικῶν ἰατρικῆς Σχολῆς του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης.

Το προβλεφθησόμενον διά του καταρτιθησομένου οργανισμού του Νοσοκομείου αυτ' επιστημονικόν προσωπικόν θα προσλαμβάνηται συμφώνως προς τας ισχύουσας διά τó Πανεπιστήμιον Διατάξεις, εφάν δε τό λοιπόν προσωπικόν θα προσλαμβάνηται συμφώνως προς τας διατάξεις του Α.Ν. 965/37.

Άρθρον 6.

Ο Διοικητικός Διευθυντής του Νοσοκομείου διορίζεται επί θητεία ητις δέν δύναται να υπερβή την πενταετιαν, κατοπιν άποφασεως του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου δημοσιευομενη εις την Έφημερίδα της Κυβερνήσεως. Ουτος δεόν να συγκεντωώνη άπαντα τά προβλεπομενα από τó Α.Ν. 965/37 τυπικά τε και ουσιαστικά προσόντα προσετι δε άπαραιτητως να κέκτηται πτυχίον άνωτέρας του πρώτου εχολής. Ηθητεία δύναται να είναν νεώται επί ίσον ή ελάσσονα χρόνον.

Άρθρον 7.

Ρητώς ορίζεται ότι τό Διοικητικόν Συμβούλιον του Νοσοκομείου κατά παρέκκλισιν του άρθρου 2 παρ. 2 του Α.Ν. 907/51 αποτελείται ες έξι μέλων εσών τρία τουλάχιστον μέλη τά τυγχάνουσιν άπαραιτητως τακτικοί καθηγητά του Πανεπιστημίου θεσ/νίκης διορίζομενα υπό της Συγκλήτου αυτού της όποιας ή άπόφασις διά τον Έπουργόν Κοινωνικής Προνοίας είναν υποχρεωτική.

Επί Νομομηχανικός ή εις των επί βαθμώ τουλάχιστον Τμηματάρχου κατά τη Γενική Διεύθυνσιν Έργων Γενικής Διοικήσεως Βορσ Έλλάδος ύπηρετούντων Μηχανικών, εις υπάλληλος των Οικονομικών Έπιχειρήσεων της Γενικής Διοικήσεως Μακεδονίας επί βαθμώ τουλάχιστον Τμηματάρχου και δύο Έγκριτοι πολίται διοριζόμενοι υπό του Έπουργείου Κοινωνικής Προνοίας υπό την προϋπόθεσιν ότι ό εις θα αποδεικνύεται υπό της εν Άμερικη Έργασίας Α.Ι. Β.Π.Α.

Άρθρον 8.

Άπαντα τά υπάρχοντα εις τό ανεγερθέν ήδη Νοσοκομειον 100-120 κλινών του Πανεπιστημίου υλικά, εργαλεία και εφόδια ως και τά τυχόν κρηθησόμενα τοιαύτα μελλοντικώς παρά του Πανεπιστημίου θεσ/νίκης ή άποτελεσασιν ίδίαν διαχειρίσιν ως ανήκοντα εις την περιουσίαν αυτού.

Άρθρον 9.

Μετά την λήσιν της παρούσης συμβάσεως τό ανεγερθέν Νοσοκομειον κτήριον των διακοσίων κλινών τά συμπαραρτήματα αυτού ως και τά τυχόν εκτελεσθησόμενα κατά την διάρκειαν της συμβάσεως συμπληρωματικά έργα εκ μέρους του Έπουργείου Κοινωνικής Προνοίας περιέχονται αυτοδικαίως εις την πλήρη κυριότητα του Πανεπιστημίου θεσ/νίκης.

Άρθρον 10.

Η ισχύς της παρούσης άρρηται από της διά Νόμου κυρώσεως της. Η άσυνετάγη ή παρούσα αναγνωσθεΐσα και βεβαιωθεΐσα υπογράφεται ως έπεται.

Έχαρτοσημάνθη με 10.000 δραχ. χαρτόσημον κατά φύλλον λαβόντος εκάδτου των συμβαλλομένων μερών ένα εν αντίγραφον.

Οι Συμβαλλόμενοι

Ο Έπί της Κοινωνικής Προνοίας Έπουργός
Φ. ΖΑΙΜΗΣ

Ο Πρύτανος του Πανεπιστημίου θεσ/νίκης
Ν. ΕΜΠΕΙΡΙΚΟΣ

Άρθρον 2.

Πάντες οι όροι της άνωτέρω συμβάσεως κτώνται διά της παρούσης κυρώσεως ισχύον Νόμου.

Έν Άθήναις τη 22 Μαΐου 1951

Π Α Υ Λ Ο Σ Β.

Τό Έπουργικόν Συμβούλιον
Ο Πρόεδρος
ΣΟΦ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ
Ο Αντιπρόεδρος
Γ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

Τά Μέλη
Ν. ΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΣ, Γ. ΜΑΥΡΟΣ, Ι. ΓΚΛΑΒΑΝΗΣ,
Ι. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ, Α. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ, Φ. ΖΑΙΜΗΣ,
Β. ΜΑΛΑΜΙΔΑΣ, Β. ΧΟΘΡΗΣ, Δ. ΠΑΠΑΜΙΧΑΗΛ
ΠΟΥΛΟΣ, Ε. ΜΗΤΣΟΤΑΔΗΣ.

Έθεωρήθη και έτέθη ή μεγάλη του Έράτου σφραγίς
Έν Άθήναις τη 28 Μαΐου 1951
Ο επί της Δικαιοσύνης Έπουργός
ΗΛ. ΛΑΓΑΡΟΣ



ατ. 1144

Π ρ ο σ

Τό Ἰπουργεῖον Κοιν. Προβοίας
Γενικήν Δ/νσιν Ὑγιεινῆς
Δ/νσιν Νοσηλευτικῶν Ἰδρυμάτων

Α θ ῆ ν α ς

∴ Ἐτροποποιήσεις τοῦ ἰσχύοντος Ὄργανισμοῦ τοῦ Νοσοκομείου

Κατόπιν σχετικῆς ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Ἰδρυ-
ματός, λαμβάνομεν τήν τιμήν ν' ἀναφέρωμεν ὑμῖν τά ἑξῆς:

α) Ἐντός ὀλίγον περατοῦνται αἱ ἐγκαταστάσεις τοῦ νέου ἀκτινολο-
γικοῦ ἐργαστηρίου τοῦ Νοσοκομείου, ὅπερ καλύπτει συνολικῶς ἐμβαδόν
τ.μ. περίπου μέ 24 αἰθούσας καί 6 ἢ 7 συγκροτήματα θεραπευτικά
διαγνωστικά. Τοῦτο τυγχάνει μοναδικόν εἰς τό εἶδος του ἐν Ἑλλάδι
δέ τήν κατασκευήν καί ἐξοπλισμόν του ἐδαπανήθησαν ἀρκετά ἑκατομ-
μια δραχμαί.

β) Κατόπιν τῆς ὑπ' ἀριθ. Γ6α/217/10.1.67 ὑμετέρας Διαταγῆς ἤρξαν-
το προκαταρκτικά ἐργασίαι δημιουργίας ἐνός νέου τμήματος ἐντατι-
θεραπείας, εἰς ὃ θά νοσηλεύονται δώδεκα (12) βαρέως πάσχοντες
νεφρικοί καί παθολογικά ἀσθενεῖς, ἐξευρεθέντος τοῦ πρὸς τοῦτοις
ἐπιμέρους χώρου.

γ) Ἐπικειμένης τῆς ἀποφασισθείσης μεταφορᾶς τοῦ Κέντρου Αἰμοδο-
σίας τοῦ Κεντρικοῦ Νοσοκομείου εἰς τό ἡμέτερον, δέον ὅπως προστε-
διατάξεις τινες εἰς τόν ἰσχύοντα Ὄργανισμόν τοῦ Νοσοκομείου
ἵνα πρὸς τὰς ἀπόψεις τῆς παρ' ὑμῖν ὑπηρεσίας αἰμοδοσίας.

δ) Δεδομένου ὅτι διὰ τοῦ φερομένου εἰς τόν Ὄργανισμόν ὡς "Ἐρ-
γορίου Τεχνητοῦ νεφροῦ" ἐξυπηρετοῦνται αἱ νοσηλευτικά ἀνάγκαι
προσερχομένων διὰ τεχνητόν νεφρόν ἀσθενῶν ἐξ ὅλης τῆς Ἑλλάδος,
ὅπως τοῦτο μετονομασθῆ εἰς τμήμα τεχνητοῦ νεφροῦ παρὰ τῆ Α'
ογικῆ Κλινικῆς.

ε) Ἐκ τῆς λειτουργίας τῶν Ἰατρῶν, Κλινικῶν καί Ἐργαστηρίων
νοσοκομείου, ἰδίως μετά τήν λειτουργίαν καί τῆς νέας αὐτοῦ πτέρυ-
κας προέκυψαν διάφορα ἐπιτακτικά λειτουργικά θέματα, ἐξ οὔ οἱ ἀρμό-
Καθηγηταί-Διευθυνταί αὐτῶν δι' ἐγγράφων ἀναφορῶν των αἰτοῦν τήν
ἡκίμη ἀριθμοῦ τινος θέσεων ἐπ' ὠφελείᾳ τῆς εὐρυθμοτέρας λειτουρ-



π.

απ.

; αὐτῶν.

Κατόπιν τῶν ἀνωτέρω καὶ συμφώνως πρὸς τὰς συνημμένας ἀναφορὰς Καθηγητῶν-Διευθυντῶν παρακαλοῦμεν ὅπως παράσχητε ἡμῖν σχετικὰς ἰατρικὰς καὶ γνωρίσητε ἐὰν συμφωνῆτε διὰ τὴν προσθήκην τῶν κάτωθι νέων θέσεων προσφικτοῦ, ὥστε νὰ περιληφθοῦν αὐταὶ εἰς τὴν σχετικὴν ἀπόφασιν τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Ἰδρυματός:

Α) Διὰ τὸ νέον Ἀκτινολογικὸν Ἐργαστήριον

- Μία (1) θέση Συμβούλου Ἰατροῦ διὰ τὸ Ἀκτινοθεραπευτικόν
- Μία (1) θέση Ἐπιμελητοῦ διὰ τὸ Ἀκτινοδιαγνωστικόν
- Δύο (2) θέσεων Ἐπιμελητῶν διὰ τὸ Ἀκτινοθεραπευτικόν
- Δύο (2) θέσεων Βοηθῶν Ἰατρῶν διὰ τὸ Ἀκτινοδιαγνωστικόν
- Δύο (2) θέσεων " " " " Ἀκτινοθεραπευτικόν
- Μία (1) θέση Ὑγειοφυσικοῦ
- Ἔξι (6) θέσεις Χειριστῶν-Ἐμφανιστῶν (4 διαγνωστικοῦ-2 θεραπευτικοῦ)
- Δύο (2) θέσεις Ἐμφανιστῶν
- Μία (1) θέση Προϊσταμένης Ἀδελφῆς
- Δύο (2) θέσεις Ἀδελφῶν Νοσοκόμων
- Μία (1) θέση Ἀρρένου Νοσοκόμου
- Δύο (2) θέσεις Γραφῶν-Δακτυλογράφων
- Ἰέντε (5) θέσεις Καθαριστριῶν

Β) Διὰ τὸ Τμήμα ἐντικῆς θεραπείας καὶ ἀνανήψεως

- Μία (1) θέση Προϊσταμένης Ἀδελφῆς
- Δώδεκα (12) θέσεις Ἀδελφῶν Νοσοκόμων
- Δύο (2) θέσεις Ἀρρένων Νοσοκόμων

Γ) Διὰ τὴν Προκαταδευτικὴν Παθολογικὴν Κλινικὴν (κλίναι 82)

- Δύο (2) θέσεις Βοηθῶν Ἰατρῶν Βιοχημικοῦ καὶ Γαστροεντερολογικοῦ Ἐργαστηρίου
- Τρεῖς (3) θέσεις Παρασκευαστῶν

Δ) Διὰ τὴν Νευρολογικὴν Κλινικὴν (κλίναι 60)

- Μία (1) θέση Βοηθοῦ Ἰατροῦ τοῦ Ν.Ε.Γ/κοῦ Ἐργαστηρίου
- Δύο (2) θέσεων Παρασκευαστῶν " " "
- Μία (1) θέση Βοηθοῦ Ἰατροῦ τοῦ Νευροακτινολογικοῦ Ἐργ/ρίου



π.

στ.

- 3 -

Μιας (1) θέσεως Παρασκευαστοῦ τοῦ Νευροακτινολογικοῦ Ἔργ/ρίου

Β) Διὰ τὴν Νευροχειρουργικὴν Κλινικὴν (κλίναι 15)

• Μία (1) θέσις Προϊσταμένης Ἀδελφῆς διὰ τὰς ἀνάγκας τοῦ νέου Χειρουργείου, ὅπερ ἐξυπηρετεῖ καὶ τὴν Ω.Ρ.Α. Κλινικὴν

• Δύο (2) θέσεις Ἀδελφῶν Νοσοκόμων

• Μία (1) θέσις ἄρρενος νοσοκόμου

• ~~Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ Ἰατροῦ Κλινικῆς~~

• ~~Μία (1) θέσις Βοηθοῦ Ἰατροῦ Ἐργαστηρίου~~

Μία (1) θέσις Παρασκευαστοῦ

Στ) Διὰ τὰς ἀνάγκας τῶν Χειρουργείων

Δύο (2) θέσεις Ἀναισθησιολόγων Ἰατρῶν (προσετέθησαν ἕτεροι τρεῖς Κλινικαὶ Νευροχειρουργικῆ, Ω.Ρ.Α. καὶ Ὀφθαλμολογικῆ)

Ζ) Διὰ τὰς ἀνάγκας τῆς Ὀφθαλμολογικῆς Κλινικῆς (κλίναι 48)

Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ Ἰατροῦ ὀρθοπτικοῦ τμήματος

Η) Διὰ τὰς ἀνάγκας τῆς Παιδιατρικῆς Κλινικῆς (κλίναι 100)

Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ Ἐξωτερικῶν Ἰατρῶν

Δύο (2) θέσεις Βοηθῶν Ἰατρῶν " "

Ἀνάλογος αὐξήσις τοῦ ἀριθμοῦ τοῦ Νοσηλευτικοῦ Προσωπικοῦ

Θ) Διὰ τὰς ἀνάγκας τοῦ Ἐργαστηρίου Μικροβιολογίας

Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ

Δύο (2) θέσεις Βοηθῶν Ἰατρῶν

Τρεῖς (3) θέσεις Παρασκευαστῶν

Ι) Διὰ τὸ Ἐργαστήριον Τεχνητοῦ Νεφροῦ

Τοῦτο μετονομαζόμενον εἰς "Τμήμα Τεχνητοῦ Νεφροῦ" δέον ὅπως κλαι-
ῆ διὰ τριῶν (3) Ἀδελφῶν Νοσοκόμων, προστιθεμένων εἰς τὸν συνολι-
κὸν ἀριθμὸν τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ.

Τονίζεται ὅτι διὰ τῶν ὡς ἄνω μελλουσῶν νὰ προστεθοῦν θέσεων
ἄνω καὶ πρὸς τὸ πνεῦμα οἰκονομιῶν τῆς Ἐθνικῆς Κυβερνήσεως, θά
σκοπηθῶν βασικώταται ἀνάγκαι τοῦ Νοσοκομείου καὶ ἰδίᾳ νέων τμη-



ΠΑΙΔΙΟΝ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΠΟΙΣΟΚΟΜΕΙΟΝ Α.Χ.Ε.Π.Α.
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Ἐν Θεσσαλονίκῃ τῆ 196.....

- 4 -

αὐτοῦ χωρὶς νὰ καλύπτονται καὶ ἕτεροι ὑφισταμένοι ἀνάγκαι αὐτοῦ.

Μετὰ τιμῆς

Ὁ Πρόεδρος τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου

ΔΗΜ. ΚΑΡΑΝΙΚΑΣ

Καθηγητῆς Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης

ΑΙ

Πυργεῖον Βορ. Ἑλλάδος
ἐν/ον. Κέντρον Θεσ/νίκης
Γεν. Νοσ. ΑΧΕΠΑ

Ἐ ν τ α ὕ θ α

του Δ. του 1968
ΘΕΜΑΤΑ: "Περί της κατανομής των νοσηλευτικών χώρων, δυνάμεως των Κλινικών κ.λ.π."

Ο κ. Πρόεδρος ανακοινούει εις τό Συμβούλιον ότι κατόπιν των σχετικών προτάσεων του 'Επιστημονικού Συμβουλίου, έγινοντο αι αποφασισθεΐσαι διά των υπ' αριθ. 23/18.11.68 καί 7/4.4.69 αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου κατανομαί των νοσηλευτικών χώρων εις τάς διαφόρους κλινικάς, εις τρόπον ώστε λαμβανομένων υπ' όφιν των αναγκών του Νοσοκομείου, τής αναμενομένης τροποποιήσεως του 'Οργανισμού του Νοσοκομείου (σχ. η υπ' αριθ. 23/18.11.68 απόφασις του Δ.Σ.) καί τής αποστολής του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ έν Βορείω 'Ελλάδι ως καθ' ολοκληρίαν Πανεπιστημιακού, εις ό νοσηλεύονται βαρέα περιστατικά διακομιζόμενα έξ απάντων των Νοσοκομείων καί Κλινικών αύτης, έκάστη Κλινική νά κατέχη τούς εξής νοσηλευτικούς κ.λ.π. χώρους, εις τάςκάτωθι θέσεις μέ τήν αντίστοιχον δύναμιν κλινών:

1. Ορθοπεδική Κλινική

Εις τό ισόγειον τής Νέας Πτέρυγος καί εις τούς χώρους 103 έως 126 συμπεριλαμβανομένων επί έκτάσεως 680 M2, νοσηλευτικής δυνάμεως 42 κλινών.

2. Νευροχειρουργική Κλινική

Εις τό ισόγειον τής Νέας Πτέρυγος καί εις τούς χώρους 101, 102, 103, 104 καί 127, 128, 129 συμπεριλαμβανομένων επί έκτάσεως 500 M2, νοσηλευτικής δυνάμεως 24 κλινών.

3. Ψυχολογική Κλινική

Εις τόν Αον όροφον τής Νέας Πτέρυγος καί εις τούς χώρους 201 έως 210 καί από 224 έως 234 επί έκτάσεως 1020 M2, νοσηλευτικής δυνάμεως 60 κλινών.

4. Ο. Ρ. Α. Κλινική

Εις τόν Αον όροφον τής Νέας Πτέρυγος καί εις τούς χώρους 211 έως 218 συμπεριλαμβανομένων επί έκτάσεως 276 M2

Τόν χώρον τόν όποϊον θά λάβη έντός τής περιοχής τής Νευρολογικής κλινικής συνολικής έκτάσεως 350 M2 (276 M2 - 74 M2 = 350 M2), νοσηλευτικής δυνάμεως 28 κλινών.

5. Α' Παθολογική Κλινική

Εις τόν Αον όροφον τής Κεντρικής Πτέρυγος καί εις τούς χώρους 132 έως καί 160 συμπεριλαμβανομένων επί έκτάσεως 720 M2, νοσηλευτικής δυνάμεως 55 κλινών.

6. Β' Παθολογική Κλινική

Εις τόν Αον όροφον τής Κεντρικής Πτέρυγος καί εις τούς χώρους 130 καί 161, 162 επί έκτάσεως 180 M2, νοσηλευτικής δυνάμεως 15 κλινών.

7. Προπ. Παθολογική Κλινική

Εις τόν Βον όροφον τής Νέας Πτέρυγος καί εις τούς χώρους 304 έως 330 συμπεριλαμβανομένων επί έκτάσεως 1150 M2, νοσηλευτικής δυνάμεως 74 κλινών.

./.

8. Προπ. Χειρουργική Κλινική

Είς τόν Βον ὄροφον τῆς Κεντρικῆς Πτέρυγος καί εἰς τοὺς χώρους 232 ἕως 259 συμπεριλαμβανομένων ἐπὶ ἐκτάσεως 720 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 60 κλινῶν.

9. Α' Χειρουργική Κλινική

Ἐνα μέρος αὐτῆς εὐρίσκεται εἰς τόν Βον ὄροφον τῆς Κεντρικῆς Πτέρυγος καί ἓν ἄλλο μέρος εἰς τόν Γον ὄροφον τῆς Νέας καί εἰς τοὺς χώρους 301 ἕως 303 καί 331-333 εἰς Νέαν Πτέρυγαν καί 230, 260, 261, 262 τῆς Παλαιᾶς Πτέρυγος σὺν τῆς ἐπικαλύψεως τοῦ ἐνωτικῆς διαδρόμου, ἐπὶ ἐκτάσεως 800 Μ2, νοσηλευτικῆς δυνάμεως 60 κλινῶν.

10. Παιδιατρικὴ Κλινικὴ

Εἰς τόν ἰόν ὄροφον καί τμήμα αὐτῆς εἰς τὸ ἰσόγειον τῆς εἰδικῆς διὰ Παιδιατρικὴν Κλινικὴν ἀνεγερθεῖσης Πτέρυγος ἐπὶ ἐκτάσεως 1300 Μ2 νοσηλευτικῆς δυνάμεως 92 κλινῶν.

Γ' Θέματα:

Θέμα 1ον: "Πρόσληψις Ἱατρῶν διὰ λῆψιν εἰδικότητος"

τὸ Διοικητικόν Συμβούλιον λαβόν ὑπ' ὄψιν: 1) τὰς ὑπ' ἀριθ. Δ3/13355/18.4.69, Δ3/1332/16.4.69, Δ3/12444/68/7.2.69, Δ3/12309/7.4.69, Δ3/13650/21.4.69, Δ3 Οἰκ. 13757/19.4.69 Διαταγὰς τοῦ Κέντρου Κοινωνικῆς Πολιτικῆς Θεσ/νίκης περὶ διαβιβάσεως αἰτήσεων τῶν Ἱατρῶν Κουρῖλα Ἐλευθερίας, Παναγιωτοπούλου Παναγιώτου, Συμεωνίδου Γεωργίου, Μανουσέλη Σπυρίδωνος, Τριανταφύλλου Ἀντωνίου καί Φραντζέδου Φιλάνθης πρὸς εἰδίκευσιν, 2) τὸ ἀπὸ 16.3.54 Β.Δ. "περὶ ἀρμοδιοτήτων τῶν Δ.Ε. τῶν Νοσηλευτικῶν Ἰδρυμάτων Ν.Δ. 2592/53", 3) τὴν ὑπ' ἀριθ. 345 12695/12791/ἐγκ. 611/23.9.63 Διαταγὴν τοῦ Ἱπουργοῦ Κοιν. Προνοίας, 4) τὸ Ν.Δ. 67/68 (ΦΕΚ 303/20.12.68 Τεύχος Α') "περὶ λήψεως μέτρων διὰ τὴν κάλυψιν τῶν ὑγειονομικῶν ἐναγκῶν τῆς ὑπαίθρου" ὡς καί τὴν ὑπ' ἀριθ. Φ.Γ8/15230/8 Ἰανουαρίου 1969 ἀπόφασιν τοῦ ἐπὶ Κοινωνικῶν Ἱπηρεσιῶν Ἱπουργοῦ περὶ ὑποχρεώσεων Ἱατρῶν δι' ὑπηρεσίαν ὑπαίθρου", 5) εἰσῆγησιν τοῦ κ. Διευθυντοῦ,

Ἀποφασίζεῖ

Προλαμβάνει τοὺς κάτωθι ὡς ἐξωτερικοὺς ἀμύθητους Βοηθοὺς Ἱατροὺς διὰ λῆψιν τῆς ἀντιστοίχου εἰδικότητος:

1) Εἰς τὸ Ἀναισθησιολογικόν Τμήμα

Κουρῖλα Ἐλευθερίαν διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Ἀναισθησιολόγου

2) Εἰς τὴν Προπ. Παθολογικὴν Κλινικὴν

α) Παναγιωτοπούλου Παναγιώτην διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Καρδιολόγου
β) Συμεωνίδην Ἐωργίον " " " " Παθολόγου

3) Εἰς τὴν Παιδιατρικὴν Κλινικὴν

Μανουσέλη Σπυρίδωνα διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Παιδιάτρου

4) Εἰς τὴν Α' Παθολογικὴν Κλινικὴν

Τριανταφύλλου Ἀντωνίου διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Καρδιολόγου

5) Εἰς τὸ Μικροβιολογικόν Ἐργαστήριον

Φραντζέδου Φιλάνθην διὰ τὴν λῆψιν εἰδικότητος Μικροβιολόγου

/.

ΑΠΟΦΑΣΜΑ πρακτικῶν τῆς ὑπ'ἀριθμ. 4/26-2-70
 τοῦ Δ.Σ. τοῦ Γεν. Πρωτομ. μέλου ΑΣΕΠΑ Θεσ/νίκης 1-

ΘΕΜΑ 8ον: * Πρώτασις τροποποιήσεως τοῦ Ισχύοντος * Οργανισμοῦ τοῦ Νοσοκομείου

(* Ανακατανομή κλινικῶν κ.λ.π.)"

Τὸ Διοικητικόν Συμβούλιον λαβόν ὑπ'ὄφιν: 1) τὸ ὑπ'ἀριθμ. 2209/25.2.70 ἔγγραφον ὁ Κοσμητοσὸς τῆς * Ιατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης Δ. Βαλτῆ ἐν τῇ ὁσίῳ ἀναφέρειται ὅτι ἡ * Ιατρικὴ Σχολὴ κατὰ τὴν ὑπ'ἀριθμ. 20/10.2.70 Συνεδρίαν τῆς ἐφάρτισεν νά προτελεῖν ἀρμοσίως τὴν ἀνακατανομὴν τῆς ὑνόμεως τῶν ὀργανικῶν κλινικῶν ἢ ἐν τῷ Νοσοκομείῳ λειτουργουσῶν Πανεπιστημιακῶν Κλινικῶν, 2) τὰς διατάξεις τῶν λ. 2592/53 καὶ 3097/54 ὡς ταῦτα ἐτροποποιήθησαν μεταγενεστέρως, 3) τὸν ἰσχύοντα ὀργανισμὸν τοῦ Νοσοκομείου (1/8-9/9/56 ΦΕΚ 195/56) ὡς τοῦτος ἐτροποποιήθη διὰ τῶν ἀριθμ. 12/7-20/10/58 ΦΕΚ 172/58, 13/5-12/6/61 ΦΕΚ 96/1961 καὶ 1072/ ΦΕΚ 1/21-12-66 Διαταγμάτων 4) τὰς ὑπηρεσιακὰς ἀνάγκας τοῦ Νοσοκομείου, 5) τὸ γεγονός ὅτι ἐκ τῆς τοιαύτης ἀνακατανομῆς τῶν κλινικῶν θά ἐπέλθῃ μικρὰ κατὰ δέκα κλινικὰς ἀξίη- τῶν ὀργανικῶν Κλινικῶν τοῦ Νοσοκομείου, 6) τὴν ὑπ'ἀριθμ. 2794/25-2-70 ἐναφορὰν Καθηγητοῦ-Διευθυντοῦ τῆς Α' Παθολογικῆς Κλινικῆς κ. Δημ. Βαλτῆ περὶ * Ἰδρύσεως περὶ Κλινικῆ τοῦ Τμήματος Τεχνητοῦ Περροῦ καὶ μεταμοσχεύσεων πρόγραμμα ὅπερ προϋποθέτει λογὸν ἀξίησιν προσωπικοῦ κατὰ τέσσαρας (4) * Ἀδελφῆς, μιᾶς (1) Πρωτοσταμένης, μιᾶς Παρασκευαστοῦ καὶ μιᾶς (1) * Ιατροῦ Μικροβιολόγου δεδομένου ὅτι τὸ Τμήμα τοῦτο τουργεῖ ἤδη πλημμελῶς περὶ ὅλον τὸ 24/ωρον μὲ τὸ ὀλιγάριθμον ὑπάρχον προσωπικὸν Κλινικῆς, 7) τὸ γεγονός ὅτι ἡ ὑπαρξίς τοῦ ὡς ἄνω τμήματος τυγχάνει ἀπαραίτητος ἐ τὴν Βόρειον Ἑλλάδα δεδομένου ὅτι τοῦτο εἶναι μοναδικὸν εἰς ταύτην καὶ 8) σχε- ἶν εἰσήγησιν τοῦ κ. Διευθυντοῦ, Προτάσσει τοῦ κ. Προέδρου.

* Α π ο φ α σ ῖ ζ ε ἰ ὁμοφώνως

α προτελεῖν, εἰς τὸ * Υπουργεῖον Κοινωνικῶν * Υπηρεσιῶν τὴν τροποποιήσιν τοῦ ἰσ- ὄντος * Οργανισμοῦ τοῦ Νοσοκομείου ὡς ἐξῆς:

Α) * Ἡ ὀργανικὴ σύνθεσις τῶν Πανεπιστημιακῶν Κλινικῶν νά εἶναι τοῦ λοιποῦ ὁμοφώνως πρὸς τὴν πρότασιν τῆς * Ιατρικῆς Σχολῆς ὡς ἐξῆς:

Κλινικὴ	Κλινικὴ	Κλινικὴ	Κλινικὴ
Παιδιατρικὴ	Κλινικὴ	Κλινικὴ	100
Προπ. Παιθ/κῆ	"	"	70
Α' Παιθ/κῆ	"	"	65
Α' Χειρ/κῆ	"	"	55
Προπ. Χειρ/κῆ	"	"	55
Νευρολογικὴ	"	"	60
* Οφθαλ/κῆ	"	"	45
Νευροχειρ/κῆ	"	"	30
* Ὄτρινθολογικὴ	Κλινικὴ	"	30

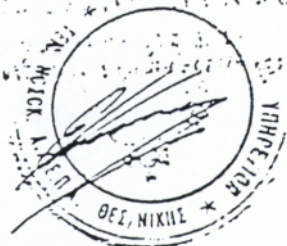
Σύνολον 510

ὡς μετονομασθῆ τὸ περὶ τῆς Α' Παθολογικῆς Κλινικῆς λειτουργοῦν * Ἐργαστήριον Τεχνη- ἔρροῦ, εἰς τὸ Τμήμα Τεχνητοῦ Περροῦ καὶ μεταμοσχεύσεων προστιθεμένων εἰς τὸν ἰσ- ὄντα * Οργανισμὸν τοῦ Νοσοκομείου διὰ τὸ Τμήμα τοῦτο μιᾶς (1) θέσεως Πρωτοσταμένης, (3) θέσεων * Ἀδελφῶν Ἐποσκόμων, μιᾶς (1) θέσεως Παρασκευαστοῦ καὶ μιᾶς (1) * Ιατροῦ Μικροβιολόγου, ἢ Βιοχημικοῦ ἐπὶ ἀποδοχῆς βαθμοῦ βου ἢ 5ου.-

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΟΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ





ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
 22 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1988

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
 897

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Α32/οικ/21448

Αντικείμενο του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου
 ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
 ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 132/Α/83).
2. Το 87/83 Π. Δ/γμα «Ενιαία πλαίσια οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α/86).
3. Την 24/9.12.85 απόφαση του Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, όπως έφινε:

Άρθρο 1.

Ο Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, όπως αυτός ισχύει με τα 248/1979 (ΦΕΚ 70/Α/79), 603/81 (ΦΕΚ 153/Α/81) και 1442/81 (ΦΕΚ 281/Α/81) Π. Δ/τα, αναδιοργανώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

Νομική μορφή - Επωνυμία - Έδρα - Στοιχεία.

1. Το Νοσοκομείο αυτό που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 «πρόσ οργάνωσης της Πατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α/53) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ. αυτού, όπως αυτές τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν με τελευταία και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» ορίζεται ως Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο και έδρα την επωνυμία ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ».

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

3. Το Νοσοκομείο έχει παραχθεί παραγωγή στην οποία υπαχθούνται με υπαλληλικούς κλάδους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ — ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ — ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ» και στη βάση το ΕΣ/όργανο.

Άρθρο 3.

Στοιχεία.

Στοιχεία του Νοσοκομείου είναι:

- α) Η παροχή, στο πλαίσιο και στην έκταση της διαθεσιμότητας της Ιατρικής του Υπουργείου, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότητας για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και εκπαιδευτική του κατάσταση σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.
- β) Η ανάπτυξη και προώθηση της κεντρικής έρευνας.
- γ) Η παροχή προπτυχιακής και μεταπτυχιακής ιατρικής εκπαίδευσης και:
- δ) Η εφαρμογή προγραμμάτων εκπαίδευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρού κλάδου και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργιών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.

Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

- α) Οι επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό δημοσίων επιχειρήσεων.
- β) Οι εισπραχθείς από νοσήλια, εξετάσεις και λοιπές πράξεις για παροχή υπηρεσιών.
- γ) Οι πόσοδοι από την ίδια αυτού περιουσία και:
- δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, υποθήκες κλπ.

Άρθρο 5.

Δύναμη κριζατιών.

Η τυχόνικη δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε τριάντα (30) κριζατίνα.

Άρθρο 6.

Διακρίση Υπηρεσιών.

1. Το Νοσοκομείο αυτό αποτελείται από τις Υπηρεσίες:
 - α) Ιατρική.
 - β) Νοσηλευτική.
 - γ) Διαγνωστική.
2. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή λειτουργία και οργανωτική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μετεξούτως ισότιμες και υπάγονται υπαρχικά στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου.
3. Το προσωπικό που προσλαμβάνεται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία εκτός αυτής που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις της παρούσας απόφασης, υπάγεται οργανωτικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Διάδωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαδίδεται:

5. Τρεις τομείς:

- 1. Πρώτη Παθολογική με δύναμη τριπλάσια (300) κρεβάτια.
- 2. Δεύτερη Παθολογική με δύναμη διπλάσια (200) κρεβάτια.
- 3. Τρίτη Ιεραρχημένη με δύναμη διπλάσια εζήματα (250) κρεβάτια.
- 4. Δεύτερη Χειρουργική με δύναμη εννιά (9) κρεβάτια (170) κρεβάτια.
- 5. Τριτογενή με δύναμη είκοσι (20) κρεβάτια.
- 6. Βιοχημεία

6. Δύο τετρακλιτικά τμήματα:

- 1. Γενικών Νοσηλευτικών
- 2. Γενικών Νοσηλευτικών

3. Ενδοσκοπήσεων

Κάθε τομέας διαδίδεται σε τμήματα και μονάδες ως εξής:

ΠΡΩΤΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Σε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Σε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

ΤΡΙΤΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Σε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Σε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

ΤΕΤΑΡΤΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Σε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

ΠΕΝΤΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Σε Πανεπιστημιακές κλινικές και μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν.1397/83.

6. Τμήματα:

- 1. Ξενοδοχειακό
- 2. Ξενοδοχειακό
- 3. Ξενοδοχειακό
- 4. Ξενοδοχειακό
- 5. Ξενοδοχειακό
- 6. Ξενοδοχειακό
- 7. Ξενοδοχειακό
- 8. Ξενοδοχειακό
- 9. Ξενοδοχειακό
- 10. Ξενοδοχειακό
- 11. Ξενοδοχειακό
- 12. Ξενοδοχειακό
- 13. Ξενοδοχειακό
- 14. Ξενοδοχειακό
- 15. Ξενοδοχειακό
- 16. Ξενοδοχειακό
- 17. Ξενοδοχειακό
- 18. Ξενοδοχειακό
- 19. Ξενοδοχειακό
- 20. Ξενοδοχειακό

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

Το Διοικητικό τμήμα καλύπτει τις ανάγκες των πρώτων.

Διάδωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαδίδεται σε επτά (7) τομείς 1α, 2α, 3α, 4α, 5α, 6α και 7α του α καθένας διαδίδεται σε ογκομετρικά τμήματα ως ακολούθως:

Ο 1ος τομέας σε εννέα (9) τμήματα που καλύπτουν την 1. Παθολογική, 2. Προκαταρκτική Παθολογική, 3. Γενεολογική, 4. Γενεολογική και 5. Προκαταρκτική κλινική, τις μονάδες Σιχαίου, Μουσίου, Πυρραίου, Περικαλιόφτης, Στεφανίου και το Λιμνοοικονομικό εστιατήριο.

Ο 2ος τομέας σε εννέα (9) τμήματα που καλύπτουν την 6. Παιδιατρική και 7. Νοσηλευτική κλινική, τα Παιδιατρικά Εξωτερικά Εξέταση και τη μονάδα Χειρουργικής Ενδοσκοπίας.

Ο 3ος τομέας σε εννέα (9) τμήματα που καλύπτουν την 8. Διατακτική, 9. Γαστροεντερολογική, 10. Οφθαλμολογική και 11. Ρευματολογική κλινική, τμήμα Ογκολογίας και τη μονάδα Διακρίσεως Διαβήτη.

Ο 4ος τομέας σε εννέα (9) τμήματα που καλύπτουν την 12. Χειρουργική, 13. Προκαταρκτική Χειρουργική, 14. Χειρουργική και 15. Οφθαλμολογική κλινική και τις μονάδες Αγγειοχειρουργικής και Σπλαχνικής Θεραπείας.

Ο 5ος τομέας σε έξι (6) τμήματα που καλύπτουν την 16. Χειρουργική, 17. Οφθαλμολογική και 18. Οφθαλμολογική κλινική, την μονάδα Εντατικής Θεραπείας της Χειρουργικής κλινικής και τη χειρουργεία της Οφθαλμολογικής και Οφθαλμολογικής κλινικής.

Ο 6ος τομέας σε εννέα (9) τμήματα που καλύπτουν το Γενικό Χειρουργείο, τα Χειρουργεία της Προκαταρκτικής και Χειρουργικής κλινικής, την Εντατική Θεραπεία και το Ενδοσκοπικό τμήμα (Ενδοσκοπική Εντατική Θεραπεία).

Ο 7ος τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Ιστορικό τμήμα, τον Τριτογενή τομέα, τα Χειρουργικά ιατρεία και τα Διατακτικά τμήματα της Ιατρικής Γynecολογίας.

2. Σε απόφαση του Δ.Δ. του Νοσοκομείου μπορεί να μεταφερθούν ορισμένα τμήματα από τον ένα Νοσηλευτικό τομέα στον άλλο, μέσα στα πλαίσια του εσωτερικού και ανώτερου ορίου διάδωσης αυτού.

3. Η Νοσηλευτική υπηρεσία αποτελείται από:

- α. Τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής υπηρεσίας, ως Πρόεδρο.
- β. Ένα (1) Προϊστάμενο τμήματος από κάθε τομέα.
- γ. Ένα (1) Διευθυντή τμήματος από κάθε τομέα.
- δ. Μία (1) και (1) κλητόνους για δύο (2) χρόνια με μυστική επανεξέταση από το νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα, που συνέρχεται με καθύπευκτη του Προϊσταμένου αυτού. Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία του Αντιπροέδρου μεταξύ των υπό στοιχείων (β) μελών και των Γραμματέων μεταξύ των υπό στοιχείων (γ) μελών. Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση και λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά με τον Πρόεδρο της στα συνεδρίαση του Νοσοκομείου.

Διάδωση Διοικητικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαδίδεται σε τρεις (3) Υποδιευθύνσεις:

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

Κάθε Υποδιεύθυνση διαδίδεται σε τμήματα και αυτοτελή τμήματα όπως στις ακόλουθες κατηγορίες:

2. Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού διαδίδεται:

- α. Γραμματείας
- β. Γραμματείας
- γ. Σύνταξης Ερωτημάτων
- δ. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
- ε. Κοινωνικής Υπηρεσίας
- στ. Παραλιπιαίων Σπαγγελμάτων (τεχνολόγων)

3. Η Υποδιεύθυνση Οικονομικού διαδίδεται:

- α. Οικονομικού
- β. Διοικητικού-Λογιστικού
- γ. Διατάξεως

και στα αυτοτελή τμήματα:

- α. Επιστάσεως
- β. Συναρτησίου

4. Η Υποδιεύθυνση Τεχνικού διαδίδεται:

- α. Τεχνικού
- β. Βιοχημικής Τεχνολογίας

Διοικητικές Υπηρεσίες

Οι διοικητικές κάθε υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

1. Διοικητικές Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

Η προμήθεια και τροφή της υγείας, της άρυνας και της εκπαίδευσης η παροχή υπηρεσιών υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των κορυφαίων υπηρεσιών.

2. Διοικητικές Νοσηλευτικού Τμήματος

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό, τον έλεγχο, την επίβλεψη, την παρακολούθηση, την εκπαίδευση, την έρευνα, την ανάπτυξη, την διακίνηση και διαχείριση του νοσηλευτικού και λοιπού υλικού διοικητικής του Ε.Ο.Σ.

Ακόμη έχει την ευθύνη του επιστημονικού ελέγχου των συνταγολογίων, της εκτέλεσης απαιτούμενων συνταγών που θα ζητήσει το ιατρικό τμήμα καθώς και τον έλεγχο των προς επίλυση συνταγών.

3. Διοικητικές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

Η παροχή νοσηλείας στους ασθενείς, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στα πλαίσια των κατευθύνσεων του μεθόδων σε κάθε περίπτωση γιατρών, η προμήθεια και τροφή της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των κορυφαίων υπηρεσιών.

4. Διοικητικές της Διοικητικής Υπηρεσίας είναι:

- α) Τμήμα Προσωπικού: Προσφέρει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και για την εκπαίδευση και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.
- β) Τμήμα Γραμματείας: Προσφέρει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την ανάπτυξη της τεχνολογικής στήριξης σύμφωνα με τις αποφασίες της διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την τήρηση του τεχνικού προγράμματος, την ανάπτυξη της αλληλεπικοινωνίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για την διενεκεύση του έργου του Νοσοκομείου.

3. Τμήμα Συναρτησίου: Προσφέρει για την έκδοση εισπραχθέντων για την εισπραχθέντων, την έκδοση των ελεγχθέντων και την τήρηση των

...για την κατάλληλη εφαρμογή της λογιστικής παρακολούθησης της μερίδας των ... την τρέχουσα δεκαετία νοσηλείας και ... έκδοση των δελτίων ... υπηρεσιών. Πρέπει διαθέσιμα ασθενών και ... και κάθε πληροφορία ... Σίδηρος πρέπει λειτουργική στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής ... Ισοσθένει εισαγόμενα στους αρρώστους ... τα ζητούν, μετά από ... σχετικής αίτησης.

Πάγια Γενεσιολογική Υπηρεσία Ιατρικών: Ε ευθύνη και φροντίδα για ... των τακτικών εξωτερικών ιατρικών, την υποστήριξη και εξυπηρέτηση των προσερχόμενων σ' αυτά αρρώστων. Πρέπει τα ... των εξωτερικών ιατρικών. Ρυθμίζει την ... των αρρώστων και τραγουματιάζει την επανεξέτασή

... στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από ... ή στα ... Συμμετέχει το καινού για τις ώρες λειτουργίας ... ιατρικών ... και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

Υπηρεσία Κοινωνικής Υπηρεσίας: Ε ευθύνη και φροντίδα για την σημασία ... νοσηλευόμενους στο Νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό ... την αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν ... αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για ... των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της ... Ισπανικής Πολιτικής της Πολιτείας.

Πάγια Παθολογικών Σταγυλιωμάτων (Τεχνολόγων): Συντάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρικών καταστημάτων, των τεχνολόγων ενδοσκόπησης, των κατασκευαστικών και συστημάτων, οι αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κλινικό λειτουργίας του νοσοκομείου.

Πάγια Οικονομικού: Ε φροντίδα για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του Ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκριση επεξεργασίας των ... για την κατάσταση του προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την μετατόπιση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδεδειγμένων λαϊκών αποζημιώσεων, την ποιότητα, διαχείριση και φύλαξη των ... και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του Νοσοκομείου, ... του Ισολογισμού και προλογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων καθώς και την είσπραξη των εσόδων του Νοσοκομείου, ... την διασφάλιση της τελικότητας του Ιδρύματος και την ... των οικονομικών στατιστικών στοιχείων.

Πάγια Πρωτοβάθμια-Προβλεπτική: Ε ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία μηχανοκίνητης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανοκίνητων σταθμών σταθμών, της παραγωγής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στο Γενικό Γραφείο, Πρώτοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών και στους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συνθήκη ... με διατασθέντες οι δραστηριότητες του σχετίζονται με την ... διατροφικών σημάτων ασθενών και προσωπικού και με την ... και εκπαίδευση των νοσηλευόμενων ασθενών και των ασθενών ... ιατρικών, που έχουν ανάγκη από ειδική διατροφική στήριξη. ... διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, ερευνητικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων ασπάζονται με τα τρόφιμα από την κομμάτια μέχρι την κατανομή τους.

Πάγια Βελτιστοποίηση: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με ... των χώρων του Νοσοκομείου και την εκστρατεία των ... και μεταφορών.

Πάγια Ύψους: Φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του υαλοπινάκων του Νοσοκομείου καθώς και ... για εξυπηρέτηση των νοσηλευόμενων.

Πάγια Στεγαστική: Ε ευθύνη για τον τραγουματιολογικό και την εισήγηση ... των αποβλήτων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης ... Βελτιστοποίηση των επιχειρηματικών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων Ιδρύματος και για την ποιότητα του αποβλήτων εξοπλισμού. ... έργων, επιβλέπει την επίτελεση και έχει την φροντίδα για την εισαγωγή και κοστολόγηση ... Ε ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών ... των εγκαταστάσεων παραγωγής αερίων, των εγκαταστάσεων ... στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία ... εγκαταστάσεων.

... για την συντήρηση και κλινική λειτουργία του κλιματικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και των σημάτων του Ιδρύματος. ... Στεγαστικής: Ε ευθύνη και φροντίδα της καθαριότητας

5.01. ασομιάτητες των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον εσωτερικό κλινικό λειτουργίας του Νοσοκομείου και εφόσον δεν έχει εκδοθεί εσωτερικός κλινικός λειτουργίας σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις ... και υαλοπινάκων του Γενικού Γραφείου, Πρώτοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών.

Α ρ ρ α 11

Ετελέγηση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

α. Από τους Πανεπιστημιακούς Γιατρούς (το Διδακτικό Στελεχημένο προσωπικό) που υπηρετούν στις Παιδικές Κλινικές, Καταστήματα και ειδικές μονάδες που εγκαθίστανται και λειτουργούν στους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Ν. 1797/83.

β. Από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών ΣΠ του συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1797/83, στον κλάδο γιατρών ΣΠ του Γενικού Γραφείου, Πρώτοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών και κατατάσσονται στο Νοσοκομείο αυτό.

γ. Από ειδικευόμενους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευόμενων γιατρών, που εξαιρούνται με αποκλειστικό τρόπο μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις του ισχύοντος νόμου.

δ. Από άλλους επιστήμονες που προσφέρουν συναφείς υπηρεσίες με το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας των καταστάσεων κατά κατηγορία κλάδων, σε καθεμία από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β

ΕΛΛΑΔΕ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΕΣ

Δέκα (10) θέσεις

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ

Οκτώ (8) θέσεις

ΕΛΛΑΔΕ ΠΕ ΒΙΒΛΙΟΤΗΤΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

ΕΛΛΑΔΕ ΠΕ ΨΥΧΙΑΤΡΩΝ

Πέντε (5) θέσεις

ΕΛΛΑΔΕ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Πέντε (5) θέσεις

ε. Από προσωπικό των καταστάσεων κατά κατηγορία κλάδων, σε καθεμία από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Δ

ΕΛΛΑΔΕ ΔΕ ΒΟΗΘΗ ΦΑΡΜΑΚΙΩΤΩΝ

Σε (6) θέσεις

1 ρ ρ α 12

Ετελέγηση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

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

Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΕΛΛΑΔΕ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΟΦΩΝ

Εκατό (100) θέσεις

Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΕΛΛΑΔΕ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΟΦΩΝ

Τετακόσιες (400) θέσεις

ΕΛΛΑΔΕ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ - ΤΡΟΦΩΝ

Δέκα (10) θέσεις

ΕΛΛΑΔΕ ΠΕ ΜΑΖΩΝ

Εκατό (100) θέσεις

Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΕΛΛΑΔΕ ΔΕ ΑΝΑΡΧΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΣΕΩΝ

Πεντακόσιες (500) θέσεις

ΕΛΛΑΔΕ ΔΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΣΕΩΝ

Εκατό (100) θέσεις

Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ

ΕΛΛΑΔΕ ΔΕ ΑΝΑΡΧΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΣΕΩΝ

Πεντακόσιες (500) θέσεις

ΕΛΛΑΔΕ ΔΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΣΕΩΝ

Εκατό (100) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταρτούνται μετά την με αποκλειστικό τρόπο απορρόφηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

ΚΛΑΣ ΤΩ ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΥΠΟΧΡΩΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΒΙΗΤΩΝ

Δύο τριετία (203) θέσεις
Αυτός κλάδος περιλαμβάνει τις ειδικότητες:
υπαλλήλων Ανδρών Υποκόσμου Μεταφορών ασθενών, Γαλανωτών, Φυλάκων κ.τ.λ.

2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

• Γαλανωτών: Επρόντια κέντρα (45) θέσεις

• Υποκόσμου-Μεταφορών ασθενών: Επρόντια κέντρα (48) θέσεις

• Φυλάκων: (2) θέσεις

• Ασθενών: Ξενοκέντρα (6) θέσεις

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

Α ο θ ο ο 13

Επιλέγηση Διοικητικής Υπηρεσίας

Η ημερήσια υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατηγοριών κλάδων, σε καθεμία από τους οποίους συνιστώνται ιδιαίτερα οριζόμενες θέσεις:

ΠΕΔΑ

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ

(20) θέσεις

ΠΕ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ

1 θέσεις

ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ

3 θέσεις

ΠΕ ΙΣΤΟΡΙΑΣ

3 θέσεις

ΠΕ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΩΝ

3 θέσεις

ΠΕ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ

3 θέσεις

ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ

3) θέσεις

ΠΕ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

3 θέσεις

ΠΕ ΨΥΧΙΑΤΡΙΩΝ

1 θέσεις

Αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Μηχανολόγων-Κηληκτών, Ιόντων-Μηχανικών, Ηλεκτρονικών-Μηχανικών, Λογιστηκτών-Μηχανικών, Πολυτεχνικών-Μηχανικών.

Η κατανομή των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

• Μηχανικών: Μία (1) θέση

• Ιόντων-Μηχανικών: Μία (1) θέση

• Μηχανικών: Μία (1) θέση

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

1 12

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΒΟΗΘΗΤΩΝ

τε (15) θέσεις

ΠΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ

(20) θέσεις

ΠΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ

13 (13) θέσεις

ΠΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ

15 (15) θέσεις

ΠΕ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ

3 θέσεις

ΠΕ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ

3 θέσεις

ΠΕ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ

35 (35) θέσεις

ΠΕ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ (ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ)

25 (25) θέσεις

2 (2) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

3 (3) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΣΤΑΤΙΣΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΥΠΕΛΑΣ

3 (3) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ

2 (2) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ

12 (12) θέσεις

Α κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

• Ηλεκτρονικών, Ψυχολογικών, Ψυχιατρικών.

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

• Ηλεκτρονικών: 2 (2) θέσεις

• Ψυχολογικών: 3 (3) θέσεις

• Ψυχιατρικών: 1 (1) θέση

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

ΠΕ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ

Επιτόμων αυτού (108) θέσεις

Α κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Διοικητικού-Λογιστικού, Αποθηκείου, Στατιστικού. Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμονται στις ειδικότητες:

• Διοικητικού-Λογιστικού: Πενήντα (50) θέσεις

• Αποθηκείου: 3 (3) θέσεις

• Στατιστικού: Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΠΑΡΑΣΤΗΤΩΝ

30 (30) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΚΑΡΤΙΣΤΩΝ-ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ

30 (30) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΠΡΟΒΙΗΤΩΝ ΑΡΘΡΟΠΕΔΙΑΣ Ν. 1319/83

10 (10) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ

3 (3) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ

10 (10) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΙΣΤΩΝ

1 (1) θέση

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΠΡΟΒΙΗΤΩΝ Ε.Υ.

3 (3) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ

15 (15) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

2 (2) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΠΡΟΒΙΗΤΩΝ

25 (25) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ

12 (12) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ

3 (3) θέσεις

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ (ΠΡΟΒΙΗΤΩΝ)

1 (1) θέση

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΠΡΟΒΙΗΤΩΝ (ΠΡΟΒΙΗΤΩΝ)

2 (2) θέσεις

Α κλάδος αυτός καταρτίζεται μετά την με αριθμό 1048/83 απόφαση του υφυπουργού των μαθημάτων τις θέσεις του.

ΚΛΑΟΣ ΤΩ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΩΝ

Επιτόμων αυτού 360 (122) θέσεις

Α κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

• Ηλεκτρονικών-Τεχνικών, Ηλεκτροτεχνικών, Μηχανοτεχνικών, Συναρτημάτων, Τροφολογικών, Ειδικών, Ρυθμιστικών, Στατικών-Κοσμομετρικών, Βιολογικών

Προσόντων - Υδροτεχνικών, Ξυλοτεχνών, Σκαπανίων - Ποικίλων - Γαζωτικών, Επισκευαστών, Υδρηνών αυτοκινήτων, Διόξυδανών - Βαλλωνομαγνών - Αεροστατών, Ξυλουργικών - Αξονοπολλήτων, Κουρτίων, Ποικίλων Μηχανικών, Αυτοοργάνων κ.α.α. άλλες ειδικότητες.

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

- Υδρηνών: Τρεις (3) θέσεις ✓
 - Καυοτεχνικών: Έξοχες (4) θέσεις ✓
 - Επιφανειακών - Τεχνικών: Τρεις (3) θέσεις /
 - Αεροτεχνικών: Πέντε (5) θέσεις ✓
 - Ξυλουργών: Έξοχες (4) θέσεις ✓
 - Επισκευαστών: Δύο (2) θέσεις ✓
 - Υδρηνών αυτοκινήτων: Έξι (6) θέσεις ✓
 - Βασιικών - Βαλλωνομαγνών - Αεροστατών: Τρεις (3) θέσεις ✓
 - Σκαπανίων - Ποικίλων - Γαζωτικών: Έξι (6) θέσεις ✓
 - Καυοτεχνικών: Πέντε (5) θέσεις ✓
 - Αεροστατών: Μία (1) θέση ✓
 - Επισκευαστών: Δύο (2) θέσεις ✓
 - Υδροτεχνικών - Ξυλοτεχνικών: Δύο (2) θέσεις ✓
 - Αεροστατών: Δύο (2) θέσεις ✓
 - Υδροτεχνικών - Ξυλοτεχνικών: Έξοχες (4) θέσεις ✓
 - Αεροστατών: Δύο (2) θέσεις ✓
 - Καυοτεχνικών - Βαλλωνομαγνών: Μία (1) θέση ✓
 - Μηχανικών: Τρεις (3) θέσεις ✓
 - Αεροστατών: Μία (1) θέση ✓
 - Υδροτεχνικών: Δύο (2) θέσεις ✓
- Κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά στην απόφαση τροπήσεως αυτών.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β

ΔΕ ΞΥΛΟΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Μία έκσοχες (4) θέσεις
Κατά τους περιλαμβανόμενες τις ειδικότητες:
Παλαιών, Ξυλοτεχνών.

1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
Παλαιών: Πέντε (5) θέσεις ✓

Αεροστατών: Δύο (2) θέσεις ✓

ΔΕ ΞΥΛΟΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Δύο θέσεις (2) θέσεις
Κατά τους περιλαμβανόμενες τις ειδικότητες:

- Παλαιών - Τριών, Πλυντικών - Τριών, Προσπολλώνων - Ειδωμένων - Τριών.
 - 2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
 - Παλαιών - Τριών: Δύο (2) θέσεις ✓
 - Πλυντικών - Τριών: Δύο (2) θέσεις ✓
 - Προσπολλώνων - Ειδωμένων - Τριών: Δύο (2) θέσεις ✓
- Κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά στην απόφαση τροπήσεως αυτών.

ΔΕ ΞΥΛΟΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ Β

Μία θέσεις (106) θέσεις
Κατά τους περιλαμβανόμενες τις ειδικότητες:
Παλαιών, Ποικίλων, Ξυλοτεχνών, Πλυντικών οικιακών μαγειρικών.
2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
Παλαιών: Δύο (2) θέσεις ✓
Ποικίλων: Δύο (2) θέσεις ✓
Ξυλοτεχνών: Δύο (2) θέσεις ✓

Κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά στην απόφαση τροπήσεως αυτών.

ΔΕ ΟΥΔΑΝΟΜΕΝΩΝ - ΝΥΚΤΟΦΥΛΑΞΙΑΣ

1) θέσεις ✓
Κατά τους περιλαμβανόμενες τις ειδικότητες: Σαπανίων, Ποικίλων.

ΔΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ

Δύο (22) θέσεις
Κατά τους περιλαμβανόμενες τις ειδικότητες: Σαπανίων, Ποικίλων.
1 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:
Ποικίλων (10) θέσεις ✓
Σαπανίων: Δύο (2) θέσεις ✓

ΔΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ

Μία (7) θέσεις
Κατά τους περιλαμβανόμενες τις ειδικότητες: Σαπανίων, Ποικίλων.

Προσόντα διορισμού

1. Για προσόντα διορισμού των απαιτούνται κατά κατηγορία κλάδο και ειδικότητα, καθορίζονται με ΔΙΟΔ/90/123/4205/10-26 απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης "Καθορισμός προσόντων διορισμού" (Προσποντολόγιο-Πλατάλγιο) (ΦΕΚ 378/86).
2. Για τον κλάδο ΔΕ Προσωπικών Λογιστικής τα απαιτούμενα τυκτικά προσόντα του κλάδου ΔΕ Διοικητικού-Λογιστικού, Όσον αφορά τα θέματα παρόμοιας, χειραγωγικού δικαίου, ενάσκασίας (σταλής) κ.α.α., κατανοούνται οι διατάξεις του Ν. 1339/81, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.
3. Για τον κλάδο ΔΕ Ξυλοτεχνικών Γραμματέων, απαιτείται επί πλέον των τυκτικών προσόντων και γνώση μιας τουλάχιστον ξένης γλώσσας, όπως αγγλικής, Γαλλικής, Γερμανικής.
4. Για τον κλάδο ΠΕ ή ΤΕ Λογιστικών, κτυχίο ή τίτλους Λογιστικής ή Λογιστικής ή Λογιστικής (SPSICE ΛΠZ ΛΥΒΟΥZΣ ΡΙΣΠΟ-ΛΟΥΣΤ) ή Θεωρίας Λόγους ή Συναφή Λόγους αντίστοιχης ειδικότητας της αλλοδαπής, ισότιμης βαθμίδας με ΛΔΤ ή ΤΕΣ της ημεδαπής.
5. Σε περίπτωση που δεν υπάρχουν κτυχίοι με τα προσόντα αυτά, στις θέσεις αυτές υποσεί να προσλαμβάνονται κτυχιοί της αλλοδαπής Σχολής με κτυχιοί Κώδικος Εξέτασης τουλάχιστον στη Λογιστική κ.α. Βαθμολογία.
6. Για τις θέσεις διορισμού με μισθό εντάξης απαιτείται επί πλέον των τυκτικών προσόντων και άδεια άσκησης διορισμού στον λρέο Λόγους.

Προβλεπόμενες Υπηρεσίες

1. Στην Ιστορική Υπηρεσία προστίθεται η Επιστημονική Συντομή του άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει επιστημονικές αρμοδιότητες. Στους τομείς και τα τμήματα αυτής αν προσηλωμένα ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 17 του Ν. 1397/83.
2. Στο Νοσηλευτικό τμήμα προστίθεται υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Νοσηλευτικών.
3. Στη Νοσηλευτική υπηρεσία προστίθεται:
 - α) Στη Διεύθυνση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτικών-τριών.
 - β) Στους τομείς, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτικών-τριών.
 - γ) Στα τμήματα, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτικών-τριών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Μαιών για τα Μαιευτικά τμήματα και κτυχίου δεν υπάρχει, υπάλληλος της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διόξυδανων Ισοστάσεων με βαθμό α'.
4. Στην Διοικητική Υπηρεσία προστίθεται:
 - α) Στη Διεύθυνση και στις Υποδιευκύνσεις Διοικητικού και Οικονομικού υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού.
 - β) Στην Υποδιεύθυνση Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών.

Για τις περιπτώσεις α και β, αν δεν υπηρετούν υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ, προστίθεται υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ ή ΔΕ των αντίστοιχων κλάδων.
5. Σε καθεμία από τα τμήματα Προσωπικού, Γραμματείας, Εξέτασης Ισοστάσεων και Γραμματείας Εξωτερικών Υπηρεσιών, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Διοξυδανων Ισοστάσεων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού.
 - α) Στο τμήμα Οικονομικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Λογιστικού.
 - β) Στο τμήμα Τεχνικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών Επιστημών.
 - γ) Στο τμήμα Πληροφορικής Οργάνωσης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Πληροφορικής.
 - δ) Στο τμήμα Διασύνδεσης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διασύνδεσης.
 - ε) Στο τμήμα Σοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Σοινωνικών Λειτουργιών.
 - ς) Στο τμήμα Σοινωνικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Βιομηχανικής Τεχνολογίας ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Τεχνολογικών Επιστημών.

1) Στο τμήμα Γαστρίκων Βαγγελίου (Παριζιανών) υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΣΣ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Παθολογίας-Διαιτησιολογίας ή του κλάδου Συνισθηματικών ή του κλάδου Δοσολογικών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Παρασκευαστών ή του κλάδου Σειριστών-Βυθιστών.

1α) Σπαιρωτάκη Τροφέα επιστάσης και ιματισμού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΣΣ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικού-Λογιστικού.

5. Οι υπάλληλοι που θα προτάσσονται στα Θεραπευτικά τμήματα στη Νοσηλευτική υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και τις εστιακές κοινότομες υπηρεσίες αυτών, σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του κατόντα άρθρου, αρίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 1586/86 (Επικρατούσα διάταξη των άρθρων του Δημοσίου, ΠΠΑ και ΟΠΑ (ΦΣΚ 37/Λ/86)).

Άρθρο 16

1. Στο προσωπικό που υπηρετεί έξω από το κανονικό πρόγραμμα εργασίας του προέχεται όπως προή κατά το διάστημα της εργασίας του.

2. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μπορεί να παρέχεται τροφή ο'όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου με καταβολή ενεισίμου που ισούται με το ποσό που καθορίζεται κάθε φορά για το μικρότερο εφάρα τροφής των νοσηλευόμενων.

Άρθρο 17

Μεταθετικές Διατάξεις

1. Κατά την πρώτη εφαρμογή του κατόντα Οργανισμού στους κλάδους του κλάδους κατατάσσονται σε περισσότερες από μία ειδικότητες κατατάσσονται ή εντάσσονται οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, ανεξάρτητα από την ειδικότητα κατανομή τους. Η κατανομή γίνεται με βάση την κατανομή των θέσεων, λαμβάνοντας σταθμικά στο βαθμό που κενούνται οι θέσεις με την με ασφαλέστερο τρόπο απαγωγή των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

2. Το μόνιμο προσωπικό εκτός του ιατρικού, που υπηρετεί σε εστιακές θέσεις κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, κατατάσσεται κατά κατηγορία και κλάδο αντίστοιχης ειδικότητας στις θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1586/86 (Επικρατούσα διάταξη των άρθρων του Δημοσίου, ΠΠΑ και ΟΠΑ και άλλες διατάξεις) (ΦΣΚ 37/Λ/86).

3. Το μη μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί στο Νοσοκομείο κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής με ασφαλέστερη σχέση εργασίας εντάσσεται σε θέσεις που προκύπτουν κενές μετά την εφαρμογή της κατατάσσου 2 του κατόντα άρθρου ή σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται κατά κλάδο με την πρόλη διασφάλισης και καταστούνται όταν κενωθούν με ασφαλέστερο τρόπο, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1476/84 (ΦΣΚ 36/Λ/84) όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 14 του Ν. 1580/85 (ΦΣΚ 27/Λ/85) και την ερμηνευτική διάταξη της κατατάσσου 6 του άρθρου 27 του Ν. 1579/85 (ΦΣΚ 27/Λ/85).

4. Όσοι από το μη μόνιμο προσωπικό δεν συμφωνούν με νόμιμα προτάσσονται ή δεν υποβάλλουν αίτηση για ένταξη, εξαιρουμένων να υπηρετούν σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται με απόφαση του ΔΣ του Νοσοκομείου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1476/84.

5. Οι κενές οργανικές θέσεις σε κάθε κλάδο στον οποίο έχουν συσταθεί προσωρινές θέσεις, σύμφωνα με την παράγραφο 4 του κατόντα άρθρου, κληρονομούνται στην εισηγητική βάση κατά τον αλφάβητο που κενούνται και καταστούνται οι προσωρινές θέσεις, εφόσον ο συνολικός αριθμός των προσωρινών θέσεων δεν υπερβαίνει το σύνολο των οργανικών θέσεων. Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα 17 - 12 - 1986

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Γ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Α Χ Ε Π Α Θεσ/νίκης
Τέλος: Γραφεία Γενικού Νοσοκομείου Α Χ Ε Π Α Θεσ/νίκης
Ήμερομηνία: 18η Νοεμβρίου 1968 ημέρα Δευτέρα και Ώρα 17.00 μ.μ.
Παρόντες: Δημ. Καρανίκας Καθηγητής Παν/μίου Θεσ/νίκης Πρόεδρος
Θεμ. Διαννελίδης " " " Αντιπρόεδρος
'Ιωάννης 'Αναγνωστόπουλος, Δικηγόρος Σύμβουλος
'Αυτ. Τριγλιανός, Νοσηρομηχανικός " "
'Αναργ. Θεοφίλης, Διευθυντής Α' Δημ. Ταμείου Θεσ/νίκης Σύμβουλος
Παρέστησαν: Γ. Καραγιάννης, Κυβερνητικός 'Επίτροπος
Δημ. Χατζησακκούλας Διοικητικός Διευθυντής Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ
'Ελκή Κωνσταντινίδου, Γραμματεύς
Ήμερησια Διάταξις: Α' Ανάγνωση και επικύρωση πρακτικών προηγούμενης
Συνεδριάσεως.

- Β': Θέματα: 1) Περὶ ὑποβολῆς παρατηρήσεων ἐπὶ διαβιβαζο-
μένης μελέτης περὶ ὀργανώσεως τῶν Κρατικῶν
Νοσηλ. Ἰδρυμάτων
2) Πρόσληψις ἰατρῶν δι' εἰδικεύσειν καὶ
Ελασχωματιστοῦ
3) Οἰκονομικά θέματα.

Διαπιστωθεῖσης ἐπαρκείας κηρύσσεται ὑπὸ τοῦ κ. Προέδρου ἡ ἑναρξίς τῆς Συνε-
δριάσεως.

Α' Ἀναγιγνώσκονται καὶ ἐπικυροῦνται τὰ πρακτικά τῆς προηγούμενης Συνε-
δριάσεως.

Β' Θέματα:

Θέμα Ιον. "Περὶ ὑποβολῆς παρατηρήσεων εἰς Ἰπουργεῖον Κοινωνικῆς Προ-
νοίας ἐπὶ διαβιβασθεῖσης μελέτης ὀργανώσεως τῶν Κρατικῶν Νο-
σηλευτικῶν Ἰδρυμάτων κ.λ.π."

Τὸ Συμβούλιον ἐπὶ τοῦ ὡς ἄνω θέματος λαβὼν ὑπ' ὄψιν τοῦ: 1) τὴν ὑπ' ἀριθ. Γ6α/
18694/25-10-1968 Διαταγὴν τοῦ Ἰπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας δι' ἧς διεπι-
βάσθη μελέτη περὶ ὀργανώσεως, συνθέσεως καὶ ἐξελέξεως θέσεων προσωπικοῦ
καὶ καταστάσεως αὐτοῦ, ἐσωτερικοῦ κανονισμοῦ κλπ.
2) τὴν ὡς ἄνω ἀναφερομένην μελέτην, 3) τὰς ἀπὸ 11-11-1968 προτάσεις τῶν κ.κ.
Καθηγητῶν-Διευθυντῶν Κλινικῶν καὶ Ἐργαστηρίων, αἵτινες στεγάζονται εἰς τὸ
Γενικόν Νοσοκομεῖον ΑΧΕΠΑ, 4) τὸ ἄρθρον 14 τοῦ Ν.Δ. 2592/53 περὶ ἐκπαιδευτι-
κῶν Ἰδρυμάτων κ.λ.π. ὡς καὶ - ἄρθρ. 4 τοῦ Ν.Δ. 3097/54, 5) τὸν Α.Ν. 1828/
1951 περὶ κυρώσεως τῆς ἀπὸ 18-4-51 συμβάσεως μεταξὺ τοῦ Ἰπουργοῦ Κοινωνι-
κῆς Προνοίας καὶ τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης, 6) τὸν ἰσχύοντα Ὀργανισμὸν
τοῦ Νοσοκομείου ὡς οὗτος ἐτροποποιήθη μεταγενεστέρως, 7) τοὺς ὑπάρχοντας
νοσηλευτικούς κλπ. χώρους τοῦ Ἰδρυματος καὶ 8) σχετικὴν εἰσῆγησιν τοῦ
Διοικητικοῦ Διευθυντοῦ,

Προτάσει τοῦ κ. Προέδρου

Ἀποφασίζει ὁμοφώνως ἵνα προτείνη εἰς τὸ Ἰπουργεῖον
Κοινωνικῆς Προνοίας τὰ κάτωθι ὅσον ἀφορᾷ τὸν Ὀργανισμὸν τοῦ Γεν. Νοσοκο-

μέλου Α Χ Ξ Π Α Θεσ/νίκης, ούτινος αί Κλινικάί καί τά Έργαστήρια δυνάμει τοῦ Α.Ν. 1828/1951 διευθύνονται ὑπό καθηγητῶν τῆς 'Ιατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης:

Α' Ὁργανική δύνამις Κλινικῶν

Ἐπαρχόντων τῶν ἀπαιτουμένων πρός τούτοις χώρων ἢ κατὰ κλίνας ὁργανική δύνამις τῶν Κλινικῶν δέον ὅπως εἶναι ἡ ἐξῆς μέ σύσολου ὁργανικῶν κλινῶν 571:

1) Α' Παθολογική Κλινική	δυνάμειως	60	κλινῶν
2) Προπ. Παθολογική	"	70	"
3) Α' Χειρ/κή	"	60	"
4) Προπ. Χειρ/κή	"	60	"
5) Παιδιατρική	"	100	"
6) Νευρολογική	"	70	"
7) Ρ.Σ.Α.	"	36	"
8) Νευροχειρουργική	"	40	"
9) Ὀφθαλμολογική	"	50	"
10) Τμήμα τῆς Β' Παθολ.	"	25	"

Σημειοῦται ὅτι ἅπασαι αἱ εἰς τήν μελέτην (σελ. 56 καί 57) ἀναφερόμεναι Κλινικάί δέν εἶναι νόμῳ δυνατὸν νά λειτουργήσουν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον ΑΧΞΠΑ, δεδομένου ὅτι δέν ὑφίστανται εἰς τήν 'Ιατρικὴν Σχολὴν ἀντίστοιχοι ἔδραϊ, ἵνα οἱ Καθηγηταί των ἀναλάβουν τήν διεύθυνσίν των.

Β. Ἐνθῆσις 'Ιατροικοῦ Προσωπικοῦ Κλινικῶν

Δεδομένου ὅτι ἅπασαι αἱ Κλινικάί τυγχάνουν Πανεπιστημιακά διευθύνονται ὑπό καθηγητῶν τῆς 'Ιατρικῆς Σχολῆς καί πλαισιοῦνται ὑπό Πανεπιστημιακοῦ 'Ιατροικοῦ Προσωπικοῦ. Πλήν ὅμως ἐπειδὴ ὁ θεσμός τῶν εἰδικευομένων βοηθῶν ποδεκεῖται καταργηθῆ ὡς τοῦτο τεκμαίρεται ἐκ τοῦ ὅτι οὐδαμοῦ τῆς μελέτης ἀναφέρεται ὁ θεσμός τῶν εἰδικευομένων καί ἐπειδὴ τὸ Πανεπιστημιακὸν προσωπικὸν κρίνεται ἀνεπαρκές λόγω τῆς ἀπασχολήσεώς του καί μέ διδακτικὰ καθήκοντα δέον ὅπως εἰς τὸν νέον Ὁργανισμόν τοῦ Ἰδρύματος προβλεφθῆ διὰ τίς Κλινικάς εἰς (1) βοηθός 'Ιατρός ἀνά 10 κλίνας ἤτοι ἐν συνόλῳ 57 βοηθοί -ἱατροί, συμφώνως ἄλλωστε καί πρός τήν ἀποσταλεῖσαν μελέτην (ἴδε σ.5).

Γ. Γενικά Ἐργαστήρια καί προσωπικὸν αὐτῶν

Συμφώνως πρός τὰς ἀπόψεις τῶν κ.κ. Καθηγητῶν-Διευθυντῶν Κλινικῶν καί Ἐργαστηρίων ταῦτα δέον ὅπως εἶναι τὰ ἀκόλουθα, πλαισιούμενα καί ὑπό τοῦ κάτωθι ἀπολύτως ἀπαιτουμένου νοσοκομειακοῦ προσωπικοῦ:

1) Νοσοκομειακῶν μέ 3 Ἐπιμελητάς, 8 Βοηθοῦς 'Ιατροῦς καί 6 Παρασκευαστάς (ὡς ἡ ἐν τῇ μελέτῃ σ. 63 καί 66).

2) Χημικῶν μέ 1 Ἐπιμελητὴν 'Ιατρόν, 1 Ἐπιμελητὴν Χημικόν, 2 Βοηθοῦς 'Ιατροῦς, 2 Βοηθοῦς Χημικοῦς καί 6 Παρασκευαστάς. Ἦτοι προστίθεται μία θέσις Ἐπιμελητοῦ 'Ιατροῦ, καταργοῦνται 2 θέσεις Βοηθῶν καί προστίθενται 2 θέσεις παρασκευαστῶν (σ.63 καί 66).

3) Ακτινολογικόν μέ 2 Ἐπιμελητάς, 6) Βοηθούς Ἱατρούς καί 6 Ἐμφανιστάς-Χειριστάς. Ἦτοι προτείνεται ἐπί ἔλαττον εἰς Ἐπιμελητής, δύο Βοηθοί καί ἡ αὐξήσις Ἐμφανιστῶν-Χειριστῶν κατά ἕνα.

4) Ἀκτινοθεραπευτικόν καί Κέντρον Κοβαλτοθεραπείας μέ 1 Εἰδικόν Σύμβουλον ἀκτινοθεραπευτή, 2 Ἐπιμελητάς, 4 Βοηθούς Ἱατρούς καί 4 Χειριστάς. Ἦτοι προτείνεται ὀλιγώτερον προσωπικόν τῆς ἀποσταλέυσης μελέτης.

5) Παθολογοανατομικόν καί Κυτταρολογικόν μέ 2 Ἐπιμελητάς, 4 Βοηθούς Ἱατρούς καί 6 Παρασκευαστάς. Ἦτοι προτείνεται ἡ αὐξήσις τῶν Παρασκευαστῶν κατά δύο, δεδομένου ὅτι τό Ἔργαστήριον ἐξυπηρετεῖ ὀλιγώτερον τήν βύρειον Ἑλλάδα.

6) Κέντρον Αἱμοδυναμίας μέ 1 Διευθυντή, 2 Ἐπιμελητάς, 1 Βιοχημικόν Ἐπιμελητήν, 6 Βοηθούς Ἱατρούς, 1 Βιοχημικόν Βοηθόν καί 7 Παρασκευαστάς. Ἦτοι προτείνεται μειωμένον προσωπικόν τῆς σχετικῆς μελέτης.

Δ' Εἰδικά Ἔργαστήρια κλπ. καί προσωπικόν αὐτῶν

Τά ἀπαιτούμενα διά τό Νοσοκομεῖον εἰδικά ἔργαστήρια καί τό προσωπικόν, ὅπερ ἀπαιτεῖται διά τήν λειτουργίαν αὐτῶν, συμφώνως καί πάλιν πρὸς τὰς ὑποδείξεις τῶν κ.κ. Καθηγητῶν-Διευθυντῶν εἶναι τά ἑξῆς:

1) Αἱματολογικόν ὑπαγόμενον εἰς τό μικροβιολογικόν ἢ Παθολογοανατομικόν Ἔργαστήριον μέ 2 Ἐπιμελητάς, 3 Βοηθούς Ἱατρούς καί 3 Παρασκευαστάς.

2) Αἱμοδυναμικόν ὑπαγόμενον εἰς μίαν τῶν Χειρουργικῶν Κλινικῶν μέ 1 Ἐπιμελητήν, 2 Βοηθούς Ἱατρούς καί 1 Παρασκευαστήν.

3) Ἀγγειοκαρδιογραφικόν ὑπαγόμενον εἰς τό Ἀκτινολογικόν Ἔργαστήριον μέ 1 Ἐπιμελητήν, 1 Βοηθόν Ἱατρόν καί 1 Χειριστήν.

4) Καρδιοπνευμονικόν καί ἀναπνευστικῆς λειτουργίας εἰς ὃ ἔνσωματοῦται καί τό ἠλεκτροκαρδιογραφικόν ἀνυσοματογραφικόν, ὑπαγόμενον εἰς μίαν τῶν Παθολογικῶν Κλινικῶν μέ 1 Ἐπιμελητήν καί 2 Βοηθούς Ἱατρούς.

5) Μεταβολισμοῦ, ὁρμονολογικόν, ἰσοτόπων ὑπαγόμενον εἰς τό ἥδη λειτουργοῦν Ἔργαστήριον ἰσοτόπων παρά τῆ α' Παθολογικῆ Κλινικῆ μέ 1 Ἐπιμελητήν, 1 Φυσικόν, 1 Χημικόν, 2 Βοηθούς Ἱατρούς καί 3 Παρασκευαστάς.

6) Ἐνδοσκοπικόν ὑπαγόμενον εἰς τήν Ω.Ρ.Α. Κλινικῆν μέ 1 Ἐπιμελητήν καί 1 Βοηθόν Ἱατρόν.

7) Τεχνητοῦ Νεφροῦ μετατρεπόμενον εἰς Τμήμα Τεχνητοῦ νεφροῦ παρά τῆ α' Παθολογικῆ Κλινικῆ μέ 1 Ἐπιμελητήν, 2 Βοηθούς Ἱατρούς, 2 Παρασκευαστάς καί ἀνάλογον ἀριθμόν νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ.

8) Κλινικῆς νευροφυσιολογίας ὑπαγόμενον εἰς τήν Νευρολογικῆν Κλινικῆν μέ 1 Ἐπιμελητήν, 2) Βοηθούς Ἱατρούς, 2 Παρασκευαστάς.

9) Ἐστρωταξικῆς χειρουργικῆς ὑπαγόμενον εἰς τήν Νευροχειρουργικῆν Κλινικῆν μέ 1 Ἐπιμελητήν καί 1 Παρασκευαστή .

- 10) Νευροακτινολογίας υπαγόμενον εἰς τὴν Νευρολογικὴν Κλινικὴν μὲ
1 Ἐπιμελητὴν καὶ 1 Χειρουργό
- 11) Νευροπαθολογίας υπαγόμενον εἰς τὴν Νευρολογικὴν Κλινικὴν μὲ
1 Βοηθὸν Ἱατρὸν καὶ 1 Παρασκευαστήν.
- 12) Ἱατροπαιδαγωγικὴν σταθμὸν παρὰ τῇ Νευρολογικῇ Κλινικῇ μὲ 1
Ἐπιμελητὴν Παιδοφυχάτρο, καὶ 1 Ψυχολόγόν
- 13) Ὄρθοπδικῆς παρὰ τῇ Ὄρθοπαιδικῇ Κλινικῇ (διὰ στραβίζοντα
παιδιά) μὲ προσωπικὸν 1 Ἐπιμελητὴν καὶ 2 Βοηθοὺς.

Β' Προσθήκη θέσεων εἰδικῶν Ἱατρῶν

Μὴ καθισταμένης δυνατῆς τῆς λειτουργίας ἀπασῶν τῶν ἐν τῷ σχεδῷ προ-
βλεπομένων Κλινικῶν, ἐπιβάλλεται χάριν τῶν νοσηλευομένων 571 ἐν Ἰ-
δρύματι ἀσθενῶν ὅπως προβλεθῶσι θέσεις εἰδικῶν Ἱατρῶν καὶ δὴ αὖ
ἐξ ἧς:

- | | | | | | |
|-----|---------|--------|------------|----------------|------------|
| 1) | Μία (1) | θέσεις | Ἐπιμελητοῦ | Χειρουργοῦ | Θώρακος |
| 2) | " | " | " | Πλαστικοῦ | |
| 3) | " | " | " | Χειρουργικῆς | Παιδῶν |
| 4) | " | " | " | Ρευματολόγου | |
| 5) | " | " | " | Γαστρεντολόγου | |
| 6) | " | " | " | Ἐνδοκρινολόγου | |
| 7) | " | " | " | Δερματολόγου | |
| 8) | " | " | " | Ὄρθοπαιδικοῦ | |
| 9) | " | " | " | Ουρολόγου | |
| 10) | " | " | " | Καρδιολόγου | |
| 11) | " | " | " | Ὄδοντιάτρου | |
| 12) | " | " | " | Πειραματικοῦ | Χειρουργοῦ |

Στ' Ἐνίσχυσις Ἐξωτερικῶν Ἱατρῶν

Διὰ τὴν λειτουργίαν καὶ ἀπογευματινῶν ἐξωτερικῶν Ἱατρῶν, πρὸς
ἐξυπηρέτησιν τῶν κατ'ὅκω τῆς πόλεως καὶ τῆς ὑπαίθρου Νομοῦ Θεσσα-
λονίκης, ἐπιβάλλεται ὅπως θεσπισθῶν εἰς τὸν νέον Ὄργανισμὸν τοῦ
Νοσοκομείου ἀνά μίαν θέσιν Ἐπιμελητοῦ Παθολόγου καὶ Χειρουργοῦ καὶ
ἀνά δύο θέσεις Βοηθῶν Ἱατρῶν Παθολόγων καὶ Χειρουργῶν.

Ἡ λειτουργία ἐξωτερικῶν Ἱατρῶν καὶ Ἐργαστηρίων καὶ κατὰ
τάς ἀπογευματινὰς ὥρας εἶναι ὑψίστης σημασίας διότι κατ' αὐτὸν τὸν
τρόπον ἀποφεύγεται, ἀφ' ἑνὸς μὲν ἡ ταλαιπωρία τῶν ἀσθενῶν, ἀφ' ἑτέ-
ρου δὲ ἡ κατάληψις κλινῶν πρὸς παρατήρησιν μὲ ὅλας τὰς γνωστὰς δυ-
σαρδέστους συνθήκας ἐν τῷ Νοσοκομείῳ (κλίναις εἰς τοὺς διαδρόμους,
ἑλλειψίς προσωπικοῦ κλπ.). Ἐκτὸς τούτων θὰ λειτουργήσῃ καλλίτερον
καὶ ὁ θεσμός τῶν ἡμεριῶν.

Ζ' θέσις Ἀναισθησιολόγων, Φαρμακοποιῶν καὶ Φυσιοθερα- πευτῶν

Κι' ὑπὸ τῆς μελέτης προβλεπόμεναι θέσεις Ἱατρῶν Ἀναισθησιολόγων,
Φαρμακοποιῶν καὶ Φυσιοθεραπευτῶν κρίνονται ἱκανοποιητικὰς καὶ τρι-
μικροῦ τις μείωσις αὐτῶν δὲν θὰ ἐπέφερε ἀνωμαλίαν εἰς τὴν εὐρυθμίαν

λειτουργίαν τοῦ ἀναισθησιολογικοῦ τμήματος, τοῦ φαρμακεῦ καὶ τοῦ τμήματος φυσιοθεραπείας.

Η' Περί τοῦ Ἐπόπτου τάξεως καὶ καθαριότητος, τῶν γραφῶν

Κλινικῶν καὶ Ἐργαστηρίων

Προσωνῶς ἐκ προαόρουμῆς εἰς τὴν μελέτην τῆς κατηγορίας τῶν Νοσοκομείων μέχρι 700 κλινικῶν δέν ἀναγράφεται ἡ ἀπαραίτητος διὰ μεγάλο Νοσοκομεῖο

θέσεις τοῦ Ἐπόπτου τάξεως καὶ καθαριότητος, ἡ ὅποια ὁπωσδήποτε πρέπει νά ὑπάρχῃ λόγῳ τοῦ μεγάλου ἀριθμοῦ τοῦ βοηθητικοῦ προσωπικοῦ κλπ.

Ἐπίσης θέσεις γραφῶν ἢ δακτυλογράφου ἐντός τῶν Παθολογικῶν καὶ Χειρουργικῶν Κλινικῶν δέον ὅπως προβλεφθοῦν διὰ τῶ Ἀκτινολογικῶν καὶ Μικροβιολογικῶν Ἐργαστηρίων, τὰ ὅποια παρουσιάζουν μέγιστην γραφικὴν κίνησιν καὶ ἐξυπηρετοῦν ἀπάσας τὰς Κλινικὰς τοῦ Νοσοκομείου καὶ τοὺς ἐξωτερικοὺς προσερχομένους ἀσθενεῖς.

θ' Γενικαί τινες παρατηρήσεις

1) αὐτὸ ὑπὸ τῆς μελέτης προβλεπόμενα ὑπόλοιποι θέσεις προσωπικοῦ κρῖνονται ἀπολύτως ἱκανοποιητικὰ διὰ τὴν εὐρυθμον λειτουργίαν τοῦ Νοσοκομείου, τὸ ὅποτον παρουσιάζον τεραστίαν νοσηλευτικὴν κίνησιν συγκεντρῶναι λόγῳ τῆς Πανεπιστημιακῆς τοῦ ὑποστάσεως ἀπαντα τὰ βαρῆα περιστατικὰ ὁλοκλήρου τῆς Βορείου Ἑλλάδος, τὰ ὅποια ἀπαιτοῦν ἰδιαιτέραν νοσηλευτικὴν κ.λ.π. περιποίησην.

2) εἰς τὸν ἰσχύοντα Ὄργανισμὸν τοῦ Νοσοκομείου ὑπάρχουν αἱ θέσεις τοῦ Φροντιστοῦ Προμηθειῶν (βασικωτάτη διὰ τὴν εὐρυθμον λειτουργίαν αὐτοῦ), μηχανοτεχνίτου, βοηθοῦ Ἀποθηκάρου καὶ Φωτογράφου-Εξεδισαστοῦ, αἵτινες δέν προβλέπονται εἰς τὴν μελέτην, πλην ὅμως κρῖνονται ἀπαραίτητοι.

Ἐπίσης θά πρέπει ὁπωσδήποτε νά προστεθῇ μία (1) θέσις εἰδικοῦ ηλεκτρονικοῦ διὰ τὴν συντήρησιν, ἔλεγχον καὶ ἐπισκευὴν τῶν διαφόρων ἐπιστημονικῶν ὀργάνων καὶ συσκευῶν τοῦ Νοσοκομείου, τῶν ὁποίων ἡ ἀξία ἀνέρχεται εἰς πολλὰ ἑκατομμύρια δραχμῶν.

3) δεδομένου ὅτι ἀλλεπάλληλοι προσπάθειαι πληρώσεως τῆς ὑπαρχούσης θέσεως Μηχανολόγου-Ἡλεκτρολόγου ἀπέτυχον λόγῳ ἐλλείψεως ὑποψηφίων μὲ ἐνδιαφέρον διορισμοῦ (μικρὰ ἀπόδοχαί-κλήρες ὥραριον ἐργασίας κ.λ.π.) προτείνεται ὅπως ἀπὸ τῶ ἀπαιτούμενα προσόντα (σελὶς 183 μελέτης) ἀπαλειφθῇ ἡ 3/ετής ἀνάλογος προὔπηρεσία, ἡ ἀπαιτοῦσις τῆς ὁποίας θά δυσχεράνη ἐτι περισσότερον τὴν δυνατότητα πληρώσεως τῆς θέσεως.

4) Δεδομένου ὅτι ἡ λειτουργοῦσα Πανεπιστημιακὴ Παιδιατρικὴ Κλινικὴ εἶναι δυνάμει 100 κλινικῶν, δέον ὅπως ὁ ἀριθμὸς τῶν διαιτολόγων τῆς μελέτης αὐξηθῇ ἀναλόγως (τοῦλάχιστον κατὰ μία), διότι ἡ παρασκευὴ καὶ διανομὴ τῶν παιδικῶν γαλακτικῶν κλπ. τροφῶν ἀπαιτεῖ τὴν ὑπαρξιν τοῦλάχιστον δύο διαιτολόγων-γαλακτομῶν μόνον διὰ τὴν Παιδιατρικὴν Κλινικὴν (σελ. μελέτης 53), προστιθεμένης ἐπίσης καὶ μιᾶς θέσεως βοηθοῦ γαλακτοκόμου.

./.



01000370203010028



1079

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 37

2 Μαρτίου 2001

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2889

Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος
Υγείας και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 1

Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) - Ίδρυση

1. Η επικράτεια διαιρείται σε Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες ταυτίζονται με τις Διοικητικές.

2. Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας ιδρύεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία "Περιφερειακό Σύστημα Υγείας", που συμπληρώνεται από το όνομα της οικείας Περιφέρειας. Έδρα έχει την πόλη που εδρεύει η Διοικητική Περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Κατ' εξαίρεση, στην Περιφέρεια Αττικής συνιστώνται τρία (3) Πε.Σ.Υ. και στις Περιφέρειες Κεντρικής Μακεδονίας και Νοτίου Αιγαίου συνιστώνται από δύο (2) Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα:

Α. Το Α' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Το Δήμο Αθηναίων, εκτός από την περιοχή που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και συνορεύει με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού.

β) Τους Δήμους Γαλατσίου, Ζωγράφου, Καισαριανής, Καλλιθέας, Νέας Φιλαδέλφειας, Νέας Χαλκηδόνας, Νέου Ψυχικού, Ταύρου, Φιλοθέης και Ψυχικού της Νομαρχίας Αθηνών.

Έδρα του Α' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αθηναίων.

Β. Το Β' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Παρασκευής, Αγίου Δημητρίου, Αλίμου, Αμαρουσίου, Αργυρουπόλεως, Βριλησίων, Βύρωνα, Γλυφάδας, Δάφνης, Εκάλης, Ελληνικού, Ηλιουπόλεως, Ηρακλείου, Κηφισιάς, Λυκόβρυσης, Μελισσίων, Μεταμόρφωσης, Νέας Ερυθραίας, Νέας Ιωνίας, Νέας Πεντέλης, Νέας Σμύρνης, Παλαιού Φαλήρου, Παπάγου, Πεντέλης, Πεύκης, Υμηττού, Χαλανδρίου και Χολαργού της Νομαρχίας Αθηνών, καθώς και την περιοχή του Δήμου

Αθηνάς που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και έχει όρια με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού.

β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ανατολικής Αττικής.

Έδρα του Β' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αγίας Παρασκευής.

Γ. Το Γ' Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Βαρβάρας, Αγίων Αναργύρων, Αιγάλεω, Ιλίου, Καματερού, Μοσχάτου, Περιστερίου, Πετρούπολης και Χαϊδαρίου της Νομαρχίας Αθηνών.

β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δυτικής Αττικής και

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πειραιά.

Έδρα του Γ' Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Πειραιά.

Δ. Το Α' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

α) Το 4ο και 5ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης και την περιοχή του 1ου Διαμερίσματος, που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Στρατού, Αγγελάκη, Εθνικής Αμύνης, Αγίου Δημητρίου και Καυταντζόγλου.

β) Τους Δήμους Αγίου Γεωργίου, Απολλωνίας, Αρέθουσας, Βασιλικών, Επανομής, Θερμαϊκού, Θέρμης, Καλαμαριάς, Καλλινδοίων, Κορωνείας, Μαδύτου, Μηχανιώνας, Μίκρας, Πανοράματος, Πυλαίας, Ρεντίνας, Σοχού, Τριανδρίας του Νομού Θεσσαλονίκης.

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κιλίκης.

δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Σερρών και

ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Χαλκιδικής.

Έδρα του Α' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

Ε. Το Β' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

α) Το 1ο, 2ο και 3ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης, εκτός της περιοχής του 1ου Διαμερίσματος που περιγράφεται στην περίπτωση α' του εδαφίου Δ'.

β) Τους Δήμους Αγίου Αθανασίου, Αγίου Παύλου, Αμπελοκήπων, Αξίου, Ασσήρου, Βερτίσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου - Κορδελιού, Ευόσμου, Εχεδώρου, Καλλιθέας, Κουφαλίων, Λαγκαδά, Λαχανά, Μενεμένης, Μυθονίας, Νεαπόλεως, Πολίχνης, Σταυρουπόλεως, Συκεών, Χαλάστρας, Χαλκηδόνας, Χορπάτη, Ωριακάστρου και τις Κοινότητες Ευκαρπίας και Πεύκων του Νομού Θεσσαλονίκης.

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πέλλας.

δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ημαθίας και

ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πιερίας.
Έδρα του Β' Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

ΣΤ. Το Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κυκλάδων.

Έδρα του Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ερμούπολεως.

Ζ. Το Β' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δωδεκανήσου.

Έδρα του Β' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ρόδου.

Η. Η έδρα των Πε.Σ.Υ. μπορεί να μεταβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Θ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας επιτρέπεται, για λειτουργικούς λόγους, να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας ορισμένων περιοχών μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε άλλη Υγειονομική Περιφέρεια ή να μεταβάλλεται η μεταξύ των Πε.Σ.Υ. της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας χωρική αρμοδιότητα.

Ι. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να αυξάνεται ή να μειώνεται ο αριθμός των Πε.Σ.Υ. κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας και να ορίζεται η χωρική τους αρμοδιότητα και η έδρα τους.

3. Τα Πε.Σ.Υ. οργανώνονται, διοικούνται και στελεχώνονται κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Σκοπός τους είναι :

α) Η δημιουργία ολοκληρωμένων συστημάτων παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο Περιφέρειας, που θα εγγυώνται μια πλήρη δέσμη υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας, από την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας, την πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή περίθαλψη μέχρι τη μετανοσοκομειακή φροντίδα, την αποκατάσταση και την κατ' οίκον νοσηλεία.

β) Ο συντονισμός των δράσεων και των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο Περιφέρειας και η διασφάλιση της αποτελεσματικής οργάνωσης και διοίκησης όλων των μονάδων υγείας του Ε.Σ.Υ., που ανήκουν στην αρμοδιότητά τους, με στόχο την υψηλότερη δυνατή λειτουργική και οικονομική αποδοτικότητα.

4. Όλες οι Νοσοκομειακές Μονάδες, καθώς και τα Κέντρα Υγείας με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. και βρίσκονται και λειτουργούν στη χωρική αρμοδιότητα κάθε ιδρυμένου Πε.Σ.Υ., μετατρέπονται αυτοδικαίως, από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του αντίστοιχου Πε.Σ.Υ., με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Οι αποκεντρωμένες μονάδες συνεχίζουν να έχουν τη διοίκηση του προσωπικού τους και οι υπάλληλοι διατηρούν τους κλάδους και τις θέσεις τους. Στο Πε.Σ.Υ. περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιοδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των μονάδων αυτών, οι οποίες εξακολουθούν να έχουν την αποκλειστική χρήση και διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων, κατά τα οριζόμενα στις ειδικότερες διατάξεις του παρόντος νόμου.

5. Η νόμιμη εκπροσώπηση των ανωτέρω αποκεντρωμέ-

νων και αυτοτελών μονάδων των νοσοκομείων, δικαστική και εξώδικη, ανήκει στους διοικητές τους.

6. Τα Κέντρα Υγείας εκπροσωπούνται δικαστικώς και εξωδικώς από τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

7. Όλες οι αρμοδιότητες των υφιστάμενων Διοικητικών Συμβουλίων και των Προέδρων των νοσοκομείων περιέρχονται στην αρμοδιότητα του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε αρμόδιου, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, Πε.Σ.Υ., εκτός από τις ειδικώς προβλεπόμενες στην παράγραφο 5 εδ. Β' του άρθρου 5 και στην παράγραφο 7 εδ. Α' του ίδιου άρθρου αυτού του νόμου, οι οποίες περιέρχονται στο Συμβούλιο Διοίκησης και τον Διοικητή των νοσοκομείων, αντιστοίχως. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. μπορεί, με αποφάσεις του, να μεταβιβάζει στο Διοικητή του νοσοκομείου ή στο Συμβούλιο Διοίκησης αυτού μέρος ή το σύνολο των αρμοδιοτήτων του.

8. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Συμβούλιο Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Συ.Πε.Σ.Υ.), που σκοπό έχει το συντονισμό των Πε.Σ.Υ. και την εναρμόιση των περιφερειακών πολιτικών τους για την υγεία. Το Συ.Πε.Σ.Υ. αποτελείται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από τον οριζόμενο από αυτόν Υφυπουργό του ίδιου Υπουργείου και τους Προέδρους - Γενικούς Διευθυντές όλων των Πε.Σ.Υ. Στο Συμβούλιο συμμετέχει και ο Πρόεδρος του ΚΕ.Σ.Υ.

Το Συμβούλιο συνέρχεται τακτικά κάθε τρεις (3) μήνες και κατά περίπτωση, για ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του δεύτερου κεφαλαίου (άρθρα 13, 14, 15) του ν. 2690/1999, όπως κάθε φορά ισχύουν, για τη λειτουργία των συλλογικών οργάνων της Διοίκησης.

Το Συμβούλιο υποστηρίζεται από τις υπηρεσίες της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, οι οποίες έχουν την ευθύνη για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων, παρακολουθούν την εφαρμογή των αποφάσεων και γενικότερα εξασφαλίζουν τις προϋποθέσεις ομαλής επικοινωνίας μεταξύ των Πε.Σ.Υ., καθώς και μεταξύ των Πε.Σ.Υ. και του Υπουργείου.

Άρθρο 2

Όργανα Διοίκησης

1. Όργανα διοίκησης του Πε.Σ.Υ. είναι:

α) το Διοικητικό Συμβούλιο,
β) ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ο οποίος είναι και Γενικός Διευθυντής του Πε.Σ.Υ.

2. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. είναι εννεαμελές και αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.,
β) τέσσερα (4) πρόσωπα, με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα, που ορίζονται με τους αναπληρωτές τους, τρία (3) από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και ένα (1) από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας,

γ) έναν (1) εκπρόσωπο της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από την ΕΝΑΕ,

δ) στις Περιφέρειες του Πε.Σ.Υ., που υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, ένα (1) μέλος προτείνεται ως εκπρόσωπος του Ιατρικού Τμήματος, μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος.

Όπου δεν υπάρχει Ιατρικό Τμήμα Α.Ε.Ι ορίζεται ως μέλος ένας (1) εκπρόσωπος των ιατρών της Περιφέρειας, με απόφαση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου,

ε) έναν (1) εκπρόσωπο των ιατρών Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του,

στ) έναν (1) εκπρόσωπο των λοιπών, πλην των ιατρών, εργαζομένων, που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του.

Για τον τρόπο, τη διαδικασία και τις λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των ιατρών και των υπαλλήλων εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις της κοινής υπουργικής απόφασης της παραγράφου 4 του άρθρου 160 του ν. 2683/1999 (ΦΕΚ 19 Α). Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ. αριθ. Α.Π ΔΙΚΠΡ / Φ80 / 30 / 8703 / 16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β' / 19.9.1988) και ΔΙΚΠΡ / Φ80 / 54 / 11988 / 2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β' / 7.12.1988) υπουργικών αποφάσεων "Τρόπος, διαδικασία και προϋποθέσεις εκλογής των εκπροσώπων των υπαλλήλων στα υπηρεσιακά συμβούλια του προσωπικού των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου".

Όλα τα μέλη του Πε.Σ.Υ., οριζόμενα και αιρετά, πρέπει να είναι κάτοχοι πτυχίου Πανεπιστημιακής ή Τεχνολογικής Εκπαίδευσης.

Οι εκπρόσωποι μαζί με τους αναπληρωτές τους ορίζονται μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού. Αν κάποιος εκπρόσωπος δεν προτείνεται εμπρόθεσμα, ορίζεται άλλο πρόσωπο ως μέλος του Δ.Σ., με απόφαση του Υποπτονδία Υγείας και Πρόνοιας. Ειδικά, οι αιρετοί εκπρόσωποι ορίζονται μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από το πέρας της εκλογής τους, σύμφωνα με τις διαδικασίες των ανωτέρω αποφάσεων. Μέχρι τότε το Δ.Σ του Πε.Σ.Υ. συγκροτείται νομίμως από τα υπόλοιπα μέλη. Εάν αιρετός εκπρόσωπος δεν οριστεί εμπρόθεσμα, προτείνεται άλλο πρόσωπο, ως προσωρινό μέλος του Δ.Σ., από την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) ή την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), με θητεία ενός (1) τουλάχιστον έτους ή μέχρι να προταθεί ο αιρετός εκπρόσωπος, αν η πρόταση γίνει μετά την πάροδο του έτους. Μετά την πάροδο του έτους, η θητεία του παραπάνω μέλους λήγει ένα (1) μήνα μετά την τυχόν πρόταση του αιρετού εκπροσώπου.

3. Η συγκρότηση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με την απόφαση συγκρότησης του Δ.Σ ορίζεται ένα από τα μέλη του ως Αντιπρόεδρος.

Όταν ο Πρόεδρος κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει, τον αναπληρώνει στη διεύθυνση των συνεδριάσεων του Δ.Σ. και στα λοιπά καθήκοντά του ο Αντιπρόεδρος, για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τρεις (3) συνεχόμενους μήνες. Μετά την πάροδο του τριμήνου αυτού ορίζεται νέος Πρόεδρος.

Ο Πρόεδρος μπορεί, με αποφάσεις του, να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο ειδικά καθήκοντα ή να του εκχωρεί μέγρους των αρμοδιοτήτων του.

Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι πενταετής. Επιτρέπε-

ται η αιτιολογημένη αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για το υπόλοιπο της θητείας του, αζημίως για το Δημόσιο. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Το Διοικητικό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα λοιπά μέλη του, εφόσον αυτά επαρκούν για το σχηματισμό απαρτίας και μετέχει ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος.

Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. προσκαλούνται να μετέχουν, χωρίς ψήφο, οι Διοικητές των Νοσοκομείων και οι Διευθυντές των Κέντρων Υγείας της οικείας Περιφέρειας, όταν συζητούνται θέματα που αφορούν τις μονάδες τους, καθώς και οποιοσδήποτε υπάλληλος του Πε.Σ.Υ. ή εκπρόσωπος οποιουδήποτε φορέα, κατά την κρίση του Προέδρου του.

Στον Αντιπρόεδρο, στα μέλη και στον υπάλληλο, που ασκεί καθήκοντα Γραμματέα, καθώς και σε αυτούς που μετέχουν στις συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση, καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Κατά τα λοιπά στα Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ. εφαρμόζονται οι διατάξεις του δεύτερου κεφαλαίου (άρθρα 13,14,15), που αφορούν τα συλλογικά όργανα της διοίκησης του ν. 2690/1999.

4. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω ειδικές αρμοδιότητες, πέραν των γενικών, που περιέχονται σε αυτό με τη διάταξη της παραγράφου 7 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου:

α) Συντονίζει, εξειδικεύει και ασκεί την πολιτική παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια.

β) Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια και το υποβάλλει για έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Εκπονεί και επικαιροποιεί τον Υγειονομικό Χάρτη της Περιφέρειάς του και εισηγείται τις ενέργειες εφαρμογής του.

δ) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, τη χωροταξική κατανομή των μονάδων υγείας.

ε) Καταρτίζει και υποβάλλει για έγκριση στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τους οργανισμούς της Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

στ) Εισηγείται στον Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας την ίδρυση νέων τμημάτων και μονάδων, τη μείωση ή τη συγχώνευση των τμημάτων των νοσοκομείων, τη μεταφορά τμημάτων του Ε.Σ.Υ. ή την εγκατάσταση ή μετεγκατάσταση Πανεπιστημιακών Κλινικών από νοσοκομείο σε άλλο νοσοκομείο.

ζ) Αποφασίζει για την ανέγερση ή την επέκταση ή την αναδιάταξη των διαφόρων μονάδων του και τη μεταφορά του εξοπλισμού τους.

η) Εισηγείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του.

θ) Αποφασίζει, σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις, για τις μετατάξεις, τις αποσπάσεις και τις μεταθέσεις του προσωπικού, πλην του ιατρικού, μεταξύ των μονάδων του.

ι) Καταρτίζει τον ενιαίο προϋπολογισμό των μονάδων του.

ια) Εγκρίνει και ελέγχει την εκτέλεση των προϋπολογισμών των μονάδων του και συντάσσει τον ενοποιημένο ισολογισμό και απολογισμό στο τέλος της χρήσης.

ιβ) Παρακολουθεί την εφαρμογή του Ενιαίου Λογιστικού Σχεδίου στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας.

ιγ) Εποπτεύει τις διαδικασίες προμηθειών των αποκεντρωμένων μονάδων του.

ιδ) Αποφασίζει για την εισαγωγή μηχανοργάνωσης, τον εκσυγχρονισμό λειτουργικών συστημάτων και την τροφοδοσία βάσεων δεδομένων περιφερειακού ενδιαφέροντος.

ιε) Συντάσσει Ετήσια Έκθεση Πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

ιστ) Παρακολουθεί τη λειτουργία και αξιολογεί το παραγόμενο έργο των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, με βάση ποσοτικούς και ποιοτικούς δείκτες.

ιζ) Εγκρίνει τα ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα έπειτα από εισήγηση των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

ιη) Αποφασίζει για τη σύσταση αυτοτελώς ή από κοινού με άλλα Πε.Σ.Υ., Ανωνύμων Εταιρειών, που το μετοχικό τους κεφάλαιο ανήκει κατά ποσοστό 100% στο Πε.Σ.Υ. ή στα Πε.Σ.Υ., και έχουν σκοπό τη μελέτη, κατασκευή ή συντήρηση κτιριακών υποδομών και του συναφούς εξοπλισμού, καθώς και την ανάπτυξη άλλων κοινών υποστηρικτικών λειτουργιών, όπως η φροντίδα για την καθαριότητα ή την τροφοδοσία των αποκεντρωμένων μονάδων του, εξαιρουμένων των νοσηλευτικών και ιατρικών υπηρεσιών.

ιθ) Αποφασίζει για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

κ) Αποφασίζει για τα θέματα λειτουργικής διασύνδεσης των νοσοκομείων, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου.

5. Ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Παρακολουθεί και συντονίζει την εφαρμογή των πολιτικών υγείας, που εκπονούνται και ασκούνται στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ.

β) Συντονίζει τη δράση όλων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, που ανήκουν στο Πε.Σ.Υ. ή συνδέονται λειτουργικά με αυτό.

γ) Εποπτεύει και εξασφαλίζει την ορθή και αποτελεσματική λειτουργία τόσο της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. όσο και των αποκεντρωμένων μονάδων.

δ) Συγκαλεί το Δ.Σ του Πε.Σ.Υ. και διευθύνει τις συνεδριάσεις του.

ε) Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για τη μελέτη, εισήγηση ή παροχή γνωμοδοτήσεων σε θέματα που αναφέρονται στη δραστηριότητα του Πε.Σ.Υ.

στ) Εκπροσωπεί το Πε.Σ.Υ. σε οποιοδήποτε δικαστήριο, οποιοδήποτε βαθμού ή δικαιοδοσίας, σε οποιοδήποτε άλλη αρχή, καθώς και έναντι τρίτων, εκτός αν άλλως ορίζεται με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

ζ) Δύναται να αναθέτει την εκπροσώπηση, ενώπιον κάθε δικαστικής ή διοικητικής αρχής ή σε συναλλαγές με τρίτους, στον Αντιπρόεδρο ή αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή ή σε άλλο μέλος του Δ.Σ. και διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

η) Ασκει την πειθαρχική εξουσία σύμφωνα με τα οριζόμενα στο νόμο αυτόν.

θ) Ασκει όλες τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στις διατάξεις του νόμου αυτού και όσες του αναθέτει το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.

6. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται ένα Επιστημονικό Συμ-

βούλιο, που αποτελείται από ένδεκα (11) μέλη, που είναι επιστήμονες επαγγελματιών υγείας, με βαθμό Διευθυντή και εργάζονται στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο συγκροτείται από:

α) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Παθολογικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

β) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Χειρουργικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

γ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των Βιοπαθολογικών Εργαστηρίων και Εργαστηρίων Παθολογικής Ανατομίας των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

δ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων Απεικόνισης και Πυρηνικής Ιατρικής των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ε) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Ψυχιατρικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

στ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των Παιδιατρικών Τμημάτων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ζ) έναν Πανεπιστημιακό ιατρό, Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή, Διευθυντή Κλινικής, Εργαστηρίου ή μονάδας, που εκλέγεται από τη Γενική Συνέλευση του ιατρικού τμήματος της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ. Αν στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ. δεν υπάρχει πανεπιστημιακό ιατρικό τμήμα, το μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου ορίζεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,

η) έναν Διευθυντή ιατρό Κέντρου Υγείας, με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής, και σε περίπτωση έλλειψης, με ειδικότητα Παθολογίας, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές Ιατρούς των Κέντρων Υγείας,

θ) έναν οδοντίατρο Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές οδοντιάτρους των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ι) έναν φαρμακοποιό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές φαρμακοποιούς των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ια) έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, εκτός των ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών, με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες της Ιατρικής Υπηρεσίας, με βαθμό Διευθυντή, εκτός των ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών.

Όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους.

Στις υγειονομικές περιφέρειες όπου υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα μέλη των περιπτώσεων α' έως και στ' μπορούν να είναι Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές, Διευθυντές κλινικών, εργαστηρίων ή μονάδων.

Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, αντικαθίσταται με την αρχική διαδικασία.

Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών ιατρών και τον Αντιπρόεδρο.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.

Για την εκλογή των μελών του Επιστημονικού Συμβουλίου εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

Κατ' εξαίρεση το Επιστημονικό Συμβούλιο του Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου αποτελείται από:

α) τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου Σύρου,

β) τρεις (3) Διευθυντές Κέντρων Υγείας, που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές Ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

7. Το Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί και εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. για επιστημονικά θέματα υγείας.

β) Γνωμοδοτεί σε ερωτήματα του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.

γ) Απαντά σε ερωτήματα των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων της Περιφέρειας.

δ) Συγκροτεί Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας, καθώς και επιστημονικές επιτροπές και ομάδες εργασίας, με σκοπό τη μελέτη θεμάτων υγείας της Υγειονομικής Περιφέρειας. Στις επιτροπές προεδρεύει ένα μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου.

ε) Εισηγείται στο ΚΕ.Σ.Υ., μέσω του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., για επιστημονικά θέματα της Περιφέρειας.

8. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται Νοσηλευτικό Συμβούλιο, που αποτελείται από τους Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του.

Πρόεδρος του Συμβουλίου ορίζεται ο αρχαιότερος Διευθυντής.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο γνωμοδοτεί, κατόπιν ερωτήματος του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., για κάθε θέμα που αφορά τη Νοσηλευτική Υπηρεσία.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, επιλέγει και προτείνει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. τους Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των αποκεντρωμένων μονάδων του.

Οι Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων προέρχονται από τους υπαλλήλους όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του οικείου Πε.Σ.Υ., που ανήκουν στους κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι, κατά τον οργανισμό του νοσοκομείου, μπορούν να προϊστανται στη Νοσηλευτική Υπηρεσία.

Για την εφαρμογή των οριζόμενων στο άρθρο 82 του ν. 2683/1999, το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, με βάση τις καταστάσεις όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., που συντάσσονται κατά τις διατάξεις του άρθρου 86 του ν. 2683/1999, καταρτίζει ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή. Οι υπάλληλοι που περιλαμβάνονται στον ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή προάγονται, κατά τη σειρά της εγγραφής τους, στο βαθμό του Διευθυντή και τοποθετούνται σε κενή ή κενούμενη θέση Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας σε οποιοδήποτε νοσοκομείο του οικείου Πε.Σ.Υ.

Σε περίπτωση κατά την οποία δεν είναι δυνατή, σύμφωνα με τον ενιαίο πίνακα προακτέων, η πλήρωση κενών θέσεων Διευθυντών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ., λόγω έλλειψης υπαλλήλων που έχουν τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή, το Νοσηλευτικό Συμβούλιο εφαρμόζει τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο ορίζεται και ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο για την επιλογή των προϊσταμένων των τομέων

(τομεαρχών) της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κάθε νοσοκομείου του οικείου Πε.Σ.Υ. Η επιλογή γίνεται, χωριστά για κάθε νοσοκομείο, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 85 του ν. 2683/1999. Όσοι επιλέγονται, τοποθετούνται ως τομεάρχες με απόφαση του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου.

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, όταν ενεργεί ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, συγκροτείται από τους τρεις (3) αρχαιότερους Διευθυντές και δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των νοσηλευτών, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με βαθμό τουλάχιστον Α'. Για τον τρόπο, τη διαδικασία και τις λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 15 του άρθρου 3 αυτού του νόμου.

Στο Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου, η Νοσηλευτική Επιτροπή του Νοσοκομείου Σύρου λειτουργεί και ως Νοσηλευτικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., χωρίς αρμοδιότητες Υπηρεσιακού Συμβουλίου. Η επιλογή του Διευθυντή και των τομεαρχών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Σύρου γίνεται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του άρθρου 159 του ν. 2683/1999.

Ο ορισμός των μελών του Νοσηλευτικού Συμβουλίου γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., με την οποία ορίζεται και ένας (1) διοικητικός υπάλληλος του Πε.Σ.Υ. ή των αποκεντρωμένων μονάδων του, με τον αναπληρωτή του, ως Γραμματέας.

9. Στον Πρόεδρο, στα μέλη και στο Γραμματέα του Επιστημονικού και του Νοσηλευτικού Συμβουλίου των Πε.Σ.Υ. καταβάλλονται αποζημίωση και έξοδα κίνησης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 3

Οργάνωση - Στελέχωση

1. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται μία Γενική Διεύθυνση στην οποία προϊστάται ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.

Στην εκτέλεση των καθηκόντων του, ο Πρόεδρος συνεπικουρείται από έναν Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή, ο οποίος είναι αρμόδιος για τα θέματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αναπληρώνει τον Πρόεδρο στη Διοίκηση της Γενικής Διεύθυνσης, ασκεί τις αρμοδιότητες που ο Πρόεδρος του εκχωρεί με αποφάσεις του και υπογράφει, με εντολή του, διάφορα υπηρεσιακά έγγραφα.

Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστώνται δύο (2) οργανικές θέσεις της κατηγορίας ΕΘ, του άρθρου 79 του ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο και 2ο, οι οποίες καταλαμβάνονται, αντίστοιχα, από τον Πρόεδρο και τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.

Ο Πρόεδρος και ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζονται με πενταετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται, με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Πρόεδρος διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων, κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής. Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης και ιδιαίτερο κύρος, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Τα προσόντα που πρέπει να δια-

θέτει ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας.

Σε θέση Προέδρου ή Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή του Πε.Σ.Υ. επιτρέπεται να είναι υποψήφιοι και να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι. και Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Π.) των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α'), της παραγράφου 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α') και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') και των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. ή Ε.Π. των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση, για να κριθούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι, αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά, εντός δέκα (10) ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή, κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των Πε.Σ.Υ., ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών της παραγράφου 3 του άρθρου 3 του παρόντος ή αυτών της οργανικής τους θέσης.

Ο διορισμός του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση της Επιτροπής της επόμενης παραγράφου.

2. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Επιτροπή Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, που απαρτίζεται από τα εξής μέλη:

α) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., β) ένα ανώτερο διοικητικό στέλεχος ΔΕΚΟ ή τράπεζας του δημόσιου τομέα, που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, με κοινή πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Υγείας και Πρόνοιας, γ) ένα (1) μέλος Δ.Ε.Π., μαζί με τον αναπληρωτή του, με αντικείμενο την Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων ή την Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, που προτείνεται από το Δ.Σ. του οικείου τμήματος Α.Ε.Ι., δ) τον Γενικό Διευθυντή Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου, ε) έναν Γενικό Διευθυντή του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή της ίδιας υπηρεσίας. Η συγκρότηση της Επιτροπής γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Η προκήρυξη για την πλήρωση των θέσεων των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προθεσμία, ο τύπος, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε τρεις (3) τουλάχιστον ημερήσιες αθηναϊκές εφημερίδες.

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα μαζί με τα σχετικά πιστοποιητικά, καθώς και πρόσθετα στοιχεία που κατά την κρίση τους αποδεικνύουν την ικανότητά τους να ασκήσουν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους ως Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές. Η Επιτροπή μπορεί να καλεί τους υποψηφίους σε προφορική συνέντευξη.

Η επιλογή από την Επιτροπή γίνεται ύστερα από εκτίμηση των τυπικών και ουσιαστικών προσόντων των υποψηφίων.

Για την επιλογή συνεκτιμώνται τα στοιχεία του βιογραφικού σημειώματος, τα πρόσθετα προσόντα, καθώς και τα συμπεράσματα της προφορικής συνέντευξης.

Η Επιτροπή με απόφασή της, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καταρτίζει πίνακα προτεραιότητας των υποψηφίων, κατά αξιολογική σειρά, στον οποίο καταχωρείται τουλάχιστον διπλάσιος αριθμός επιτυχόντων από τον αριθμό των θέσεων που έχουν προκηρυχθεί. Ο πίνακας υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος διορίζει, κατά σειρά προτεραιότητας, ισάριθμους με τις θέσεις που προκηρύχθηκαν υποψηφίους και τους τοποθετεί κατά την κρίση του σε οποιαδήποτε από τις θέσεις αυτές. Αν κάποιος από αυτούς που επιλέχθηκαν δεν αποδεχθεί το διορισμό του ή παραιτηθεί κατά τη διάρκεια της θητείας του, διορίζεται ο αμέσως επόμενος στον πίνακα κατάταξης.

3. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Προέδρου και του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης.

4. Η Γενική Διεύθυνση του Πε.Σ.Υ. συγκροτείται από:

Α. Τη Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα :

- α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας.
- β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας.
- γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης.

Β. Τη Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης, που περιλαμβάνει τα τμήματα :

- α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Υγείας.
- β) Τμήμα Οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού.
- γ) Τμήμα Προμηθειών.

Γ. Τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα :

- α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων.
- β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών.

Δ. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης.

Ε. Το Γραφείο Προέδρου.

ΣΤ. Το Νομικό Γραφείο.

5. Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολι-

τικών Υγείας έχει αρμοδιότητα για το σχεδιασμό των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια, η οποία κατανέμεται στα τέσσερα τμήματα αυτής, ως εξής:

α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας

Το τμήμα αυτό:

- Καταγράφει και αναλύει τα επιδημιολογικά, κοινωνιολογικά και περιβαλλοντικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο απαραίτητο για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στην Περιφέρεια.

- Με βάση τα στοιχεία αυτά, εκπονεί και επικαιροποιεί το Χάρτη Υγείας της Περιφέρειας.

- Εκπονεί το Περιφερειακό Σχέδιο Δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας, το οποίο εξειδικεύει σε συνεργασία με τα Συμβούλια Διοίκησης των Νοσοκομείων και τις διοικήσεις των Κέντρων Υγείας.

- Προτείνει, με βάση την αξιολόγηση αυτή, στο Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., τη συγχώνευση, μεταφορά ή κατάργηση Νοσοκομειακών Μονάδων ή τμημάτων αυτών, ως και τη δημιουργία νέων ή εξειδικευμένων μονάδων, με βάση το Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας

Το τμήμα αυτό καθιερώνει και γνωστοποιεί κριτήρια αξιολόγησης και βελτίωσης των παρεχόμενων, από τις μονάδες του Πε.Σ.Υ., υπηρεσιών υγείας και ελέγχει την εφαρμογή τους, σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.) και τις συναρμόδιες ελεγκτικές αρχές.

γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης

Το τμήμα αυτό:

- Διαχειρίζεται κονδύλια ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που προέρχονται από χρηματοδότηση αντίστοιχων επιστημονικών προτάσεων εργαζομένων στο Ε.Σ.Υ. Η διαχείριση αυτή γίνεται μέσω Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.). Η σύσταση, ο καθορισμός των αρμοδιοτήτων των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης και η ρύθμιση του τρόπου ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων και κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για τη λειτουργία του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας.

Η διοίκηση και διαχείριση του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. πραγματοποιείται από τα όργανά του. Όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού είναι: α) τριμελής επιτροπή, που αποτελείται από τον Πρόεδρο του οικείου Πε.Σ.Υ., έναν (1) Διευθυντή της Κεντρικής Υπηρεσίας ή αποκεντρωμένης μονάδας του Πε.Σ.Υ., που ορίζεται από το Δ.Σ. αυτού, και τον προϊστάμενο του τμήματος έρευνας και ανάπτυξης, β) η Γραμματεία του λογαριασμού.

- Προκηρύσσει και χρηματοδοτεί από τα αποθεματικά του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. ερευνητικά ή εκπαιδευτικά προγράμματα, που είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη στόχων υγείας του πληθυσμού της Περιφέρειας ή είναι γενικότερου ενδιαφέροντος και συντονίζονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

- Μεριμνά για την εκμετάλλευση των αποτελεσμάτων των ερευνητικών προγραμμάτων και ευρεσιτεχνιών, όπως αυτή καθορίζεται με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας.

- Παρακολουθεί μέσω της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας, τη διενέργεια των ερευνών, ώστε αυτές να

ακολουθούν τους διεθνείς κανόνες περί ανθρωπίνων δικαιωμάτων, βιοηθικής, δεοντολογίας, προστασίας και σεβασμού του περιβάλλοντος, εφαρμογών της βιοτεχνολογίας και χρήσης πειραματόζων.

δ. Η Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης έχει αρμοδιότητα για την υποστήριξη των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας σε όλες τις βασικές διοικητικές και οικονομικές λειτουργίες τους, η οποία κατανέμεται στα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Υγείας

Το τμήμα αυτό:

- Συντάσσει τον προϋπολογισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ., παρακολουθεί τη σύνταξη των προϋπολογισμών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας και μεριμνά για τη σύνταξη του ενοποιημένου ισολογισμού, καθώς και τον έλεγχο εκτέλεσης των προϋπολογισμών αυτών.

- Μεριμνά για την παρακολούθηση των περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων και Κ.Υ. της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού

Το τμήμα αυτό:

- Μεριμνά για τον εκσυγχρονισμό των οργανωτικών και λειτουργικών συστημάτων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας της περιφέρειας και για την υποστήριξη αυτών με σύγχρονα συστήματα πληροφορικής και επικοινωνίας.

γ) Τμήμα Προμηθειών

Το τμήμα αυτό συγκεντρώνει τα προγράμματα προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., αξιολογεί και ελέγχει τις προτάσεις και καταρτίζει το ετήσιο ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών του Πε.Σ.Υ., το οποίο εγκρίνεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. και ακολούθως υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης, για την ένταξη του στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών, κοινοποιούμενο στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Παρακολουθεί και κατευθύνει όλες τις διαδικασίες προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ.

7. Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας έχει αρμοδιότητα για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού, η οποία κατανέμεται στα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων

Στο τμήμα αυτό ανήκει:

- Ο σχεδιασμός για την κάλυψη των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό που έχουν οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Η μέριμνα για τις μετακινήσεις, αποσπάσεις, μετατάξεις και εν γένει μετακινήσεις του αναγκαίου προσωπικού προς κάλυψη δημιουργούμενων αναγκών, ανάμεσα σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών, που συγκροτείται σε δύο (2) Γραφεία: i) Το Γραφείο Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης και ii) Το Γραφείο Διοικητικής και Οργανωτικής Εκπαίδευσης.

Τα Γραφεία αυτά μεριμνούν για την κατάρτιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων στους αντίστοιχους τομείς, την οικονομική ενίσχυση, τη διοικητική υποστήριξη και την παρακολούθηση της υλοποίησης των προγραμμάτων αυτών.

8. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης υπάγεται απευθείας στο Γενικό Διευθυντή και Πρόεδρο του Δ.Σ. Έχει γενικά όλες τις αρμοδιότητες διοικητικής και οικονομικής υποστήριξης των υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα :

- Μεριμνά για όλα τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του κάθε φύσης προσωπικού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ., καθώς και για την απόσπαση, διάθεση, μετάταξη, μεταφορά υπαλλήλων από τα Νοσοκομεία και από υπηρεσίες των Περιφερειών και των Υπουργείων στο Πε.Σ.Υ., καταρτίζοντας και τις διοικητικές πράξεις που απαιτούνται κάθε φορά.

- Μεριμνά για την κατάρτιση του προϋπολογισμού, ισολογισμού και απολογισμού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.

- Παρέχει γραμματειακή εξυπηρέτηση στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., σε ομάδες εργασίας και επιτροπές.

- Καταρτίζει τα σχέδια των αποφάσεων που είναι αναγκαίες για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του Γενικού Διευθυντή - Προέδρου του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. και ασκεί κάθε αρμοδιότητα σχετική με τα ως άνω θέματα.

9. Το Γραφείο Προέδρου είναι αρμόδιο για την υποβολή στην του έργου του Προέδρου και του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

10. Το Νομικό Γραφείο είναι αρμόδιο για τη νομική καθοδήγηση των οργάνων του Πε.Σ.Υ. και τη δικαστική ή εξώδικη υποστήριξη του Πε.Σ.Υ.

11. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί, μετά από αίτησή τους, να αποσπώνται, χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και για χρονικό διάστημα μέχρι δύο (2) ετών, που μπορεί να ανανεώνεται μόνο μια φορά και για ίσο χρονικό διάστημα, μετά από γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., ιατροί και υπάλληλοι των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., καθώς και του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των εποπτευόμενων από το Υπουργείο αυτό νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου.

Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται, για κάθε συνέπεια, ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στην οργανική θέση από την οποία προέρχονται οι αποσπώμενοι, οι οποίοι δικαιούνται, κατά το χρόνο της απόσπασής τους, να λαμβάνουν, από το φορέα υποδοχής τους, πλήρεις τις τακτικές και πάσης φύσεως πρόσθετες απολαβές της οργανικής τους θέσης.

12. Επιτρέπεται η μετάταξη υπαλλήλων από Περιφέρειες ή Υπουργεία ή Ν.Π.Δ.Δ. ή κρατικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου στα Πε.Σ.Υ., εφόσον ο μετατασσόμενος έχει τα προσόντα, που απαιτούνται για την κατάληψη της θέσης στην οποία μετατάσσεται. Η μετάταξη διενεργείται μετά από αίτηση του υπαλλήλου και συνεκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων ή Δ.Σ. των Ν.Π.Δ.Δ. Εάν δεν υπάρχει κενή θέση, η μετάταξη γίνεται με μεταφορά της θέσης που κατέχει ο μετατασσόμενος.

13. Για την αντιμετώπιση των αναγκών των Πε.Σ.Υ. σε ειδικό επιστημονικό προσωπικό, συνιστώνται σε κάθε Πε.Σ.Υ. τέσσερις (4) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Οι ειδικότητες των θέσεων αυτών καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Προσ-

ντα διορισμού για τις θέσεις του ειδικού επιστημονικού προσωπικού ορίζονται τα προβλεπόμενα στις διατάξεις του ισχύοντος κάθε φορά προεδρικού διατάγματος για το προσοντολόγιο των υπαλλήλων του Δημοσίου, σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 2 του ν. 1943/1991 (ΦΕΚ 50 Α'), που μπορεί να εξειδικεύονται με την παραπάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

14. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μονίμων υπαλλήλων:

Α. Κατηγορία ΠΕ

α) Κλάδος ΠΕ Οικονομικός, θέσεις δύο (2)

β) Κλάδος ΠΕ Κοινωνιολόγων ή Κοινωνικής Διοίκησης, θέσεις δύο (2)

γ) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις τέσσερις (4)

δ) Κλάδος ΠΕ Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, θέσεις τρεις (3)

ε) Κλάδος ΠΕ Πληροφορικής, θέσεις δύο (2)

στ) Κλάδος ΠΕ Γιατρών, ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Νοσηλευτικής, ΠΕ Φαρμακοποιών, θέσεις πέντε (5)

ζ) Κλάδος ΠΕ Στατιστικής, θέση μία (1).

η) Μία θέση δικηγόρου παρ' Αρείω Πάγω, με πάγια αντιμισθία.

Β. Κατηγορία ΤΕ

α) Κλάδος ΤΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις τέσσερις (4)

β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής, θέσεις τρεις (3)

γ) Κλάδος ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, θέσεις έξι (6).

Γ. Κατηγορία ΔΕ

α) Κλάδος ΔΕ Χειριστών ρ.α, θέσεις τέσσερις (4)

β) Κλάδος ΔΕ Τεχνικός, ειδικότητας οδηγού οχημάτων, θέσεις δύο (2).

Δ. Κατηγορία ΥΕ

α) Κλάδος ΥΕ Επιμελητών θέσεις δύο (2)

β) Κλάδος ΥΕ Φυλάκων - Νυκτοφυλάκων θέσεις δύο (2).

γ) Κλάδος ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας θέσεις τέσσερις (4).

15. Το προσωπικό των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ., εκτός από το ιατρικό προσωπικό, για τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης, με εξαίρεση την περίπτωση της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του παρόντος, υπάγεται στα Υπηρεσιακά Συμβούλια του νοσοκομείου, ή τα καινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του άρθρου 159 του ν. 2683/1999. Στα Υπηρεσιακά αυτά Συμβούλια υπάγονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

Για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτώματων των υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., πλην του ιατρικού προσωπικού, συνιστάται, με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, στην έδρα κάθε Πε.Σ.Υ., ένα Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο, με την επιφύλαξη της διάταξης του άρθρου 158 παρ.1 περ. α' του ν. 2683/1999, υπάγονται όλοι οι μόνιμοι ή συνδεόμενοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων μονάδων του, πλην του ιατρικού προσωπικού. Το πειθαρχικό αυτό συμβούλιο είναι αρμόδιο και για τα παραπτώματα των ειδικευόμενων ιατρών.

Οι υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ. και των Κέντρων Υγείας υπάγονται στο παραπάνω υπηρεσιακό συμβούλιο και για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

Τα παραπάνω Υπηρεσιακά Συμβούλια είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

α) Τρεις (3) μόνιμους υπαλλήλους με βαθμό Διευθυντή, από αυτούς που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπηρεσιακού Συμβουλίου, από τους οποίους ο ένας ορίζεται ως Πρόεδρος. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζεται ως αναπληρωτής του Προέδρου ένα από τα τακτικά μέλη του Συμβουλίου.

β) Δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των μόνιμων υπαλλήλων, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με βαθμό τουλάχιστον Α' ή, αντίστοιχα, δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των υπαλλήλων με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου, στους οποίους περιλαμβάνονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με πενταετή τουλάχιστον υπηρεσία.

Ο τρόπος, η διαδικασία και οι λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 4 του άρθρου 160 του ν. 2683/1999. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ. αριθ. Α.Π ΔΙΚΠΡ / Φ80 / 30 / 8703 / 16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β'/19.9.1988) και ΔΙΚΠΡ/Φ80/54/11988/2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β'/7.12.1988) υπουργικών αποφάσεων "Τρόπος, διαδικασία και προϋποθέσεις εκλογής των εκπροσώπων των υπαλλήλων στα υπηρεσιακά συμβούλια του προσωπικού των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου".

Τα μέλη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων ορίζονται αντίστοιχα με ισάριθμους αναπληρωτές. Σε περίπτωση μη ορισμού αιρετών εκπροσώπων το Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα υπόλοιπα μέλη του. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των άρθρων 158 έως 164 του ν. 2683/1999, όπως αντικαταστάθηκαν και συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2839/2000 (ΦΕΚ 196 Α') "Ρυθμίσεις θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και άλλες διατάξεις".

Άρθρο 4

Πόροι

1. Πόροι του Πε.Σ.Υ. είναι:

α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.

β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

γ) Ποσοστό 1% επί του συνολικού προϋπολογισμού των Νοσοκομειακών Μονάδων του Πε.Σ.Υ.

δ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.

ε) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.

στ) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά του.

ζ) Έσοδα από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων Ελληνικών ή Διεθνών Οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών Οργανισμών ή από άλλες ερευνητικές δραστηριότητες.

2. Τα Πε.Σ.Υ. και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους έχουν όλα τα δικονομικά και ουσιαστικά προνόμια τα οποία απολαμβάνει το Δημόσιο.

3. Για τα Πε.Σ.Υ. και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους εξακολουθούν να ισχύουν οι φορολογικές απαλλαγές που υφίστανται για τα νοσοκομεία, κατά το χρόνο έναρξης της ισχύος του νόμου αυτού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Άρθρο 5

Ίδρυση νοσοκομείων - Διοίκηση

1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ιδρύονται με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας, ως αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των Πε.Σ.Υ. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια.

Έχουν δικό τους πρωτόκολλο, αρχείο και σφραγίδα, υπόκεινται δε στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Η εποπτεία αναφέρεται στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας, στον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων, καθώς και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και της οικονομικής τους διαχείρισης, εφαρμοζόμενων των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α'), που επαναφέρθηκαν σε ισχύ με τη διάταξη του άρθρου 14 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

Με όμοια, ως άνω, προεδρικά διατάγματα τα νοσοκομεία μπορεί να συγχωνεύονται, να καταργούνται, ολικά ή μερικά, να μετατρέπονται σε γηριατρικά νοσοκομεία, σε νοσοκομεία αποκατάστασης, σε νοσοκομεία χρόνιων παθήσεων, σε Ειδικά Κέντρα ή Κέντρα Υγείας και να ρυθμίζονται όλα τα προκύπτοντα ζητήματα σχετικά με την τακτοποίηση του προσωπικού.

Δεν απαιτείται η έκδοση νέου ιδρυτικού διατάγματος για τα υφιστάμενα νοσοκομεία, που υπάγονται στα Πε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού και τα οποία μετατρέπονται σε ανεξάρτητες και αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ. από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

2. α) Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: Τα Γενικά και τα Ειδικά. Η διάκριση σε Νομαρχιακά και Περιφερειακά καταργείται. Γενικά νοσοκομεία είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε περισσότερες από μια θεραπευτικές κατηγορίες. Ειδικά είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε μια θεραπευτική κατηγορία. Η κατάταξη των νοσοκομείων σε μια από τις παραπάνω κατηγορίες γίνεται με τον οργανισμό τους.

β. Τα νοσοκομεία κάθε Πε.Σ.Υ. συνδέονται μεταξύ τους λειτουργικά, νοσηλευτικά, επιστημονικά και εκπαιδευτικά, κάτω από το συντονισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του οικείου Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα, με αποφάσεις του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ., μπορεί να μετακινούνται ιατροί, οδοντίατροι και λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας για κάλυψη εφημεριών και έκτακτων αναγκών για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο από ένα (1) μήνα, μέσα στο ίδιο έτος. Με όμοιες αποφάσεις μπορεί να καθορίζονται οι διαδικασίες για τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών για την προμήθεια πάσης φύσεως εξοπλισμού και υλικού, καθώς και για την κατάρτιση κοινών εκπαιδευ-

τικών προγραμμάτων και προγραμμάτων κοινής λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων δύο ή περισσότερων νοσοκομείων ή Κέντρων Υγείας. Η πιο πάνω διασύνδεση παρέχει τη δυνατότητα σε νοσοκομεία, που έχουν συγκεκριμένες εκπαιδευτικές ανάγκες, να συνάπτουν ιδιαίτερες συμφωνίες με άλλα νοσοκομεία που διαθέτουν εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, εγκρινόμενες από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., για την προσωρινή, μέχρι τρεις (3) μήνες, υποδοχή εκπαιδευτών ιατρών, οι οποίοι λαμβάνουν πρόσθετη αμοιβή, το ύψος της οποίας καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Η σχετική δαπάνη βαρύνει τις πιστώσεις των λειτουργικών εξόδων του προϋπολογισμού του νοσοκομείου υποδοχής. Η πιο πάνω διασύνδεση μπορεί να γίνεται και μεταξύ νοσοκομείων δύο ή περισσότερων Πε.Σ.Υ.

Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να εξειδικεύονται και να συμπληρώνονται οι προϋποθέσεις και να ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη λειτουργική διασύνδεση των νοσοκομείων.

3. Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. που έχουν Πανεπιστημιακά Τμήματα ή ιατρικά τμήματα με ερευνητικές, εκπαιδευτικές και μετεκπαιδευτικές δραστηριότητες, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ονομάζονται "Ακαδημαϊκά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ."

Διατηρούν την ονομασία τους, ως "Πανεπιστημιακά", τα Γενικά Νοσοκομεία Αλεξανδρούπολης, Ιωαννίνων, Ηρακλείου, Λάρισας, Πατρών και Χαϊδαρίου Αττικής.

4. Όργανα διοίκησης νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. είναι:

- α) Το Συμβούλιο Διοίκησης
- β) Ο Διοικητής.

5. Α. Το Συμβούλιο Διοίκησης (Σ.Δ.) συγκροτείται από:

- α) το Διοικητή του νοσοκομείου, ως Πρόεδρο,
- β) το Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον Προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού,
- γ) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο Διευθυντή τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας,
- δ) το Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο τομέαρχη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,

ε) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου.

Στα νοσοκομεία, με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες, μέλος του Συμβουλίου Διοίκησης είναι και ο Αναπληρωτής Διοικητής.

Ο Πρόεδρος του Σ.Δ. μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα.

Η λειτουργία του Σ.Δ. διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999, που αφορούν τη λειτουργία των Συλλογικών Οργάνων της Διοίκησης.

Β. Το Σ.Δ. ασκεί, ιδίως, τις εξής αρμοδιότητες:

α) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες, που του εκχωρούνται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

β) Ασκεί όλες τις γνωμοδοτικές αρμοδιότητες που είχαν, δυνάμει γενικών ή ειδικών διατάξεων, τα καταργούμενα Δ.Σ. των νοσοκομείων.

γ) Γνωμοδοτεί προς τον Πρόεδρο ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.,

κατά περίπτωση, για τη λήψη μέτρων που εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου και την ορθολογική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας του, ώστε να ανταποκρίνεται στην κοινωνική αποστολή του.

δ) Γνωμοδοτεί για τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους.

ε) Γνωμοδοτεί για τις τροποποιήσεις του προϋπολογισμού, ανεξαρτήτως ποσού. Οι τροποποιήσεις αυτές υποβάλλονται από το Διοικητή, για έγκριση, στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

στ) Προτείνει το σχεδιασμό και τα επί μέρους προγράμματα για την ανάπτυξη της υλικοτεχνικής υποδομής του νοσοκομείου και εγκρίνει το σχεδιασμό και την εκτέλεση έργων επέκτασης, διαρρύθμισης, επισκευών, βελτίωσης και αναβάθμισης της κτιριακής υποδομής και των χώρων του νοσοκομείου, ποσού: 1) από τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) μέχρι εβδομήντα εκατομμύρια (70.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μεγαλύτερο από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές, 2) από δέκα εκατομμύρια (10.000.000) μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές. Τα παραπάνω ποσά μπορεί να αναπροσαρμόζονται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

ζ) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την προμήθεια, με τη νόμιμη διαδικασία, ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, ποσού: 1) από τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) μέχρι εβδομήντα εκατομμύρια (70.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μεγαλύτερο από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές, 2) από δέκα εκατομμύρια (10.000.000) μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές.

η) Προτείνει την αναμόρφωση, συμπλήρωση και τροποποίηση του οργανισμού του νοσοκομείου, καθώς και τη σύσταση θέσεων προσωπικού.

θ) Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ του νοσοκομείου, καθώς και για την αξιοποίηση τους, εκτός εάν πρόκειται για θέματα αποδοχής εξοπλισμού υψηλής τεχνολογίας ή της δαπάνης ανάπτυξης νέων τμημάτων, για τα οποία αποφασίζει το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

ι) Αποφασίζει για τη διάθεση, σε άλλα νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας, του μη χρησιμοποιούμενου υλικού του νοσοκομείου, για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου, καθώς και για την καταστροφή ή την εκποίηση του υλικού αυτού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την καταστροφή ή την εκποίηση του άχρηστου υλικού.

6. Α. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται μία (1) οργανική θέση Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό 1ο της κατηγορίας ΕΘ.

Η προκήρυξη για την πλήρωση των θέσεων των Διοικητών των νοσοκομείων γίνεται χωριστά για κάθε Πε.Σ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προθεσμία, ο τύπος καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες αθηναϊκές εφημερίδες και τουλάχιστον σε μία ημερήσια τοπική εφημερίδα της περιφέρειας του κάθε Πε.Σ.Υ. Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλει αίτηση σε περισσότερα του ενός Πε.Σ.Υ.

Ο Διοικητής διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 3 του παρόντος, για την επιλογή των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών του Πε.Σ.Υ.

Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτουν οι υποψήφιοι είναι: Πτυχίο Α.Ε.Ι, ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς του Δημοσίου ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων και των μεταπτυχιακών σπουδών και επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, οικονομικών της υγείας ή κοινωνικής διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 200 κλίνες μπορεί να διορίζεται ως Διοικητής και πτυχιούχος Τ.Ε.Ι., που διαθέτει τα προσόντα του προηγούμενου εδαφίου.

Β. Ο Διοικητής, πριν από την ορκωμοσία και ανάληψη υπηρεσίας, υπογράφει με το οικείο Πε.Σ.Υ. "συμβόλαιο αποδοτικότητας", στο οποίο καταχωρούνται οι ειδικότερες υποχρεώσεις που αναλαμβάνει ο διοικητής για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων. Η μη επίτευξη των στόχων αυτών συνεπάγεται τη λήξη της θητείας του και την απόλυσή του, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από κρίση της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, που ειδικά για την περίπτωση αυτή ορίζεται ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο.

Γ. Ο Διοικητής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με πενταετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται. Η ανανέωση της θητείας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Δ. Σ. του αρμόδιου Πε.Σ.Υ. Για την ανανέωση λαμβάνεται υπόψη η εκπλήρωση των όρων του συμβολαίου αποδοτικότητας, καθώς και η όλη επίδοση κατά το διάστημα της θητείας του, ο τρόπος άσκησης των καθηκόντων του, η ικανότητα αξιοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου, η προθυμία και το πνεύμα συνεργασίας, η εν γένει συμπεριφορά προς τους πολίτες και η αποτελεσματικότητα των ενεργειών του για τη διαρκή βελτίωση των συνθηκών λειτουργίας του νοσοκομείου και ιδιαίτερα για την αποδοτική διαχείριση των διατιθέμενων πόρων για την ανάπτυξη και λειτουργία του νοσοκομείου.

7. Α. Ο Διοικητής έχει τη γενική και ειδική ευθύνη διοίκησης και λειτουργίας του νοσοκομείου και προβαίνει σε κάθε αναγκαία ενέργεια για την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του.

Ειδικότερα, ο Διοικητής έχει, ιδίως, τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- α) Προεδρεύει στο Συμβούλιο Διοίκησης.
- β) Λαμβάνει όλες τις αναγκαίες αποφάσεις για την εκπλήρωση των σκοπών και στόχων του νοσοκομείου μέσα στα πλαίσια της γενικής πολιτικής και του προγραμματισμού.
- γ) Συντάσσει και υποβάλλει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του νοσοκομείου.
- δ) Προϊσταται όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου,

ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο του νοσοκομείου ή, μετά από σύμφωνη γνώμη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., σε οποιονδήποτε υπάλληλο όλων των μονάδων του Πε.Σ.Υ.

ε) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου των υπηρεσιών του νοσοκομείου, ώστε να ανταποκρίνονται στην αποστολή τους και αναπτύσσει συνεργασία με τις κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες του Πε.Σ.Υ.

στ) Εξασφαλίζει την ορθολογική διαχείριση των πόρων και της περιουσίας του νοσοκομείου.

ζ) Μεριμνά για την κατάρτιση και υποβολή στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, στον οποίο πρέπει να προβλέπονται τα κονδύλια κατά διοικητικό τομέα, τμήμα και εργαστήριο.

η) Είναι αρμόδιος για την αναμόρφωση και τροποποίηση του προϋπολογισμού, μέχρι ποσού πέντε εκατομμυρίων (5.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 200 κλίνες, δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 400 κλίνες και δεκαπέντε εκατομμυρίων (15.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες. Οι αποφάσεις αυτές γνωστοποιούνται στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.

θ) Εισηγείται τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του προϋπολογισμού προς τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ. ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. για ποσά, αντίστοιχα, μέχρι το 50% ή άνω του 50% των μεταφερόμενων πιστώσεων.

ι) Μεριμνά για την κατάρτιση και υποβολή στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. του προγράμματος προμηθειών του νοσοκομείου.

ια) Αποφασίζει για τη σύσταση και συγκρότηση πάσης φύσεως επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου.

ιβ) Καθορίζει τα κριτήρια διάθεσης των κλινών στις θέσεις Β και Α και ελέγχει την τήρησή τους.

ιγ) Ελέγχει την τήρηση της λίστας αναμονής ασθενών για προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις ή εξειδικευμένες διαγνωστικές εξετάσεις.

ιδ) Εγκρίνει τα προγράμματα υπερωριακής απασχόλησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, μετά από εισήγηση των Διευθυντών της Ιατρικής, Νοσηλευτικής ή Διοικητικής Υπηρεσίας αντίστοιχα.

ιε) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την εκτέλεση, με τη νόμιμη διαδικασία, έργων βελτίωσης της κτιριακής υποδομής και των χώρων του νοσοκομείου, καθώς και για την προμήθεια, ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού ποσού μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, εάν πρόκειται για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό πάνω από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές και ποσού μέχρι δέκα εκατομμύρια (10.000.000) δραχμές, εάν πρόκειται για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές.

ιστ) Αποφασίζει για τις μετακινήσεις του προσωπικού του νοσοκομείου ανάμεσα στα διάφορα τμήματα αυτού.

ιζ) Αποφασίζει για την πρόσληψη Συμβούλων Οργάνωσης.

ιη) Συγκροτεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου.

ιθ) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου.

κ) Ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που είναι αναγκαία για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία του νοσοκομείου.

8. Σε νοσοκομεία 400 κλινών και άνω προστίθεται στον Οργανισμό τους μία (1) θέση Αναπληρωτή Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό 2ο της κατηγορίας ΕΘ. Τα προσόντα για το διορισμό στη θέση αυτή είναι ίδια με αυτά που ορίζονται για το Διοικητή του νοσοκομείου στο εδάφιο Α' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού. Ο Αναπληρωτής Διοικητής αξιολογείται, επιλέγεται και διορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του παραπάνω εδαφίου Α' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού. Οι διατάξεις του εδαφίου Γ' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού εφαρμόζονται και για τον Αναπληρωτή Διοικητή. Σε περίπτωση κωλύματος, απουσίας ή έλλειψης, το Διοικητή αναπληρώνει, σε όλες τις αρμοδιότητές του, ο Αναπληρωτής Διοικητής και ελλείποντος αυτού, κατά σειρά, ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας, ο Διευθυντής της Διοικητικής Υπηρεσίας ή έμπειρος και ικανός υπάλληλος του ίδιου ή άλλου νοσοκομείου πτυχιούχος Α.Ε.Ι., ο οποίος ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ του οικείου Πε.Σ.Υ. Ο Αναπληρωτής Διοικητής ασκεί τα καθήκοντα που του ανατίθενται με απόφαση του Διοικητή.

9. Σε θέση Διοικητή ή Αναπληρωτή Διοικητή των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. επιτρέπεται να είναι υποψήφιοι και να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. και Ε.Π. των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994, της παρ. 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994, όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') και των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. ή Ε.Π. των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση για να κριθούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά εντός δέκα (10) ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή, κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών της παρ. 10 του παρόντος ή αυτών της οργανικής τους θέσης.

Υπάλληλοι νοσοκομείων δεν επιτρέπεται να επιλεγούν και να διορισθούν ως διοικητές ή αναπληρωτές διοικητές στο νοσοκομείο, στο οποίο ανήκουν οργανικά.

10. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Διοικητή και του Αναπληρωτή Διοικητή των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ. ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόμα-

τα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης.

11. Α. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται Επιστημονικό Συμβούλιο, που συγκροτείται από:

α) Τρεις (3) ιατρούς, Διευθυντές τμημάτων ή κλινικών, προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι., που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς του νοσοκομείου.

β) Έναν (1) ιατρό Αναπληρωτή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Αναπληρωτές Διευθυντές του νοσοκομείου.

γ) Έναν (1) ιατρό με βαθμό Επιμελητή Α', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Α' του νοσοκομείου.

δ) Έναν (1) ιατρό με βαθμό Επιμελητή Β', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Β' του νοσοκομείου.

ε) Έναν (1) επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, μη ιατρό, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες μη ιατρούς που υπάγονται στην Ιατρική Υπηρεσία.

στ) Έναν (1) νοσηλεύτη κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ, με βαθμό τουλάχιστον Α', που εκλέγεται από όλους τους νοσηλευτές ΠΕ ή ΤΕ με βαθμό τουλάχιστον Α'.

Στα νοσοκομεία των Πε.Σ.Υ., που είναι εγκατεστημένες και πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, προστίθεται ένα επιπλέον μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου, το οποίο είναι πανεπιστημιακός ιατρός, που εκλέγεται από όλους τους πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται στις παραπάνω κλινικές, χωρίς να αποκλείεται η εκλογή και άλλου πανεπιστημιακού ιατρού ως μέλους του Επιστημονικού Συμβουλίου των περιπτώσεων α' και γ'.

Στο Επιστημονικό Συμβούλιο μετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, αιρετός εκπρόσωπος των ειδικευόμενων ιατρών.

Όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους.

Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, αντικαθίσταται με την αρχική διαδικασία.

Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο και τον Ανπρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών ιατρών.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου.

Β. Αρμοδιότητες του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι:

α) Εισηγείται στο Συμβούλιο Διοίκησης για κάθε επιστημονικό θέμα λειτουργίας του νοσοκομείου.

β) Εισηγείται τη συγκρότηση επιτροπών και ομάδων εργασίας για συγκεκριμένα επιστημονικά θέματα του νοσοκομείου.

γ) Εισηγείται για επιστημονικά θέματα στο Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.

δ) Γνωμοδοτεί προς το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας για τις εκπαιδευτικές άδειες του επιστημονικού προσωπικού.

ε) Συντονίζει και παρακολουθεί τα εκπαιδευτικά και μετεκπαιδευτικά προγράμματα του επιστημονικού προσωπικού του νοσοκομείου και μεριμνά για τη διοργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων.

στ) Γνωμοδοτεί σε επιστημονικά ερωτήματα του Διοικητή ή του Διευθυντή ιατρικής υπηρεσίας.

ζ) Γνωμοδοτεί προς το Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας για το πρόγραμμα εφημεριών των ιατρών και του λοιπού προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου.

η) Έχει τις αρμοδιότητες Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας.

Άρθρο 6

Οργάνωση νοσοκομείων

1. Όλα τα νοσοκομεία των Πε.Σ.Υ. οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους.

Η έκδοση ή τροποποίηση των οργανισμών γίνεται με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. στην περιφέρεια του οποίου υπάγεται το νοσοκομείο.

Οι παραπάνω κοινές υπουργικές αποφάσεις ακολουθούν υποχρεωτικά τα πλαίσια οργάνωσης που ορίζονται στο νόμο αυτόν, όπως συμπληρώνονται με το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των νοσοκομείων του άρθρου 4 του ν. 1397/1983, όπως κάθε φορά ισχύει.

Οι οριστικοί οργανισμοί των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ. θα εκδοθούν μετά την έγκριση, από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, του Υγειονομικού Χάρτη κάθε Περιφέρειας. Μέχρι τότε οι υφιστάμενοι οργανισμοί παραμένουν σε ισχύ και μπορεί να τροποποιούνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

2. Με τον οργανισμό του νοσοκομείου ορίζονται, ιδίως, η επωνυμία του, ο συνολικός αριθμός κλινών και η κατανομή τους στους τομείς, οι τομείς και τα τμήματα της Ιατρικής Υπηρεσίας, τα εργαστήρια, η διάρθρωση της Νοσηλευτικής, Διοικητικής - Οικονομικής και Τεχνικής - Ξενοδοχειακής Υπηρεσίας, καθώς και οι αρμοδιότητές τους, οι κλάδοι προσωπικού, οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και η διαβάθμισή τους, με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων που ισχύουν για τις θέσεις του ιατρικού προσωπικού, ο αριθμός και οι ειδικότητες του με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου προσωπικού, η οργάνωση νοσοκομειακού φαρμακείου.

Στον οργανισμό μπορεί να προβλέπονται, από Ξενοδοχειακής άποψης και μόνο, θέσεις Β' και Α' κατηγορίας, με ειδικό υψηλότερο νοσήλιο. Οι θέσεις αυτές δεν μπορούν να υπερβαίνουν το 20% της δυναμικότητας σε κλίνες του νοσοκομείου. Η διάθεση των κλινών των θέσεων Β' και Α' γίνεται μόνο με την προϋπόθεση ότι δεν είναι απαραίτητες για τη νοσηλεία ιδιαίτερας βαρέων περιστατικών, από το Διοικητή του νοσοκομείου, με κριτήρια τη βαρύτητα των περιστατικών και τη σειρά προτεραιότητας. Ο Διοικητής μπορεί να εκχωρήσει αυτή την αρμοδιότητα στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

3. Σε κάθε νοσοκομείο, που διαθέτει πάνω από 400 κλίνες, συνιστώνται δύο (2) οργανικές θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού, Συμβούλων Οργάνωσης, με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, η οποία μπορεί να καταγγέλλεται ελεύθερα σε περίπτωση αποχώρησης του Διοικητή, για οποιονδήποτε λόγο. Σε κάθε νοσοκομείο που διαθέτει μέχρι 400 κλίνες συνιστάται μια (1) οργανική θέση του προηγούμενου εδαφίου.

Προσόντα διορισμού για τις θέσεις του παραπάνω ειδικού επιστημονικού προσωπικού ορίζονται τα προβλεπόμενα στα διατάξεις του άρθρου 26 του π. δ. 194/1988 (ΦΕΚ 84 Α), σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 2 του ν. 1943/1991.

4. Σε κάθε νοσοκομείο συνιστάται υποχρεωτικά Ειδικό Γραφείο με τίτλο "Γραφείο Υποδοχής Ασθενών", το οποίο

στελεχώνεται με κατάλληλο προσωπικό, για την υποδοχή και την καθοδήγηση των προσερχόμενων ασθενών και των συνοδών τους και την πληροφόρησή τους για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.

5. Με τον οργανισμό κάθε νοσοκομείου με δυναμικότητα πάνω από 200 κλίνες συνιστάται υποχρεωτικά αυτοτελής Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ρυθμίζονται η οργάνωση και ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π. με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό, ο διορισμός, ως Προϊσταμένου αυτού, Ιατρού Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή του Ε.Σ.Υ., ο τρόπος συνεργασίας αυτού με το Ε.Κ.Α.Β. και κάθε άλλη λεπτομέρεια που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων.

6. Κάθε νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

α) Ιατρική, β) Νοσηλευτική, γ) Διοικητική - Οικονομική και δ) Τεχνική - Ξενοδοχειακή, εφόσον το επιτρέπει η οργανική του δύναμη.

Στην Ιατρική Υπηρεσία του νοσοκομείου υπάγονται οι Ιατροί, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί, φυσικοί νοσοκομείων - ακτινοφυσικοί, χημικοί, κλινικοί χημικοί, βιοχημικοί, βιολόγοι, ψυχολόγοι, διαιτολόγοι, τεχνολόγοι τροφίμων, τεχνολόγοι ακτινολόγοι και οι λοιποί επιστήμονες των κλάδων υγείας, καθώς και τα τμήματα παραιατρικού προσωπικού και κοινωνικής εργασίας.

Στον οργανισμό κάθε νοσοκομείου προβλέπεται αυτοτελής τμήμα Οργάνωσης και Πληροφορικής, που υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μεγαλύτερη των 400 κλινών μπορεί να συνιστάται Διεύθυνση Πληροφορικής και να προβλέπονται αυτοτελή τμήματα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, που υπάγονται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου, καθώς και το τμήμα Προμηθειών.

7. Ο Διευθυντής της Διοικητικής και της Τεχνικής Υπηρεσίας, καθώς και ο Διευθυντής της Διεύθυνσης Πληροφορικής των νοσοκομείων προέρχεται από τους υπαλλήλους όλων των μονάδων του οικείου Πε.Σ.Υ., που ανήκουν στους κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπορούν να προϊστανται, κατά τον οργανισμό του νοσοκομείου, στη Διοικητική ή την Τεχνική Υπηρεσία ή τη Διεύθυνση Πληροφορικής και έχουν τα νόμιμα προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή.

Για την εφαρμογή των οριζόμενων στο άρθρο 82 του ν. 2683/1999, το Υπηρεσιακό Συμβούλιο της παραγράφου 15 του άρθρου 3 αυτού του νόμου, με βάση τις καταστάσεις όλων των μονάδων του Πε.Σ.Υ., που συντάσσονται κατά τις διατάξεις του άρθρου 86 του ν. 2683/1999, καταρτίζει ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή. Οι υπάλληλοι που περιλαμβάνονται στον ενιαίο πίνακα προακτέων στο βαθμό του Διευθυντή προάγονται, κατά τη σειρά της εγγραφής τους, στο βαθμό του Διευθυντή και τοποθετούνται σε κενή ή κενούμενη θέση Διευθυντή της Διοικητικής ή της Τεχνικής Υπηρεσίας ή της Διεύθυνσης Πληροφορικής σε οποιοδήποτε νοσοκομείο του οικείου Πε.Σ.Υ.

Σε περίπτωση κατά την οποία δεν είναι δυνατή, σύμφωνα με τους ενιαίους πίνακες προακτέων, η πλήρωση κενών θέσεων Διευθυντών της Διοικητικής ή Τεχνικής υπηρεσίας των νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ., λόγω έλλειψης

υπαλλήλων που έχουν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή, μπορεί να ανατίθενται τα καθήκοντα της θέσης Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας ή της Τεχνικής Διεύθυνσης ή της Διεύθυνσης Πληροφορικής σε υπάλληλο οποιασδήποτε μονάδας του Πε.Σ.Υ., του αμέσως κατώτερου βαθμού, με την προϋπόθεση ότι ανήκει σε κλάδο, οι υπάλληλοι του οποίου προβλέπεται, από τις οικείες οργανικές διατάξεις, ότι μπορεί να προΐστανται.

Άρθρο 7

Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προΐστανται ιατρός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας. Σε νοσοκομεία που είναι εγκατεστημένες και πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας μπορεί να είναι Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής, που έχει τη διεύθυνση κλινικής, εργαστηρίου ή μονάδας.

Οι ενδιαφερόμενοι για τη θέση υποβάλλουν αίτηση και πλήρες βιογραφικό σημείωμα μέσα σε αποκλειστική προθεσμία δέκα (10) ημερών από τη δημοσίευση σχετικής πρόσκλησης του Διοικητή του νοσοκομείου. Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των υποψηφίων με κριτήρια την επιστημονική επάρκεια, τις διοικητικές ικανότητες, την εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα, τη συμπεριφορά προς τους ασθενείς, το κύρος τους μεταξύ των συναδέλφων και το πνεύμα συνεργασίας τους. Ο Διοικητής υποβάλλει τον πίνακα, μαζί με εισήγησή του, στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. ορίζει έναν από τους τρεις πρώτους στον πίνακα ως Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, με τριετή θητεία, χωρίς να δεσμεύεται από τη σειρά εγγραφής.

Εάν δεν υποβληθούν αιτήσεις μέσα στην αποκλειστική προθεσμία των δέκα (10) ημερών, ο Διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας ορίζεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Διοικητή.

2. Ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας έχει ως κύριο έργο την παρακολούθηση της εύρυθμης λειτουργίας της ιατρικής υπηρεσίας, της οποίας είναι και διοικητικός προϊστάμενος. Στο πλαίσιο αυτό:

- α) Συντονίζει το έργο των τομέων και των τμημάτων, όσον αφορά στις παρεχόμενες υπηρεσίες.
- β) Εισηγείται στο Διοικητή του νοσοκομείου το πρόγραμμα και το ωράριο λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, ύστερα από γνώμη των Διευθυντών των τομέων.
- γ) Εισηγείται στο Διοικητή το πρόγραμμα εφημεριών των ιατρών και του λοιπού προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, έπειτα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου.
- δ) Εισηγείται στο Διοικητή για τη χορήγηση οποιασδήποτε μορφής άδειας στο προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- ε) Εισηγείται στο Διοικητή το πρόγραμμα επισκεπτηρίου νοσηλευομένων.

στ) Ελέγχει και εποπτεύει τις δραστηριότητες των τμημάτων και μονάδων της Ιατρικής Υπηρεσίας που δεν ανήκουν σε τομέα.

ζ) Επιμελείται την τήρηση του πρωτοκόλλου της Ιατρικής Υπηρεσίας και των ατομικών φακέλων με τις ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησης των Διευθυντών τομέων, που προβλέπονται στο άρθρο 36 του ν. 2519/1997.

η) Επιλαμβάνεται όλων των θεμάτων δυσλειτουργίας της Ιατρικής Υπηρεσίας που προκύπτουν και δίνει τις απαραίτητες λύσεις με γνώμονα την ιατρική δεοντολογία και το συμφέρον του ασθενούς.

ι) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που προκύπτουν από την ιεραρχική του θέση, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, ή όσες του αναθέτει ο Διοικητής του νοσοκομείου.

3. Κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας του, ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας μπορεί να ορίζει ως αναπληρωτή, στα ιατρικά του καθήκοντα, έναν Αναπληρωτή Διευθυντή ή έναν Επιμελητή Α'.

4. Η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τμήματα και τομείς, ο καθένας από τους οποίους απαρτίζεται από τμήματα με συναφές επιστημονικό αντικείμενο. Οι βασικοί τομείς είναι:

- α) Παθολογικός
- β) Χειρουργικός
- γ) Εργαστηριακός
- δ) Ψυχικής Υγείας.

Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες, είναι δυνατόν να συνιστώνται περισσότεροι από ένας Παθολογικοί, Χειρουργικοί ή Εργαστηριακοί τομείς, καθώς και τομείς Παιδιατρικός, Απεικόνισης, Επείγουσας Ιατρικής, Εντατικής Ιατρικής, Κοινωνικής Ιατρικής ή άλλοι ειδικοί τομείς. Σε κάθε νοσοκομείο λειτουργούν τμήματα διατομεακά με ενιαία διεύθυνση.

5. Κάθε τομέας έχει ορισμένο αριθμό κλινών, που εξυπηρετούν αδιακρίτως όλα τα τμήματά του. Η δύναμη κάθε τομέα δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 200 κλίνες.

Εφόσον η κριτική υποδομή επιτρέπει τη χωροταξική αυτοτέλεια των κλινών των τμημάτων εντός του νοσοκομείου, το Συμβούλιο Διοίκησης μεριμνά και αποφασίζει για την αυτοτέλεια αυτήν, αφού λάβει υπόψη την εισήγηση του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, προκειμένου να επιτευχθεί καλύτερη και σύμφωνη με τις σύγχρονες προδιαγραφές νοσηλεία και περίθαλψη των ασθενών.

6. Σε κάθε τομέα προΐστανται ο Διευθυντής του τομέα. Ως Διευθυντής τομέα ορίζεται ιατρός Διευθυντής, που προΐστανται τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας. Στα νοσοκομεία όπου είναι εγκατεστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, ο Διευθυντής του τομέα μπορεί να είναι Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής, που έχει τη διεύθυνση κλινικής, εργαστηρίου ή μονάδας.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων κάθε τομέα με κριτήρια την επιστημονική επάρκεια, τις διοικητικές ικανότητες, την εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα, τη συμπεριφορά προς τους ασθενείς, το κύρος τους μεταξύ των συναδέλφων και το πνεύμα συνεργασίας τους και τον υποβάλλει στο Διοικητή του νοσοκομείου. Ο Διοικητής επιλέγει ελεύθερα έναν από τους τρεις πρώτους, ως Διευθυντή τομέα, με τριετή θητεία.

Μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου επιτρέπεται να επιλέγεται ως Διευθυντής τομέα, αλλά κωλύεται να συμμετάσχει, ως μέλος του Συμβουλίου, στην κατάρτιση του πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων των τομέων.

7. Ο Διευθυντής του τομέα είναι υπεύθυνος για το συντονισμό της λειτουργίας των τμημάτων. Ειδικότερα:

α) Εποπτεύει και ελέγχει την εφαρμογή των εκπαιδευτικών, μετεκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων του τομέα σύμφωνα με τις αποφάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου.

β) Καταρτίζει και εισηγείται τον προϋπολογισμό του τομέα, λαμβάνοντας υπόψη τις προτάσεις των Διευθυντών των τμημάτων και παρακολουθεί την εκτέλεσή του.

γ) Προτείνει στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας το πρόγραμμα τακτικών και εκπαιδευτικών αδειών του προσωπικού της Ιατρικής Υπηρεσίας του τομέα.

δ) Αποφασίζει την κατανομή των χειρουργικών τραπέζων μετά από γνώμη της επιτροπής χειρουργείου.

ε) Αξιολογεί και συμμετέχει στη βαθμολόγηση του ιατρικού προσωπικού του τομέα, σύμφωνα με τα άρθρα 36 του ν. 2519/1997, καθώς και του λοιπού προσωπικού του τομέα που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

Για την υποβοήθηση των Διευθυντών των τομέων και του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας στην άσκηση των αρμοδιοτήτων τους, διατίθεται από τη Διεύθυνση Διοικητικού το απαραίτητο προσωπικό.

8. Σε κάθε τμήμα προϊστάται ιατρός Διευθυντής ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με βαθμό Διευθυντή. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι ο Διευθυντής. Ο Διευθυντής του τμήματος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του έναν Αναπληρωτή Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, έναν Επιμελητή Α'. Αν ο Διευθυντής του τμήματος ελλείπει και μέχρι την κάλυψη της οργανικής θέσης, ο Διοικητής, ύστερα από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ορίζει προσωρινό προϊστάμενο του τμήματος.

9. Ο Διευθυντής του τμήματος είναι υπεύθυνος για τη λειτουργία του τμήματος. Ειδικότερα:

α) Συντονίζει τη λειτουργία όλου του προσωπικού, ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και διοικητικού, που εργάζεται στο τμήμα του.

β) Προτείνει και παρακολουθεί την εκτέλεση του προϋπολογισμού του τμήματός του στα πλαίσια του προϋπολογισμού του τομέα.

γ) Συντάσσει απολογισμό και επίσημα έκθεση πεπραγμένων του τμήματός του.

δ) Ελέγχει την τήρηση του ωραρίου του ιατρικού και του λοιπού προσωπικού του τμήματος, που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

ε) Αξιολογεί, ως Α' βαθμολογητής, το ιατρικό προσωπικό του τμήματος και το λοιπό προσωπικό του τμήματος, που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

στ) Εποπτεύει και ελέγχει την εφαρμογή των εκπαιδευτικών, μετεκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων του τμήματος.

10. Στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που είναι εγκατεστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 1397/1983, ο οικείος Διευθυντής υποβάλλει υποχρεωτικά στο Διοικητή του νοσοκομείου, μέσα σε ένα (1) μήνα από τη δημοσίευση του παρόντος, ονομαστική κατάσταση όλου του πανεπιστημιακού προσωπικού, που παρέχει πάσης φύσεως έργο στην πανεπιστημιακή κλινική, εργαστήριο ή μονάδα. Η παραπάνω ονομαστική κατάσταση υποβάλλεται, αναθεωρημένη, σε κάθε μεταβολή προσωπικού.

Άρθρο 8

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προϊστάται ο Διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Ο Διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κάθε νοσοκομείου ορίζεται από το Δ.Σ. του

Πε.Σ.Υ., μετά από επιλογή του από το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, που λειτουργεί ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 8 του άρθρου 2 του νόμου αυτού.

2. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς, που ακολουθούν τη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας. Επικεφαλής των τομέων είναι Τομάρχες, που ορίζονται από το Διοικητή του νοσοκομείου μετά από επιλογή τους από το Νοσηλευτικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., κατά τα οριζόμενα στη παράγραφο 8 του άρθρου 2 του νόμου αυτού.

3. Οι προϊστάμενοι των τμημάτων των τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας επιλέγονται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο υπάγονται οι υποψήφιοι, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 85 του ν. 2683/1999.

Άρθρο 9

Ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων

1. Από 1.1.2002 επιτρέπεται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετά το τακτικό ωράριο, η λειτουργία απογευματινών ιατρείων και η διενέργεια διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων.

Στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους:

α) οι Διευθυντές Ιατροί, β) οι Αναπληρωτές Διευθυντές Ιατροί, γ) οι Επιμελητές Α' Ιατροί και δ) οι πανεπιστημιακοί Ιατροί, που κατέχουν τίτλο ειδικότητας και εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες στο νοσοκομείο. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα κάτω από 200 κλίνες επιτρέπεται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στα απογευματινά ιατρεία όλοι οι ειδικοποιημένοι Ιατροί, που υπηρετούν στα νοσοκομεία αυτά.

2. Σε απογευματινό ιατρείο μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους Ιατροί, που διενεργούν τακτικό πρωινό ιατρείο τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Οι Ιατροί που απασχολούνται σε απογευματινό ιατρείο δεν επιτρέπεται να είναι σε εφημερία και ο αριθμός τους δεν μπορεί να υπερβαίνει το μισό του ιατρικού προσωπικού κάθε τμήματος.

Η απασχόληση κάθε Ιατρού σε απογευματινό ιατρείο δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δύο (2) ημέρες την εβδομάδα.

Η απασχόληση των Ιατρών του χειρουργικού τομέα σε απογευματινά χειρουργεία δεν μπορεί να υπερβαίνει τη μία (1) ημέρα την εβδομάδα πλέον των δύο (2) ημερών άσκησης απογευματινού ιατρείου.

Ο προγραμματισμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων που διενεργούνται μετά το τακτικό ωράριο πραγματοποιείται, με επιμέλεια του Διευθυντή του τομέα, με την προϋπόθεση ότι διασφαλίζεται κατά απόλυτη προτεραιότητα η εξυπηρέτηση των αναγκών της εφημερίας, των νοσηλευόμενων ασθενών και των τακτικών πρωινών εξωτερικών ιατρείων. Η επιστημονική ευθύνη για την απογευματινή λειτουργία κάθε τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας ανήκει στο Διευθυντή του τμήματος, του εργαστηρίου ή της μονάδας.

Τα ωράρια απογευματινής απασχόλησης, ο αριθμός των περιστατικών που εξετάζονται ανά ημέρα, καθώς και ο αριθμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων ανά ημέρα καθορίζονται με απόφαση του Διοικητή, ύστερα από εισήγηση του Συμβουλίου Διοίκησης, ανάλογα με τις ανάγκες και τις πρακτικές δυνατότητες του νοσοκο-

μείου. Ο αριθμός των περιστατικών που εξετάζονται από κάθε ιατρό ανά εβδομάδα, καθώς και ο αριθμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων, που διενεργεί κάθε ιατρός ανά εβδομάδα, δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων, που διενεργούνται από τον ίδιο ιατρό στο τακτικό ωράριο.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. μπορεί με απόφασή του να καθορίζει γενικότερους όρους λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων, που ισχύουν και για τα νοσοκομεία που δεν ανήκουν στο Πε.Σ.Υ. αλλά συνδέονται λειτουργικά με αυτό.

3. Η αμοιβή για την επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο καταβάλλεται απευθείας στο νοσοκομείο από τον εξεταζόμενο ασθενή.

Η αμοιβή για τις διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομείου, καταβάλλονται στο νοσοκομείο με βάση τις ισχύουσες κάθε φορά ρυθμίσεις και τιμολόγιο, είτε από τον ασθενή είτε από τον ασφαλιστικό του φορέα. Αν ο ασθενής δεν είναι ασφαλισμένος, καταβάλλει στο νοσοκομείο αμοιβή για τις πράξεις αυτές με βάση το ισχύον κάθε φορά τιμολόγιο.

Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται το ύψος της αμοιβής, που καταβάλλεται για την επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο, καθώς και το ποσοστό που παρακρατείται από το νοσοκομείο και το ποσοστό που κατανέμεται στους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό που απασχολείται στην απογευματινή λειτουργία των ιατρείων, χειρουργείων και εργαστηρίων, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Η καταβαλλόμενη στο νοσοκομείο αμοιβή, για επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο και για τις λοιπές ιατρικές πράξεις και επεμβάσεις, που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομείου, κατατίθεται σε ειδικό λογαριασμό του νοσοκομείου, που συνιστάται με την παρούσα διάταξη.

Η διοίκηση και διαχείριση του λογαριασμού γίνεται από τα όργανά του. Όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού είναι: α) Τριμελής Επιτροπή, που αποτελείται από το Διοικητή, τον Προϊστάμενο της Ιατρικής Υπηρεσίας και τον Προϊστάμενο της Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, β) Η Γραμματεία του λογαριασμού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι αρμοδιότητες των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης, ο τίτλος, ο τρόπος ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία του παραπάνω ειδικού λογαριασμού των νοσοκομείων.

4. Από 1.1.2002 οι πανεπιστημιακοί ιατροί, που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία που ανήκουν σε Α.Ε.Ι., μπορούν να ασκούν απογευματινό ιατρείο αποκλειστικά εντός του νοσοκομείου, με τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στις παραγράφους 1, 2 και 3 του άρθρου αυτού.

Μέχρι τότε οι πανεπιστημιακοί ιατροί που εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία είτε του Ε.Σ.Υ. είτε των Α.Ε.Ι., μπορούν να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

5. Η παραβίαση των όρων λειτουργίας του απογευματινού ιατρείου συνεπάγεται την αναστολή άσκησης του απογευματινού ιατρείου, από τον παραβάτη ιατρό, για έξι

(6) μήνες. Η αναστολή επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Διοικητή του νοσοκομείου και μετά έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών. Σε περίπτωση υποτροπής αίρεται οριστικά το δικαίωμα άσκησης απογευματινού ιατρείου, από το συγκεκριμένο ιατρό, με την ίδια διαδικασία.

Το παράπτωμα αυτό λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 10

Κέντρα Αριστείας

Ειδικά κέντρα, ερευνητικά κέντρα ή κέντρα αναφοράς συγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας ή υπηρεσίας υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 έως 3 του άρθρου 19 του ν. 2519/1997, καθώς και μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας που αναπτύσσουν δραστηριότητες σε επίπεδο παροχής υπηρεσιών εκπαίδευσης και έρευνας, σύμφωνα με υψηλές διεθνείς προδιαγραφές, έχουν τη δυνατότητα να ακολουθήσουν διαδικασία αξιολόγησης και να αναχθούν σε "Κέντρα Αριστείας".

Η αξιολόγηση, που επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα, γίνεται από επιτροπή εμπειρογνομώνων διεθνούς κύρους, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η τήρηση των διεθνών και υψηλών προδιαγραφών λειτουργίας καθορίζει και τη διατήρηση της μονάδας στο επίπεδο του "Κέντρου Αριστείας". Τα "Κέντρα Αριστείας" λαμβάνουν ειδική επιχορήγηση.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία αξιολόγησης, καθώς και το ύψος της επιχορήγησης που λαμβάνουν τα "Κέντρα Αριστείας".

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

Άρθρο 11

Ιατροί Ε.Σ.Υ.

1. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί, εκτός από το παράπτωμα της παραγράφου 1 εδάφιο α' του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), το πειθαρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς για υπάλληλο συμπεριφοράς του άρθρου 109 παρ. 2 περ. δ' του ν. 2683/1999 και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά τις διατάξεις του άρθρου 104 του ίδιου νόμου, με απόφαση του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ., που δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω απολογία εκτός από τη διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαίτιου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης.

2. Από 1.1.2002 οι πανεπιστημιακοί ιατροί που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή σε νοσοκομεία των Α.Ε.Ι., απαγορεύεται να ασκούν ιδιωτικό ιατρείο.

3. Οι πανεπιστημιακοί ιατροί που υπηρετούν σε κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., και παραβιάζουν την υποχρέωση της προηγούμενης παραγράφου, διαπράττουν το πειθαρχικό παράπτωμα της χαρακτηριστικής αναξιοπρεπούς συμπεριφοράς και, ανεξάρτητα από την πειθαρχική τους δίωξη, εάν υπηρετούν σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., απομακρύνονται μονομερώς από το νοσοκομείο, με εισήγηση του Διοικητή και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., μετά από κλήση να υποβάλουν τις αντιρρήσεις τους εντός δέκα (10) ημερών.

Η απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. κοινοποιείται στον Πρόεδρο του Ιατρικού τμήματος και τον Πρύτανη του οικείου Α.Ε.Ι., για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης.

4. Μετά τρεις (3) μήνες από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού απαγορεύεται στους πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., η παροχή υπηρεσιών, με οποιαδήποτε σχέση, περιλαμβανομένης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτικές κλινικές ή σε ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν ασφαλιστικά υπηρεσίες υγείας, καθώς και η εγκατάσταση ιδιωτικών ιατρείων ή ιατρικών μηχανημάτων εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων. Για τους πανεπιστημιακούς ιατρούς του εργαστηριακού τομέα, που δεν έχουν ιδιωτικό εργαστήριο, αλλά διατηρούν, μόνο, εργαστήριο εντός ιδιωτικών φορέων, η απαγόρευση του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει από την 1η Ιανουαρίου του έτους 2002.

Η παραβίαση της διάταξης αυτής συνιστά για τον πανεπιστημιακό ιατρό το πειθαρχικό παράπτωμα της χαρακτηριστικής αναξιοπρεπούς συμπεριφοράς και για την ιδιωτική επιχείρηση συνεπάγεται την επιβολή, με απόφαση του οικείου Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας, χρηματικής ποινής ύψους είκοσι πέντε εκατομμυρίων (25.000.000) δραχμών και σε περίπτωση υποτροπής την ανάκληση της άδειας λειτουργίας του φορέα από τον αρμόδιο νομάρχη.

Εάν ο πανεπιστημιακός ιατρός εργάζεται σε πανεπιστημιακή κλινική, εργαστήριο ή μονάδα, που είναι εγκατεστημένη σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., ανεξάρτητα από την πειθαρχική του δίωξη, απομακρύνεται μονομερώς από το νοσοκομείο, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., μετά από κλήση του να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών. Η απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. κοινοποιείται στον Πρόεδρο του Ιατρικού τμήματος και τον Πρύτανη του οικείου Α.Ε.Ι., για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης.

5. Όλοι οι ιατροί που προσλαμβάνονται πρώτη φορά στο Ε.Σ.Υ. μετά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, ανεξάρτητα από τη βαθμίδα για την οποία επιλέγονται, διορίζονται με πενταετή θητεία. Στο τέλος της πενταετίας η θέση επαναπροκηρύσσεται. Εφόσον ο ιατρός που κατέχει τη θέση επιλεγεί για την κατάληψή της, διορίζεται πάλι με πενταετή θητεία. Στο τέλος της δεύτερης πενταετίας η θέση επαναπροκηρύσσεται και, εφόσον επιλεγεί ο ίδιος ιατρός, διορίζεται ως μόνιμος.

Ιατροί που επιλέγονται τρεις φορές για κατάληψη θέσης στο Ε.Σ.Υ. μονιμοποιούνται αυτοδικαίως, στη θέση και το βαθμό που κατέχουν, μετά τη συμπλήρωση υπηρεσίας δέκα (10) ετών.

Η προϋπηρεσία ειδικευμένου ιατρού, σε υπηρεσίες του κρατικού συστήματος υγείας κρατών - μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπολογίζεται, για την εξέλιξη του ιατρού, ως προϋπηρεσία στο Ε.Σ.Υ.

6. Η διαδικασία επαναπροκήρυξης της θέσης αρχίζει ένα (1) έτος πριν τη λήξη της πενταετούς θητείας του ιατρού και η διαδικασία επιλογής πρέπει να έχει ολοκληρωθεί μέχρι τη λήξη της θητείας αυτής. Αν η διαδικασία δεν έχει ολοκληρωθεί, ο ιατρός αποχωρεί από την οργανική μονάδα στην οποία υπηρετεί με τη λήξη της θητείας του.

Αν ο ίδιος ιατρός επιλεγεί και πάλι για την κατάληψη της θέσης, η νέα πενταετής θητεία του αρχίζει την ημέρα της νέας ορκωμοσίας του.

7. Για όσους υπηρετούν, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, ως Επιμελητές Γ, Β' και Α' και Διευθυντές, με θητεία, ισχύουν τα ακόλουθα:

α) Η τετραετής θητεία των Επιμελητών Γ και Β', της παραγράφου 2 του άρθρου 70 του ν. 2071/1992, μετατρέπεται σε πενταετή και εφαρμόζονται οι διατάξεις της παραγράφου 5.

β) Η τριετής θητεία των Επιμελητών Α' και των Διευθυντών της παραγράφου 2 β του άρθρου 34 του ν. 2519/1997 μετατρέπεται σε πενταετή. Στο τέλος της πενταετούς θητείας οι ιατροί αυτοί κρίνονται για μονιμοποίηση. Οι Επιμελητές Α' κρίνονται από τα Συμβούλια Αξιολόγησης της παραγράφου 14 και οι Διευθυντές από τα Συμβούλια Αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ. της παραγράφου 11.

γ) Θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., στις οποίες τοποθετήθηκαν μόνιμοι αγροτικοί ιατροί χωρίς ειδικότητα, οι οποίοι στη συνέχεια ειδικεύτηκαν, κατά τις διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α'), μετατρέπονται σε θέσεις αντίστοιχης ειδικότητας, με βαθμό Επιμελητή Α' αν κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου οι ενδιαφερόμενοι έχουν συμπληρώσει στην ειδικότητα τουλάχιστον επτά (7) έτη και με βαθμό Επιμελητή Β' αν κατέχουν την ειδικότητα για μικρότερο των επτά (7) ετών χρονικό διάστημα. Η μετατροπή γίνεται, κατόπιν αιτήσεως των ενδιαφερομένων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία οι θέσεις μπορεί να μεταφέρονται και να προστίθενται στον οργανισμό οποιουδήποτε Νοσοκομείου ή κέντρου υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. Ο χρόνος της μόνιμης, με την ειδικότητα, προϋπηρεσίας προσμετράται σε κάθε περίπτωση, ως χρόνος που διανύθηκε στο βαθμό της νέας θέσης.

8. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συγκροτούνται, με απόφαση του Προέδρου του, Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής των Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ., ανά ειδικότητα.

Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

α) Το Διοικητή του νοσοκομείου, για τον οποίο γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για Κέντρα Υγείας.

β) Το Διευθυντή του οικείου τμήματος ή κλινικής του Νοσοκομείου ή το Διευθυντή του Κέντρου Υγείας.

γ) Το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου ή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για Κέντρα Υγείας.

δ) Έναν (1) ιατρό Διευθυντή της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. και προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ.

ε) Έναν (1) ιατρό Επιμελητή Α' ή Αναπληρωτή Διευθυντή

της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. και προτείνεται από τον Π.Ι.Σ.

Όλα τα μέλη των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής ορίζονται με τους αναπληρωτές τους.

Τα μέλη των περιπτώσεων δ' και ε' ορίζονται ως εισηγητές.

Όταν πρόκειται για κρίση οδοντόπαιδων ως μέλη του Περιφερειακού Συμβουλίου Επιλογής για τις περιπτώσεις δ' και ε' ορίζονται οδοντίατροι.

9. Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής λειτουργούν σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παράγραφο 9 του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 για τη λειτουργία των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.). Τα κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις Επιμελητών Ε.Σ.Υ. καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρι την έκδοση της απόφασης του προηγούμενου εδαφίου, εφαρμόζεται η υπουργική απόφαση αριθ. ΔΥ13α / οικ. 39832/ 4.12.1997 «Ιεράρχηση των κριτηρίων κρίσης και αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 1088 Β'/9.12.1997).

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ., καταρτίζεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κατάλογος Εθνικών Κριτών, ανά ειδικότητα, συμπεριλαμβανομένης της Οδοντιατρικής, με σκοπό τη στελέχωση των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Ο κατάλογος περιλαμβάνει:

α) Διευθυντές τμημάτων ή μονάδων του Ε.Σ.Υ. ή Έλληνες Διευθυντές κλινικών ή μονάδων νοσοκομείων της αλλοδαπής.

β) Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές Ιατρικών σχολών.

Ο αριθμός των περιλαμβανομένων στον κατάλογο, ανά κατηγορία, πρέπει να είναι τουλάχιστον τριπλάσιος από τον αριθμό των μελών με τα οποία συμμετέχει κάθε κατηγορία στα συμβούλια επιλογής και αξιολόγησης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται η διαδικασία και τα κριτήρια επιλογής των ιατρών που καταχωρούνται στον κατάλογο και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

Ο κατάλογος ανασυντάσσεται κάθε τρία (3) χρόνια.

Η επιλογή των μελών για τη στελέχωση των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης γίνεται με χωριστή κλήρωση, σε δημόσια συνεδρίαση, από τριμελή επιτροπή, η οποία αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., β) ένα μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας του ΚΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή ένα άλλο μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας, που ορίζονται από τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. και γ) έναν Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Διευθυντή του ίδιου υπουργείου, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

11. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστώνται, για κάθε ειδικότητα, Συμβούλια Επιλογής και Συμβούλια Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Τα Συμβούλια Επιλογής αποτελούνται από:

α) Τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ., στο οποίο ανήκει ή με το οποίο συνδέεται λειτουργικά το νοσοκομείο, για το οποίο

γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του το Διοικητή του νοσοκομείου ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν κρίνεται Ιατρός Κέντρου Υγείας.

β) Τρεις (3) Διευθυντές Ιατρούς Ε.Σ.Υ. της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας. Ένας (1) από τους τρεις (3) Διευθυντές μπορεί να είναι Έλληνας Ιατρός, Διευθυντής τμήματος ή μονάδας αναγνωρισμένου νοσοκομείου της αλλοδαπής.

γ) Έναν (1) Πανεπιστημιακό Καθηγητή Α' ή Β' βαθμίδας της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας.

Τα Συμβούλια Αξιολόγησης αποτελούνται από:

α) Τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ., στο οποίο ανήκει ή συνδέεται λειτουργικά το νοσοκομείο, για το οποίο γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του το Διοικητή του νοσοκομείου ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν κρίνεται Ιατρός Κέντρου Υγείας.

β) Τρεις (3) Διευθυντές Ιατρούς Ε.Σ.Υ. της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας. Ένας (1) από τους τρεις (3) Διευθυντές μπορεί να είναι Έλληνας Ιατρός, Διευθυντής τμήματος ή μονάδας αναγνωρισμένου νοσοκομείου της αλλοδαπής.

γ) Έναν (1) Πανεπιστημιακό Καθηγητή Α' ή Β' βαθμίδας της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας.

Τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' των ανωτέρω δύο Συμβουλίων ορίζονται, μαζί με τους αναπληρωματικούς τους, από τον κατάλογο Εθνικών Κριτών, με κλήρωση που διενεργείται από την επιτροπή της παραγράφου 10 του παρόντος άρθρου. Τα Συμβούλια συγκροτούνται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Για κάθε επιλογή ή αξιολόγηση, τα Συμβούλια ορίζουν δύο (2) από τα μέλη τους από τις περιπτώσεις β' και γ' ως εισηγητές.

Όταν πρόκειται για κρίση Διευθυντών Οδοντόπαιδων, τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' είναι οδοντίατροι.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συγκροτούνται περισσότερα του ενός Συμβούλια Επιλογής ή Συμβούλια Αξιολόγησης για την ίδια ειδικότητα.

Τα κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζεται η υπουργική απόφαση αριθ. ΔΥ 13α/οικ. 39832/4.12.1997 «Ιεράρχηση των κριτηρίων κρίσης και αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 1088 Β'/9.12.1997).

Οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας παρέχουν την αναγκαία διοικητική και γραμματειακή υποστήριξη για τη λειτουργία των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης.

12. Τα δικαιολογητικά των υποψηφίων για τις θέσεις Διευθυντών Ε.Σ.Υ. υποβάλλονται στο νοσοκομείο, το οποίο έχει προκηρύξει τη θέση. Το νοσοκομείο διαβιβάζει τα δικαιολογητικά στη γραμματεία του Συμβουλίου Επιλογής Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ., η οποία τα παραδίδει στους εισηγητές. Κάθε εισηγητής συντάσσει και υποβάλλει την εισήγησή του στη γραμματεία του Συμβουλίου μέσα σε είκοσι (20) ημέρες από την παραλαβή των φακέλων με τα δικαιολογητικά των υποψηφίων. Αντίγραφα των εισηγήσεων αποστέλλονται σε όλους τους υποψηφίους, οι οποίοι μπορούν να υποβάλουν τις τυχόν αντιρρήσεις τους σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών. Οι εισηγητές υποχρεούνται, μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες, να απαντήσουν εγγράφως και τεκμηριωμένα στις αντιρρήσεις των υποψηφίων και η απάντησή τους υποβάλλεται, μαζί με τις εισηγήσεις, στο Συμβούλιο. Το Συμβούλιο συγκαλείται, εξε-

τάζει τις αντιρρήσεις που έχουν υποβληθεί και τις απόψεις των εισηγητών και τις καταχωρεί στο πρακτικό κρίσης. Το Συμβούλιο συντάσσει αξιολογικό πίνακα των υποψηφίων πλήρως αιτιολογημένο, τον οποίο αποστέλλει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Το Συμβούλιο υποχρεούται να ολοκληρώσει την κρίση εντός ενός (1) μήνα από την υποβολή των απαντήσεων των εισηγητών επί των αντιρρήσεων των υποψηφίων. Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας εξετάζει μόνο τη νομιμότητα της διαδικασίας και εφόσον διαπιστώσει παράβαση των σχετικών διατάξεων, μπορεί να αναπέμψει την απόφαση στο Συμβούλιο, μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών από την παραλαβή του αξιολογικού πίνακα.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορεί ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. να παρατείνει τις προθεσμίες για την υποβολή των εισηγήσεων μέχρι δεκαπέντε (15) εργάσιμες ημέρες. Αν οι εισηγητές δεν τηρήσουν τις προθεσμίες, εκπίπτουν αυτοδικαίως από μέλη του Συμβουλίου, αντικαθίστανται με τη διαδικασία διορισμού τους και απαγορεύεται η συμμετοχή τους σε οποιοδήποτε άλλο Συμβούλιο Επιλογής ή Συμβούλιο Αξιολόγησης. Η παράλειψη αυτή θεωρείται παράβαση του υπηρεσιακού καθήκοντος του ιατρού και λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση ή αξιολόγησή του.

13. Οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μόνιμοι Διευθυντές αξιολογούνται ανά πενταετία από τα Συμβούλια Αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ. Η αξιολόγηση αρχίζει από τους αρχαιότερους υπηρετούντες Διευθυντές. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται η διαδικασία, τα κριτήρια και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ύστερα από εισήγηση του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου, μπορεί να παραπέμπεται για αξιολόγηση, χωρίς την τήρηση του κριτηρίου της αρχαιότητας, ιατρός Διευθυντής που έχει αξιολογηθεί αρνητικά επί τρία (3) συνεχόμενα έτη, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν. 2519/1997, ή ιατρός Διευθυντής, ο οποίος με την εν γένει συμπεριφορά του παραβιάζει τους κανόνες της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας.

Το Συμβούλιο Αξιολόγησης βαθμολογεί τους κρινόμενους με Α, Β ή Γ. Με Α βαθμολογείται εκείνος που κρίνεται επαρκής και ικανός για την εκτέλεση των αρμοδιοτήτων και καθηκόντων της συγκεκριμένης θέσης.

Με Β βαθμολογείται εκείνος που κατ' αρχήν κρίνεται επαρκής, αλλά χρειάζεται να βελτιωθεί σε συγκεκριμένα σημεία. Τα σημεία αυτά, καθώς και η διαδικασία βελτίωσης του κρινόμενου, μέσα από διαδικασίες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, του υποδεικνύονται από το Συμβούλιο. Σε αυτήν την περίπτωση η αξιολόγηση επαναλαμβάνεται μετά τριετία. Αν μετά την τριετία κριθεί ότι δεν έχει βελτιωθεί, τοποθετείται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε προσωρινή προσωποπαγή ομοιόβαθμη θέση, που συνιστάται με την ίδια απόφαση σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή αποκεντρωμένη μονάδα του οικείου Πε.Σ.Υ., ανάλογα με την ειδικότητά του και τις συνολικές ανάγκες παροχής υπηρεσιών υγείας του Πε.Σ.Υ. και η θέση του επαναπροκηρύσσεται.

Με Γ βαθμολογείται εκείνος που κρίνεται ανεπαρκής και ακατάλληλος για τη θέση που κατέχει. Στην περίπτωση αυτή η θέση επαναπροκηρύσσεται και ο ιατρός τοποθετείται σε προσωρινή προσωποπαγή θέση, σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο ή μετατάσσεται, κατόπιν απήσεώς του, σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ο.Τ.Α. ή δημόσια υπηρεσία.

14. Οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μόνιμοι Επιμελητές Α', εφόσον συμπληρώνουν πενταετή υπηρεσία στον ίδιο βαθμό, χωρίς να έχουν εν τω μεταξύ κριθεί για κατάληψη ομοιόβαθμης θέσης αξιολογούνται, εφαρμοζομένων αναλόγως των διατάξεων της παραγράφου 13 του άρθρου αυτού, από Συμβούλια Αξιολόγησης που συγκροτούνται ανά Πε.Σ.Υ. από:

α) Το Διοικητή του νοσοκομείου ως Πρόεδρο ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

β) Το Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, που είναι και εισηγητής ή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

γ) Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου.

δ) Έναν Διευθυντή και έναν Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ειδικότητας από νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας της περιφέρειας του Πε.Σ.Υ., που προτείνονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από το ΚΕ.Σ.Υ.

Η συγκρότηση του Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.

Με την ίδια διαδικασία και τις ίδιες προϋποθέσεις αξιολογούνται και όσοι Επιμελητές Ιατροί μονιμοποιηθούν μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

15. Σε ιατρούς του Ε.Σ.Υ., με βαθμό Διευθυντή, μπορεί να απονέμεται ο τίτλος του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ.

Τα προσόντα για την απονομή του τίτλου του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ. είναι ανάλογα εκείνων που απαιτούνται για την εκλογή σε θέση Καθηγητή Πανεπιστημίου.

Ο τίτλος του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ. αφαιρείται, εάν κατά την ανά πενταετία αξιολόγηση, ο Διευθυντής κριθεί αρνητικά για τη διατήρηση της θέσης Διευθυντή του τμήματός του.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται το εκλεκτορικό σώμα, το οποίο συγκροτείται από Καθηγητές των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι., ο τύπος του τίτλου, ο φορέας που τον απονέμει, τα ειδικότερα κριτήρια, και ρυθμίζεται η διαδικασία και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

16. Με απόφαση του Προέδρου κάθε Πε.Σ.Υ., ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης όλων των ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επιστημόνων της Ιατρικής Υπηρεσίας, που υπηρετούν στις μονάδες του Πε.Σ.Υ., καθώς και ο χρόνος πρακτικής άσκησης αυτών σε πιστοποιημένους φορείς και κλινικές του Ε.Σ.Υ., που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η επιτυχής πρακτική άσκηση συνεκτιμώνται σε κάθε κρίση ή αξιολόγηση του παραπάνω προσωπικού.

17. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε Πε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου, μπορεί να οργανώνονται κοινά εκπαιδευτικά προγράμματα για τους ιατρούς και το λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που υπηρετεί στα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας και στα περιφερειακά ιατρεία του Πε.Σ.Υ.

18. Η εκπαιδευτική άδεια για συμμετοχή σε συνέδρια στο εσωτερικό ή το εξωτερικό χορηγείται στο επιστημονικό προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας, με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος θα έχει ανακοίνωση ή ενεργό

συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις.

Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Διευθυντή του οικείου τομέα και απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, που εκδίδεται με την προϋπόθεση ότι ο λειτουργός ή υπάλληλος γνωρίζει άριστα τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στο συνέδριο και ότι ο συνολικός αριθμός του προσωπικού που απουσιάζει σε εκπαιδευτική ή άλλη άδεια δεν υπερβαίνει το 50% των υπηρετούντων στο τμήμα του αιτούντος και δεν διαταράσσεται κατά τα λοιπά η εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας.

Απαγορεύεται σε ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε συνέδρια ή σεμινάρια στο εσωτερικό ή εξωτερικό, που οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την προβολή των προϊόντων τους.

19. Οι βραχυχρόνιες αναρρωτικές άδειες που προβλέπονται στο άρθρο 56 παρ. 2 του ν. 2683/1999 χορηγούνται στο προσωπικό των νοσοκομείων από το Διευθυντή του τμήματος ή το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

20. Η παράγραφος 5 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

"5. Το προβλεπόμενο από τις διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο αποτελείται από:

α) έναν (1) Αντιπρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του έναν Νομικό Σύμβουλο του Κράτους, που ορίζονται από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους,

β) έναν (1) Πρόεδρο Πε.Σ.Υ., με αναπληρωτή Πρόεδρο άλλου Πε.Σ.Υ., που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

γ) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ.,

δ) τον Πρόεδρο του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του ίδιου Συμβουλίου ή τον Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο, του Πειθαρχικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, προκειμένου για πειθαρχική δίωξη οδοντιάτρων,

ε) έναν (1) Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του άλλο Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

21. Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας προβλέπονται ειδικά κίνητρα, οικονομικά και επιστημονικά:

α) για ειδικότητες εν ανεπαρκεία, όπως αυτές της γενικής ιατρικής, της ιατρικής της εργασίας, της αναισθησιολογίας, της ψυχιατρικής, καθώς και για εξειδίκευση στην επείγουσα και εντατική ιατρική, β) για φαρμακοποιούς, βιολόγους, βιοχημικούς, χημικούς, κλινικούς χημικούς, νοσηλευτές και άλλους επιστήμονες του τομέα υγείας που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ., για μετεκπαίδευση πάνω σε θέματα σχετικά με το αντικείμενό τους, γ) για στελέχη του τομέα υγείας για μεταπτυχιακές σπουδές στην Ελλάδα και στο εξωτερικό σε θέματα δημόσιας υγείας, διοίκησης

και οργάνωσης υπηρεσιών υγείας, δ) για την προσέλκυση ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού για την κάλυψη ειδικών αναγκών σε ακριτικές, δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας.

22. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 προστίθενται τα εξής εδάφια:

"Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται κατάλογος επικουρικών ιατρών ανά ειδικότητα για την κάλυψη έκτακτων αναγκών και των επείγουσών αναγκών σε δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Στον κατάλογο αυτόν εγγράφονται με αίτησή τους ειδικευμένοι ιατροί, που είναι εγγεγραμμένοι στον Οργανισμό Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) και ιατροί που απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα. Προηγούνται οι άνεργοι ιατροί και η προτεραιότητα μεταξύ αυτών καθορίζεται από τη σειρά εγγραφής τους στον Ο.Α.Ε.Δ. Οι ιατροί, που εγγράφονται στον κατάλογο αυτόν, δεν πρέπει να κατέχουν τον τίτλο ειδικότητας περισσότερο από πέντε (5) έτη και δεν μπορούν να παραμείνουν στον κατάλογο περισσότερο από πέντε (5) έτη.

Οι επικουρικοί ιατροί, με την εγγραφή τους στον κατάλογο, δηλώνουν και το χρονικό διάστημα για το οποίο δεσμεύονται να απασχοληθούν, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που δεν μπορεί να είναι μικρότερο των τριών (3) μηνών και μεγαλύτερο του ενός (1) έτους, καθώς και τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο του έτους. Η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζει πρόγραμμα ετοιμότητας των επικουρικών ιατρών, ώστε να υπάρχει κάλυψη καθ' όλο το έτος.

Οι επικουρικοί ιατροί, κατά το χρόνο απασχόλησής τους στην κάλυψη των έκτακτων αναγκών, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ο χρόνος αυτός υπολογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., όταν κρίνεται για την κατάληψη θέσης ιατρού Ε.Σ.Υ.

Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές πρωτοδιοριζόμενου Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ. και η δαπάνη για την αμοιβή των επικουρικών ιατρών βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, αν αυτοί καλύπτουν ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό του Πε.Σ.Υ., εάν καλύπτουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με το οικείο νοσοκομείο ή Πε.Σ.Υ.

Οι προσλήψεις της παραγράφου αυτής εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων και τη διαδικασία έγκρισης της ΠΥΣ 55/1.1.1998 (ΦΕΚ 252 Α), όπως κάθε φορά ισχύει".

23. Όλες οι ρυθμίσεις του άρθρου αυτού για τους ιατρούς ισχύουν και για τους οδοντιάτρους.

Άρθρο 12

Πειθαρχικές διατάξεις

1. α. Ο Διοικητής νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., ως Πειθαρχικός Προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Ο Διευθυντής Κέντρου Υγείας μπορεί να επιβάλλει στο ιατρικό προσωπικό τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου έως το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β. Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει σε βά-

ρος του ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι και τις αποδοχές ενός (1) μηνός.

Κατά των αποφάσεων των ανωτέρω πειθαρχικών οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

2. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία, σε πρώτο ή σε δεύτερο βαθμό, σε βάρος του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά του. Σε πρώτο βαθμό, το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. μπορεί να επιβάλλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό στοιχεία α' έως και γ', στην παράγραφο 1 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997. Σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή και του Συμβουλίου Διοίκησης του νοσοκομείου.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού, επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις εφέσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων των Διοικητικών Συμβουλίων των Πε.Σ.Υ., που επιβάλλουν την ποινή του προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω, ως και της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού.

Οι τελεσίδικες πειθαρχικές αποφάσεις των Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ. και οι οριστικές αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκεινται σε προσφυγή ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας, μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης.

Οι διατάξεις των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997 καταργούνται.

3. Ο Διοικητής νοσοκομείου των Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του λοιπού προσωπικού, πλην του ιατρικού, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών. Την ίδια αρμοδιότητα έχει και ο Διευθυντής των Κέντρων Υγείας.

Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού τις ποινές της επίπληξης μέχρι τις αποδοχές ενός (1) μήνα. Κατά των αποφάσεων των ανωτέρω πειθαρχικών οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία κατά του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της αρμοδιότητάς του είτε σε πρώτο βαθμό είτε σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από άσκηση ένστασης κατά των αποφάσεων των πειθαρχικών οργάνων της προηγούμενης παραγράφου.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό πειθαρχικά παραπτώματα του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού μπορεί να επιβάλλει τις ποινές της παραγράφου 1 περ. α', β' και γ' του άρθρου 109 του ν. 2683/1999.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που επιβάλλει ποινή βαρύτερη από τη στέρηση των αποδοχών ενός (1) μηνός, επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου.

Το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου, όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλλει οποιαδήποτε ποινή.

Κατά των οριστικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163α του ν. 2683/1999, που προστέθηκε με το άρθρο 15 του ν. 2839/2000 και εφαρμόζονται, κατά τα λοιπά, οι πειθαρχικές διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.

4. Τις προβλεπόμενες στις προηγούμενες παραγράφους 1, 2 και 3 ένσταση και έφεση δικαιούνται να ασκήσουν:

α) ο λειτουργός ή υπάλληλος, εντός προθεσμίας τριάντα (30) ημερών από την ημέρα που του κοινοποιήθηκε η απόφαση,

β) κατά του λειτουργού ή υπαλλήλου, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την έκδοση της απόφασης.

5. Στην παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 προστίθεται περίπτωση ζ' ως εξής:

"ζ. η αδικαιολόγητη απουσία ή εγκατάλειψη θέσης".

Για το αδίκημα αυτό, μετά από δεύτερη υποτροπή, μπορεί να επιβληθεί η ποινή της οριστικής παύσης.

6. Τα μονομελή πειθαρχικά όργανα οφείλουν να εκδίδουν την απόφασή τους μέσα σε ένα (1) μήνα από την ημέρα παραλαβής του πειθαρχικού φακέλου.

Για τα συλλογικά πειθαρχικά όργανα η παραπάνω προθεσμία ορίζεται σε δύο (2) μήνες από την ημέρα παραλαβής του σχετικού φακέλου.

Η υπαίτια παραβίαση των ανωτέρω προθεσμιών αποτελεί παράβαση του υπαλληλικού καθήκοντος και διώκεται πειθαρχικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 13

1. Απαγορεύεται η εγκατάσταση προσφερόμενου ιατρικού εξοπλισμού σε νοσοκομείο, χωρίς την προηγούμενη άδεια του Διοικητή αυτού. Η εγκατάσταση εξοπλισμού με τη μέθοδο της χρηματοδοτικής μίσθωσης (leasing) γίνεται μόνο ύστερα από ειδική έγκριση του Διοικητή του νοσοκομείου.

2. Η διάταξη της παραγράφου 12 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

"Τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας των Πε.Σ.Υ. επιτρέπεται να αναθέτουν με σύμβαση έργου, κατά τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, τη φύλαξη των χώρων τους σε ειδικά συνεργεία παροχής υπηρεσιών ασφαλείας, ανεξάρτητα αν η αμοιβή του αναδόχου υπερβαίνει την απαιτούμενη δαπάνη για την πλήρωση των κενών οργανικών θέσεων των οικείων κλάδων ή ειδικοτήτων".

3. Στην παρ. 1 του άρθρου 44 του ν. 2519/1997 προστίθεται δεύτερο εδάφιο, ως εξής:

"Οι θέσεις του προηγούμενου εδαφίου προστίθενται

στον οργανισμό κάθε νοσοκομείου και οι δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού των κλάδων Ε.Σ.Υ.:

α) νοσοκομειακών φαρμακοποιών, β) φυσικών νοσοκομείων - ακτινοφυσικών, γ) κλινικών χημικών, χημικών, βιοχημικών, βιολόγων των ιατρικών εργαστηρίων δ) ψυχολόγων, που διορίζονται στις θέσεις αυτές, βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου".

Οι προσωρινές διαβαθμισμένες θέσεις φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., που κατέχουν οι ήδη υπηρετούντες φαρμακοποιοί, μετατρέπονται σε οργανικές διαβαθμισμένες θέσεις κλάδου νοσοκομειακών φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ. και εντάσσονται στον οργανισμό του νοσοκομείου που υπηρετούν.

4. Στον Πρόεδρο, στον Αντιπρόεδρο και στα μέλη:

α) του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου,
β) του Συμβουλίου Επιλογής Διευθυντών Ε.Σ.Υ.,
γ) του Συμβουλίου Αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ.,
δ) των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής Επιμελητών Ε.Σ.Υ.,

ε) των Περιφερειακών Συμβουλίων Αξιολόγησης Επιμελητών Ε.Σ.Υ. και

στ) της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, καταβάλλονται αμοιβή και έξοδα κίνησης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

5. Τα εισοδήματα των ιατρών του Ε.Σ.Υ. από την απογευματινή εργασία της παρ. 1 του άρθρου 9 του νόμου αυτού, καθώς και αυτά των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία των παραγράφων 1 και 4 του ίδιου άρθρου, όπως επίσης και η προβλεπόμενη στην επόμενη παράγραφο 6 του άρθρου αυτού ειδική αμοιβή για την παροχή κλινικού και εργαστηριακού έργου από πανεπιστημιακούς ιατρούς, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., θεωρούνται ότι προέρχονται από άσκηση ιδιωτικού έργου και φορολογούνται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 2 περ. Ζ του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (ΦΕΚ 151 Α).

6. Από 1.1.2002, στους πανεπιστημιακούς ιατρούς που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., καταβάλλεται, από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του οικείου νοσοκομείου, ειδική αμοιβή για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

7. Επιτρέπεται, με αίτησή του, η μετάθεση του ιατρικού και πάσης φύσεως προσωπικού του Πε.Σ.Υ., από οργανική θέση αποκεντρωμένης μονάδας του σε οργανική θέση άλλης αποκεντρωμένης μονάδας του, χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Κατά τα λοιπά, εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 67 του ν. 2683/1999.

Ιατροί ή οδοντίατροι του Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε προσωποπαγείς θέσεις σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ως υπεράριθμοι, δύνανται, ύστερα από αίτησή τους και πρόταση των οικείων Πε.Σ.Υ., να μετατεθούν ή μεταταθούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας σε Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας άγονων περιοχών της ίδιας ή άλλης γεωοικονομικής περιφέρειας με μεταφορά της θέσης τους.

8. Το Συμβούλιο Διοίκησης του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ" έχει την αποκλειστική αρμοδιότητα

για τη διαχείριση, διοίκηση, αξιοποίηση και διάθεση των υφιστάμενων κληροδοτημάτων, καθώς και για την υποβολή στη Διεύθυνση Εθνικών Κληροδοτημάτων του Υπουργείου Οικονομικών του ετήσιου προϋπολογισμού λειτουργίας των κληροδοτημάτων και του αντίστοιχου απολογισμού και ισολογισμού.

9. Στο Διοικητικό Συμβούλιο των Πε.Σ.Υ., στα οποία υπάγονται το Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ" και το Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας "Η ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ", συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως, και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

10. Διατηρούν το υφιστάμενο νομικό καθεστώς τους και δεν υπάγονται στις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 1 του νόμου αυτού:

α) το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "ΑΧΕΠΑ",
β) το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ",

γ) το Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ",

δ) το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ",

ε) το Γενικό Νοσοκομείο "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ",
στ) το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών "ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΑΙ ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ",

ζ) το Γενικό Νοσοκομείο "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ",

η) το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ",

θ) το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ",

ι) Το Σπληνιπούλειο Παθολογικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ",

ια) Το Ινστιτούτο Έρευνας Νοσημάτων Θώρακα, Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ι.Ε.Ν.Θ.Υ.Α.Ε.),

ιβ) Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΕΛΠΙΣ".

Τα παραπάνω νοσοκομεία, που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς και το Ι.Ε.Ν.Θ.Υ.Α.Ε. και τα παραρτήματα αυτού διασυνδέονται λειτουργικά με το Πε.Σ.Υ. στην τοπική αρμοδιότητα του οποίου βρίσκονται, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου.

Η οργάνωση και διοίκηση των ανωτέρω νοσοκομείων διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 5, 6, 7 και 8 αυτού του νόμου, οι οποίες ισχύουν από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι αρμοδιότητες που ασκούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου, από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. και το Συμβούλιο Διοίκησης των νοσοκομείων, περιλαμβανομένων και των πειθαρχικών αρμοδιοτήτων του άρθρου 12, ανήκουν στα Διοικητικά Συμβούλια των παραπάνω νοσοκομείων, τα οποία συγκροτούνται κατά τις ισχύουσες κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ειδικές για τα νοσοκομεία αυτά διατάξεις, συμπληρούμενες από τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2519/1997, όπως τροποποιήθηκε με αυτές της παρ. 15 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 και του άρθρου 21 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α), οι οποίες διατηρούνται σε ισχύ, ειδικώς, για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Ο Διοικητής των παραπάνω νοσοκομείων είναι και Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτός εάν η ιδιότητα αυτή επιφυλάσσεται σε ορισμένο πρόσωπο, με ειδική πρόβλεψη πράξης δωρεάς εν ζωή ή διαθήκης ή σύμβασης ή διάταξης ειδικού νόμου. Ο Διοικητής έχει τις αρμο-

διόπτες που ορίζονται στην παράγραφο 7 του άρθρου 5 και τις λοιπές διατάξεις αυτού του νόμου.

11. Εξαιρούνται από τις διατάξεις αυτού του νόμου το Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ" και το "ΩΝΑΣΕΙΟ" Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, τα οποία διασυνδέονται λειτουργικά με το Πε.Σ.Υ. στην τοπική αρμοδιότητα του οποίου βρίσκονται, εφαρμοζόμενων αναλόγως των διατάξεων της παρ. 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου. Η οργάνωση και διοίκηση των παραπάνω νοσοκομείων διέπεται από τις ισχύουσες γι' αυτά ειδικές διατάξεις, οι οποίες καθορίζουν και τις προϋποθέσεις, τη διαδικασία και τους όρους απασχόλησης, τόσο κατά το τακτικό ωράριο όσο και κατά την απογευματινή λειτουργία, των απασχολούμενων ιατρών του Ε.Σ.Υ. και των πανεπιστημιακών ιατρών. Για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και τους πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται στους παραπάνω φορείς, εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.

12. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορούν να εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και να οργανώνονται κατά τις διατάξεις αυτού του νόμου οι νοσηλευτικές μονάδες των φυλακών, που υπάγονται στο Υπουργείο Δικαιοσύνης, χωρίς να μεταβάλλονται οι εργασιακές σχέσεις του υπηρετούντος σε αυτές μέχρι την ένταξη ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού. Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την ένταξη.

13. Στο τέλος της παραγράφου 6 του άρθρου 24 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

"Για τους ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που κατέχουν θέση μέλους Δ.Ε.Π. στα Τμήματα Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (Τ.Ε.Φ.Α.Α.) των Α.Ε.Ι., εξακολουθούν να ισχύουν οι διατάξεις της παρ. 10 του άρθρου 1 του ν. 2188/1994 (ΦΕΚ 18 Α'). Οι ιατροί αυτοί μπορούν να ανακαλέσουν τη δήλωση παραίτησης από μέλος Δ.Ε.Π. των Τ.Ε.Φ.Α.Α. εντός αποκλειστικής προθεσμίας εξήντα (60) ημερών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου."

14. Με τις διατάξεις του νόμου αυτού δεν θίγονται: α) οι διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 7 του ν. 1268/1982, όπως ισχύουν, περί ίδρυσης, κατάρτησης, συγχώνευσης ή μετονομασίας κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων των Α.Ε.Ι., β) οι διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 1397/1983, όπως ισχύουν, περί εγκατάστασης ή μετεγκατάστασης πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., γ) οι διατάξεις του ν. 249/1976 και της παραγράφου 23 του άρθρου 45 του ν. 1268/1982, όπως ισχύουν, περί πειθαρχικής αρμοδιότητας για τα μέλη Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. και δ) οι κείμενες διατάξεις, που αναφέρονται στην αρμοδιότητα των τμημάτων Α.Ε.Ι. και των τομέων τους, καθώς και των κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων τους, για όλα τα ζητήματα, που αφορούν το εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο τους.

15. Ιατροί, υπήκοοι της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κάτοχοι άδειας ασκήσεως επαγγέλματος και τίτλου ειδικότητας, που έχουν αναγνωρισθεί στην Ελλάδα, οι οποίοι έχουν εκπληρώσει στο κράτος προέλευσης υπηρεσία τουλάχιστον δεκαπέντε (15) μηνών, αντίστοιχη με την υπηρεσία υπαίθρου του άρθρου 1 παρ. 1 του ν.δ. 67/1968 (ΦΕΚ 303 Α'), μπορούν να είναι υποψήφιοι για θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., κατά παρέκκλιση της διάταξης της παραγράφου 11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α').

Ως αντίστοιχη υπηρεσία θεωρείται, ιδίως, ο χρόνος πρακτικής άσκησης της ιατρικής σε νοσοκομείο ή ιατρείο, εάν απαιτείται ως υποχρεωτική προϋπόθεση μετά τη λήψη του πτυχίου για την έναρξη εκπαίδευσης σε ιατρική ειδικότητα.

16. Στο ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') αντικαθίσταται η παρ. 1 του άρθρου 88 ως εξής:

"Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., όλων των βαθμών, οι οδοντίατροι, καθώς και οι φαρμακοποιοί, χημικοί, βιοχημικοί, κλινικοί χημικοί, βιολόγοι και φυσικοί νοσοκομείων - ακτινοφυσικοί, που υπηρετούν στα Νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας, υποχρεούνται σε εφημερία στο Νοσοκομείο ή στο Κέντρο Υγείας σύμφωνα με τις ανάγκες των τμημάτων, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων και εν γένει σύμφωνα με τις ανάγκες για την απρόσκοπτη λειτουργία του Νοσοκομείου ή του Κέντρου Υγείας. Στους ιατρούς και τους λοιπούς ως άνω επιστήμονες ενεργού εφημερίας καταβάλλεται αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, που καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον καθορισμό της υπερωριακής απασχόλησης".

Η ισχύς της διάταξης αυτής αρχίζει από 1.1.2002.

17. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

"Η προκήρυξη για την πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, παρασκευαστών, ραδιολογίας - ακτινολογίας, χειριστών - εμφανιστών, χειριστών ιατρικών συσκευών, χειριστών ιατρικών μηχανημάτων σε Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Ε.Κ.Α.Β., καθώς και του προσωπικού του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β., γίνεται μέχρι το τέλος του επόμενου έτους κατά το οποίο η θέση κενώθηκε για οποιονδήποτε λόγο, πλην της μετάταξης, με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας, μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, χωρίς να απαιτείται Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου (Π.Υ.Σ.)."

18. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού οι εκλεγμένοι πρόεδροι του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας και του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, οι οποίοι υπηρετούν ως υπάλληλοι του ευρύτερου δημόσιου τομέα, επιτρέπεται να απέχουν από τα καθήκοντά τους για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους με αυτήν την ιδιότητα καθ' όλο το χρονικό διάστημα της θητείας τους. Η καταβολή των αποδοχών τους βαρύνει το φορέα από τον οποίο προέρχονται.

19. Με τη διαδικασία της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να επιτρέπεται η μερική αποχή των παραπάνω προσώπων από τα καθήκοντά τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

ΤΕΛΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 14

Τελικές διατάξεις

1. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού ρυθμίζονται τα κάθε είδους ειδικότερα θέματα, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού.

2. Από τη δημοσίευση του παρόντος καταργούνται οι διατάξεις:

α) των άρθρων 6 παρ. 1, 8, 12 παρ. 1, 11 παρ. 3 του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α),

β) της παρ. 1 του άρθρου 18 του ν. 1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α),

γ) των άρθρων 48 παράγραφοι 1 και 2, 54, 55 πλην της παρ. 3, 56 παρ. 1 και 3, 58 παράγραφοι 1, 3, 4 και 5 και 60 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α),

δ) της παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α),

ε) των άρθρων 15, 16, 17, 34 παράγραφοι 1, 2 εδ. α' και β', 3 και του άρθρου 37 παράγραφοι 1, 2, 3, 4 και 5 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α), καθώς και κάθε γενική ή ειδική διάταξη που είναι αντίθετη προς τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

Καταργούνται οι διατάξεις της παρ. 2 α (3) β του άρθρου 12, των περιπτώσεων (1), (2), (4), (5) και (6) του στοιχείου β' της παρ. 2 του άρθρου 13, των περιπτώσεων (1), (10), (12), (13) του εδαφίου α' της παρ. 2 του άρθρου 14 και των περιπτώσεων (1) και (4) του εδαφίου β' της παρ. 1 του άρθρου 33 του προεδρικού διατάγματος 95/2000 "Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας" (ΦΕΚ 76 Α), καθώς και οι διατάξεις της περίπτωσης 1 του εδαφίου Ζ' της παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 2647/1998 (ΦΕΚ 237 Α) ως προς την προβλεπόμενη, από τις διατάξεις αυτές, έγκριση σκοπιμότητας εκτέλεσης έργων και προμήθειας πάσης φύσεως εξοπλισμού.

3. Τα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας (Πε.Σ.Υ.) του άρθρου 3 του ν. 1397/1983 "Εθνικό Σύστημα Υγείας" (ΦΕΚ 143 Α) καταργούνται.

Άρθρο 15

Μεταβατικές διατάξεις

1. Από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου αρχίζουν οι διαδικασίες για τη συγκρότηση των Διοικητικών Συμβουλίων, καθώς και για την οργάνωση και τη στελέχωση των Πε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων και ανεξάρτητων μονάδων τους.

Η διοικητική μέριμνα, μέχρι την έναρξη της λειτουργίας της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ., παρέχεται από τη Διοικητική Υπηρεσία του μεγαλύτερου, σε αριθμό κλινών, νοσοκομείου της χωρικής τους αρμοδιότητας και οι απαιτούμενες πιστώσεις βαρύνουν τα λειτουργικά έξοδα του προϋπολογισμού του φορέα αυτού.

2. Η έναρξη της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ. ορίζεται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μέχρι την έναρξη της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., ο Πρόεδρος και τα υφιστάμενα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων συνεχίζουν να ασκούν όλες τις, αντίστοιχες, αρμοδιότητες που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 16 του ν. 2519/1997 ή από κάθε άλλη γενική ή ειδική διάταξη.

Από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., οι αρμοδιότητες που προβλέπονται στον παρόντα νόμο για τους Διοικητές και τα Συμβούλια Διοίκησης των ανεξάρτητων Μονάδων του Πε.Σ.Υ., ασκούνται, αντίστοιχα, μέχρι την τοποθέτηση των Διοικητών και τη συγκρότηση των Συμβουλίων Διοίκησης, από τους Προέδρους και τα σημερινά Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων. Μέχρι την τοποθέτηση των

λοιπών οργάνων διοίκησης των νοσοκομειακών μονάδων του Πε.Σ.Υ. ή τη συγκρότηση των λοιπών συλλογικών οργάνων, που προβλέπονται στον παρόντα νόμο, διατηρούνται οι αρμοδιότητες και η λειτουργία των οργάνων, που προβλέπονται στην υφιστάμενη οργάνωση των νοσοκομείων.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να αντικαθίσταται, σε περίπτωση παραίτησής του, ο Πρόεδρος ή οποιοδήποτε άλλο όργανο διοίκησης ή μέλος συλλογικού οργάνου της μεταβατικής περιόδου.

4. Η έναρξη της λειτουργίας των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών τους Ιατρείων, ως αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης του προηγούμενου εδαφίου, τα Κέντρα Υγείας, με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, εξακολουθούν να λειτουργούν ως αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων, στα οποία υπάγονται μέχρι σήμερα, και οι δαπάνες λειτουργίας τους βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των νοσοκομείων αυτών.

5. Από την έναρξη της λειτουργίας των Κέντρων Υγείας ως αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., οι θέσεις του προσωπικού όλων των κλάδων των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών τους Ιατρείων καταργούνται ως οργανικές θέσεις του αντίστοιχου νοσοκομείου και συνιστώνται ισάριθμες και ομοιόβαθμες θέσεις, οι οποίες προστίθενται στους οργανισμούς των αντίστοιχων Κέντρων Υγείας. Το πάσης φύσεως προσωπικό, που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού στα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά τους Ιατρεία και κατέχει οργανικές θέσεις αυτών ενσωματώνεται, αυτοδικαίως, από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας αυτών, στις συνιστώμενες κατά την προηγούμενη παράγραφο θέσεις. Για την ένταξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η προϋπηρεσία των εντασσόμενων υπαλλήλων προσμετράται στη νέα τους θέση για κάθε περίπτωση.

6. Τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.) της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 1 του άρθρου 44 του ν. 1759/1988 και τροποποιήθηκε με τις παραγράφους 1 έως 6 του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 καταργούνται από την έναρξη της λειτουργίας των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ. και των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης των Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ., που προβλέπονται στις παραγράφους 8 και 11 του άρθρου 11 του νόμου αυτού. Η ημέρα έναρξης της λειτουργίας των ανωτέρω Συμβουλίων ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Μέχρι την ημέρα αυτή εξακολουθεί η λειτουργία των Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. και παρατείνεται μέχρι τότε η θητεία των μελών τους, εάν λήγει νωρίτερα ή έχει λήξει πριν από τη δημοσίευση αυτού του νόμου χωρίς τα Συμβούλια να ανασυγκροτηθούν.

Όπου στις κείμενες διατάξεις υπάρχει η λέξη Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. νοείται, ανάλογα με το βαθμό του κρινόμενου ή αξιολογούμενου, το Περιφερειακό Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ. των παραγράφων 8 και 14 του άρθρου 11 ή το

Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. της παραγράφου 11 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.

7. Μέχρι τη συγκρότηση των Υπηρεσιακών Συμβουλίων των Πε.Σ.Υ., της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος, διατηρούν την πειθαρχική δικαιοδοσία τους τα υφιστάμενα Υπηρεσιακά Συμβούλια των νοσοκομείων ή τα κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, όπου υπάρχουν, στα οποία εξακολουθούν να υπάγονται οι υπάλληλοι των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., πλην του ιατρικού προσωπικού.

8. Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο εξακολουθεί να λειτουργεί με τη σύνθεση που προβλέπεται στη διάταξη της παρ. 5 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997, μέχρι τη συγκρότησή του κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 20 του άρθρου 11 του παρόντος.

Άρθρο 16

Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 8 του ν. 2747/1999 (ΦΕΚ 226 Α) τροποποιείται ως εξής:

“Παροχές ασθένειας Ι.Κ.Α.

Κατ’ εξαίρεση για το έτος 2001 στους άνεργους απολυμένους της Ναυπηγοεπισκευαστικής Ζώνης του Περάματος και στα μέλη οικογενείας τους που αναφέρονται στο άρθρο 33 του α.ν. 1846/1951 (ΦΕΚ 179 Α) παρέχεται από το Ι.Κ.Α. πλήρης ιατροφαρμακευτική περίθαλψη εφόσον έχουν πραγματοποιήσει τριάντα (30) τουλάχιστον συνολικά ημέρες εργασίας σε ναυπηγοεπισκευαστικές εργασίες κατά τα έτη 1996, 1997 και 1998.”

Άρθρο 17

1. Η επιλογή του προσωπικού του κλάδου ΔΕ Φύλαξης των Καταστημάτων Κράτησης της Χώρας διενεργείται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, κατ’ ανάλογη εφαρμογή των παραγράφων 6 και 7 του άρθρου 9 του ν. 2734/1999, σχετικά με την πρόσληψη φρουρών της ΕΛ.ΑΣ. Για το προσωπικό του κλάδου αυτού, τα θέματα που προβλέπονται στην παράγραφο 6 του άρθρου 9 του ν. 2734/1999 ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης.

2. Η διευθέτηση της έννομης κατάστασης η οποία ανέκυψε ύστερα από την απόφαση αρ. 79/2001 του Ε΄ Τμήματος του Συμβουλίου Επικρατείας, με την οποία ακυρώθηκε το αρ. 163/30.7.1999 (ΦΕΚ 158 Α) προεδρικό διάταγμα ίδρυσης του Εφετείου Λαμίας, πρέπει να γίνει μέσα σε ένα τρίμηνο από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου με την έκδοση νέου προεδρικού διατάγματος, που είτε θα ανακαλεί το ιδρυτικό του Εφετείου Λαμίας διάταγμα είτε θα το τροποποιεί είτε θα επανιδρύει το Εφετείο. Στο τρίμηνο δεν υπολογίζεται ο χρόνος έκφρασης γνώμης από τον Άρειο Πάγο, σύμφωνα με το ν. 1756/1988, ούτε ο χρόνος επεξεργασίας του νέου προεδρικού διατάγματος από το Συμβούλιο της Επικρατείας. Το Εφετείο Λαμίας θα εξακολουθεί να λειτουργεί και να παρέχει απρόσκοπτα έννομη προστασία στο μεταβατικό χρονικό διάστημα έως την έκδοση νέου προεδρικού διατάγματος. Οι ως τώρα πράξεις του Εφετείου Λαμίας παραμένουν έγκυρες.

Άρθρο 18

Συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, προσωπικού που προσλήφθηκε για την υλοποίηση των προγραμμάτων:

α. Κοινοτικής Πρωτοβουλίας “ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ” άξονας HORIZON

β. Επιχειρησιακού Προγράμματος “Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την Αγορά Εργασίας” (Υποπρόγραμμα 4 - Μέτρα 1, 2 και 3; Υποπρόγραμμα 5 - Μέτρο 5) και

γ. Επιχειρησιακού Προγράμματος “Υγεία-Πρόνοια” (Υποπρόγραμμα 3 - Μέτρο 3), το οποίο εξακολουθεί να υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, θεωρούνται ότι ουδέποτε έληξαν και το προσωπικό αυτό κατατάσσεται σε κενές οργανικές θέσεις του φορέα απασχόλησης, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Εάν δεν υφίστανται κενές θέσεις, η κατάταξη γίνεται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχης ειδικότητας, που συνιστώνται με την απόφαση κατάταξης και καταργούνται με την καθ’ οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση του εργαζόμενου από την υπηρεσία. Προϋπόθεση για την παραπάνω κατάταξη αποτελεί η συνέχιση, από το οικείο νοσηλευτικό ίδρυμα, της δραστηριότητας παροχής υπηρεσιών υγείας, που ανέπτυξε το σχετικό πρόγραμμα.

Ο τερματισμός της παραπάνω δραστηριότητας συνεπάγεται την αυτοδίκαιη καταγγελία της σύμβασης εργασίας αορίστου χρόνου. Τα παραπάνω προσωπικό αξιολογείται, από ειδική επιτροπή του οικείου φορέα, για την απόδοση και το ήθος του, τουλάχιστον μία φορά κάθε διετία. Τυχόν αρνητική κρίση αποτελεί λόγο υποχρεωτικής καταγγελίας της σύμβασης, η οποία λύεται από την κοινοποίηση σχετικής έγγραφης δήλωσης της υπηρεσίας.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η συγκρότηση των ειδικών επιτροπών αξιολόγησης, ορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία αξιολόγησης του παραπάνω προσωπικού και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Άρθρο 19

1. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, που από το σύνολο των περιστάσεων κρίνονται δικαιολογημένες για την αποκατάσταση της υγείας οικονομικά αδυνάτων ατόμων, που πάσχουν από ανιάτες ή δυσίατες ασθένειες ή έχουν υποστεί βαρείες σωματικές κακώσεις, μπορεί, με αιτιολογημένες αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, να εγκρίνεται η συγκέντρωση χρημάτων με τραπεζικούς λογαριασμούς, που έχουν ανοιχτεί στο όνομα των παραπάνω προσώπων ή αυτών που έχουν την επιμέλειά τους, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του ν. 5101/1931 “περί ενεργείας εράνων και λαχειοφόρων ή φιλανθρωπικών αγορών” (ΦΕΚ 238 Α) και να αποδίδονται εν όλω ή εν μέρει τα χρήματα που συγκεντρώθηκαν στα παραπάνω πρόσωπα.

2. Στο άρθρο 48 παρ. 1α του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α) προστίθεται περίπτωση (ι), ως εξής:

“(ι) Την εξέταση ή επανάκριση ανά μορφή και περιεκτικότητα φαρμακευτικού προϊόντος, προκειμένου αυτό να περιληφθεί στον κατάλογο των συνταγογραφούμενων φαρμάκων ή να επανακριθεί σύμφωνα με το άρθρο 23 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α).

3. Αρμόδια αρχή για θέματα ιατροτεχνολογικών προϊόντων, κατά την έννοια των σχετικών οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ορίζεται ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.). Η διάταξη της περίπτωσης 3 του στοιχείου δ’ της παραγράφου 2 του άρθρου 33 του π.δ. 95/2000 “οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας” (ΦΕΚ 76 Α) καταργείται.

4. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων διοικείται από δε-

καμελές Διοικητικό Συμβούλιο. Στα μέλη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. που προβλέπονται στη διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 5 του ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3 Α), όπως ισχύει, προστίθεται ένας (1) εκπρόσωπος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

Άρθρο 20

Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Εθνικό Συμβούλιο Πρόληψης Βιολογικών και Τοξικών Κινδύνων, με γνωμοδοτικές αρμοδιότητες για την πρόληψη και προστασία της υγείας του ελληνικού πληθυσμού από βιολογικούς και τοξικούς παράγοντες, που μπορεί να προέρχονται ιδίως από πολεμικές απειές, ατυχήματα, φυσικές καταστροφές ή επιδημίες.

Ειδικότερα, το Εθνικό Συμβούλιο Πρόληψης Βιολογικών και Τοξικών Κινδύνων:

1. Αξιολογεί δεδομένα επιδημιολογικής επιτήρησης.
 2. Εισηγείται μέτρα για την πρόληψη και αντιμετώπιση πιθανών βιολογικών και τοξικών κινδύνων.
 3. Εξασφαλίζει το συντονισμό μηχανισμών ταχείας αντίδρασης σε περίπτωση βιολογικής απειλής της ανθρώπινης ζωής και υγείας.
 4. Μεριμνά για την πληροφόρηση του κοινού σχετικά με θέματα που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία του, καθώς και για τους τρόπους προφύλαξης.
 5. Αξιολογεί προτάσεις πρόληψης συμβαμάτων από βιολογικούς και τοξικούς κινδύνους.
 6. Εισηγείται στην πολιτική ηγεσία μέτρα και δράσεις σε επικείμενες ή νεοεμφανιζόμενες βιολογικές καταστροφές ή επιδημίες.
 7. Επιβλέπει την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με βιολογικούς και τοξικούς κινδύνους.
- Μέλη του Συμβουλίου διορίζονται με θητεία τριών ετών:
- α. Ακαδημαϊκοί και Καθηγητές των Α.Ε.Ι., που καλύπτουν τα απαραίτητα γνωστικά αντικείμενα και ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.
 - β. Ο Γενικός Διευθυντής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.
 - γ. Εκπρόσωπος του Υπουργού Εθνικής Άμυνας.
 - δ. Εκπρόσωπος του Υπουργού Περιβάλλοντος.
 - ε. Εκπρόσωπος του Υπουργού Γεωργίας.

Το Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος προεδρεύει και μπορεί να αναθέτει σε μέλη του Συμβουλίου την παρακολούθηση ειδικών θεμάτων και την υποβολή σχετικής εισήγησης.

Το Συμβούλιο υποστηρίζεται για τη λειτουργία του από το Γραφείο Πρόληψης Βιολογικών και Τοξικών Κινδύνων, που συνιστάται στο Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.) και το οποίο εξασφαλίζει την παροχή στο Εθνικό Συμβούλιο όλων των απαραίτητων πληροφοριών για την εκπλήρωση των στόχων του, καθώς και τη διοικητική υποστήριξή του.

Άρθρο 21

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως Νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 2 Μαρτίου 2001

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

Β. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ
ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ

Κ. ΛΑΛΙΩΤΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΑΣ

Γ. ΑΝΩΜΕΡΙΤΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Α. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

Α. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Π. ΕΥΘΥΜΙΟΥ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Τ. ΓΙΑΝΝΙΤΣΗΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Μ. ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 2 Μαρτίου 2001

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Μ. ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ**ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ**

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * TELEX 223211 ΥΡΕΤ GR * FAX 52 21 004

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: <http://www.et.gr>e-mail: webmaster@et.gr**ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ**

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ Σολωμού 51		ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ ΠΩΛΗΣΗΣ Φ.Ε.Κ.	
Πληροφορίες δημοσιευμάτων Α.Ε. - Ε.Π.Ε.	5225 761 - 5230 841	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Βασ. Όλγας 227 - Τ.Κ. 54100	(031) 423 956
Πληροφορίες δημοσιευμάτων λοιπών Φ.Ε.Κ.	5225 713 - 5249 547	ΠΕΙΡΑΙΑΣ - Γούναρη και Εθν. Αντίστασης Τ.Κ. 185 31	4135 228
Πώληση Φ.Ε.Κ.	5239 762	ΠΑΤΡΑ - Κορίνθου 327 - Τ.Κ. 262 23	(061) 638 109 - 110
Φωτοαντίγραφα παλαιών Φ.Ε.Κ.	5248 141	ΙΩΑΝΝΙΝΑ - Διοικητήριο Τ.Κ. 450 44	(0651) 87215
Βιβλιοθήκη παλαιών Φ.Ε.Κ.	5248 188	ΚΟΜΟΤΗΝΗ - Δημοκρατίας 1 Τ.Κ. 691 00	(0531) 22 858
Οδηγίες για δημοσιεύματα Α.Ε. - Ε.Π.Ε.	5248 785	ΛΑΡΙΣΑ - Διοικητήριο Τ.Κ. 411 10	(041) 597449
Εγγραφή Συνδρομητών Φ.Ε.Κ. και αποστολή Φ.Ε.Κ.	5248 320	ΚΕΡΚΥΡΑ - Σαμαρά 13 Τ.Κ. 491 00	(0661) 89 127 / 89 120
		ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Πλ. Ελευθερίας 1, Τ.Κ. 711 10	(081) 396 223
		ΛΕΣΒΟΣ - Πλ. Κωνσταντινουπόλεως Τ.Κ. 811 00 Μυτιλήνη	(0251) 46 688 / 47 533

ΤΙΜΗ ΠΩΛΗΣΗΣ ΦΥΛΛΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ**Σε έντυπη μορφή**

- Για τα ΦΕΚ από 1 μέχρι 24 σελίδες 300 δρχ. (0,88 euro)
- Για τα ΦΕΚ από 24 σελίδες και πάνω η τιμή πώλησης κάθε φύλλου (βασίλειου ή μέρους αυτού) προσαιξάνεται κατά 100 δρχ. ανά βασίλειο ή μέρος αυτού.

Σε μορφή CD:**Τεύχος**

Α'

Β'

Δ'

Α.Ε. - Ε.Π.Ε. (μηνιαίο)

Α', Β', Δ' (τριμηνιαίο)

ΔΡΧ.**EURO**

60.000

176,08

70.000

205,43

50.000

146,74

20.000

58,69

30.000

88,04

Η τιμή των CDσ παρελθόντων ετών προσαιξάνεται κατά 2.000 δρχ. (5,87 euro) ανά έτος παλαιότητας.

Η τιμή διάθεσης φωτοαντιγράφων ΦΕΚ 50 δρχ. (0,15 euro) ανά σελίδα

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.

Τεύχος	Σε έντυπη μορφή				Από το Internet			
	Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531		Κ.Α.Ε. εσόδου υπέρ ΤΑΠΕΤ 3512		Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531		Κ.Α.Ε. εσόδου υπέρ ΤΑΠΕΤ 3512	
	δρχ.	euro	δρχ.	euro	δρχ.	euro	δρχ.	euro
Α' (Νόμοι, Π.Δ., Συμβάσεις κ.τ.λ.)	70.000	205,43	3.500	10,27	60.000	176,08	3.000	8,80
Β' (Υπουργικές αποφάσεις κ.τ.λ.)	100.000	293,47	5.000	14,67	70.000	205,43	3.500	10,27
Γ' (Διορισμοί, απολύσεις κ.λπ. Δημ. Υπαλλήλων)	20.000	58,69	1.000	2,93	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-
Δ' (Απαλλοτριώσεις, πολεοδομία κ.τ.λ.)	100.000	293,47	5.000	14,67	50.000	146,74	2.500	7,34
Αναπτυξιακών Πράξεων (Τ.Α.Π.Σ.)	50.000	146,74	2.500	7,34	30.000	88,04	1.500	4,40
Ν.Π.Δ.Δ. (Διορισμοί κ.λπ. προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ.)	20.000	58,69	1.000	2,93	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-
Παράρτημα (Προκηρύξεις θέσεων ΔΕΠ κ.τ.λ.)	10.000	29,35	500	1,47	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-
Δελτίο Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	20.000	58,69	1.000	2,93	10.000	29,35	500	1,47
Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου (Α.Ε.Δ.)	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-
Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.	30.000	88,04	1.500	4,40	10.000	29,35	500	1,47
Ανωνύμων Εταιρειών & Ε.Π.Ε.	700.000	2.054,29	35.000	102,71	200.000	586,94	10.000	29,35
Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων (Δ.Δ.Σ.)	70.000	205,43	3.500	10,27	30.000	88,04	1.500	4,40

Το κόστος για την ηλεκτρονική μορφή πρόσβασης σε προηγούμενα έτη προσαιξάνεται κατά 2.000 δρχ. (5,87 euro) ανά έτος παλαιότητας.

- * Οι συνδρομές του εσωτερικού προπληρώνονται στις ΔΟΥ που δίνουν αποδεικτικό είσπραξης (διπλότυπο) το οποίο με τη φροντίδα του ενδιαφερομένου πρέπει να στέλνεται στην Υπηρεσία του Εθνικού Τυπογραφείου.
- * Η πληρωμή του υπέρ ΤΑΠΕΤ ποσού που αντιστοιχεί σε συνδρομές, εισπράττεται και από τις ΔΟΥ.
- * Οι συνδρομητές του εξωτερικού έχουν τη δυνατότητα λήψης των δημοσιευμάτων μέσω internet, με την καταβολή των αντίστοιχων ποσών συνδρομής και ΤΑΠΕΤ.
- * Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, οι Δήμοι, οι Κοινότητες ως και οι επιχειρήσεις αυτών πληρώνουν το μισό χρηματικό ποσό της συνδρομής και ολόκληρο το ποσό υπέρ του ΤΑΠΕΤ.
- * Η συνδρομή ισχύει για ένα χρόνο, που αρχίζει την 1η Ιανουαρίου και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του ίδιου χρόνου.
- * Δεν εγγράφονται συνδρομητές για μικρότερο χρονικό διάστημα.
- * Η εγγραφή ή ανανέωση της συνδρομής πραγματοποιείται το αργότερο μέχρι τον Μάρτιο κάθε έτους.
- * Αντίγραφα διπλοτύπων, ταχυδρομικές επιταγές και χρηματικά γραμμάτια δεν γίνονται δεκτά.

Οι υπηρεσίες εξυπηρέτησης των πολιτών λειτουργούν καθημερινά από 08.00' έως 13.00'

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 165

21 Αυγούστου 1997

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2519

Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδωμε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΟΛΙΤΩΝ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 1

Όργανα προστασίας των δικαιωμάτων

1. Για την προστασία των δικαιωμάτων των νοσοκομειακών ασθενών, που προβλέπονται στο άρθρο 47 του ν. 2071/1992, αλλά και των βασικών δικαιωμάτων του συνόλου των πολιτών που απορρέουν από τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν.1397/1983, συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας:

α) Αυτοτελής Υπηρεσία προστασίας δικαιωμάτων ασθενών σε επίπεδο τμήματος, υπαγόμενη στο Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Έργο της υπηρεσίας είναι η παρακολούθηση και ο έλεγχος της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, η εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν την παροχή υπηρεσιών προς ασθενείς και η εισηγήση προς το Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, σχετικά με τα θέματα αυτά. Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας αποφασίζει για τις κατά νόμο ενέργειες ή και μπορεί προηγουμένως να παραπέμπει τις καταγγελίες για εξέταση στην Επιτροπή Ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών. Προϋπόθεση για την προώθηση των καταγγελιών αποτελεί η ύπαρξη ενυπόγραφης καταγγελίας με στοιχεία από τα οποία προκύπτει η ταυτότητα του παραπονομένου.

β) Επιτροπή Ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, αποτελούμενη από ένα μέλος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους ή συνταξιούχο αυτού, που

προτείνεται από τον Πρόεδρό του, και από εκπροσώπους, ανά έναν, του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.), της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.), της Ένωσης Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.), της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.), της Ανώτατης Διοικούσας Επιτροπής Δημοσίων Υπαλλήλων (Α.Δ.Ε.Δ.Υ.), της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδος (Γ.Σ.Ε.Ε.), της Γενικής Συνομοσπονδίας Αγροτικών Συλλογών Ελλάδος (Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.), της Γενικής Συνομοσπονδίας Εμπόρων Βιοτεχνών Ελλάδος (Γ.Ε.Σ.Ε.Β.Ε.), της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Ε.Σ.Α.Ε.Α.), της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Εργαζομένων Υπαλλήλων Ι.Κ.Α. (Π.Ο.Σ.Ε.Υ.Π.Ι.Κ.Α.) και της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Υγειονομικών Υπαλλήλων Ι.Κ.Α. (Π.Ο.Υ.Γ.Υ.Ι.Κ.Α.) και ένα πρόσωπο με ιδιαίτερο κοινωνικό κύρος επλεγόμενο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μεταξύ τριών (3) προσώπων τα οποία προτείνονται από το Κ.Ε.Σ.Υ., το οποίο και προεδρεύει της Επιτροπής. Εάν οι φορείς δεν υποβάλουν τις προτάσεις τους εντός είκοσι (20) ημερών από την αποστολή της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, τα μέλη της Επιτροπής ορίζονται αναπληρωτικά από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Η Επιτροπή ή εξουσιοδοτημένα μέλη της δύναται να επισκέπτεται νοσοκομεία για την εξακρίβωση συγκεκριμένης καταγγελίας ή και αυτοβούλως για την παρακολούθηση της τήρησης των κανόνων για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών. Η Επιτροπή αποφασίζει με πλειοψηφία των παρόντων μελών της. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερικχύει η ψήφος του Προέδρου. Η Επιτροπή, εφόσον αποφανθεί για τη μερική ή ολική βασιμότητα καταγγελιών ή παραπόνων, υποβάλλει το πόρισμα της στο Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος αποφασίζει για τις κατά νόμο περαιτέρω ενέργειες και σε περίπτωση που υπάρχουν ενδείξεις πανικού αδικήματος, διαβιβάζει το πόρισμα στην αρμόδια εισηγητική αρχή.

και φτώχεις, η δραστηριότητα των οποίων έχει άμεση ή έμμεση επίδραση στη δημόσια υγεία.

Άρθρο 4

Κεντρική Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας

1. Η Γενική Διεύθυνση Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας μετονομάζεται σε Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και περιλαμβάνει τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγιεινής, Υγιεινής Περιβάλλοντος, Αγωγής Υγείας και Πληροφόρησης, καθώς και τη συνιστώμενη με το άρθρο 57 παρ. 1 του παρόντος νόμου Διεύθυνση Σχολικής Υγείας. Στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής συνιστώνται δια του παρόντος τμήματα: α) Στοματικής Υγείας με αρμοδιότητα το σχεδιασμό πολιτικής στοματικής υγείας, σύμφωνα με τις αρχές της προαγωγής υγείας και της πρόληψης των στοματικών νοσημάτων, καθώς και τη μελέτη, κατάρτιση και παρακολούθηση εφαρμογής των σχετικών προγραμμάτων και μέτρων, του οποίου προϊστάται οδοντίατρος Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και β) Ιατρικής της Εργασίας με αρμοδιότητα τη μελέτη αιτιών των επαγγελματικών νόσων, την καθιέρωση μέτρων για την προστασία της υγείας των εργαζομένων, τη μελέτη των προβλημάτων της υγιεινής και υγιολογίας της εργασίας και τον καθορισμό υγιεινολογικών κανόνων. Για τη στελέχωση των τμημάτων αυτών συνιστώνται με το νόμο αυτόν και προστίθενται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας οκτώ (8) θέσεις προσωπικού στους κλάδους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ. Η κατανομή των θέσεων και ο καθορισμός των προσόντων διαρισμού στις θέσεις αυτές γίνεται με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρις ότου εκδοθεί η κατανομή των θέσεων γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

2. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας έχει την αρμοδιότητα του σχεδιασμού, του ελέγχου, της εφαρμογής πολιτικής και της αξιολόγησης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, καθώς και της παρακολούθησης και εποπτείας της εφαρμογής των οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, για την προστασία της δημόσιας υγείας. Με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας δύναται να εξειδικευτούν οι αρμοδιότητες της Γενικής Διεύθυνσης, να συνιστώνται θέσεις του προσωπικού της και να καθορίζονται τα απαιτούμενα για την πρόσληψη προσόντα.

3. Η προβλεπόμενη από τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας θέση Γενικού Διευθυντή Υγείας μετατρέπεται δια του παρόντος σε θέση Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας, στην οποία τοποθετείται για τους Δημόσιας Υγείας με βαθμό Διευθυντή, μόνιμος υπάλληλος τ.σ., Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ., που επιλέγεται από το ειδικό υπηρεσιακό συμβούλιο του άρθρου 29 παρ. 3 του ν. 2190/1994 και κατά τη διαδικασία του άρθρου 36 παρ. 2 του ίδιου νόμου.

Άρθρο 5

Υπηρεσίες Δημόσιας υγείας της περιφέρειας

1. Οι υγιεινολογικές περιφέρειες ταυτίζονται με τις διοικητικές. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτε-

ρικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να ορίζεται ο τρόπος λειτουργικής διασύνδεσης υπηρεσιών υγείας όμορων περιοχών, που υπάγονται σε διαφορετικές περιφέρειες, για την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών υγείας του πληθυσμού.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης, στελέχωσης και λειτουργίας των Διευθύνσεων Υγείας-Πρόνοιας της περιφέρειας. Στις Διευθύνσεις Υγείας-Πρόνοιας της περιφέρειας προϊστάται γιατρός δημόσιας υγείας ή άλλος γιατρός Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή υπάλληλος ΠΕ Α' βαθμού με μεταπτυχιακές σπουδές ή ιδιαίτερη ευπαιδεία στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας. Στα τμήματα δημόσιας υγείας προϊστάται γιατρός ή οδοντίατρος δημόσιας υγείας με βαθμό Διευθυντή και αν δεν υπάρχει με βαθμό Α'. Στα τμήματα πρόνοιας της περιφέρειας, προϊστάται υπάλληλος ΠΕ Α' βαθμού.

3. Στις Διευθύνσεις Υγείας-Πρόνοιας της περιφέρειας υπηρετούν γιατροί και οδοντίατροι δημόσιας υγείας, υγιεινολόγοι μηχανικοί, φαρμακοποιοί, ειδικοί επιστήμονες των κοινωνικών και οικονομικών επιστημών, κοινωνικοί λειτουργοί, νοσηλευτές Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. με ειδικευση στη δημόσια υγεία, επισκέπτες υγείας, επόπτες δημόσιας υγείας, διαιτολόγοι, τεχνολόγοι τροφίμων, καθώς και το αναγκαίο διοικητικό, τεχνικό, βοηθητικό και λοιπό προσωπικό. Η σύσταση των θέσεων γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων συνεργάζονται για θέματα της αρμοδιότητάς τους με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας της περιφέρειας και με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος συνεργασίας και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 6

Σύσταση θέσεων γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ.

1. Στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας συνιστώνται θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας. Οι θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Οι θέσεις για τις κεντρικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και για τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας προστίθενται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Οι θέσεις των υπηρεσιών δημόσιας υγείας της περιφέρειας προστίθενται αντιστοίχως στον οργανισμό της οικείας περιφέρειας και οι θέσεις στις νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις προστίθενται αντιστοίχως στον οργανισμό των αντιστοιχών νομαρχιών.

Οι θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. διαβιβάζονται:

- α) σε θέσεις με βαθμό Διευθυντή,
- β) σε θέσεις με βαθμό Α',
- γ) σε θέσεις με βαθμό Β'.

Διευθυντή Υγείας, στο Συμβούλιο αντί του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας μετέχει και προεδρεύει ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας ένταξης οι αντίστοιχοι κλάδοι καταργούνται αυτοδικαίως.

Όσα κρίνεται ότι δεν κατέχουν τα προσόντα για ένταξη κατά τα ανωτέρω οριζόμενα σε θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας, παραμένουν στις θέσεις που κατέχουν μέχρι τη για οποιονδήποτε λόγο αποχώρησή τους, μετά την οποία οι θέσεις καταργούνται. Οι γιατροί αυτοί δεν μπορούν να είναι προϊστάμενοι Διευθύνσεων και Τμημάτων Δημόσιας Υγείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας τοποθετούνται αναλόγως με τα προσόντα τους, σε κεντρικές υπηρεσίες και σε υπηρεσίες των περιφερειών και των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων. Η διάταξη αυτή ισχύει και για εκείνους που δίνουν επιθυμούν την ένταξή τους και το δηλώσουν με αίτησή τους μέσα σε ένα (1) μήνα από τη δημοσίευση του παρόντος.

12. Όσοι εκ των, κατά την προηγούμενη παράγραφο, εντασσόμενων σε θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας υπηρετούν κατά το χρόνο της ένταξής τους ως προϊστάμενοι Διευθύνσεων ή Τμημάτων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων, εφόσον εντάσσονται με βαθμό αντίστοιχο με τον κατά περίπτωση απαιτούμενο για τον ορισμό προϊσταμένων, παραμένουν ως προϊστάμενοι μέχρι να ληξει η θητεία τους κατά τα ισχύοντα. Η διάταξη αυτή ισχύει και για το Γενικό Διευθυντή Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Γιατροί Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν με απόσπαση, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, ως προϊστάμενοι Διευθύνσεων ή Τμημάτων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, κατά τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 10 του ν. 1397/1983, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994, δύνανται, εφόσον συγκεντρώνουν τα προσόντα της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, με αίτησή τους και μετά από κρίση από το Συμβούλιο της παραγράφου 4 του παρόντος άρθρου, να ενταχθούν σε θέσεις γιατρών δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ., για δε τη βαθμολογική τους ένταξη ως προϋπηρεσία, κατά τις διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου, λογίζεται ο συνολικός χρόνος που υπηρετούν στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ.. Εάν τοποθετηθούν σε βαθμό που προβλέπεται ως προϋπόθεση για την τοποθέτηση προϊσταμένων στη μονάδα που έχουν τοποθετηθεί ως προϊστάμενοι, παραμένουν στη θέση τους μέχρι να συμπληρώσουν τον προβλεπόμενο χρόνο.

13. Για τους γιατρούς δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ. ισχύει το κριτήριο από τις διατάξεις του άρθρου 30 του ν. 1397/1983 μισθολόγιο, όπως αυτό κάθε φορά διαμορφώνεται.

Άρθρο 7

Υπηρεσίες Σχολικής Υγείας

1. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας Διεύθυνση Σχολικής Υγείας που συγκροτείται από δύο (2) Τμήματα: α) Τμήμα Προγραμμάτων και β) Τμήμα Στατιστικής και Μελετών. Για τη στελέχυσή της συμ-

πλώνεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας οκτώ (8) θέσεις προσωπικού στους κλάδους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ. Η κατανομή των θέσεων και ο καθορισμός των προσόντων γίνονται με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρις ότου εκδοθεί η κατανομή των θέσεων γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Της Διεύθυνσης Σχολικής Υγείας προϊστάται γιατρός δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ., με βαθμό Διευθυντή, των δε Τμημάτων αυτής γιατρός δημόσιας υγείας με βαθμό Διευθυντή ή με βαθμό Α'.

2. Στη Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας κάθε Περιφέρειας οργανώνεται και λειτουργεί στο Τμήμα Δημόσιας Υγείας αυτοτελές Γραφείο Σχολικής Υγείας.

3. Στη Διεύθυνση και στα Γραφεία Σχολικής Υγείας τοποθετούνται γιατροί δημόσιας υγείας με ειδικότητα παιδίατρου ή γενικής ιατρικής, οδοντίατροι ως και ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές και άλλοι επιστήμονες.

4. Οι κύριες αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Σχολικής Υγείας είναι: η κατάρτιση, η παρακολούθηση και η υλοποίηση προγραμμάτων για την παροχή υπηρεσιών πρόληψης, αγωγής και προαγωγής της υγείας και για την εν γένει ψυχοκοινωνική στήριξη του παιδικού πληθυσμού, των νηπιαγωγείων, των δημοτικών σχολείων, των γυμνασίων και των λυκείων, η εποπτεία του σχολικού περιβάλλοντος από άποψη τήρησης των κανόνων δημόσιας υγείας, καθώς και η μέριμνα για την καταγραφή και την αρχειοθέτηση των στοιχείων της ατομικής κατάστασης υγείας των μαθητών. Αντίστοιχες αρμοδιότητες ασκούν κατά περιφέρεια τα Γραφεία Σχολικής Υγείας, τα οποία και εξειδικεύουν, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες της περιφέρειας, τα προγράμματα της Διεύθυνσης Σχολικής Υγείας.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, για την παροχή υπηρεσιών σχολικής υγείας συνιστώνται κατά περιφέρεια θέσεις γιατρών και οδοντόπτρων σχολικής υγείας, ως και ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, εποπτιών υγείας και επισκεπτών υγείας, με τριετή θητεία που μπορεί να ανανεώνεται. Στις θέσεις των γιατρών διορίζονται γιατροί με ειδικότητα παιδιατρικής ή γιατροί γενικής ιατρικής και οδοντίατροι. Η προκήρυξη των θέσεων γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας. Οι επλεγόμενοι διορίζονται και τοποθετούνται με όμοια απόφαση σε Διευθύνσεις Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από εισήγηση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, οι επλεγόμενοι μπορεί να τοποθετούνται και σε Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ο διορισμός και η ανανέωση της θητείας των γιατρών και οδοντόπτρων γίνεται ύστερα από κρίση και αξιολόγηση των υποψηφίων από τριμελές συμβούλιο, ανά περιφέρεια, που αποτελείται από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Υγείας και Πρόνοιας, εφόσον είναι γιατρός δημόσιας υγείας, άλλως τον προϊστάμενο του τμήματος δημόσιας υγείας αυτής, ένα Διευθυντή Παιδιατρικής Ε.Σ.Υ. ή έναν οδοντίατρο Διευθυντή Ε.Σ.Υ. προκειμένου για κρίση οδοντόπτρου και έναν Προϊστάμενο Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης της οικείας περιφέρειας, που

πρώτη προβλεπόμενη από τις οικείες διατάξεις διαδίκασια.

8. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, είναι δυνατή η μετατροπή του Κ.Ε.Δ.Υ. και των Π.Ε.Δ.Υ. σε ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. και η μεταφορά σε αυτό των αρμοδιοτήτων τους, των πόρων τους, καθώς και η μεταβίβαση της υλικοτεχνικής τους υποδομής και της περιουσίας τους. Με το διάταγμα αυτό καθορίζεται και η διοίκηση, η οργάνωση και λειτουργία του, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία εκούσιας μετατάξης του προσωπικού που υπηρετεί, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 9

Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας

1. Στο Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας, που προβλέπεται από το άρθρο 9 του ν.1579/1985, συνιστάται και λειτουργεί αυτοτελής οργανική μονάδα με την επωνυμία 'Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας' (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.). Σκοπός της μονάδας αυτής είναι:

- α) Η αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας.
- β) Η στατιστική ανάλυση και η οικονομική αξιολόγηση των ιατρικών πράξεων και υπηρεσιών υγείας.
- γ) Ο έλεγχος διασφάλισης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

δ) Η χορήγηση πιστοποιητικών και βεβαιώσεων διασφάλισης της ποιότητας για τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, τους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τα εργαστήρια, τις κλινικές, τα ιατρεία και κάθε μορφής υπηρεσίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που ασκούν την επιβλεψη, πρόληψη, προστασία και προαγωγή υγείας των εργαζομένων. Τα πορίσματα εξέτασης και αξιολόγησης υποβάλλονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας για τις κατά νόμο ενέργειες.

ε) Η συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς και ερευνητικά κέντρα στον τομέα επιστημών υγείας.

στ) Η σύνταξη και υποβολή εκθέσεων για τις ιατρικές υπηρεσίες, αυτεπαγγέλτα ή κατόπιν εντολής του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

2. Μερής ότου εκδοθεί το προβλεπόμενο από τη διαταξη του άρθρου 9 παρ. 3 του ν.1579/1985 προεδρικό διάταγμα για την οργάνωση και συγκρότηση των οργάνων διοίκησης του Εθνικού Κέντρου Ερευνών Υγείας, το ίδιο δακείται προσωρινώς από πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο, που αποτελείται από επιστήμονες με σημαντική ερευνητική έργο στον τομέα της υγείας και τον έλεγχο της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ένα δε εκ των μελών αυτών προτείνεται με τον αναρτηρωτή του από τον Υπουργό Ανάπτυξης. Το Δ.Σ. του Ε.Κ.Ε.Υ. διοικεί και εκπροσωπεί και το συνιστώμενο Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας. Ο τρόπος οργάνωσης, διοίκησης, λειτουργίας και διαρθρώσεως των υπηρεσιών του Ινστιτούτου, καθώς και οι θέσεις, τα προσόντα και ο τρόπος πρόσληψης του προσωπικού καθορίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των

Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Κ.Ε.Υ., το οποίο μέσα σε ένα εξεμνη από τη συγκρότησή του υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας σχετική εισήγηση.

3. Πόροι του Ε.Κ.Ε.Υ., εκτός από τους προβλεπόμενους στην παράγραφο 6 του άρθρου 9 του ν. 1579/1985, είναι και:

α) επιχορηγήσεις από το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων.

β) εσοδα, που προκύπτουν από τέλη και δικαιώματα παροχής υπηρεσιών και χορήγησης βεβαιώσεων και πιστοποιητικών ποιότητας σε φυσικά και νομικά πρόσωπα, ως ειδικότερα ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Το Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ. υποβάλλει το πρώτο δίμηνο κάθε χρόνου τον ετήσιο προγραμματισμό του, ως και τον απολογισμό του προηγούμενου ετους στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας προς έγκριση.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε περίπτωση κατά την οποία το Ε.Κ.Ε.Υ., το Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ. και το Κ.Ε.Δ.Υ. συστεγάζονται στο αυτό κτιριακό συγκρότημα, μπορεί να καθορίζεται η από κοινού χρήση από αυτά συγκεκριμένων χώρων και η αντίστοιχη κατανομή των σχετικών δαπανών. Η μελέτη, η κατασκευή και ο εξοπλισμός του Κ.Ε.Δ.Υ. και του Ε.Κ.Ε.Υ. (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.), ως και η μελέτη για την ανέγερση των Π.Ε.Δ.Υ. αναρτώνται στη Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. και διέπεται από τις διατάξεις του ν.1393/1983 (ΣΕΚ 144 Α').

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 10

Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας. Η Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας περιλαμβάνει τις Διευθύνσεις, Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Ψυχικής Υγείας, Επαγγελματιών Υγείας, Ανάπτυξης Ιατρικού και Νοσηλευτικού Προσωπικού, Φαρμακικών και Φαρμακείων, Προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ., Υγειονομικής Περιβάλλουσας Ασφαλισμένων του Δημοσίου και Μετακπαίδευσης. Το κατά τον ισχύοντα Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας Τμήμα Αμοδοσίας, που υπαγεται στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, μετατρέπεται δια του παρόντος σε Διεύθυνση Αμοδοσίας και υπαγεται στη συνιστώμενη Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας. Για τη στελέχωση της Διεύθυνσης αυτής συνιστώνται και προσθθενται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας οκτώ (8) θέσεις που κατανέμονται στους κλάδους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ. Η κατανομή κατά κλάδο, ο καθορισμός των προσόντων διαρισμού στις θέσεις αυτές, ο προσδιορισμός των αρμοδιοτήτων, καθώς και η διάρθρωση σε τμήματα γίνεται με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρις ότου εκδοθεί η κατανομή των θέσεων γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εσωτερικών, Δη-

Α.Ξ.Ε.Σ.Υ., η γραμματειακή υποστήριξη του και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 13

Οργάνωση και λειτουργία του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)

1. Στα κατα την παρ.1 του άρθρου 2 του ν.1278/1982 μέλη της ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ. προστίθενται: α) εκπρόσωπος της Ένωσης Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδας που προτείνεται από το Δ.Σ. της, β) εκπρόσωπος της Ε.Σ.Δ.Υ. που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από το Σύλλογο Καθηγητών της Ε.Σ.Δ.Υ. και γ) ο Πρόεδρος του Ο.ΚΑ.ΝΑ. αναπληρούμενος από το νόμιμο αναπληρωτή του.

2. Η κατά τις διατάξεις του άρθρου 5 του ν.1278/1982 Υπηρεσία Γραμματείας του ΚΕ.Σ.Υ. λειτουργεί ως Διεύθυνση Γραμματείας ΚΕ.Σ.Υ. και διαρθρώνεται σε δύο Τμήματα: (α) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης και (β) Τμήμα Επιστημονικής Τεκμηρίωσης. Η Διεύθυνση στελεχώνεται κατά Τμήμα με υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και ειδικό επιστημονικό προσωπικό που προβλέπεται από τις διατάξεις του άρθρου 9 του ν.1278/1982. Της Διεύθυνσης προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Διοικητικού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

3. Στην παράγραφο 4 του άρθρου 4 του ν.1278/1982 προστίθεται τρίτο εδάφιο ως εξής:

Τα μέλη των ανωτέρω ειδικών επιτροπών, συμβουλίων και αιαδων εργασίας δεν μπορεί να υπερβαίνουν τα έντεκα (11).

4. Εθνικές ή και γνωμοδοτικές επιτροπές του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που έχουν συσταθεί με διατάξεις νόμων ή προεδρικών διαταγμάτων για θέματα υγείας, λειτουργούν εφεξής ως επιτροπές του ΚΕ.Σ.Υ. και εξακολουθούν να γνωμοδοτούν κατά περίπτωση και απευθείας προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Οι πρόεδροι των επιτροπών αυτών, καθώς και ο Πρόεδρος του ΚΕΕΛ καλούνται και μετέχουν κατά περίπτωση χωρίς ψήφο στην ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΕΠΟΠΤΕΙΑ - ΔΙΟΙΚΗΣΗ - ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Άρθρο 14

Εποπτεία νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

Επιναφέρονται σε ισχύ οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 7 του ν.1397/1983 περί εποπτείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, οι οποίες ως ειδικές καταλύουν έναντι κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διατάξης.

Άρθρο 15

Σύνθεση Διοικητικών Συμβουλίων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

1. Τα Δ.Σ. των Περιφερειακών και Ειδικών νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. είναι επταμελή και αποτελούνται από:

(α) Έναν (1) πτυχιούχο Α.Ε.Ι. με ιδιαίτερη εμπειρία, γνώση και δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης και με ιδιαίτερο κύρος, που ορίζεται ως

Πρόεδρος από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων, κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής.

(β) Δύο (2) μέλη, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, από τα οποία ο ένας ορίζεται ως αντιπρόεδρος, ο οποίος πρέπει να είναι πτυχιούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι., με εμπειρία και γνώση σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης. Από τα προτεινόμενα από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μέλη, ένα πρέπει να είναι πτυχιούχος επιστημών Υγείας Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι..

(γ) Το Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου. Σε νοσοκομεία που δεν έχει διορισθεί Γενικός Διευθυντής ή δεν έχει συσταθεί αντίστοιχη θέση, ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας ως μέλος, πτυχιούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. με τα προσόντα του προηγούμενου εδαφίου.

(δ) Έναν (1) εκπρόσωπο της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης που προτείνεται από το νομαρχιακό συμβούλιο του νομού, που έχει την έδρα του το νοσοκομείο.

(ε) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου, που εκλέγεται από τους ίδιους, και

(στ) Έναν (1) εκπρόσωπο των άλλων εργαζομένων της νοσηλευτικής διοικητικής και τεχνικής υπηρεσίας, που εκλέγεται από τους ίδιους.

Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και η θητεία των μελών είναι τριετής. Με την ίδια διαδικασία ορίζεται για κάθε μέλος ο αναπληρωτής του.

2. Τα Διοικητικά Συμβούλια των νομαρχιακών νοσοκομείων είναι επταμελή και αποτελούνται από:

(α) Έναν (1) πτυχιούχο Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. με ιδιαίτερη εμπειρία, γνώση και δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και ιδιαίτερο κύρος, που ορίζεται ως Πρόεδρος, από το Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας, στην οποία υπαγεται το νοσοκομείο, ύστερα από γνώμη του αντίστοιχου Περιφερειακού Συμβουλίου. Ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας συνυποβάλλει πλήρες βιογραφικό σημείωμα με όλα τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα του προτεινόμενου προς το Περιφερειακό Συμβούλιο. Το Περιφερειακό Συμβούλιο συνέρχεται εντός της προθεσμίας που τασσει ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας και διατυπώνει τη γνώμη του για την καταλληλότητα του προτεινόμενου, αιτιολογμένα. Η γνώμη του Περιφερειακού Συμβουλίου καταχωρίζεται στα πρακτικά των αποφάσεων του μαζί με την τυχόν γνώμη της μειοψηφίας.

(β) Δύο (2) μέλη που ορίζονται από το Γενικό Γραμματέα της αντίστοιχης Περιφέρειας, από τα οποία το ένα, ως αντιπρόεδρος, ο οποίος πρέπει να είναι πτυχιούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. με εμπειρία σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης.

(γ) Το Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου. Σε νοσοκομεία που δεν έχει διορισθεί Γενικός Διευθυντής ή δεν έχει συσταθεί αντίστοιχη θέση, ορίζεται από το Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας ως μέλος, πρόσωπο με δοκιμασμένη ικανότητα και εμπειρία σε θέματα διοίκησης.

(δ) Έναν (1) εκπρόσωπο της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης που προτείνεται από το νομαρχιακό συμβούλιο του νομού.

(ε) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων

δ) Υπογράφει τις πράξεις για τις υπηρεσιακές μεταβολές των προϊσταμένων των οργανικών μονάδων του νοσοκομείου και συντάσσει τις ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησης του Γενικού Διευθυντή του νοσοκομείου, του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, του Διευθυντή/ντριας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ως μόνος κριτής, τις οποίες θέτει υποψηφίου του Διοικητικού Συμβουλίου, καθώς και τις ετήσιες εκθέσεις των προϊσταμένων των οργανικών μονάδων σε επίπεδο Διεύθυνσης και των Διευθυντών των τομέων της Ιατρικής και της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ως δεύτερος κριτής.

ε) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες του Γενικού Διευθυντή όπου δεν έχει συσταθεί αντιστοιχη θέση ή δεν έχει διορισθεί ή σε κάθε περίπτωση απουσίας αυτού για οποιονδήποτε λόγο, καθώς και κωλύματος ή αποχής του.

στ) Προεδρεύει του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. του νοσοκομείου.

ζ) Με απόφαση του, που ανακοινώνει στο Δ.Σ. και μπορεί να ανακαλέσει οποτεδήποτε, μπορεί να αναθέσει στον αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου την άσκηση μερους των αρμοδιοτήτων του των περιπτώσεων (γ), (δ) και (ε) της παραγράφου αυτής.

η) Ασκεί την κατά τις οικείες διατάξεις παιδαγωγική δικαιοδοσία, καθώς και όλες τις αρμοδιότητες που προβλέπονται από κατά ιδίαν διατάξεις.

3 Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται ο τρόπος της λειτουργίας των Διοικητικών Συμβουλίων, η διαδικασία λήψης των αποφάσεών τους, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια και μπορεί να εξεδικάζονται ο τρόπος και οι λεπτομέρειες για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του Δ.Σ. και του Προέδρου.

Άρθρο 17

Θέσεις Γενικών Διευθυντών

1. Σε κάθε Γενικό Νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., με οργανική δύναμη 200 και πάνω κρεβατιών και σε κάθε ειδικά ανεξαρτητως αριθμού κρεβατιών, συνιστάται δια του πρέσβος θέση Γενικού Διευθυντή που προστίθεται αντιστοιχώς στον οργανισμό του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αρχαίων, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συνιστάται θέση Γενικού Διευθυντή και σε νοσοκομεία με οργανική δύναμη μικρότερη των 200 κρεβατιών.

Για την κατάληψη θέσης Γενικού Διευθυντή της προηγούμενης παραγράφου απαιτείται πτυχίο Α.Ε.Ι., ιδιαίτερη ικανότητα και αξιολογημένη εμπειρία στην άσκηση διοικητικών διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεχιζόμενων και των προπτυχιακών πτυχίων και της επιστημονικής εξειδίκευσης ή εμπειρίας σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης υπηρεσιών υγείας. Η προκήρυξη των θέσεων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προέσβαση, ο τόπος και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης και για τη διαδικασία επιλογής. Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε (3) τρεις τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες ευρείας κυκλοφορίας και, εφόσον πρόκειται για νοσοκομεία με οργανική δύναμη κρεβατιών 400 και άνω, και στην επίσημη εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3. Η επιλογή των διοριστέων στις προκηρυσσόμενες θέσεις γίνεται ύστερα από κρίση και αξιολόγηση των υποψηφίων από επιτροπή που αποτελείται από:

- Έναν (1) μέλος του Α.Σ.Ε.Π. που προτείνεται από τον Πρόεδρό του, ως Πρόεδρο.

- Έναν (1) καθηγητή Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή της Ε.Σ.Δ.Υ., που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και

- Δύο (2) πτυχιούχους Α.Ε.Ι. με ιδιαίτερη εμπειρία στη διοίκηση οργανισμών ή επιχειρήσεων του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, που επιλέγονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας από καταλόγο τριπλάσιου αριθμού προτεινόμενων από το Κ.Ε.Σ.Υ..

- Το Γενικό Διευθυντή της Γενικής Διεύθυνσης των Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, και αν δεν έχει διορισθεί, έναν από τους άλλους Γενικούς Διευθυντές του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και

- Έναν εκπρόσωπο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ..

Η επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και η θητεία των μελών της είναι ενός (1) έτους.

4 Στην επιτροπή εισηγούνται τα οριζόμενα από τον Πρόεδρο κάθε φορά μέλη. Η επιτροπή συνεδριάζει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και αποφασίζει με απερίσπλη πλειοψηφία των μελών της.

5 Υποψήφιοι για τις προκηρυσσόμενες θέσεις Γενικών Διευθυντών μπορεί να είναι και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών του δημόσιου τομέα, οι οποίοι, εφόσον επιλεγούν και διοριστούν μετά τη λήξη της θητείας τους επανέρχονται στην προτέρα θέση τους. Στην περίπτωση αυτή η θητεία τους ως Γενικών Διευθυντών θεωρείται ως πραγματική υπηρέτηση. Σε περίπτωση επιλογής και διορισμού τους, έχουν δικαίωμα επιλογής των αποδοχών της οργανικής τους θέσης ή των αποδοχών που προβλέπονται για το Γενικό Διευθυντή νοσοκομείου. Προϋπόθεση για να κρίσυν αποτελεί η έγκριση των δημοσίων υπηρεσιών, των Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι., των οργανισμών ή επιχειρήσεων του δημόσιου τομέα, όπου οι υποψήφιοι υπηρετούν ή κατείχαν οργανική ή άλλη θέση.

6 Άλλοι νοσοκομείο δεν μπορούν να επιλεγούν και να τοποθετηθούν ως Γενικοί Διευθυντές στο νοσοκομείο στο οποίο ανήκουν οργανικά.

7 Ο Γενικός Διευθυντής είναι πλήρους και αποκλειστικά απασχολημένος. Ο διορισμός στις θέσεις των Γενικών Διευθυντών των νοσοκομείων γίνεται με πέντε (5) θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται. Η ανανέωση της θητείας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνωμοδότηση της επιτροπής της παραγράφου 3 του άρθρου αυτού. Για την ανανέωση λαμβάνεται υποψηφίου ή όλη η επίδοση και απόδοση κατά το όραμα της θητείας του, ο τρόπος άσκησης των καθηκόντων του, η ικανότητα αξιοποίησης του ανθρωπίνου δυναμικού του νοσοκομείου, η πρόοδος και το πνεύμα συνεργασίας με το Δ.Σ. του νοσοκομείου και η επίτευξη αποτελεσματικότητας των ενεργειών του για τη βελτίωση βελτίωση των συνθηκών λειτουργίας του νοσοκομείου και ιδιαίτερα για την αποδοτική διαχείριση των διαθέσιμων πόρων για την ανάπτυξη και λειτουργία του νοσοκομείου.

Επιπτώσης. Στην περίπτωση αυτή η επιλογή γίνεται μεταξύ όλων των γιατρών του αντίστοιχου τομέα του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ύστερα από αξιολογική κρίση κατά την οποία λαμβάνεται υπόψη ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας στο βαθμό και τα κριτήρια της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου. Η τοποθέτηση γίνεται με θητεία τριών (3) χρόνων.

5. Οι Διευθυντές των τομέων είναι υπεύθυνοι για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των τμημάτων του τομέα, της εφαρμογής και αναπτυξης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την εκπαίδευση και μεταπαιδείωση των γιατρών και των άλλων επιστημόνων του τομέα, την έγκριση και εφαρμογή των προγραμμάτων εφημερίας και υπερωριακής απασχόλησης που καταρτίζουν οι επιστημονικοί υπεύθυνοι των τμημάτων και μονάδων και γενικά για την κατεύθυνση και παρακολούθηση του επιστημονικού, ιατρικού, εκπαιδευτικού και ερευνητικού έργου του τομέα και ασκούν όλες τις αρμοδιότητες του ιεραρχικά προϊσταμένου, αναφερόμενοι στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας που έχει τη συνολική ευθύνη για τη λειτουργία αυτής.

6. Το προβλεπόμενο για τους προϊσταμένους Διευθύνσεων επίδομα θέσης χορηγείται και στο Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και τους Διευθυντές τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., θεσπίζεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας, εντός ενός (1) χρόνου από τη δημοσίευσή του νόμου αυτού. Με τον κανονισμό λειτουργίας προσδιορίζονται και οι οροι και οι προϋποθέσεις για τη δυνατότητα προσφοράς υπηρεσιών σε νοσηλευόμενους από αποκλειστικούς νοσοκόμους ή αποκλειστικούς νοσοκόμες, τα προσόντα που πρέπει να συγκληρώνουν και η διαδικασία επιλογής τους από τους ενήλικεσόμενους. Οι προσφερόντες τις υπηρεσίες αυτές δεν συνδέονται με οποιαδήποτε εργασιακή σχέση με το νοσοκομείο και η δαπάνη για την απασχόλησή τους βρύνει αποκλειστικά τους ασθενείς ή τους συγγενείς τους.

8. Οι διατάξεις του άρθρου 88 του ν. 2071/1992 εφαρμόζονται αναλόγως και για τους ψυχολόγους της Ιατρικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων και των Κέντρων Ψυχικής Υγείας του Ε.Σ.Υ..

9. Ση τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 4 του ν. 81/1974 προστίθεται εδαφίο ως εξής:

«Προκειμένου περί νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Κέντρων Υγείας αυτών, η ειδική άδεια χορηγείται στο Ν.Π. Δ.Σ των νοσοκομείων, τη δε ευθύνη λειτουργίας των αντιστοιχών μονάδων έχει το ειδικευμένο προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά, όπως καθορίζεται με την προβλεπόμενη από τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου κοινή υπουργική απόφαση.»

Άρθρο 19 Ειδικά Κέντρα

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., και εισήγηση των αντιστοιχών Διοικητικών Συμβουλίων με γνώμη της Επιστημονικής τους Επιτροπής, μπορεί ένα

ή περισσότερα τμήματα ενός ή περισσότερων Περιφερειακών ή Ειδικών νοσοκομείων να ορίζονται ως Ειδικά Κέντρα για την παροχή εξειδικευμένης περίθαλψης σε συγκεκριμένους τομείς της ιατρικής και νοσηλευτικής επιστήμης, το συντονισμό των παρεχόμενων αντίστοιχων υπηρεσιών, τη μεταπαιδείωση και την εξειδίκευση ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και την προαγωγή της έρευνας. Η λειτουργία του Ειδικού Κέντρου συντονίζεται από το Διευθυντή ενός από τα βασικά τμήματα αυτού που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, αν στο Κέντρο υπαγονται τμήματα δύο ή περισσότερων νοσοκομείων ή από το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου, αν το Ειδικό Κέντρο αποτελείται από τμήματα του ίδιου νοσοκομείου. Σε κάθε περίπτωση τα τμήματα του Ειδικού Κέντρου διατηρούν την επιστημονική τους αυτοτέλεια. Σε περίπτωση που το Ειδικό Κέντρο αποτελείται από τμήματα της ίδιας ειδικότητας στο ίδιο νοσοκομείο, υπεύθυνος για το συντονισμό της λειτουργίας του Κέντρου είναι ο αρχαιότερος Διευθυντής. Με την απόφαση ορισμού των Ειδικών Κέντρων καθορίζεται και κάθε σχετική λεπτομέρεια για τη λειτουργία και το έργο τους. Με όμοια απόφαση μπορεί να αναπέσει σε τμήματα ή εργαστήρια ή ειδικές μονάδες νοσοκομείων ή μελέτη και η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών ως κέντρων αναφοράς σε συγκεκριμένα θέματα δημόσιας υγείας.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί ύστερα από εισήγηση του Δ.Σ. του νοσοκομείου και γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. να δημιουργούνται και να λειτουργούν σε Περιφερειακά ή Ειδικά νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ερευνητικά κέντρα ή μονάδες για την προαγωγή συγκεκριμένου ερευνητικού έργου. Στα κέντρα ή τις μονάδες αυτές μπορούν να μετακαλούνται και να προσφέρουν υπηρεσία διακεκομμένοι και αναγνωρισμένοι για το ερευνητικό τους έργο Έλληνες γιατροί και άλλοι επιστήμονες του εξωτερικού με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994, πλην της προβλεπόμενης από τις διατάξεις αυτές γνώμης της Επιτροπής Μεταπαιδείωσης. Φορέας των ερευνητικών προγραμμάτων που υλοποιεί το ειδικό ερευνητικό κέντρο είναι το νοσοκομείο στο οποίο λειτουργεί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι οροι και οι προϋποθέσεις λειτουργίας των ερευνητικών κέντρων ή μονάδων, ο τρόπος και η διαδικασία για τη στελεχωση τους, ο τρόπος συνεργασίας με άλλα ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας και αναγνωρισμένα παρόμοια κέντρα της αλλοδαπής, η επιστημονική και όπου απαιτείται λειτουργική διασύνδεση με τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και άλλους επιστημονικούς φορείς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται ο τρόπος χρηματοδότησης των ερευνητικών κέντρων ή μονάδων, η αμοιβή των γιατρών και των άλλων επιστημόνων που μετακαλούνται από το εξωτερικό, καθώς και τα τέλη και αμοιβές για παροχή από τα κατά την παράγραφο αυτή Ειδικά Ερευνητικά Κέντρα υπηρεσιών προς τρίτους.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., μπορεί εργαστήρια ή άλλες μονάδες ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας ή άλλων φορέων του ευρύτερου δημόσιου τομέα να

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, εκδίδεται ύστερα από γνώμη της κατά την παράγραφο 1 του άρθρου αυτού επιτροπής, δύναται να ζωντανά Πρωτογενικά Νοσοκομεία ως Συντονιστικά Κέντρα για τον προγραμματισμό της εκπαίδευσης - εκπαίδευσης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στην ιατρική. Με όμοια απόφαση καθορίζονται ο τρόπος και οι λεπτομέρειες λειτουργίας των Συντονιστικών Κέντρων Γενικής Ιατρικής.

3. Το άρθρο 134 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α) αντικαθίσταται ως εξής:

Η ιατρική ειδικότητα της Ιατρικής της Εργασίας οργάνεται σύμφωνα με τις διατάξεις των π.δ./των 213/85 (ΦΕΚ 87 Α) και 415/1994 (ΦΕΚ 236 Α)."

7. Η διάταξη της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α) έχει εφαρμογή και για τους ιατρούς που υπηρετούν σε θέσεις Δ.Ε.Π. Τμημάτων Τριτικής, Νοσηλευτικής και Οδοντιατρικής.

8. Η διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 5 του ν. 2256/1994 αντικαθίσταται ως εξής:

"2. Οδοντίατροι που υπηρετούν σε μόνιμες θέσεις των Ενόπλων Δυνάμεων, καθώς και στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α', Β', Γ' μπορεί να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι για ειδικότητα στην οδοντιατρική ειδικότητα της γναθοχειρουργικής και ορθοδοντικής, διατηρώντας τη θέση και τις αποδοχές τους. Ο ρυθμός των υπεράριθμων σε κάθε αναγνωρισμένη για οδήγηση της ειδικότητας αυτής νοσοκομειακής μονάδας καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.. Η τοποθέτηση γίνεται με όμοια απόφαση ύστερα από εξετάσεις σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ./τος 390/1991. Δικαιώματα συμμετοχής στις εξετάσεις έχουν όσοι δεν έχουν υπερβεί το 40ό έτος της ηλικίας τους."

9. Οι διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 εφαρμόζονται και για αλλοδαπούς οδοντιάτρους.

10. Οι οδοντίατροι που κατέχουν θέσεις επιμελητών Α', Β' του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., με ειδικότητα γναθοχειρουργικής και έχουν υπηρετήσει σε τμήματα ή μονάδες νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., αναγνωρισμένες για εξειδίκευση οδοντιάτρων στην ειδικότητα γναθοχειρουργικής δύνανται να αναγνωρίσουν το χρόνο της υπηρεσίας αυτής ως χρόνο άσκησης στην ειδικότητα της γναθοχειρουργικής. Αν τους υπολείπεται χρόνος άσκησης, τοποθετούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας για τη συμπλήρωσή του ως υπεράριθμοι σε αναγνωρισμένες προς τούτο μονάδες, διατηρώντας τη θέση και τις αποδοχές τους.

11. Οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 294/1994 ισχύουν και για τους γιατρούς που πάσχουν από λευχαιμία ως και σκλήρυνση κατά πλάκας, καθώς και για νεφροπαθείς και καρδιοπαθείς προκειμένου να ειδικευθούν ως υπεράριθμοι στην ειδικότητα και το νοσοκομείο της επιλογής τους.

12. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη της κατά την παράγραφο 1 του άρθρου αυτού επιτροπής καθορίζονται οι περιπτώσεις, οι όροι οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για την τοποθέτηση σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. γιατρών, προκειμένου να μεταεκπαιδευτούν σε τομείς και αντικείμενα της ειδικότητάς τους. Ο χρόνος της μεταεκπαί-

δευσης αυτής δεν μπορεί να υπερβεί το 1 έτος. Προκειμένου για γιατρούς Ασφαλιστικών Οργανισμών ή Ν.Π.Δ.Δ., η τοποθέτησή τους γίνεται κατά τις διατάξεις που διέπουν το φορέα στον οποίο ανήκουν.

Άρθρο 21

Παροχή μετανοσοκομειακής και ειδικής φροντίδας

1. Με απόφαση του Δ.Σ. κάθε νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να καθιερώνεται απογευματινή λειτουργία τμημάτων, μονάδων, εργαστηρίων, καθώς και των χειρουργείων του νοσοκομείου με σκοπό κυρίως: (α) την παροχή μετανοσοκομειακής ιατρικής φροντίδας σε νοσηλευθέντες στα νοσοκομεία, (β) την παροχή εξειδικευμένης ιατρικής και εργαστηριακής φροντίδας σε εξωτερικούς ασθενείς και (γ) τη διενέργεια χειρουργικών πράξεων προκειμένου να επιτευχθεί ταχεία αντιμετώπιση των χειρουργικών περιστατικών. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται οι ημέρες, οι ώρες και οι λεπτομέρειες της απογευματινής λειτουργίας. Προκειμένου για ασφαλισμένους ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων που διαθέτουν μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, η κατά τις διατάξεις αυτές παροχή υπηρεσιών γίνεται σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους παραπομπής που προβλέπονται από τους κανονισμούς περίθαλψης των οικείων ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων.

2. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και τα Κέντρα Υγείας μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες κατ'οίκον νοσηλείας. Οι κατηγορίες ασθενών και παθήσεων για τις οποίες εφαρμόζεται η νοσηλεία κατ'οίκον ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία καθορίζονται και ο τρόπος οργάνωσης, οι προϋποθέσεις, οι ώρες και η διαδικασία παροχής από τα νοσοκομεία των υπηρεσιών αυτών, καθώς και οι όροι γενικά και οι προϋποθέσεις για την εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου αυτής και της προηγούμενης.

Άρθρο 22

Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας

1. Στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του αντίστοιχου Δ.Σ. που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, οργανώνονται και λειτουργούν Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας. Οι Μονάδες αυτές μπορεί να λειτουργούν και στο πλαίσιο των κατά τις διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 συγκροτημάτων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από εισήγηση του συντονιστικού συμβουλίου του συγκροτήματος, νοσοκομεία που υπάγονται στο συγκρότημα μπορεί να μετατρέπονται σε Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας ολική ή μερική.

Στις Μονάδες αυτές παραπέμπονται ασθενείς οι οποίοι μετά την ολοκλήρωση της νοσηλευτικής αγωγής και θεραπείας έχουν ανάγκη από φροντίδες αποθεραπείας και αποκατάστασης. Στις Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας παρέχεται υπηρεσίες και το ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται η Μονάδα.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να επιτρέπεται στα νοσοκομεία κάθε συγκρο-

7. Γιατροί του Ε.Σ.Υ. δεν μπορούν εφεξής να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη ομοιόβαθμη θέση με αυτή που κατέχουν, αν δεν έχουν συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχή υπηρεσία στη θέση τους.

8. Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 5 του ν. 2345/1995 προστίθεται εδάφιο, το οποίο έχει ως εξής:

“Είδικα για τους Διευθυντές του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησης ή ο επόμενος, εφόσον ο προηγούμενος δεν αποδέχεται το διορισμό του μέχρι και τον τρίτο του αξιολογικού πίνακα, με εξαίρεση όταν πρόκειται για θέσεις σε περιοχές που έχουν χαρακτηριστεί ως άγονες και προβληματικές κατά τις διατάξεις του άρθρου 27, παρ. 10, του ν. 1397/1983, οπότε εξαντλείται ο πίνακας σειράς αξιολόγησης.”

9. Στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') προστίθεται εδάφιο, που έχει ως εξής:

“Κατά τον ίδιο τρόπο μπορούν να διορίζονται σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., με εισαγωγικό βαθμό Επμελητη Β' και οι γιατροί που υπηρετούν σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. και έχουν αποκτήσει δεύτερη ειδικότητα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 38 παρ. 7 του ν. 1397/1983, όπως αυτές τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα. Οι διατάξεις για τοποθέτηση γιατρών Ε.Σ.Υ. προς απόκτηση δεύτερης ειδικότητας ισχύουν μόνο για γιατρούς που έχουν μονοποιήσει στο Ε.Σ.Υ.”

10. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, μέλη Δ.Ε.Π. Τμημάτων Ιατρικής, Οδοντιατρικής και Νοσηλευτικής των Α.Ε.Ι., που υποβάλλουν υποψηφιότητα για καταληψη θέσης κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., υποχρεούνται, εφόσον κριθούν διοριστέοι, πριν αναλάβουν υπηρεσία να προσκομίσουν βεβαίωση του αντιστοιχού πανεπιστημιακού τμήματος ότι υπέβαλαν παραίτηση από τη θέση Δ.Ε.Π.. Σε αντίθετη περίπτωση η οικεία υπηρεσία υποχρεούται, με την παρέλευση της προθεσμίας που ορίζεται με την ανακοίνωση διορισμού να προχωρήσει στο διορισμό του επόμενου στη σειρά αξιολόγησης υποψηφίου αν υπάρχει, άλλως στην επαναπροκήρυξη της θέσης. Σε περίπτωση που μετά παρέλευση δυνάμει από την αναληψη υπηρεσίας δεν προσκομισθεί και η απόφαση απόδοσης αμοιβής της παραίτησης, η απόφαση διορισμού ανακαλείται και η οικεία υπηρεσία ενεργεί ως και κατά το προηγούμενο εδάφιο. Γιατροί Ε.Σ.Υ. που έχουν υποψηφιότητα και διορίζονται σε θέση Δ.Ε.Π. αν κατά την προηγούμενη διάταξη Τμημάτων των Α.Ε.Ι., με την απόδοξη του διορισμού τους αυτοδικαίως θεωρείται ότι υποβάλλουν και την παραίτηση τους από τη θέση του γιατρού Ε.Σ.Υ. που κατέχουν, η δε λύση της οργανικής τους σχέσης επέρχεται με τη δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της προς τούτο επιστημονικής πράξης του κατά νόμο αρμόδιου οργάνου και σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση έξι (6) μηνών από το διορισμό στη θέση Δ.Ε.Π.. Και στις περιπτώσεις ως κατά τις διατάξεις αυτές παραίτησης έχουν ανάλογη εφαρμογή οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 5 του ν. 1397/1983 και της παραγράφου 2 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992.

Άρθρο 24

Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης
Προσωπικού του Ε.Σ.Υ.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. που λειτουργούν ως Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.) για τις ανάγκες του προσωπικού του Ε.Σ.Υ., για προγράμματα συγχρηματοδοτούμενα από το εθνικό και περιφερειακό σκέλος του Κοινωνικού Πλαίσου Στήριξης, των κοινωνικών πρωτοβουλιών και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο για τους ανθρώπινους πόρους ή άλλα χρηματοδοτούμενα από επίσημους φορείς προγράμματα. Ως Κ.Ε.Κ. δύναται να οριστεί και το Ε.Κ.Α.Θ., με όμοια απόφαση.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζεται το σύστημα διαχείρισης, παρακολούθησης, αξιολόγησης και ελέγχου ενεργειών της συνεχιζόμενης κατάρτισης του προσωπικού που εντάσσεται στα ως άνω προγράμματα, οι όροι και οι προϋποθέσεις αμοιβής του ιατρικού και λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων ως εκπαιδευτών ή εκπαιδευομένων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας προσδιορίζονται τα θεματικά πεδία των προγραμμάτων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή τους.

Άρθρο 25

Λειτουργική διασύνδεση νοσοκομείων

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί, μεταξύ των νοσοκομείων που υπαγοντά κατά τις διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 στο ίδιο συγκρότημα να μετακινούνται γιατροί, οδοντίατροι και λοιπό προσωπικό για καλύτερη εφαρμογή και έκτακτων αναγκών.

2. Με όμοια απόφαση μπορεί να καθορίζονται οι προϋποθέσεις για τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών, για την προμήθεια βιοϊατρικού εξοπλισμού, φαρμακευτικού, υγειονομικού και πάσης φύσεως υλικού, ως και οι όροι για σύγκληση και λειτουργία κοινών υπηρεσιών ή συγχώνευση υπαρχουσών, καθώς και για την κάλυψη κοινών προγραμμάτων λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων δύο ή περισσότερων νοσοκομείων του συγκροτήματος ή και μεταξύ νοσοκομείων διαφορετικών συγκροτημάτων, ιδίως για την αξιοποίηση της βιοιατρικής τεχνολογίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΠΑΙΘΡΟ

Άρθρο 26

Γιατροί πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας υπαίθρου

1. Σε κενές και κενούμενες θέσεις γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου (αγροτικών) διορίζονται κατά προτεραιότητα γιατροί με ειδικότητα γενικής ιατρικής. Οι κατά τις διατάξεις αυτές καταλαμβανόμενες θέσεις μετατρέπονται με την απόφαση διορισμού σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., με βαθμό Επμελητη Β'. Οι διοριζόμενοι

Πολυδύναμα Ιατρεία, εκτός από το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά, προσφέρουν υπηρεσίες γιατροί και άλλο προσωπικό των Κέντρων Υγείας, σύμφωνα με πρόγραμμα που καταρτίζεται από τη Διευθνή του Κέντρου Υγείας, καθώς και του νοσοκομείου στο οποίο υπαγεται το Κέντρο Υγείας.

Με απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να ορίζεται πάγια μηνιαία αποζημίωση ετοιμότητας για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των Πολυδύναμων Ιατρείων.

2. Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.) των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ.), δύναται να εφημερεύουν, κατά ομάδες με σταθερό ή μεταβλητό κέντρο εφημερίας, κατά τα Σάββατα, Κυριακές και λοιπές αργίες, εφόσον δεν είναι δυνατή η εξυπηρέτηση των περιοχών τους. Τη ημέρες αυτές, από το Κέντρο Υγείας στο οποίο υπάγονται.

Οι ομάδες και τα κέντρα εφημερίας ορίζονται με απόφαση του οικείου Διευθυντή του Κέντρου Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 28

Πόροι των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας

Πόροι των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας κυρίως είναι:

(α) Η ετήσια επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

(β) Τα νοσήλια από τα ταμεία της Κοινωνικής Ασφάλισης, καθώς και τα νοσήλια που βεβαιώνουν το Δημόσιο ή τους ίδιους τους νοσηλευόμενους, όπως κάθε φορά καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας. Με κοινή απόφαση των ίδιων δύναται να ορίζεται ημερήσιο ή συνολικό ενδοποιημένο κλειστό νοσήλιο διαφοροποιημένο κατά κατηγορία παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών ή συνολικό νοσήλιο (κλειστό) κατά διανυστική κατηγορία, που περιλαμβάνουν όλες τις εργαστηριακές και κλινικές εξετάσεις, καθώς και τη γενικότερη νοσηλεία του ασθενούς.

(γ) Τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών κατά τις διατάξεις των άρθρων 21 και 22 του παρόντος. Η αμοιβή για την παροχή των υπηρεσιών κατά το άρθρο 21 του παρόντος καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και προκειμένου για αμοιβές που εισπράττονται από ασφαλιστικά ταμεία, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού.

(δ) Τα έσοδα από νοσήλια για υπηρεσίες που παρέχονται σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τα νοσοκομεία μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και σε αλλοδαπούς σύμφωνα με τις διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας. Δεν αναγνωρίζονται δαπάνες ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών σε ασφαλισμένους της που συνδέονται οπωσδήποτε με νοσηλεία σε νοσοκομεία ή με τη διάρκεια της νοσηλείας αυτής, εφόσον η ασφαλιστική εταιρεία δεν εγγυαστοποιήσει

στο νοσοκομείο ότι καλύπτει συνολικά ή κατά μέρος το νοσηλευόμενο ασφαλισμένο της και αυτό βεβαιώνεται με αντίστοιχο πιστοποιητικό. Ειδικότερα, για υπηρεσίες προς ψυχικά ασθενείς, το νοσήλιο μπορεί να διαφοροποιείται με βάση και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προεπαγγελματικής κατάρτισης και τις συνοδευτικές υποστηρικτικές υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης και επανενταξης.

(ε) Τα έσοδα που προέρχονται από τα ασφαλιστικά ταμεία για εξετάσεις ασφαλισμένων τους σε τακτικά εξωτερικά ιατρεία και εργαστήρια νοσοκομείων, κέντρα υγείας, κέντρα ψυχικής υγείας και μονάδες ψυχικής υγείας. Η αμοιβή για τις εξετάσεις καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και του τυχόν κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού. Προκειμένου για ασφαλισμένους ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων που διαθέτουν Μονάδες Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής ισχύουν τα προβλεπόμενα από τους κανονισμούς περιθαλψής των οικείων ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων.

(στ) Τα έσοδα από εξετάσεις σε εξωτερικά ιατρεία και εργαστήρια νοσοκομείων και σε κέντρα υγείας που δεν καλύπτονται από ασφαλιστικό ταμείο ή παρέχονται σε αλλοδαπούς σύμφωνα με τις διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας.

(ζ) Τα έσοδα από εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα.

(η) Οι τόκοι από καταθέσεις σε τράπεζες ή άλλους πιστωτικούς οργανισμούς.

(θ) Τα έσοδα από εκμετάλλευση χώρων και εγκαταστάσεων για μη ιατρικές υπηρεσίες σε νοσηλευόμενους, επισκέπτες, καθώς και στο προσωπικό. Τα νοσοκομεία δύναται να λειτουργούν ή να εκμισθώνουν χώρους και εγκαταστάσεις τους ως κυλικεία, ανθοπωλεία κ.λπ.

(ι) Τα έσοδα από την εκποίηση παλαιών και άχρηστων για το νοσοκομείο κινητών πραγμάτων.

(κ) Έσοδα από κληρονομιές, κληροδοσίες, δωρεές και επιχορηγήσεις από τρίτους, όπως και οι προσδοκί από αυτές.

(κα) Έσοδα από αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας τους και

(κβ) Έσοδα που προέρχονται από κάθε άλλη νομική αιτία.

Άρθρο 29

Κατάρτιση και εκτέλεση προϋπολογισμών υπηρεσιών υγείας

1. Για την αποδοτικότερη χρήση των πόρων ως και τον έλεγχο και την παρακολούθηση της ορθής εκτέλεσης των προϋπολογισμών των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας, συνιστάται ειδική υπηρεσία σε επίπεδο Τμήματος στη Διεύθυνση Οικονομικών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Η υπηρεσία αυτή επεξεργάζεται τους υποβαλλόμενους κατά την επομένη παράγραφο προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και εισηγείται την τελική διαμορφωσή τους στο πλαίσιο των διατεθειμένων συνολικών πόρων.

2. Οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων καταρτίζονται για το επόμενο έτος και υποβάλλονται κατά μήνα Σεπτεμβρίου με ευθύνη του Γενικού Διευθυντή του νο-

Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζεται και το νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., με το οποίο διασυνδέεται το Δίκτυο, εφόσον με την προγραμματική σύμβαση δεν συμβάλλεται νοσοκομείο.

4. Ως προϊστάμενος κάθε Δικτύου ορίζεται υπάλληλος κλάδου Π.Ε. με βεβημό Διευθυντή ή αντίστοιχο προς αυτόν. Ο προϊστάμενος έχει τη διοικητική ευθύνη για την εύρυθμη λειτουργία του Δικτύου, ασκεί τον επιβαλλόμενο ιεραρχικό έλεγχο επί όλου του προσωπικού που υπηρετεί στις μονάδες του Δικτύου, ανεξαρτήτως από την οργανική υπαγωγή του κάθε υπαλλήλου και αναφέρεται αρμοδίως στα υπερκείμενα ιεραρχικά όργανα, καθώς και στη συντονιστική επιτροπή του Δικτύου και στα όργανα άσκησης εποπτείας του. Το προσωπικό που τοποθετείται στα Δίκτυα εξασκοιούβει να διεπεται ως προς την υπηρεσιακή του κατάσταση από τις κατ'ιδίαν διατάξεις της οργανικής τους θέσης. Το συντονισμό του επιστημονικού έργου του Δικτύου έχει ο γιατρός Διευθυντής της Μονάδας και σε περίπτωση που το Δίκτυο απαρτίζεται από περισσότερες Μονάδες Επιστημονική Επιτροπή που συγκροτείται από τους γιατρούς Διευθυντές των Μονάδων αυτών.

5. Ασφαλιστικοί οργανισμοί και τσείεις μπορεί να συνάπτουν συμβάσεις με τους φορείς που συμμετεχουν στην οργάνωση του κάθε Δικτύου, για την παροχή υπηρεσιών στους ασφαλισμένους τους. Με την κατά την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου κοινή υπουργική απόφαση ή άλλη όμοια απόφαση καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις σύναψης των συμβάσεων αυτών, καθώς και οι προϋποθέσεις για την παροχή από τα Δίκτυα υπηρεσιών στους πολίτες που οι δαπάνες για την περίθαλψη τους βαρύνουν το Δημόσιο, ως και σε κάθε άλλη κατηγορία πολιτών που δεν καλύπτονται από τις κατά την παράγραφο αυτή συμβάσεις.

6. Κάθε φορέας που συμβάλλεται για τη λειτουργία του Δικτύου, εγγράφει στον ετήσιο προϋπολογισμό του με ίδιο κωδικό αιεμό πιστώσεις για την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας του Δικτύου κατά το ποσοστό που του αναλογεί.

Τα έσοδα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 5, τα οποία εισπράττονται ως ορίζεται με την κοινή απόφαση της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, κατανέμονται μεταξύ των φορέων που απαρτίζουν το Δίκτυο κατά ποσοστό που καθορίζεται με την προγραμματική σύμβαση. Τα αντίστοιχα ποσά εγγράφονται ως έσοδο στον προϋπολογισμό κάθε φορέα αντιστοίχως.

7. Το Σ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. καταρτίζει το πρόγραμμα ανάπτυξης των Δικτύων που εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 32 Οικογενειακοί γιατροί

1. Σε κατά το προηγούμενο άρθρο Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Πρόνοιας Υγείας που καλύπτουν αστικές και ημιαστικές περιοχές παρέχουν υπηρεσίες οικογενειακοί γιατροί με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή παθολογίας και παιδιατρικής. Για τις λοιπές περιοχές ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 18 του ν.1397/1983.

2. Οι δικαιούχοι έχουν δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του οικογενειακού τους γιατρού, από κατάλογο των γιατρών του Δικτύου της περιοχής τους ή όμορης περιοχής. Η επιλογή γίνεται κάθε χρόνο, ενώ μια φορά το χρόνο μπορούν να ζητήσουν την αλλαγή του οικογενειακού τους γιατρού μετά από αιτιολογημένη αίτηση τους στον Προϊστάμενο του Δικτύου. Μέχρι να συμπληρωθεί ο προβλεπόμενος αριθμός κατά την επόμενη παράγραφο, ο γιατρός δεν μπορεί να ερνηθεί την εγγραφή στον κατάλογο του οποιουδήποτε δικαιούχου που διαμένει εντός της περιοχής ευθύνης του Δικτύου που υπηρετεί, εκτός αν συντρέχουν ειδικοί λόγοι αδυναμίας συνεργασίας. Στην περίπτωση αυτήν ο γιατρός υποβάλλει δικαιολογημένη αίτηση εξαιρέσης του συγκεκριμένου ατομου, στον Προϊστάμενο του Δικτύου, ο οποίος, εφόσον κάνει δεκτή την αίτηση, ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο για να επιλέξει άλλον οικογενειακό γιατρό του Δικτύου.

3. Ο αριθμός των στόμων που εγγράφονται στον κατάλογο κάθε οικογενειακού γιατρού δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος από 1.900 και προκειμένου για οικογενειακό παιδίατρο μεγαλύτερος από 1.600. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του Σ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. μπορεί κατ'εξαιρεση να αυξάνεται το ανώτατο αυτο όριο μέχρι και 2.000, αν σε κάποια περιοχή συντρέχουν συγκεκριμένοι προς τούτο λόγοι. Με ομοια απόφαση καθορίζονται τα στοιχεία που πρέπει να καταχωρούνται στον κατάλογο και οι λεπτομερείες γενικά για τον τρόπο καταρτσης και τήρησης του.

4. Οι επιλεγμένοι ως οικογενειακοί γιατροί των Δικτύων συναπτουν ετήσιες συμβάσεις παροχής υπηρεσιών με το Γενικό Γραμματεα της οικείας Περιφέρειας ή τον φορέα που έχει την ευθύνη του Δικτύου, σύμφωνα με την προγραμματική σύμβαση δημιουργίας του, και εμείβονται ανάλογα με τον αριθμό των πολιτών τους οποίους καλύπτουν. Η κλίμακα των αμοιβών καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας. Οι ενδιαφερόμενοι που έχουν τα προσόντα υποβάλλουν, μετά από σχετική ανακοίνωση-πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος του αρμοδίου κατά τις διατάξεις της παραγράφου αυτής για τη σύναψη της σύμβασης, που δημοσιεύεται στον ημερήσιο τύπο, αίτηση στην υπηρεσία που ορίζεται με την ανακοίνωση. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του Σ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. καθορίζονται τα κριτήρια, η διαδικασία και κάθε άλλη λεπτομέρεια επιλογής των οικογενειακών γιατρών, καθώς και τα της οργάνωσης και λειτουργίας των ιατρείων τους και το πλαίσιο άσκησης των καθηκόντων τους.

Σε κάθε περίπτωση για την υπογραφή σύμβασης απαιτείται να έχουν υποβάλει αίτηση για εγγραφή στον κατάλογο του υποψηφίου γιατρού δικαιούχοι που ο αριθμός τους αντιστοιχεί στο 1/3 τουλάχιστον του αριθμού που ορίζεται από την προηγούμενη παράγραφο. Η σύμβαση καταγγέλλεται οποτεδήποτε αζήμιως σε κάθε περίπτωση παράβασης των συμβατικών υποχρεώσεων του οικογενειακού γιατρού.

5. Οι οικογενειακοί γιατροί παρέχουν τις υπηρεσίες τους στο ιατρείο καθημερινά σε συγκεκριμένες πρωινές και απογευματινές ώρες, κατά τη διάρκεια των οποίων

αναδομικά από της ισχύος των νόμων 2071/1992 και 2194/1994

3. Επιμελητές Α' με θητεία που καταλαμβάνουν ομοίοβαθμη ή ανώτερη θέση και Διευθυντές με θητεία που καταλαμβάνουν ομοίοβαθμη θέση, εφόσον έχουν συμπληρώσει την πρώτη τριετή θητεία στην προηγούμενη θέση και έχουν κριθεί θετικά για την παράταση της θητείας τους σε αυτή, τοποθετούνται με θητεία δύο (2) ετών μετά τη συμπλήρωση της οποίας κρίνονται από το οικείο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. και αν η κρίση είναι θετική μονιμοποιούνται στον κλάδο με το βαθμό που κατέχουν, άλλως εξέρχονται της υπηρεσίας οριστικά. Όσοι δεν έχουν συμπληρώσει την πρώτη θητεία, διανύουν 3ετή και 2ετή θητεία σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 2 β του άρθρου αυτού.

4. Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. συνιστώνται και προκρίνονται εφεξής κατά νοσοκομείο και Κέντρο Υγείας κατά βαθμό και ειδικότητα, η δε τοποθέτηση των γιατρών που προσλαμβάνονται γίνεται στο νοσοκομείο και στο Κέντρο Υγείας, αντιστοίχως. Η τοποθέτηση κατά τημα, μονάδα κ.λπ. στο νοσοκομείο γίνεται με απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη του Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας ως προς την εφικτή κατανομή τους μεταξύ των τμημάτων εργαστηρίων και μονάδων. Η διαταγή αυτή ισχύει και για τις κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού κενές θέσεις.

Στο τέλος της παραγράφου Γ του άρθρου 53 του ν. 2071/1992 προστίθενται τα εξής εδάφια:

Στα πλυστά που απαρτίζουν τους τομείς τοποθετούνται γιατροί ειδικότητας των οποίων το γνωστικό αντικείμενο είναι αντιστοιχό με το παρεχόμενο από το τημα εφόσον είναι. Οι ειδικοί της προσδιορίζονται με την απόφαση σύστασης των θέσεων. Οι διατάξεις των δύο προηγούμενων εδαφίων εφαρμόζονται αναδομικά από την έναρξη ισχύος του ν. 1397/1983.

5. Οι οργανικές θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α' δεν μπορεί να υπερβαίνουν συνολικά το 50% του συνόλου των θέσεων με βαθμό Επιμελητή Β' κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο. Στα νοσοκομεία που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού οι θέσεις Επιμελητών Α' υπερβαίνουν το ποσοστό αυτό κατά εικότητα, οι τυχόν κενές από αυτές και οι εφεξής κενούμενες μέχρι του αριθμού που αντιστοιχεί στο ποσοστό αυτό μετατρέπονται αυτοδικαίως δια τού περσόντος νόμου σε θέσεις με βαθμό Επιμελητή Β'. Οι διατάξεις αυτές δεν ισχύουν για τις θέσεις των Κέντρων Υγείας και Κέντρων Ψυχικής Υγείας, καθώς και για ειδικότητες που χαρακτηρίζονται ως αγονες με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ.

6. Προβλεπόμενες σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., ως προς τα όρια ηλικίας επαναφέρονται δια του παρόντος με ισχύ οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 26 του ν. 1397/1983. Από τις διατάξεις αυτές εξαιρούνται όσοι υπηρετούν στον κλάδο και διορίζονται σε άλλη θέση αυτού ή κρίνονται για παράταση της θητείας τους. Ως προς το χρόνο άσκησης της ειδικότητας για καταλήψη θέσης γιατρού Ε.Σ.Υ., οι διατάξεις του άρθρου 55 παραγράφος 2, περίπτωση β' και γ του ν. 2071/1992 ισχύουν και για τις θέσεις τριών συναφών ειδικοτήτων. Η διαταγή της περίπτωσης δ της αυτής παραγράφου, ως και η διαταγή της παραγράφου 2 του

άρθρου 26 του ν. 1579/1985 καταργούνται.

7. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν με θητεία, ο χρόνος χρησιμοποιούμενων κατά τις οικείες διατάξεις εκπαιδευτικών αδειών, δεν μπορεί να υπερβαίνει αθροιστικά το 1/2 του υπολοίπου χρόνου της θητείας τους.

8. Γιατροί του Ε.Σ.Υ., που σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4 του ν. 2194/1994, υπαγόνται στο καθεστώς πλήρους αλλά μη αποκλειστικής απασχόλησης, μπορούν με αίτηση τους, υποβαλλόμενη σε αποκλειστική προθεσμία ενός (1) μηνός από τη δημοσίευση του περσόντος, στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας να επανεέλθουν στο καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, στο οποίο υπήγοντο πριν από τη μεταβολή της εργασιακής τους σχέσης, σύμφωνα με το άρθρο 71 του ν. 2071/1992. Για τους γιατρούς που δεν θα υποβάλλουν αίτηση επαναφοράς στο καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, κάθε σχέση εργασίας τους θεωρείται αυτοδικαίως λυμένη και αποχωρούν από την υπηρεσία, εφόσον έχει συμπληρωθεί ο προβλεπόμενος από την παράγραφο 1 περίπτωση (α) του άρθρου 71 του ν. 2071/1992 χρόνος, άλλως η λύση της εργασιακής τους σχέσης επάχεται αυτοδικαίως μόλις συμπληρωθεί ο χρόνος αυτός. Γιατροί του Ε.Σ.Υ., πλήρους αλλά μη αποκλειστικής απασχόλησης, που έχουν αποχωρήσει από τις θέσεις τους, λόγω συμπλήρωσης του προβλεπόμενου χρόνου παραμονής σε αυτές, επαναδιορίζονται στις θέσεις που κατείχαν, ύστερα από αίτηση που υποβάλλουν, μέσα στην προθεσμία του πρώτου εδαφίου της παραγράφου αυτής, ως γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, εφόσον αυτές παραμένουν κενές. Στην περίπτωση που οι θέσεις τους έχουν πληρωθεί, επαναδιορίζονται σε ομοιόβαθμες με αυτές που κατείχαν θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που συνιστώνται σε νοσοκομείο του ίδιου νομού με την απόφαση επαναδιορισμού και καταρτούνται με την, για οποιονδήποτε λόγο, αποχώρησή τους από τις θέσεις αυτές. Η υποβολή της αίτησης επαναδιορισμού καταρτίζει τη μη ολοκληρωθείσα διαδικασία περσόντος και πληρωσης της θέσης στην οποία επανερχονται. Η επαναφορά στο καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης διαπιστώνεται με πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

9. Εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας και μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. μπορεί να ανακατανοούνται θέσεις γιατρών-οδοντοκόμων μεταξύ των Μονάδων Υγείας από Κέντρο Υγείας σε νοσοκομείο ή από ένα νοσοκομείο σε άλλο νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. μέσα στα όρια του νόμου, εφόσον το επιβάλλει η ορθολογική κατανομή των θέσεων για την κάλυψη των αναγκών περιβάλλουσας του πληθυσμού. Με όμοια απόφαση μπορεί κενές θέσεις ειδικευόμενων σε οποιονδήποτε νοσοκομείο, να μετατρέπονται σε θέσεις ειδικευόμενων στη γενική ιατρική και να ανακατανοούνται μεταξύ των νοσοκομείων.

Άρθρο 35
Εξέλιξη γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. καθιερώνεται ο πλός

του αντιστοιχίου τομέα ως πρώτο κριτή και του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας ως δεύτερο κριτή και για τους διευθυντές των τομέων από το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Η ανασθεώρηση γίνεται από το Δ.Σ. του νοσοκομείου μετά από αίτηση των κρινόμενων. Οι εκθέσεις της παραγράφου αυτής ως και της παραγράφου 2 πρωτοκολούνται στο γραφείο του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και καταχωρούνται στον ατομικό φακέλο κάθε γιατρού αντιστοιχώς με επισήμειωση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Η παράλειψη από τους υπεύθυνους σύνταξης των εκθέσεων αξιολόγησης κατά τις διατάξεις της παραγράφου αυτής, ως και της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, αποτελεί παράλειψη εκτέλεσης υπηρεσιακού καθήκοντος και ελέγχεται πειθαρχικά κατά τις οικείες πειθαρχικές διατάξεις.

5. Οι εκθέσεις αξιολόγησης των παραγράφων 2 και 4 του παρόντος άρθρου λουβάνονται υπόψη από το οικείο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι., επί ποινή ακυρωσιμότητας της σχετικής κρίσεως.

6. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου μπορεί γιατρος Διευθυντής Τμήματος ή Μονάδας να παραπέμπεται στο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. της παραγράφου 6 του επομένου άρθρου για επανάκριση, εάν από τρεις συνεχόμενες ετησίες εκθέσεις αξιολόγησης του προκύπτει πλημμελής ανταπόκριση στα καθήκοντά του. Σε περίπτωση αρνητικής κρίσης από το Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας την έκπτωση από τη θέση του. Εφόσον ο Υπουργός αποδεχθεί την εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου, η θέση προκηρύσσεται και ο γιατρός καταλαμβάνει προσωποπαγή ομοιοβάθμη θέση, που συνιστάται με την ίδια απόφαση και τοποθετείται σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας, ανάλογα με την ειδικότητά του και τις συνολικές ανάγκες του Ε.Υ. Κατ' εξαίρεση και μόνο για σπουδαίο λόγο και ιδίως σε θέματα που συνδέονται με την επάρκεια εκτέλεσης των καθηκόντων του, το Δ.Σ. του νοσοκομείου με ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση του μπορεί οποτεδήποτε να παραπέμψει γιατρο Διευθυντή τμήματος ή μονάδας στο αρμόδιο Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. της παραγράφου 6 του παρόντος άρθρου με το ερώτημα της έκπτωσης από τη θέση του Διευθυντή-Επιστημονικού Υπεύθυνου του τμήματος ή της μονάδας. Η τελική απόφαση έκπτωσης, τελεί υπό την έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Σε περίπτωση έκπτωσης ο γιατρός τοποθετείται με απόφαση του Δ.Σ. σε οποιοδήποτε τμήμα ή μονάδα ή και Κέντρο Υγείας του νοσοκομείου. Επιστημονικός δε υπεύθυνος του τμήματος τοποθετείται άλλος γιατρός με βαθμό Διευθυντή της αυτής ειδικότητας να υπηρετεί, άλλως γιατρός με βαθμό Επιμελητή Α' στην οποία έχει απονεμηθεί ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ειδικότητας μέχρις ότου προκηρυχθεί θέση με βαθμό Διευθυντή.

Άρθρο 37

Συμβούλια κρίσης και επιλογής και κριτήρια αξιολόγησης

1. Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.), τα οποία προβλέπονται στην παρ.1 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983, όπως αντικαταστάθηκε

από την παρ.1 του άρθρου 44 του ν.1759/1988, συγκροτούνται κατά περιφέρεια ή συγκρότημα στους Νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και αποτελούνται από:

α) τον πρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου για το οποίο γίνεται η κρίση, ο οποίος προεδρεύει με συμπληρωτή τον αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου,

β) τον πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής του ίδιου νοσοκομείου,

γ) ένα μέλος του Δ.Ε.Π. της ίδιας ή συγγενικής ειδικότητας, του Ιατρικού τμήματος του Πανεπιστημίου της περιφέρειας του νοσοκομείου και, εάν δεν υπάρχει, της πλησιέστερης περιφέρειας που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από πρόταση του Τμήματος του Α.Ε.Ι....

δ) ένα γιατρό Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας με ίδιο ή ανώτερο βαθμό με τον κρινόμενο που προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ.,

ε) ένα Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας ή Διευθυντή Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας, νοσοκομείου της περιφέρειας ή του συγκροτήματος που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

στ) από δύο κριτές-εισηγητές, της ίδιας ή συγγενικής ειδικότητας με τη θέση που κρίνεται, που ορίζονται ανά ένα από το ΚΕ.Σ.Υ. και τον Π.Π.Σ., μεταξύ των γιατρών Ε.Σ.Υ. της ίδιας ή όμορης περιφέρειας. Οι κριτές-εισηγητές θα πρέπει να έχουν τον ίδιο βαθμό ή ανώτερο με τον προβλεπόμενο για τη θέση για την οποία γίνεται η κρίση. Οι κριτές-εισηγητές δεν μπορούν να μετέχουν ταυτόχρονα σε περισσότερα από τρία (3) Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι..

2. Όταν πρόκειται για κρίση οδοντιάτρων, ως μέλη του συμβουλίου κατά τις περιπτώσεις (γ), (δ) και (στ) της προηγούμενης παραγράφου ορίζονται οδοντίατροι. Στην περίπτωση (γ) είναι μέλος Δ.Ε.Π. οδοντιατρικού τμήματος και στην περίπτωση (στ) ο ένας κριτής-εισηγητής ορίζεται από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία.

3. Σε περίπτωση που σε νοσοκομείο δεν λειτουργεί Επιστημονική Επιτροπή ορίζεται ως μέλος του Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής του Περιφερειακού Νοσοκομείου της ίδιας περιφέρειας και αν δεν υπάρχει Περιφερειακό, του Νομαρχιακού της έδρας της Περιφέρειας.

4. Εάν οι φορείς των περιπτώσεων (γ), (δ) και (στ) της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου δεν υποβάλουν τις προτάσεις τους εντός είκοσι (20) ημερών από την αποστολή της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, τα μέλη των επιτροπών ορίζονται αντιστοιχώς από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

5. Γραμματέας κάθε Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου διαικητικός υπάλληλος του νοσοκομείου στο οποίο εδρεύει το Συμβούλιο.

6. Προκειμένου για την ατομική κρίση των υπηρετούντων γιατρών του Ε.Σ.Υ. για την ανανέωση της θητείας τους, τη μονιμοποίηση και την κατά το άρθρο 35 του παρόντος εξέλιξή τους, το Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. συγκροτείται ανά νοσοκομείο από: τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του νοσοκομείου, ο οποίος προεδρεύει, τον Πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής του νοσοκομείου, το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου που είναι και εισηγητής και δύο (2) γιατρούς της ίδιας ή συγγενικής

θοράζεται η ιεραρχική κατάταξη των κατά την παράγραφο 5 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 και των κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου κριτηρίων και ο τρόπος βαθμολόγησης για τη συγκριτική αξιολόγηση των κρινομένων για κατάληψη θέσης κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., ως και για την ατομική κρίση αξιολόγησης γιατρών του Ε.Σ.Υ..

14. Από τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ως και των άρθρων 34, 35 και 36 του παρόντος νόμου, εξαιρούνται οι γιατροί των θέσεων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., για τους οποίους εφαρμογή έχουν οι διατάξεις του άρθρου 6 του νόμου αυτού.

15. Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 68 του ν. 2071/1992 εφαρμόζεται και για τους γιατρούς που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και χάνουν τη θέση τους με την έκδοση απόφασης Δευτεροβάθμιου Συμβουλίου Κρίσης του άρθρου 7 του ν. 1278/1982 ή των επιτροπών που προβλέπονται στην παράγραφο 12 του παρόντος άρθρου, εφόσον υπηρετούσαν σε άλλη θέση του Ε.Σ.Υ. πριν καταλάβουν τη θέση που χάνουν.

Άρθρο 38

Συμμετοχή προσωπικού σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα

1. Γιατροί του Ε.Σ.Υ. και επιστημονικό προσωπικό άλλων κλάδων των νοσοκομείων μπορούν, ύστερα από έγκριση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, να προσφέρουν εκτός του τακτικού ωραρίου εργασίας τους και του προγράμματος εφημεριών τις υπηρεσίες τους με αμοιβή σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα που εκτελούνται από φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα.

2. Ποσοστό από τα έσοδα της παραγράφου 1 του άρθρου 21 του παρόντος, καθώς και από τις πιστώσεις που διατίθενται για ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα με φορέα τα νοσοκομεία δύναται να διανέμεται ως κίνητρο στο προσωπικό του νοσοκομείου - φορέα των προγραμμάτων.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι λεπτομερείες εφαρμογής των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων.

Άρθρο 39

Πειθαρχικές ποινές - Πειθαρχικά όργανα

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 αντικαθίσταται ως εξής:

«2 Πειθαρχικές ποινές είναι:

α) Έγγραφο επίπληξη.

β) Πρόστιμο μέχρι των αποδοχών δέκα μηνών.

γ) Διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού από ένα (1) μέχρι πέντε (5) χρόνια. Για τη διακοπή υπολογίζεται μόνο ο χρόνος κατά τον οποίο ο τιμωρούμενος έχει τα προς προαγωγή τυπικά προσόντα.

δ) Προσωρινή παύση μέχρι δύο (2) χρόνια.

ε) Οριστική παύση και

στ) Αφαίρεση της άδειας άσκησης επαγγέλματος προσωρικά μέχρι δύο (2) χρόνια ή οριστικά.»

2. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται τριμελές πειθαρχικό συμβούλιο ιατρικού προσωπικού που αποτελείται από: (α) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας ως Πρόεδρο, (β) το Διευθυντή του τομέα στον οποίο υπάγεται το τμήμα, στο οποίο ανήκει ο γιατρός και (γ) τον πρόεδρο της επιστημονικής επιτροπής του νοσοκομείου. Το πειθαρχικό αυτό όργανο ασκεί την πειθαρχική του δικαιοδοσία είτε αυτεπαγγέλτως είτε κατόπιν παραπομπής από οποιονδήποτε ιεραρχικά προϊστάμενο, δικάζει σε πρώτο βαθμό και επιβάλλει τις εξής ποινές: (α) έγγραφη επίπληξη και (β) πρόστιμο μέχρι των αποδοχών ενός μηνός. Κατά των αποφάσεων μπορεί να ασκηθεί έφεση στο Δ.Σ. του νοσοκομείου.

3. Τα περιφερειακά πειθαρχικά συμβούλια που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 καταργούνται, οι δε πειθαρχικές δικαιοδοσίες αυτών, όπως προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 8 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 περιέχονται στα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων και ασκούνται αντισταχώς κατά νοσοκομείο για τους γιατρούς που υπηρετούν σε αυτό, καθώς και στα Κέντρα Υγείας που υπάγονται σε αυτό.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου δικάζει σε πρώτο βαθμό για πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν ποινή μέχρι και τη διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού από ένα (1) μέχρι πέντε (5) χρόνια και σε δεύτερο βαθμό ύστερα από έφεση κατά αποφάσεων του κατά την προηγούμενη παράγραφο τριμελούς συμβουλίου. Έφεση κατά πειθαρχικών αποφάσεων του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου ενώπιον του κατά την παράγραφο 3 του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου, μπορεί να ασκηθεί μόνο εφόσον επιβάλλεται η ποινή του πρόστιμου, ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω, ως και της διακοπής του δικαιώματος υποβολής υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού.

4. Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και σε δεύτερο βαθμό ύστερα από έφεση κατά πειθαρχικών αποφάσεων των διοικητικών συμβουλίων που επιβάλλουν την ποινή του πρόστιμου, ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω, ως και της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσεως ανώτερου βαθμού.

Οι οριστικές πειθαρχικές αποφάσεις των Δ.Σ. των νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., καθώς και οι αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου υποκείνται σε προσφυγή ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας.

5. Το προβλεπόμενο από τις διατάξεις του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο αποτελείται από:

α) έναν (1) ανώτερο δικαστικό υπάλληλο, που ορίζεται από τον Υπουργό Δικαιοσύνης ως Πρόεδρος,

β) έναν (1) Σύμβουλο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους ή συνταξιούχο αυτού, που ορίζεται από τον Πρόεδρό του, ως αντιπρόεδρος,

γ) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ.,

δ) τον Πρόεδρο του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβου-

νοσηλευτικά ιδρύματα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται κατάλογος χορηγούμενων φαρμάκων από ειδική επιτροπή Νοσοκομειακού Συνταγολογίου, η οποία συνιστάται στον Ε.Ο.Φ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Ο κατάλογος εκδίδεται και αναθεωρείται κατ' έτος με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Η επιτροπή Νοσοκομειακού Συνταγολογίου είναι πενταμελής και αποτελείται από δύο (2) καθηγητές ή αναπληρωτές καθηγητές Ιατρικού και Φαρμακευτικού Τμήματος, ένας εκ των οποίων ορίζεται ως Πρόεδρος, ένα (1) γιατρό Διευθυντή Ε.Σ.Υ., ένα (1) νοσοκομειακό φαρμακοποιό και από έναν εκπρόσωπο του Ε.Ο.Φ.. Για κάθε μέλος ορίζεται και ο αναπληρωτής του. Η θητεία των μελών της επιτροπής είναι τριετής. Τα μέλη της αντικαθίστανται οποτεδήποτε με την ίδια διαδικασία του ορισμού τους. Η γραμματειακή υποστήριξη της επιτροπής γίνεται από τον Ε.Ο.Φ.. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται όλες οι λεπτομέρειες λειτουργίας της επιτροπής, καθώς και οι αποζημιώσεις των μελών και του γραμματέα της.

Έργο της επιτροπής είναι η κατάρτιση του Νοσοκομειακού Συνταγολογίου, σύμφωνα με τους κανόνες της ορθολογικής χρήσης φαρμάκων, με αντικειμενικά κριτήρια, όπως η αποδεδειγμένη θεραπευτική αποτελεσματικότητα, η ανεκτικότητα και η ασφάλειά τους, το μέσο ημερήσιο κόστος θεραπείας, καθώς και άλλα κριτήρια κατά τη γνώμη της επιτροπής. Η επιτροπή λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη της το Εθνικό Συνταγολόγιο και τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων για το Δημόσιο και όλους τους φορείς και κλάδους ασφάλισης ασθένειας, καθώς και κατά την κρίση της νοσοκομειακά συνταγολογία χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3. Ενστάσεις των ενδιαφερομένων παρασκευαστών ή αντιπροσώπων των οποίων τα ιδιοσκευάσματα δεν έχουν περιληφθεί στο Νοσοκομειακό Συνταγολόγιο εκδικάζονται από την επιτροπή της παραγράφου 3 του άρθρου 20 του ν. 2456/1997.

4. Με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, ύστερα από εισήγηση της Επιστημονικής Επιτροπής και του φαρμακευτικού τμήματος του νοσοκομείου, μπορεί να τροποποιείται μερικώς ο κατάλογος, σύμφωνα με την κατηγορία και την εξειδίκευση του νοσοκομείου. Ο τροποποιημένος κατάλογος υποβάλλεται στην επιτροπή της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου για τελική έγκριση.

5. Η χορήγηση φαρμάκων εκτός καταλόγου επιτρέπεται μόνο μετά από ειδικά αιτιολογημένη γνωμάτευση του υπεύθυνου για τον άρρωστο γιατρού και έγκριση του μετέντη του τμήματος για την αναγκαιότητα χορήγησης και με την ένδειξη "αναντικατάστατο".

6. Η πιστή τήρηση και εφαρμογή του Νοσοκομειακού Συνταγολογίου παρακολουθείται από το Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου και, όπου δεν υπάρχει, από τον Πρόεδρο του νοσοκομείου.

Άρθρο 46

Τροποποιήσεις του άρθρου 3 του ν.1316/1983

1. Στην παράγραφο 1 προστίθεται περίπτωση (ε), που έχει ως εξής:

ε) Την πιστοποίηση συμμόρφωσης προς τις αρχές της ορθής εργαστηριακής πρακτικής στα εργαστήρια που αναφέρονται στην περίπτωση (ε) της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδονται ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., ρυθμίζονται όλα τα θέματα που ανάγονται στη διαδικασία και τον εν γένει τρόπο πιστοποίησης της συμμόρφωσης προς τις ανωτέρω αρχές.

2. Στην περίπτωση (γ) της παραγράφου 3 προστίθεται δεύτερο εδάφιο που έχει ως εξής:

"Για τη διενέργεια επιθεωρήσεων και δειγματοληψιών προς έλεγχο της ποιότητας, γνησιότητας, νόμιμης παραγωγής και κυκλοφορίας των προϊόντων της αρμοδιότητάς του, καθώς και για την τήρηση των διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας, ο Ε.Ο.Φ. δύναται, όταν παρίσταται ανάγκη, να ζητά τη συνδρομή των κατά περίπτωση αρμόδιων αρχών."

3. Στο τέλος της παραγράφου 3 προστίθενται εδάφια (δ) και (ε) που έχουν ως εξής:

"δ. Ασκεί δια των εργαστηρίων του τον έλεγχο της ποιότητας, δραστηριότητας, τοξικότητας και γενικά της καταλληλότητας των προϊόντων της αρμοδιότητάς του με χημικές, φυσικές, βιολογικές, μικροβιολογικές και άλλες μεθόδους, επιφυλάσσουμένων των διατάξεων του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 3 του άρθρου 2 του παρόντος νόμου, όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 1 παρ. 3 του ν. 1965/1991."

"ε. Επιθεωρεί, ελέγχει και εποπτεύει τα εργαστήρια στα οποία διενεργούνται χημικοί, φυσικοί, βιολογικοί, μικροβιολογικοί, τοξικολογικοί και οποιοδήποτε άλλου είδους έλεγχοι ποιότητας σε προϊόντα της αρμοδιότητάς του, καθώς και τα εργαστήρια στα οποία πραγματοποιούνται προσδιορισμοί φαρμάκων σε βιολογικά υγρά, προκειμένου περί μελετών βιοδιαθεσιμότητας και βιοισοδυναμίας, για τη διαπίστωση συμμόρφωσης του προς τις διεθνώς παραδεδειγμένες αρχές της ορθής εργαστηριακής πρακτικής."

4. Η παράγραφος 7, όπως αντικαταστάθηκε από την περίπτωση 1 της παραγράφου Α του άρθρου 24 του ν. 1579/1985, αντικαθίσταται ως εξής:

α) Καταρτίζει, εκδίδει και διαθέτει την Ελληνική Φαρμακοποιία, το Εθνικό Συνταγολόγιο και άλλα έντυπα ή βιβλία σχετικά με τους σκοπούς του Ε.Ο.Φ., που κρίνονται από το Διοικητικό Συμβούλιο απαραίτητα για την ενημέρωση του κοινού και των αρμοδίων φορέων. Την επεξεργασία και επιμέλεια της παρουσίασης της ύλης, καθώς και την έκδοση και διάθεση των εντύπων και βιβλίων της παρούσας δύναται να αναθέτει σε νομικό πρόσωπο θυγατρικό του Ε.Ο.Φ. κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων. β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Φ., καθορίζεται η τιμή διαθέσεως όλων των εντύπων ή βιβλίων και άλλων εκδόσεων του Ε.Ο.Φ., καθώς και οι δικαιούχοι δωρεάν διαθέσεως αυτών."

5. Στην παράγραφο 9 προστίθενται περιπτώσεις (γ) και (δ) που έχουν ως εξής:

γ) Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του, που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο Ε.Ο.Φ. δύναται και κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, να οργανώνει και να πραγματοποιεί με δα-

Όλες οι γνωμοδοτήσεις του Δευτεροβάθμιου Επιστημονικού Συμβουλίου διαβιβάζονται στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. για λήψη απόφασης.

β. Το Δευτεροβάθμιο Επιστημονικό Συμβούλιο αποτελείται από εννέα (9) μέλη που είναι επιστήμονες με ειδικές γνώσεις και εμπειρία στα αντικείμενα του Ε.Ο.Φ. και συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος.

Ως εισηγητές στο Συμβούλιο ορίζονται ειδικοί με το εξεταζόμενο κάθε φορά θέμα επιστήμονες. Ο κατά περίπτωση εισηγητής ορίζεται από τον Πρόεδρο του Συμβουλίου από κατάλογο που καταρτίζεται κάθε χρόνο με απόφαση του Συμβουλίου.

Ως Γραμματέας ορίζεται υπάλληλος του Ε.Ο.Φ. μετά του αναπληρωτή του, με απόφαση του Προέδρου του Ε.Ο.Φ.

γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται έπειτα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη λειτουργία του Δευτεροβάθμιου Επιστημονικού Συμβουλίου.

δ. Η κατάθεση ενστάσεων ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Επιστημονικού Συμβουλίου υπόκειται σε τέλος εκατο χιλιάδων (100.000) δραχ., που προκαταβάλλεται και αποτελεί έσοδο του Ε.Ο.Φ. και κατατίθεται στον ειδικό λογαριασμό του Ε.Ο.Φ. στην Τράπεζα της Ελλάδος, που προβλέπεται από την παράγραφο 2 του άρθρου 11 του ν. 1316/1983. Το ποσό αυτό μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, έπειτα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ.. Στον ίδιο λογαριασμό μεταφέρεται επίσης ως έσοδο του Ε.Ο.Φ. και το ποσό που έχει εισπραχθεί βάσει του άρθρου 12 του π.δ/τος 153/1992 για υποβολή ενστάσεων στο Α.Ε.Σ.Υ. και έχει κατατεθεί στο λογαριασμό της Εθνικής Τραπέζας, υποκατάστημα Χολαργού, που έχει ανοιχθεί με τον τίτλο "Ανώτατο Επιστημονικό Συμβούλιο Α.Ε.Σ.Υ." με το κλείσιμο του λογαριασμού αυτού που θα γίνει με εντολή του Ε.Ο.Φ.. Το π.δ. 153/1992 καταργείται.

3. Για τα θέματα που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού εκκρεμούν στο Α.Ε.Σ.Υ. ή για τα οποία στις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας αναφέρεται απόφαση του Α.Ε.Σ.Υ., επιλαμβάνεται και γνωμοδοτεί αρμοδίως το Ανώτατο Συμβούλιο Γεωργικών Φαρμάκων, εάν αφορούν γεωργικά φάρμακα του Υπουργείου Γεωργίας ή το Δευτεροβάθμιο Επιστημονικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Φ. για τα υπόλοιπα.

Άρθρο 48

1. Το άρθρο 11 του ν. 1316/1983 τροποποιείται ως εξής:

α. Η περίπτωση β' της παραγράφου 1 αντικαθίσταται ως εξής:

β. Επί του τέλους το ύψος του οποίου για κάθε περίπτωση καθορίζεται και αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., το οποίο προκαταβάλλεται από εκείνους που:

1) Ζητούν:

α) Την άρρηση, την κάθε είδους τροποποίηση ή

την ανανέωση άδειας κυκλοφορίας, για κάθε προϊόν αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., για το οποίο είναι υποχρεωτική η άδεια κυκλοφορίας.

β) Άδεια παραγωγής ή συσκευασίας συγκεκριμένου φαρμακευτικού προϊόντος ή άλλων προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., για τα οποία απαιτείται τέτοια άδεια.

γ) Άδεια εισαγωγής και διακίνησης προδρόμων ουσιών.

δ) Πιστοποιητικά πιστοποίησης ή συμμόρφωσης εργαστηρίων προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ..

ε) Πιστοποιητικά ή βεβαιώσεις νόμιμης παρασκευής ή κυκλοφορίας προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., νόμιμης λειτουργίας εργοστασίου ή ότι έχουν άδεια παραγωγής ή συσκευασίας συγκεκριμένου προϊόντος.

στ) Άδεια για την ανάθεση σε τρίτους της παραγωγής ή του εργαστηριακού ελέγχου προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ..

ζ) Άδεια δυνατότητας παρασκευής ή εργαστηριακών ελέγχων προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ..

η) Άδεια διεξαγωγής κλινικών δοκιμών.

θ) Άδεια για την παραγωγή προϊόντων για λογαριασμό νοσοκομείων ή κλινικών.

2) Θέτουν σε κυκλοφορία είδη αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., για τα οποία έχουν υποχρέωση "Δήλωσης" ή "Γνωστοποίησης" κυκλοφορίας από τις κείμενες διατάξεις.

3) Υποβάλλουν ενστάσεις για επανέλεγχτο προϊόντων αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ., τα οποία εγκρίθηκαν "Μη κανονικά".

β. Η περίπτωση ε' της παραγράφου 1, όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 10 του άρθρου 36 του ν. 1759/1988, αντικαθίσταται ως εξής:

ε. Τέλος, το ύψος του οποίου καθορίζεται και αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Υγείας και Πρόνοιας, έπειτα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., το οποίο προκαταβάλλεται από εκείνους που θεωρούν πηλολόγια εισαγωγής ή είναι υποχρεωμένοι βάσει των κείμενων διατάξεων να δηλώνουν στον Ε.Ο.Φ. τα πηλολόγια εισαγωγής πρώτων υλών ημιετοιμών και έτοιμων προϊόντων των ειδών αρμοδιότητας Ε.Ο.Φ..

γ. Η περίπτωση κα' της παραγράφου 1 που προστέθηκε με την παράγραφο 11 του άρθρου 36 του ν. 1759/1988 και η παράγραφος 4 του άρθρου 6 του ν. 1965/1991 καταργούνται.

δ. Η περίπτωση στ' της παραγράφου 1 στην πρώτη περίοδο και μετά τη φράση "για νοσοκομειακή χρήση ή για κάλυψη αναγκών νοσηλείας των Ενόπλων Δυνάμεων" προστίθεται η φράση "ή για την δωρεάν διάθεσή τους για ανθρωπιστικούς λόγους."

ε. Οι διατάξεις των ανωτέρω περιπτώσεων β' και ε' της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του ν. 1316/1983 ισχύουν από της έκδοσης των προβλεπόμενων από αυτές υπουργικών αποφάσεων.

στ. Τα τέλη που προβλέπονται από τις διατάξεις του παρόντος άρθρου κατατίθενται από τους ενδιαφερόμενους στον ειδικό λογαριασμό που τηρείται στην Τράπεζα της Ελλάδος με τίτλο "Λογαριασμός Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων" και αποτελούν έσοδα του Ε.Ο.Φ..

2. Στο τέλος του άρθρου 12 του ν. 1316/1983 προστίθεται παράγραφος 6, που έχει ως εξής:

6. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. υλικά που δεν

απαγορεύεται: α) η διενέργεια πάσης φύσεως πράξεων που έχουν σχέση με την ιατρική, καθώς και η διαφήμιση για πράξεις που σχετίζονται με την άσκηση ιατρικού επαγγέλματος, β) η χορήγηση ή η με κάθε τρόπο προώθηση ή εμπορία πάσης φύσεως φαρμάκων ή προϊόντων που περιέχουν φαρμακευτικές ουσίες. Η μη συμμόρφωση στις διατάξεις αυτές συνεπάγεται διακοπή λειτουργίας της μονάδας από έξι (6) μήνες έως ένα (1) χρόνο και σε περίπτωση υποτροπής οριστική διακοπή της λειτουργίας της μονάδας. Η διακοπή επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι προδιαγραφές εγκατάστασης και λειτουργίας, οι απαιτούμενες προϋποθέσεις και οι δικαιολογητικά, καθώς και η διαδικασία για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των κατά την παραγραφο 1 του παρόντος μονάδων, ως και η διαδικασία ελέγχου νομιμότητας της λειτουργίας τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Με όμοια απόφαση ορίζεται η προθεσμία για την έκδοση άδειας λειτουργίας κατά τα ανωτέρω για τις μονάδες που λειτουργούν κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού.

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε σχετική λεπτομέρεια για τη χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος Τεχνολόγου Ιατρικών Εργαστηρίων, Ραδιολόγου-Ακτινολόγου, Διαιτολόγου, Λογοθεραπευτή, Ακουστροθεραπευτή, καθώς και άσκησης οποιουδήποτε άλλου συναφούς επαγγέλματος υγείας, όπου τα θέματα αυτά δεν ρυθμίζονται από κατ'είδος διατάξεις.

Άρθρο 53

Η παραγραφος 3 του άρθρου 4 του ν. 1220/1986 αντικαθίσταται ως εξής:

3. Το Εθνικό Κέντρο Αποδοσης δίδεται από εννεαμελές Διοικητικό Συμβούλιο, που συγκροτείται από:

α. έναν ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας,

β. έναν προϊστάμενο κέντρου αποδοσης νοσηλευτικού ιδρύματος του ν.δ.τος 2592/1953 της περιοχής Αθηνών-Πειραιώς, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

γ. ένα γιατρό των υγειονομικών υπηρεσιών των Ενόπλων Δυνάμεων, που προτείνεται από τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας,

δ. έναν πτυχιούχο Α.Ε.Ι. με εξειδίκευση ή εμπειρία σε θέματα οικονομικών και διοίκησης,

ε. έναν εκπρόσωπο της Αιματολογικής Έταιρείας, που προτείνεται από αυτή,

στ. έναν εκλεγμένο εκπρόσωπο όλου του προσωπικού του Κέντρου. Μεχρι την εκλογή του εκπαισώπου, το Δ.Σ. συγκροτείται και λειτουργεί με τα λοιπά μέλη,

ζ. δύο (2) πρόσωπα με επιστημονική κατάρτιση και σχετική εμπειρία επί του αντικειμένου, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

η. έναν εκπρόσωπο των εθελοντών αιμοδοτών που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μεταξύ των προτεινόμενων από τις αναγνωρισμένες οργανώσεις εθελοντών αιμοδοτών. Κάθε αναγνωρισμένη ορ-

γάνωση προτείνεται έναν (1) εκπρόσωπο.

Με την ίδια διαδικασία ορίζονται και αντίστοιχα αναπληρωματικά μέλη. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερσχύει η ψηφος του Προέδρου ή του αναπληρούντος αυτού.

Η συγκρότηση του συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται ο Πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου.

Άρθρο 54

Τεχνικές υπηρεσίες

1. Δημόσια έργα, σύμφωνα με την έννοια των διατάξεων του άρθρου 1 του ν. 1418/1984 (ΦΕΚ 23 Α'), των εποπτευόμενων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) που εκτελούνται στα όρια των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Αθηνών-Πειραιώς, Ανατολικής Αττικής και Δυτικής Αττικής, μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας να χαρακτηρίζονται ως ειδικά ή γενικότερης σημασίας έργα. Στις περιπτώσεις αυτές οι αρμοδιότητες της Διευθύνουσας Υπηρεσίας, σύμφωνα με την ισχύουσα κάθε φορά νομοθεσία για τα δημόσια έργα, ασκούνται από την τεχνική υπηρεσία του Ν.Π.Δ.Δ., στο οποίο ανήκει το έργο και οι αρμοδιότητες της προϊστάμενης ασχης από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ερασιευζομένων των διατάξεων του άρθρου 29 του ν. 1552/1985 (ΦΕΚ 137 Α') για μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στους προϊστάμενους (διευθυντές-πληματάρχες) της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών του αυτού Υπουργείου. Σε περίπτωση έλλειψης ή ανεπαρκούς στελεχώσης της τεχνικής υπηρεσίας του Ν.Π.Δ.Δ., ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να ορίζει Διευθύνουσα Υπηρεσία το Τμήμα Προγραμματισμού και Εποπτείας Έργων της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Για τα ανωτέρω έργα γνωμοδοτεί σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις, το Τεχνικό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και οι αιτήσεις θεσπετίσας του άρθρου 12 του ν. 1418/1984 απευθύνονται και επιδίδονται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος αποφασίζει ύστερα από γνώμη του ανωτέρω Τεχνικού Συμβουλίου. Οι ανωτέρω διατάξεις εφαρμόζονται αναλόγως και στα έργα νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) και γενικών και-νωφελών ιδρυμάτων που εκτελούνται σύμφωνα με τις διατάξεις για τα δημόσια έργα στα όρια των ανωτέρω Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

2. Το Τεχνικό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας έχει αρμοδιότητα και σε θέματα μελετών του τομέα πρόνοιας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας κατά τις διατάξεις του ν. 1398/1983 μπορεί να ανατίθεται στη Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. η μελέτη και η κατασκευή έργων ευρύτερης σημασίας των τομέων υγείας και πρόνοιας.

4. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συσταται Γενική Διεύθυνση Τεχνικών Υποδομών, στην οποία υπάγονται οι παρακάτω Διευθύνσεις του Υπουργείου αυτού:

α) Τεχνικών Υπηρεσιών, β) Πληροφορικής, γ) Βιοϊατρικής Τεχνολογίας δ) Ανάπτυξης Κοινωνικών Προγραμμάτων και ε) Αξιοποίησης Περιουσίας και Κτηματολογίου.

Συμίσταται δια του παρόντος και προστίθεται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας θέση



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
15 ΙΟΥΛΙΟΥ 1992

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
123

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2071

Άρθρο 3

Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας

Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Άρθρο 1 *Καταργείται η 214/84 αρ 12*

Το άρθρο 1 του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α) αντικαθίσταται ως εξής:

* Μέρμηνα του κράτους

1. Το κράτος μερμνά για την ίδρυση, λειτουργία, οργάνωση και εποπτεία των κατάλληλων φορέων προς εξασφάλιση της υγείας όλων των πολιτών.

2. Το κράτος εξασφαλίζει το δικαίωμα και τη δυνατότητα στον πολίτη να επιλύσει προληπτικά ή θεραπευτικά το πρόβλημα της υγείας του, μέσα από διαδικασίες που θα του διασφαλίζουν στο ακέραιο την ελεύθερη επιλογή και το σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

Άρθρο 2 *Καταργείται η 214/84 αρ 12*

Το άρθρο 2 του ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως εξής:

* Υγειονομικές περιφέρειες

1. Η Χώρα διαίρεται σε υγειονομικές περιφέρειες.

2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Εσωτερικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζεται εκάστοτε εν όψει των υγειονομικών αναγκών και των κοινωνικών συνθηκών της Χώρας, ο αριθμός των υγειονομικών περιφερειών που περιλαμβάνουν ορισμένους νομούς, η έδρα τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια που αφορά στην εν γένει λειτουργία των υπηρεσιών τους.

1. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας ιδρύεται Περιφερειακή Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας.

2. Η διεύθυνση αυτή ασκεί εποπτεία επί των φορέων περιβαλτικής και συντονίζει το έργο τους, ενώ εισηγείται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίσεις κατάλληλες για την πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους κατοίκους της περιφέρειας.

3. Ο διευθυντής της διεύθυνσης υπηρεσιών υγείας της περιφέρειας προεδρεύει του αντίστοιχου Περιφερειακού Συμβουλίου Υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.) και συμμετέχει στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), μόνο στα θέματα που αφορούν την περιφέρειά του.

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Εσωτερικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζεται η οργάνωση, οι αρμοδιότητες των διευθύνσεων της παρ. 1, καθώς και ο τρόπος άσκησης ελέγχου και εποπτείας στους φορείς υγείας της περιφέρειας.

Άρθρο 4 *Καταργείται η 214/84 αρ 12*

Σύσταση ειδικών γραμματείων

1. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστώνται τρεις (3) ειδικές γραμματείες. Το έργο κάθε ειδικής γραμματείας συντονίζεται από το συντονιστή.

2. Οι ειδικές γραμματείες είναι:

α) Γραμματεία διοικητικών, οργανωτικών και οικονομικών θεμάτων, που αποτελείται από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ κατηγορίας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα υγείας και τρεις (3) ειδικούς επιστήμονες με εμπειρία σε διοικητικά, οργανωτικά και οικονομικά θέματα του τομέα υγείας.

β) Γραμματεία επιστημονικών και υγειονομικών θεμάτων,

που αποτελείται από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ κατηγορίας του Υπουργείου Υγείας ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα υγείας και τρεις (3) ειδικούς επιστήμονες με εμπειρία σε επιστημονικά και υγειονομικά θέματα.

γ) Γραμματεία τεχνολογικών θεμάτων, που αποτελείται από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ κατηγορίας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα υγείας και τρεις (3) ειδικούς επιστήμονες με εμπειρία ιδίως σε τεχνολογικά θέματα υγείας, κτηριακής υποδομής των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και μηχανολογικού-ιατρικού εξοπλισμού.

3. Για τη στελέχωση των ανωτέρω γραμματειών, συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων εννέα (9) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, ορισμένου ή αορίστου χρόνου.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται το ύψος της υφόθετης αμοιβής των μελών των ειδικών γραμματειών, καθώς επίσης και η χορήγηση ειδικού επιδόματος προσέλευσης και παραμονής, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 39 του ν.1839/1989.

Άρθρο 5 Καταργείται ΝΣΙΚΥ/90 Αρμοδιότητες των ειδικών γραμματειών αρθ12

1. Η κάθε ειδική γραμματεία λειτουργεί στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και επεξεργάζεται θέματα τα οποία διαβιβάζονται σε αυτήν από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Προκειμένου να επεξεργαστεί καταλλήλως τα θέματα αυτά, δικαιούται να ζητά στοιχεία, πληροφορίες, προτάσεις και μελέτες από οποιαδήποτε σχετική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή του ευρύτερου τομέα υγείας.

2. Οι Ειδικές Γραμματείες υπάγονται απ' ευθείας στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αναφέρονται σε αυτόν και κατευθύνονται από αυτόν. Κάθε ανατιθέμενο σε αυτές έργο, μετά την επεξεργασία και στοιχειοθέτησή του, επαναφέρεται στον Υπουργό, με σχετική εισήγηση.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, συγκροτούνται οι ειδικές γραμματείες, καθορίζονται λεπτομερώς η οργάνωση, οι αρμοδιότητες και ο τρόπος λειτουργίας τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια, που αναφέρεται στις διατάξεις των άρθρων 4 και 5 του νόμου αυτού. Με ίδια απόφαση ορίζεται αυτονοστής ένα (1) από τα πέντε μέλη για κάθε ειδική γραμματεία.

Άρθρο 6 Καταργείται ΝΣΙΚΥ/90 άρθ12

Το άρθρο 2 του ν. 1278/1982 αντικαθίσταται ως εξής:

• Σύνθεση του ΚΕ.Σ.Υ.

Το ΚΕ.Σ.Υ αποτελείται από :

1. Τρεις τακτικούς και τρεις αναπληρωματικούς εκπροσώπους του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) που ορίζονται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του.

2. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο :
α) Της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας. β) Του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου. γ) Της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.). δ) Της Κεντρικής Ένωσης Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.). ε) Της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδας (Γ.Σ.Ε.Ε.). στ) Της ανώτατης συνδικαλιστικής επαγγελματικής οργάνωσης των αγροτών. ζ) Της Γενικής Συνομο-

σπονδίας Επαγγελματιοβιοτεχνών Ελλάδας (Γ.Σ.Ε.Β.Ε.). Καθένα από τα μέλη αυτά, ορίζεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του φορέα του.

• 3. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο, που εκλέγεται μεταξύ των εκπροσώπων του Τ.Ε.Ε., της Ένωσης Ελλήνων Χημικών, της Ένωσης Ελλήνων Βιολόγων και της Ένωσης Ελλήνων Φυσικών.

4. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο :
α) Των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της Χώρας. β) Των οδοντιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της Χώρας. γ) Των φαρμακευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της Χώρας. δ) Των νοσηλευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της Χώρας. Καθένα από τα μέλη αυτά εκλέγεται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνονται από τις συνελεύσεις των αντίστοιχων τμημάτων.

5. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο των δημοσίων υπαλλήλων, που ορίζονται από τη διοίκηση της ανώτερης ενιαίας συνδικαλιστικής οργάνωσης των δημοσίων υπαλλήλων. Εάν δεν υπάρχει ενιαία συνδικαλιστική οργάνωση, που να εκφράζει το σύνολο των δημοσίων υπαλλήλων της Χώρας, το μέλος αυτό ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από υποψηφίους που προτείνονται ένας από κάθε δευτεροβάθμια συνδικαλιστική οργάνωση δημοσίων υπαλλήλων.

6. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο του νοσηλευτικού προσωπικού όλων των νοσοκομείων της Χώρας, που ορίζονται από τη διοίκηση της κορυφαίας, ενιαίας συνδικαλιστικής οργάνωσης αυτού. Εάν δεν υπάρχει ενιαία συνδικαλιστική οργάνωση, ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από υποψηφίους που προτείνονται από τη μεγαλύτερη ενιαία κλαδική-νοσηλευτική οργάνωση της Χώρας.

7. Έναν τακτικό κι έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο των υγειονομικών υπηρεσιών των Ενόπλων Δυνάμεων, οριζόμενους από τον Αρχηγό Γ.Ε.Ε.Θ.Α..

8. Το διοικητή του Ι.Κ.Α και έναν εκ των υποδιοικητών του ιδρύματος ως αναπληρωματικό μέλος, που ορίζεται από το διοικητή.

9. Το διοικητή του Ο.Γ.Α. και το νόμιμο αναπληρωτή του ως αναπληρωματικό μέλος.

10. Τον πρόεδρο του Ε.Ο.Φ. και τον αντιπρόεδρο ως αναπληρωματικό μέλος.

11. Τους συντονιστές των τριών ειδικών γραμματειών με τους αναπληρωτές τους.

12. Τους προέδρους των τριτοβάθμιων οργάνων του μετεκπαιδευτικού φορέα με τους αντιπροέδρους ως αναπληρωματικά μέλη, αφότου ιδρυθούν.

13. Τον πρόεδρο της επιτροπής σχεδιασμού αγωγής υγείας με τον αναπληρωτή του. Ο αναπληρωτής προέρχεται από τον κλάδο επισκεπτών.

Άρθρο 7 Καταργείται ΝΣΙΚΥ/90 άρθ12 Συγκρότηση του ΚΕ.Σ.Υ.

1. Η συγκρότηση του ΚΕ.Σ.Υ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και η θητεία του είναι τριετής. Η ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. εκλέγει τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο με μυστική ψηφοφορία. Ο πρόεδρος εκλέγεται μεταξύ των ιατρών-μελών του ΚΕ.Σ.Υ.

2. Οι εκπρόσωποι των κατά το προηγούμενο άρθρο φορέων, ορίζονται μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και είναι ελεύθερα

ανακλητοί. Αν κάποιος φορέας δεν ορίσει εμπρόθεσμα τον εκπρόσωπό του, τον ορίζει ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Μέχρι συγκροτήσεως του ΚΕ.Σ.Υ., κατά τις διατάξεις του παρόντος, εξακολουθεί να λειτουργεί τούτο με τη σύνθεση που έχει.

Άρθρο 8 Καταρχήν αρμοδιότητες του ΚΕ.Σ.Υ.

1. Το ΚΕ.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Σχεδιάζει, προγραμματίζει και προσδιορίζει τους γενικούς στόχους και κατευθύνσεις στον τομέα της υγείας και υποβάλλει σχετικές προτάσεις στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β) Γνωμοδοτεί σε θέματα τρέχουσας πολιτικής, όσον αφορά την υγεία, που παραπέμπονται σ'αυτό, και εισηγείται μέτρα για την υλοποίηση των προγραμματικών στόχων.

γ) Παρακολουθεί τη διαδικασία προγραμματισμού, ελέγχει την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής του προγράμματος σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο, όταν τούτο του ζητηθεί από τον αρμόδιο υπουργό και εισηγείται διορθωτικά μέτρα.

2. Στο ΚΕ.Σ.Υ. περιέρχονται όλες οι αρμοδιότητες που είχαν το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο, εκτός εκείνων που αναφέρονται στις διατάξεις του ν. 1965/1991, το Εθνικό Συμβούλιο Ογκολογίας, οι επιτροπές οπτικών, το Ειδικό Γνωμοδοτικό Συμβούλιο για την άσκηση επαγγέλματος ψυχολόγων, η Επιτροπή Γενετικής και Οικογενειακού Προγραμματισμού, το Συμβούλιο Θεμάτων Υγείας και αναπτυξιακής Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

3. Ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να μεταβιβάσει την ευθύνη συντονισμού των Περιφερειακών Συμβουλίων Υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.), του άρθρου 10 του παρόντος νόμου, στο ΚΕ.Σ.Υ..

Άρθρο 9 Καταρχήν αρμοδιότητες του ΚΕ.Σ.Υ.

Το άρθρο 4 του ν.1278/1982 αντικαθίσταται ως εξής:

* Ολομέλεια και εκτελεστική επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ.

1. Το ΚΕ.Σ.Υ. αποφασίζει εν ολομέλεια για θέματα αρμοδιότητάς του. Η ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. ευρίσκεται σε απαρτία όταν είναι παρόντα το 1/2 συν 1 των μελών του. Οι αποφάσεις λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων. Μέλος του ΚΕ.Σ.Υ. που απουσιάζει αδικαιολόγητα σε περισσότερες από δύο (2) συνεχείς συνεδριάσεις αντικαθίσταται υποχρεωτικά από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2. Το ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτεί εκτελεστική επιτροπή που αποτελείται από: α) Τον πρόεδρο αυτού, ως πρόεδρο, β) τον αντιπρόεδρο αυτού, ως αντιπρόεδρο, γ) τους τρεις συντονιστές των ειδικών γραμματειών, δ) δύο μέλη του ΚΕ.Σ.Υ., που εκλέγονται από την ολομέλεια αυτού.

3. Η εκτελεστική επιτροπή εισηγείται στην ολομέλεια τα θέματα προς συζήτηση και μεριμνά για την υλοποίηση των επιλογών και αποφάσεων του ΚΕ.Σ.Υ. σε συνεργασία με τις ειδικές γραμματείες.

4. Η εκτελεστική επιτροπή για την προώθηση του έργου της, την εκπλήρωση των σκοπών του ΚΕ.Σ.Υ. και την υλοποίηση των αποφάσεων της ολομέλειας, μπορεί να καταρτίζει ειδικές επιτροπές, συμβούλια και ομάδες, που συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, οι οποίες εντός εύλογου χρό-

νου θα παραδίδουν το έργο που ανατίθεται σε αυτές. Με την απόφαση συγκρότησης καθορίζονται το έργο της κάθε επιτροπής, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των μελών της, ο τρόπος λειτουργίας και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αμέσως μετά τη συγκρότηση του ΚΕ.Σ.Υ. και των ειδικών γραμματειών, καθορίζονται οι λεπτομέρειες λειτουργίας αυτών, καθώς και της εκτελεστικής επιτροπής, της απαρτίας και των υποχρεώσεων των μελών, της διαδικασίας συγκλήσεως και λήψεως αποφάσεων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 10 Καταρχήν αρμοδιότητες του ΠΕ.Σ.Υ.

1. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συνιστάται περιφερειακό συμβούλιο υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.), που αποτελείται από τα παρακάτω μέλη: α) Το διευθυντή της περιφερειακής διεύθυνσης υπηρεσιών υγείας της υγειονομικής περιφέρειας, ως πρόεδρο. β) Όλους τους προέδρους των ιατρικών, οδοντιατρικών και φαρμακευτικών συλλόγων της περιφέρειας ή τους αναπληρωτές αυτών. γ) Τους προέδρους των νοσοκομείων της περιφέρειας ή τους αντιπροέδρους, ως αναπληρωτές αυτών. δ) Από έναν εκπρόσωπο του διδακτικού επιστημονικού προσωπικού (Δ.Ε.Π.) των ιατρικών, οδοντιατρικών, φαρμακευτικών και νοσηλευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι., που λειτουργούν στην υγειονομική περιφέρεια και εκλέγονται μεταξύ των εκπροσώπων, που προτείνονται από τις γενικές συνελεύσεις των αντίστοιχων τμημάτων με τους αναπληρωτές τους. ε) Τους διευθυντές των διεύθυνσεων υγείας των διεύθυνσεων πρόνοιας και διεύθυνσεων υγείας και πρόνοιας των νοσοκομείων ή τους αναπληρωτές τους. στ) Τρία πρόσωπα με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα παροχής υπηρεσιών με ειδικότητα σε οικονομικά και διοικητικά θέματα, επιστημονικά, ιατρικά, νοσηλευτικά και τεχνικά, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, και τους αναπληρωτές αυτών, εκ των οποίων το ένα να είναι επισκέπτης υγείας.

2. Το ΠΕ.Σ.Υ. συνεδριάζει τακτικώς ανά δίμηνο και εκτάκτως όταν παραστεί ανάγκη στη χώρα ή στην περιφέρεια, μετά από πρόσκληση του προέδρου προς τα μέλη.

3. Η πρόσκληση του προέδρου περιλαμβάνει τα θέματα ημερήσιας διάταξης με περιληπτική αναφορά αυτών και απευθύνεται στα μέλη τουλάχιστον δέκα (10) μέρες προ της επικείμενης τακτικής συνεδρίασης. Για τις έκτακτες συνεδριάσεις η πρόσκληση μπορεί να γίνει εγγράφως ή τηλεφωνικώς ή με τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

4. Το ΠΕ.Σ.Υ. επλαμβάνεται για κάθε θέμα που αφορά τη δημόσια υγεία, την προστασία και την προαγωγή της υγείας των κατοίκων της περιφέρειας καθώς τις συνθήκες βελτίωσης αυτών, μετά από πρόσκληση του προέδρου του ΠΕ.Σ.Υ..

5. Οι αποφάσεις του ΠΕ.Σ.Υ. λαμβάνονται κατά απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων μελών, το δε συμβούλιο βρίσκεται σε απαρτία και συνεδριάζει νομίμως αν παρίσταται το 1/2 συν 1 των μελών του.

6. Οι αποφάσεις του ΠΕ.Σ.Υ. με έκθεση επί αυτών του προέδρου υποβάλλονται στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για λήψη των σχετικών αποφάσεων.

7. Οι εκπρόσωποι ορίζονται σε προθεσμία 30 ημερών από την αποστολή της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού

Άρθρο 13**Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας**

1. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παρέχεται και από:
 - α) Ιδιωτικά ιατρεία και οδοντιατρεία
 - β) Ιδιωτικά πολυιατρεία
 - γ) Ιδιωτικά οδοντιατρικά κέντρα
 - δ) Ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια
 - ε) Πολυδύναμα διαγνωστικά κέντρα
 - στ) Ιδιωτικά εργαστήρια φυσιοθεραπείας.
2. Οι όροι, προϋποθέσεις και προδιαγραφές εν γένει κωπης και λειτουργίας των παραπάνω ιδιωτικών φορέων, εποπτεία επ' αυτών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια θορίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με άταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών φαλίσεων.

Άρθρο 14**Κινητές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας**

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της ζέρνησης, Οικονομικών, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών ραλίσεων και κάθε άλλου, κατά περίπτωση, αρμόδιου ρυργού, μπορεί να συιστώνται κινητές μονάδες πρωτο- ζμιας φροντίδας υγείας, για την εξυπηρέτηση των υγειο- ικών αναγκών του ορεινού, αγροτικού και νησιωτικού ρθυσμού. Σε ειδικές περιπτώσεις, είναι δυνατό οι μονάδες ες να προσφέρουν δευτεροβάθμια περιθαλψη.
 - α) Κινητές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας μπορεί να λωτώνται από ν.π.δ.δ. και ν.π.ι.δ. μετά από σχετική άδεια ρ χορηγεί ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών ραλίσεων.
 - β) Ο τρόπος λειτουργίας η στελεχωση σε ιατρικό, οδο- ιτρικό, νοσηλευτικό, επισκέπτες υγείας και λοιπό προ- ιτικό, οι πρόσθετες αμοιβές του προσωπικού που θα ρετεί στις μονάδες αυτές και κάθε άλλη σχετική λε- μέρεια, που αφορά την εν γένει λειτουργία των μονάδων ών, καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών ρεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών, Υγείας, Πρόνοιας Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κάθε άλλου, κατά περίπτωση, όδιου υπουργού.

Άρθρο 15 Καταργημένοι σταθμοί**Κέντρα υγείας και υγειονομικοί σταθμοί**

- Από της ισχύος του νόμου αυτού μετατρέπονται :
- α) Τα κέντρα υγείας, πλην των νοσηλευτικών ιδρυμάτων λειτουργούν και ως κέντρα υγείας, σε αποκεντρωμένες άδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
 - β) Τα περιφε- ρικά ιατρεία των κέντρων υγείας σε υγειονομικούς σταθ- ρς.
 - γ) Τα αγροτικά ιατρεία σε υγειονομικούς σταθμούς.
 - δ) Ρεξής τα κέντρα υγείας και όλοι οι υγειονομικοί σταθμοί γονται απευθείας στη διεύθυνση υγείας της οικείας ρρχίας, με εξαίρεση τα κέντρα υγείας νησιωτικών πε- ών, τα οποία μπορούν να υπαχθούν σε διευθύνσεις ρς νομού της αυτής ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας.
 - ε) Ιδη λειτουργούντες υγειονομικοί σταθμοί διατηρούνται λειτουργούν όπως τα μετατρέπομενα περιφερειακά και ρτικά ιατρεία. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προε- ρς της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζονται, η έδρα κάθε κέντρου ρς και η περιοχή ευθύνης του, η έδρα και η περιοχή

ευθύνης κάθε υγειονομικού σταθμού. Οι θέσεις όλων των κλάδων του προσωπικού, που τυχόν συιστώνται στα κέντρα υγείας και τους υγειονομικούς σταθμούς, προσθέτονται στις θέσεις που προβλέπονται από τον οργανισμό του Υπουρ- γείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και μεταφέρονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στις διευθύνσεις υγείας των περιφερειακών υπηρεσιών.

2. Οι υγειονομικοί σταθμοί διακρίνονται σε υγειονομικούς σταθμούς, που λειτουργούν ορισμένες ημέρες και ώρες την εβδομάδα και σε υγειονομικούς σταθμούς 24ωρης ετοιμό- τητας. Κριτήριο για τον καθορισμό λειτουργίας υγειονομικού σταθμού ως 24ωρης ετοιμότητας αποτελεί η εξασφάλιση παροχής υπηρεσιών υγείας σε κατοίκους περιοχών με ειδικές χωροταξικές συνθήκες και δύσκολη συγκοινωνιακή πρόσ- βαση στο κέντρο υγείας.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινο- νικών Ασφαλίσεων μετά από εισήγηση του αρμόδιου νομάρχη και γνώμη του οικείου ΠΕ.Σ.Υ. μπορεί να συιστώνται νέα κέντρα υγείας και υγειονομικοί σταθμοί ή να συγχωνεύονται, ή να μετατρέπονται αναλόγως με τις μεταβολές των δη- μογραφικών και χωροταξικών δεδομένων ή με τις υγειονο- μικές ανάγκες του πληθυσμού.

4. Οι δαπάνες λειτουργίας των κέντρων υγείας και των υγειονομικών σταθμών βαρύνουν τον προϋπολογισμό της νομαρχίας στην οποία υπάγονται, στον οποίο και εγγρά- φονται κάθε χρόνο πιστώσεις για το σκοπό αυτό, σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς από 1-1-1993.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των κέντρων υγείας και των υγειονομικών σταθμών, με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών τους, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

6. Οι θέσεις του προσωπικού όλων των κλάδων, των κέντρων υγείας, και των περιφερειακών ιατρείων τους, που συστήθηκαν βάσει του άρθρου 14 του ν. 1397/1983, κα- ταργούνται και συιστώνται ισάριθμες και ομοιόβαθμες προς αυτές θέσεις προς τις καταργούμενες, οι οποίες προστί- θενται στον οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και μεταφέρονται στις περιφε- ρειακές υπηρεσίες του Υπουργείου, για τη στελεχωση των κέντρων υγείας και υγειονομικών σταθμών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

7. Το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί, κατα τη δημοσίευση του νόμου αυτού, στα κέντρα υγείας και τους υγειονομικούς σταθμούς, εντάσσεται αυτοδικαίως στις συ- νιστώμενες κατά την παρ. 6 του άρθρου αυτού θέσεις, όμοιες προς αυτές που ήδη κατέχουν. Η προϋπηρεσία των εντασσόμενων υπαλλήλων προσμετράται στη νέα τους θέση για κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον κλάδο στον οποίο υπάγονται οι θέσεις τους. Το προσωπικό που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, εξακολουθεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του στα κέντρα υγείας και υγειονομικούς σταθμούς έως τη σύσταση και πλήρωση των θέσεων όλων των κλάδων. Στο προσωπικό που προσφέρει τις υπηρεσίες του, σύμφωνα με την παρά- γραφο αυτήν, εξακολουθεί να καταβάλλεται ως αποζημίωση

φορέων, που προσφέρουν επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα.

Άρθρο 46 Κατάρτιση Νοσηλευτών
Πόροι του Ε.Κ.Α.Β.

Τα έσοδα του Ε.Κ.Α.Β. είναι: α) Οι επιχορηγήσεις από τον τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό δημόσιων επενδύσεων του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. β) Οι εισπράξεις και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών. γ) Οι πρόσδοι από την ίδια αυτού περιουσία. δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις και κάθε άλλη πηγή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΚΑΙ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Άρθρο 47
Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς

1. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα προσεγγίσεως στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, τις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειάς του.

2. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα της παροχής φροντίδας σ' αυτόν με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπειά του. Αυτή η φροντίδα περιλαμβάνει όχι μόνο την εν γένει άσκηση της ιατρικής και της νοσηλευτικής, αλλά και τις παραιτητικές υπηρεσίες, την κατάλληλη διαμονή, την κατάλληλη μεταχείριση και την αποτελεσματική διοικητική και τεχνική εξυπηρέτηση.

3. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργηθεί σε αυτόν. Σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη διανοητική ανικανότητα, η άσκηση αυτού του δικαιώματος γίνεται από το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του.

4. Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάσταση του. Το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την πληρότητα και ακρίβεια των πληροφοριών που του δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέπει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεώς του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατό να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του.

5. Ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του σε περίπτωση εφαρμογής της παρ. 3., έχει το δικαίωμα να πληροφορηθεί, πλήρως και εκ των προτέρων, για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιασθούν ή να προκύψουν εξ αφορμής εφαρμογής σε αυτόν ασυνήθων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων. Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή λαμβάνει χώρα μόνο ύστερα από συγκεκριμένη συγκατάθεση του ίδιου. Η συγκατάθεση αυτή μπορεί να ανακληθεί από τον ασθενή ανά πάσα στιγμή. Ο ασθενής πρέπει να αισθάνεται τελείως ελεύθερος στην απόφασή του, να δεχθεί ή να απορρίψει, κάθε συνεργασία του με σκοπό την έρευνα ή την εκπαίδευση. Η συγκατάθεσή του για τυχόν συμμετοχή του, είναι δικαίωμά του και μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή.

6. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα, στο μέτρο και στις πραγματικές συνθήκες που αυτό είναι δυνατόν, προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον

αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και εισηγήσεων, πρέπει να είναι εγγυημένος.

7. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα του σεβασμού και της αναγνωρίσεως σ' αυτόν των βηθικετικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων.

8. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να παρουσιάσει ή να καταθέσει αρμοδίως διάμαρτυρίες και ενστάσεις και να λάβει πλήρη γνώση των επί αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων.

Άρθρο 48
Νοσηλευτικά ιδρύματα

1. Εφεξής τα ιδρύματα από το κράτος νοσηλευτικά ιδρύματα μπορεί να έχουν οποιαδήποτε νομική μορφή. Η ίδρυση αυτών γίνεται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με το οποίο καθορίζεται και η νομική τους μορφή.

2. Η κατάργηση και συγχώνευση νοσοκομείων, η μετατροπή τους καθώς και η μεταφορά της έδρας τους, γίνεται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση τυχόν αρμόδιου υπουργού. Η διάταξη αυτή αφορά στα νοσηλευτικά ιδρύματα που υπάγονται στις διατάξεις του ν.δ. 2592/1953.

3. Το προσωπικό πάσης φύσεως, που υπηρετεί σε νοσοκομεία που καταργούνται, εντάσσεται ύστερα από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου και αίτηση των ενδιαφερομένων, σε άλλες νοσοκομειακές μονάδες της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας σε κενές θέσεις ή αν δεν υπάρχουν κενές σε αντίστοιχες προσωρινές θέσεις που συνιστώνται για το λόγο αυτόν. Εάν τα νοσοκομεία συγχωνεύονται ή μετατρέπονται, το προσωπικό εντάσσεται στη νέα νοσοκομειακή μονάδα σε θέσεις, που συνιστώνται με τροποποίηση του υπάρχοντος ή έκδοση νέου οργανισμού, ύστερα από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου και εφόσον συγκεντρώνει τα νόμιμα προσόντα, ή μετατάσσεται σε δημόσιες υπηρεσίες, ν.π.δ.δ. ή ο.τ.α., μετά από κρίση των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων. Η ένταξη γίνεται ύστερα από αίτηση των ενδιαφερομένων. Το προσωπικό, που δεν συγκεντρώνει τα νόμιμα προσόντα ή δεν υποβάλλει αίτηση ένταξης, εξακολουθεί να υπηρετεί με τις ίδιες προϋποθέσεις που υπηρετούσε και στη μονάδα που μετατράπηκε σε προσωρινές θέσεις, οι οποίες καταργούνται, όταν κενωθούν με οποιονδήποτε τρόπο. Μέχρι να εκδοθεί ο νέος οργανισμός και να γίνει η ένταξη στις θέσεις που προβλέπονται από αυτόν, το προσωπικό εξακολουθεί να διέπεται από τις διατάξεις που ίσχυαν κατά το χρόνο δημοσίευσής του προεδρικού διατάγματος.

Άρθρο 49
Προϋπολογισμοί-Απολογισμοί και οικονομική διαχείριση νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953

1. Οι προϋπολογισμοί των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 συντάσσονται και υποβάλλονται κατά τις ισχύουσες διατάξεις περί προϋπολογισμών ν.π.δ.δ..

2. Ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με απόφασή του καθορίζει ενιαίο πλαίσιο αντικειμενικών κριτηρίων για την εκτίμηση των οικονομικών μεγεθών του προϋπολογισμού ώστε αυτοί να στοιχειοθετούνται επί μηδενικής βάσεως.

3. Μέσα σε τρεις μήνες από το τέλος του κάθε έτους ο απολογισμός της οικονομικής χρήσεως των νοσηλευτικών ιδρυμάτων δημοσιεύεται με ευθύνη της διοικήσεώς τους σε μία ημερήσια εφημερίδα του νομού ή της οικείας υγειονομικής περιφέρειας του νοσηλευτικού ιδρύματος.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση της ειδικής γραμματείας διοικητικών, οργανωτικών και οικονομικών θεμάτων του άρθρου 4 του νόμου αυτού, καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια σχετική με την άσκηση ελέγχου επί της οικονομικής διαχειρίσεως των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

5. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συσταίνονται μέχρι δεκαπέντε (15) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού, οικονομικών ελεγκτών, με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου μέχρι τρία (3) χρόνια, που μπορεί να ανανεώνονται. Οι οικονομικοί ελεγκτές θα είναι πτυχιούχοι ανώτατων οικονομικών σχολών Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισοτίμου αντίστοιχης ειδικότητας σχολών της αλλοδαπής και με τα προσόντα των περιπτώσεων α' και β' της παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 1943/1991 και, επί ελλείψεως των πρόσθετων αυτών προσόντων, αντίστοιχη ειδική εμπειρία άσκησης οικονομικού ελέγχου, τουλάχιστον δύο (2) ετών. Οι οικονομικοί ελεγκτές ασκούν τα καθήκοντά τους, σύμφωνα με τη σχετική απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων της παρ. 4 του παρόντος άρθρου.

6. Η αμοιβή των οικονομικών ελεγκτών καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η πλήρωση των θέσεων γίνεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

Άρθρο 50

Αξιοποίηση περιουσίας νοσηλευτικών ιδρυμάτων κληροδοτημάτων και δωρεών

1. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με απόφαση του Υπουργού συγκροτείται Συμβούλιο Αξιοποιήσεως της περιουσίας, των κληροδοτημάτων και δωρεών υπέρ των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ν.δ. 2592/1953 και των φορέων, που καθ' οιονδήποτε τρόπο επιχορηγούνται από το Κράτος.

2. Το Συμβούλιο αυτό αποτελείται από το γενικό γραμματέα του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ως πρόεδρο, το νομικό σύμβουλο του Υπουργείου αυτού, τους συντονιστές των Ειδικών Γραμματειών, οικονομικών και τεχνικών θεμάτων, το διευθυντή της διευθυντικής αξιοποιήσεως περιουσίας του Υπουργείου, έναν ορθό λογιστή προτεινόμενο από το Σώμα Ορκωτών Λογιστών, έναν ορκωτό εκτιμητή προτεινόμενο από το Σύνδεσμο Ορκωτών Εκτιμητών και δύο ανώτερους υπαλλήλους της Εύθυνης Εθνικών Κληροδοτημάτων του Υπουργείου Οικονομικών προτεινόμενους από τον Υπουργό Οικονομικών.

3. Σκοπός του Συμβουλίου είναι η καταγραφή της περιουσίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, η αντικειμενική επίτιμηση της αξίας αυτών και η υπόδειξη τρόπων αξιοποιήσεως των προσόδων από την εκμετάλλευσή αυτών.

4. Το Συμβούλιο αποτελεί εποπτικό και γνωμοδοτικό όργανο του Υπουργείου επί της αξιοποιήσεως και εκμετάλλευσής της περιουσίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τοβαλλεί δε μελέτες και προτάσεις στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για την καλύτερη αξιοποίηση των περιουσιακών αυτών στοιχείων.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται οι λεπτομέρειες λειτουργίας του Συμβουλίου, η γραμματειακή υποστήριξη του έργου του, καθώς και ο τρόπος συγκεντρώσεως των στοιχείων από τους φορείς.

Άρθρο 51

Τεχνικές και επιστημονικές προδιαγραφές λειτουργίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων

1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις ίδρυσης νέων νοσηλευτικών ιδρυμάτων ν.π.δ.δ., και ν.π.ι.δ., καθώς και οι κριτηριακές, τεχνικές και επιστημονικές προδιαγραφές λειτουργίας αυτών.

2. Ειδικότερα με το παραπάνω διάταγμα καθορίζονται οι πάσης φύσεως προδιαγραφές λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων, των θαλάμων νοσηλείας, των εργαστηρίων, των ειδικών μονάδων, των μονάδων εντατικής θεραπείας, των χειρουργείων, των χώρων ανάνηψης των ασθενών, των θαλάμων βραχείας νοσηλείας, καθώς και των αναγκαίων κατά περίπτωση βοηθητικών και λοιπών υποστηρικτικών υποδομών της εν γένει λειτουργίας του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Άρθρο 52

Ίδρυση μη κερδοσκοπικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων

1. Επιτρέπεται εφεξής να ιδρύονται και να λειτουργούν, υπό μορφή ν.π.ι.δ. νοσηλευτικά ιδρύματα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία μπορεί και να επιχορηγούνται από το Κράτος, εφόσον το καταβαλλόμενο σε αυτά νοσήλιο είναι αποδεδειγμένα μικρότερο του 1/2 του πραγματικού κόστους λειτουργίας των αντίστοιχων κρατικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων και εφόσον είναι ισοδύναμα σε απόδοση με τα αντίστοιχα κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα.

2. Τα νοσηλευτικά αυτά ιδρύματα λειτουργούν με τους κανόνες της ιδιωτικής οικονομίας, ισχύουν δε και γι'αυτά οι διατάξεις του άρθρου 49 του νόμου αυτού, εφόσον επιχορηγούνται.

3. Για την ίδρυση και τη λειτουργία των νοσηλευτικών αυτών ιδρυμάτων απαιτείται άδεια, που χορηγείται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εφαρμοζόμενων αναλόγως των σχετικών διατάξεων περί ίδρύσεως και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών. Το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ασκεί εποπτεία στις συνθήκες λειτουργίας των ανωτέρω νοσηλευτικών ιδρυμάτων, καθώς και διοικητικό και οικονομικό έλεγχο, εφόσον τα επιχορηγεί.

4. Στα νοσηλευτικά ιδρύματα του άρθρου αυτού, μπορεί να συσταίνονται θέσεις ειδικευμένων ιατρών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών. Οι δαπάνες μισθοδοσίας των ειδικευόμενων βαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό και η απόδοσή της στο φορέα ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών. Οι πιο πάνω ειδικευόμενοι ιατροί ευρίσκονται υπό το αυτό εκπαιδευτικό καθεστώς που εκάστοτε ισχύει για τους ειδικευόμενους ιατρούς στα κρατικά νοσοκομεία.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τα νοσηλευτικά ιδρύματα του αρ-

οιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από εισήγηση του Ε.Σ.Υ., καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις συστάσεως και λειτουργίας μονάδων τεχνητής γονιμοποίησης του νθρώπου και στο ίδιο προεδρικό διάταγμα θα καθορίζεται άθε λεπτομέρεια σχετικά με την ηθική, δεοντολογική, ομική και οικονομική ρύθμιση του όλου θέματος.

2. Οι μονάδες αυτές λειτουργούν υποχρεωτικά σε ειδικώς ργανωμένα νοσοκομεία ν.π.δ.δ. και ν.π.ι.δ. ή ειδικώς οργανωμένες ιδιωτικές κλινικές.

Άρθρο 60

Το άρθρο 12 του ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως εξής:
"Επιστημονική επιτροπή"

1. Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτείται επιστημονική επιτροπή, που αποτελείται από πέντε (5) μέλη. Τα μέλη της επιστημονικής επιτροπής είναι ιατροί ή άλλοι επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και εκλέγονται από ιατρούς ειδικευμένους και ειδικευόμενους, που υπηρετούν στο νοσοκομείο, καθώς και από τους λοιπούς επιστήμονες, που είναι ενταγμένοι στην ιατρική υπηρεσία. Η επιστημονική επιτροπή αποτελείται από: δύο (2) διευθυντές, έναν (1) επιμελητή Α', έναν (1) επιμελητή Β' και έναν (1) ιδευόμενο. Στα νοσοκομεία που λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές, το ένα μέλος της επιστημονικής επιτροπής είναι πανεπιστημιακός ιατρός, που εκλέγεται από το διδακτικό επιστημονικό προσωπικό που υπηρετεί στο νοσοκομείο, ωρίς να αποκλείεται η ανάδειξη και άλλων μελών από πανεπιστημιακούς ιατρούς κατά τη γενική εκλογή των μελών. Σε την ίδια διαδικασία, σε νοσοκομεία πανεπιστημιακά, όπου λειτουργούν επιστημονικά ιατρικά τμήματα του Ε.Σ.Υ., το να μέλος της επιστημονικής επιτροπής είναι ιατρός, που ιροέρχεται από τα τμήματα αυτά, χωρίς να αποκλείεται και η ανάδειξη και άλλων μελών από ιατρούς των τμημάτων αυτών κατά τη γενική εκλογή των μελών. Τα μέλη της επιστημονικής επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον πρόεδρο μεταξύ των διευθυντών και τον αντιπρόεδρο μεταξύ των διευθυντών ή επιμελητών. Η θητεία των μελών της επιστημονικής επιτροπής είναι διετής και η συγκρότησή της γίνεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Τα μέλη που χάνουν την ιδιότητα με την οποία διορίστηκαν αντικαθίστανται με την ίδια διαδικασία που ορίστηκε.

2. Η επιστημονική επιτροπή εκφράζει γνώμη για κάθε θέμα λειτουργίας 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 ιατρών για τη λήψη ειδικότητας στα πλαίσια των αποφάσεων των μετεκπαιδευτικών φορέων του άρθρου 81 του νόμου αυτού. Η γνώμη της επιστημονικής επιτροπής λαμβάνεται υπόψη από το διοικητικό συμβούλιο χωρίς να είναι δεσμευτική.

3. Στις συνεδριάσεις της επιστημονικής επιτροπής καλούνται και συμμετέχουν, χωρίς ψήφο, οι διευθυντές των τομέων της ιατρικής υπηρεσίας με τους αναπληρωτές τους.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται ειδικότερα η οργάνωση και η λειτουργία της επιστημονικής επιτροπής, οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα των μελών της, τα καθήκοντα των επιστημονικών υπεύθυνων των τμημάτων, ο τρόπος εκλογής 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 συ-

νέρονται τουλάχιστο μια φορά το χρόνο σε τακτική συνεδρίαση, για το συντονισμό της ιατρικής λειτουργίας των νοσοκομείων της περιφέρειας, εκτάκτως δε όταν τούτο κρίνει το Π.Ε.Σ.Υ. λόγω ειδικών συνθηκών.

6. Οι εκλεγμένες επιστημονικές επιτροπές κατά την ψηφοφορία του νόμου αυτού εξακολουθούν να λειτουργούν, μέχρι την έκδοση υπουργικής απόφασης, που θα καθορίζει τον τρόπο λειτουργίας και εκλογής νέων επιστημονικών επιτροπών."

Άρθρο 61

Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, συμβούλιο με επωνυμία "Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας."

2. Σκοπός του Εθνικού Συμβουλίου Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας είναι:

α) Η συμβολή στη χάραξη της πολιτικής του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων επί ζητημάτων ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας, η γνωμοδότηση επί όλων των αναφερόμενων ζητημάτων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και η γνωμοδότηση προς άρση των διαφωνιών σε δευτεροβάθμιο επίπεδο των τοπικών επιτροπών ιατρικής ηθικής, όταν αυτές λειτουργήσουν.

β) Η δημιουργία "Κέντρου Ιατρικής Ηθικής" που θα εδρεύει στην Αθήνα και σε χώρο νοσοκομείου ν.π.δ.δ., που θα καθοριστεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Το Κέντρο Ιατρικής Ηθικής θα συλλέγει βιβλιογραφικά και άλλα στοιχεία σε ειδική προς τούτο βιβλιοθήκη προς ενημέρωση όλων των ενδιαφερομένων. Θα οργανώνει ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, που θα απευθύνονται στα επαγγέλματα υγείας και σε συγγενείς επιστήμες. Θα εντείνει τη συνεργασία με παρόμοια κέντρα και παρόμοιες δραστηριότητες των χωρών της Ε.Ο.Κ., του Συμβουλίου της Ευρώπης και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας.

3. Η συγκρότηση του Συμβουλίου ενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από επιστήμονες διακριθέντες στον τομέα της υγείας, νομικούς, θρησκευτικούς λειτουργούς και γενικώς από πρόσωπα αναγνωρισμένου επιστημονικού κύρους. Με την ίδια απόφαση ορίζονται και τα περί της λειτουργίας και οργάνωσης του Συμβουλίου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

4. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά γνώμη του διοικητικού συμβουλίου των νοσοκομείων, των ιδιωτικών κλινικών και του Εθνικού Συμβουλίου Ηθικής και Επιστημών Υγείας συνιστώνται στα νοσοκομεία ν.π.δ.δ. και ν.π.ι.δ., καθώς και στις ιδιωτικές κλινικές, τοπικές επιτροπές ηθικής των επιστημών υγείας, με έργο τη γνωμοδότηση επί θεμάτων ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας προς το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου ή της ιδιωτικής κλινικής, καθώς και τον έλεγχο της τήρησης των κανόνων ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας.

5. Οι τοπικές επιτροπές θα είναι πενταμελείς με τριετή θητεία, θα αποτελούνται δε από επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας, οι οποίοι έχουν ασχοληθεί με το αντικείμενο. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, θα ρυθμισθεί οποιαδήποτε άλλη λεπτομέρεια που αφορά στη συγκρότηση και λειτουργία των τοπικών επιτροπών.

6. Τυχόν δαπάνες που θα προκύψουν για τα λειτουργικά

έξοδα του Κέντρου Ιατρικής Ηθικής θα βαρύνουν τον προϋπολογισμό του νοσηλευτικού ιδρύματος στο οποίο θα εγκατασταθεί το κέντρο αυτό.

Άρθρο 62

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας

1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και μετά γνώμη του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας συντάσσεται και εκδίδεται ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.

2. Με τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας καθορίζονται οι κανόνες δεοντολογίας, που πρέπει να διέπουν το ιατρικό και οδοντιατρικό λειτούργημα, οι σχέσεις μεταξύ των λειτουργών της υγείας και οι σχέσεις αυτών με τους ασθενείς.

3. Από της εκδόσεως του προεδρικού διατάγματος της παρ. 1 του παρόντος άρθρου, καταργείται κάθε διάταξη, που ρυθμίζει τα της ιατρικής δεοντολογίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

ΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 63

Εργασιακές σχέσεις Ιατρών

1. Οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων ν.π.δ.δ. και των κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού κέντρων υγείας εκτός από τα νοσοκομεία των Ενόπλων Δυνάμεων και των Α.Ε.Ι., συνιστώνται εφεξής ως θέσεις Ιατρών πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης.

Κατ' εξαίρεση οι θέσεις του οδοντιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας συνιστώνται ως θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, πλην των περιπτώσεων συστάσεως θέσεων οδοντιατρικού προσωπικού που κατέχει τίτλο οδοντιατρικής ειδικότητας.

2. Οι υπηρετούντες μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου Ιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, καθώς και οι Ιατροί, οι οποίοι έχουν κριθεί επιτυχώς να καταλάβουν θέση, πριν τη δημοσίευση του παρόντος νόμου είναι μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί. Θέσεις Ιατρών Ε.Σ.Υ., που έχουν προκηρυσχθεί και δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία επιλογής, επαναπροκηρύσσονται, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

3. Οι παραπάνω μόνιμοι Ιατροί είτε υπηρετούν σε οργανικές θέσεις είτε σε προσωποπαγείς θέσεις απαγορεύεται να ασκούν την Ιατρική ή οδοντιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφική, καλλιτεχνική ή διδακτική δραστηριότητα, και να κατέχουν οποιαδήποτε άλλη δημόσια ή ιδιωτική θέση, πλην εκείνων, που προβλέπονται κατ'εξαίρεση με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

4. Οι Ιατροί που διορίζονται για πρώτη φορά σε θέσεις του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που προκηρύσσονται μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου είναι δημόσιοι λειτουργοί επί θητεία και ισχύουν γι' αυτούς οι διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου αυτού μόνο σε ό,τι αφορά την άσκηση ελεύθερου ή άλλου επαγγέλματος.

5. Οι Ιατροί, που διορίζονται σε θέσεις μερικής απασχόλησης ασκούν δημόσιο λειτούργημα επί θητεία και διατηρούν το δικαίωμα ετεροαπασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της Ιατρικής ή το δικαίωμα διατηρήσεως ιδιωτικού Ιατρείου ή

οδοντιατρείου.

6. Τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων μπορούν να προσλαμβάνουν, εκτός των θέσεων των προβλεπόμενων στον οργανισμό των νοσοκομείων, Ιατρούς με την ιδιότητα των συμβούλων, με ειδική σύμβαση και μετά προηγούμενη έγκριση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ο αριθμός των συμβούλων δεν δύναται να υπερβαίνει τους δύο (2) ανά ειδικότητα.

7. Οι Ιατροί πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης και οι Ιατροί σύμβουλοι νοσοκομείων απαγορεύεται να είναι ιδιοκτήτες ιδιωτικής κλινικής ή φαρμακευτικής επιχείρησης ή να μετέχουν σε προσωπική εταιρεία ή Ε.Π.Ε. ή στη διοίκηση Α.Ε. με αντίστοιχα αντικείμενα.

8. Εφεξής Ιατροί μέλη Δ.Ε.Π. τμημάτων Ιατρικής, νοσηλευτικής και οδοντιατρικής, που καταλαμβάνουν θέσεις του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως υποχρεούνται εντός δώδεκα (12) μηνών να επιλέξουν μία από τις δύο θέσεις, άλλως θεωρούνται παραιτηθέντες από τη θέση του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ..

9. Ιατροί του Ε.Σ.Υ., που καταλαμβάνουν θέσεις Δ.Ε.Π. τμημάτων Ιατρικής, νοσηλευτικής και οδοντιατρικής θεωρούνται αυτοδικαίως παραιτηθέντες από τη θέση του κλάδου Ιατρών του Ε.Σ.Υ..

10. Η κατοχή της θέσεως του Ε.Σ.Υ. για το διάστημα μέχρι δώδεκα (12) μηνών θεωρείται νόμιμη. Η διάταξη του προηγούμενου εδαφίου ισχύει ανάλογα και για όσες περιπτώσεις Ιατρών, μέχρι της δημοσιεύσεως του παρόντος, έχουν υπηρεσία ως μέλη Δ.Ε.Π. Ιατρικής, νοσηλευτικής και οδοντιατρικής, κατέχοντες άμα και θέση Ιατρού του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 64

Κλάδος Ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων οι θέσεις του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., που έχουν συσταθεί, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να τροποποιούνται στο πλαίσιο της μεταβολής των οργανισμών των νοσοκομείων με κοινή απόφαση των πιο πάνω Υπουργών. Το προσωπικό που υπηρετεί σε θέσεις, που τυχόν καταργούνται, τοποθετείται σε αντίστοιχα τμήματα άλλου νοσοκομείου της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας. Σε περίπτωση που οι θέσεις είναι προσωποπαγείς και πλεονάζουν, οι κατέχοντες τις θέσεις Ιατροί τοποθετούνται στην ίδια ή άλλη υγειονομική περιφέρεια, σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας. Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ύστερα από γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου της παραγράφου 2 του άρθρου 29 του ν. 1579/1985.

2. Οι θέσεις Ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. κάθε νοσοκομείου προσθέτονται στον οργανισμό του και οι δαπάνες μισθοδοσίας των Ιατρών, που διορίζονται σε αυτές βαρύνουν τις παστώσεις του προϋπολογισμού του. Οι δαπάνες μισθοδοσίας των Ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στα κέντρα υγείας, βαρύνουν τον προϋπολογισμό της διεύθυνσης υγείας της οικείας νομαρχίας, που υπάγονται τα κέντρα υγείας, από 1/1/1993.

3. Οι θέσεις Ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης, διαβαθμίζονται σε θέσεις: α) διευθυντών, β) επιμελητών Α', γ) επιμελητών Β'. Προκειμένου περί οδοντιατρικών, οι θέσεις διαβαθμίζονται