

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ

*“ Σχεδιασμός & Διαχείριση Τμήματος
Διατροφής Γενικών Νοσοκομείων.
Περίπτωση Γενικού Νοσοκομείου
Σπάρτης. ”*



ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Κ. Δρούμπαλης Φώτιος

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ

Αγγελοπούλου Γεωργία

&

Δαλιούρη Αθηνά

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2004

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ

*“ Σχεδιασμός & Διαχείριση Τμήματος
Διατροφής Γενικών Νοσοκομείων.
Περίπτωση Γενικού Νοσοκομείου
Σπάρτης. ”*

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Κ. Δρούμπαλης Φώτιος

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ

Αγγελοπούλου Γεωργία

&

Δαλιούρη Αθηνά

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2004

Αφιερωμένη στις οικογένειές μας.....

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για την πραγματοποίηση αυτής της πτυχιακής εργασίας ευχαριστούμε θερμά τους υπαλλήλους του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης και συγκεκριμένα, από το τμήμα Διατροφής τον κ. Κάρκουλα Ηλία, από το τμήμα Πληροφορικής του κ. Αλεβίζο Δημήτρη και την κ. Κοκκορού Παναγιώτα, από το τμήμα Προσωπικού τον κ. Γκούμα Ευάγγελο και από την Τεχνική Υπηρεσία του κ. Γκιουλή Ευστάθιο. Ακόμα, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε και την Διαιτολόγο του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας την κ. Μπουκέα Κραλλιόπη για την πολύτιμη βοήθειά της.

Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε του υπεύθυνου καθηγητή κ. Δρούμπαλη Φώτιο για τον χρόνο του οποίο αφιέρωσε και την πολύτιμη καθοδήγησή του και τις οικογένειές μας για την συμπαράστασή τους.

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

- Π/Θ** : Παθολογική Κλινική
- Χ/Ρ** : Χειρουργική Κλινική
- ΟΥΡ** : Ουρολογική Κλινική
- Π/Δ** : Παιδιατρική Κλινική
- Κ/Δ** : Καρδιολογική Κλινική
- ΟΡΘ** : Ορθοπαιδική Κλινική
- Τ.Δ.** : Τμήμα Διατροφής
- Π.Δ.** : Προεδρικό Διάταγμα
- Σ.Δ.** : Συμβούλιο Διοίκησης
- Μ-Γ** : Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική
- Κε.Σ.Υ.** : Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας
- Γ.Ν. Σπάρτης** : Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης
- Διευθυντής Δ.Υ.** : Διευθυντής Διοικητικής Υπηρεσίας
- Π.Ο.Υ** : Προϊστάμενος Οικονομικής Υπηρεσίας
- Πε. Σ.Υ.Π** : Περιφερειακό Συμβούλιο Υγείας Πρόνοιας

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή	1
----------------	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Σχεδιασμός και Λειτουργία των Μονάδων Διατροφής

1.1 Γενικά	2
1.2 Διοίκηση Μονάδων Διατροφής	4
1.3 Σχεδιασμός Εγκαταστάσεων	5
1.4 Εξοπλισμός Εγκαταστάσεων	8
1.5 Πρόγραμμα Υγιεινής	9
1.6 Εκπαίδευση Προσωπικού	12
1.7 Ασφάλεια Τροφίμων	12

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Ποιοτική Διασφάλιση των Μονάδων Διατροφής

2.1 Τι είναι το HACCP	15
2.2 Η Ομάδα HACCP	16
2.3 Η Ανάγκη του HACCP	17

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Οργάνωση και Λειτουργία του Τμήματος Διατροφής Νοσοκομειακών Μονάδων

3.1 Νομοθετική Κάλυψη.....	19
3.2 Σκοποί και Δραστηριότητες του Τμήματος Διατροφής	22
3.3 Οργάνωση Τμήματος Διατροφής	23
3.4 Έγγραφα – Βιβλία	28
3.5 Σύνταξη και Διαμόρφωση Διαιτολογικών Προγραμμάτων Νοσηλεύομενων Ασθενών και Προσωπικού	32
3.6 Τροφοδοσία	34

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Τμήμα Διατροφής του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης

4.1 Ιστορικό Σύστασης του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης	39
4.2 Διάκριση των Υπηρεσιών	40

4.3 Θέση και Χωροκατανομή του Τμήματος Διατροφής του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης	43
4.4 Εξοπλισμός του Τμήματος Διατροφής	45
4.5 Στελέχωση του Τμήματος Διατροφής	46
4.6 Έγγραφα του Τμήματος Διατροφής	47
4.7 Παραγγελίες – Παραλαβή Τροφίμων	48
4.8 Μενού – Διαδικασίες σίτισης	49

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Η Διατροφή και οι Υπηρεσίες Σίτισης στους Ασθενείς που Νοσηλεύτηκαν στο Νοσοκομείο Σπάρτης

5.1 Εισαγωγή	51
5.2 Υλικό και Μέθοδος	52
5.3 Αποτελέσματα Έρευνας	54

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Συμπεράσματα -Προτάσεις

6.1 Συμπεράσματα	62
6.2 Προτάσεις.....	64
Βιβλιογραφία	67

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα πλαίσια των πτυχιακών εργασιών του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και συγκεκριμένα του τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, αναλάβαμε τη σύνταξη εργασίας που ερευνά το Τμήμα Διατροφής του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης. Ο λόγος για τον οποίο επιλέξαμε να ασχοληθούμε με το θέμα αυτό είναι αφενός ότι δεν έχει πραγματοποιηθεί καμιά άλλη πτυχιακή εργασία που να αφορά το τμήμα Διατροφής του Νοσοκομείου Σπάρτης και αφετέρου η μελέτη αυτή θα συνδράμει στην προσφορά ποιοτικότερων ξενοδοχειακών υπηρεσιών στους ασθενείς.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η μελέτη του τρόπου λειτουργίας του Τμήματος Διατροφής, το οποίο είναι αρμόδιο για τη διατροφή αλλά και την πληροφόρηση και καθοδήγηση εσωτερικών και εξωτερικών ασθενών πάνω σε θέματα διατροφής, γενικά και συγκεκριμένα του Γ. Ν. Σπάρτης.

Η εργασία αυτή χωρίζεται σε έξι κεφάλαια:

Στο πρώτο κεφάλαιο θα κάνουμε μια γενική αναφορά στις Μονάδες Διατροφής, στη δομή τους, την οργάνωση και τη λειτουργία τους.

Στο δεύτερο κεφάλαιο θα μιλήσουμε για την Διασφάλιση της Ποιότητας στις Μονάδες Διατροφής και τη σημασία της.

Στο τρίτο κεφάλαιο θα αναφερθούμε στην οργάνωση και λειτουργία του Τμήματος Διατροφής ενός Νοσοκομείου.

Στο τέταρτο κεφάλαιο θα κάνουμε μια σύντομη ιστορική αναδρομή για το Γ.Ν. Σπάρτης, θα μιλήσουμε για τη διάρθρωση των υπηρεσιών του καθώς και για τη λειτουργία και οργάνωση του Γραφείου Τροφίμων.

Στο πέμπτο κεφάλαιο θα παρουσιάσουμε, μέσα από πίνακες, διαγράμματα και κυκλογράμματα τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήσαμε στο Γ.Ν. Σπάρτης, η οποία αφορούσε τις υπηρεσίες σίτισης που παρέχονταν στους ασθενείς που νοσηλεύτηκαν το μήνα Φεβρουάριο και Απρίλιο στο Νοσοκομείο.

Τέλος στο έκτο κεφάλαιο αναφέρουμε τα γενικά συμπεράσματα καθώς και τις προτάσεις που κάνουμε για την καλύτερη οργάνωση και λειτουργία του Τμήματος Διατροφής του Γ.Ν.Σπάρτης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Σκοπός του κεφαλαίου αυτού είναι να προσεγγίσουμε τον τρόπο με τον οποίο σχεδιάζονται και λειτουργούν οι μονάδες διατροφής. Ειδικότερα θα ασχοληθούμε, με την Διοίκηση Μονάδων Διατροφής που φέρει την μεγαλύτερη ευθύνη ώστε η τροφή που παρέχεται να είναι τουλάχιστον ασφαλής για την υγεία των καταναλωτών, τον σχεδιασμό των εγκαταστάσεων δηλαδή την τοποθεσία των μονάδων διατροφής, την κτιριακή υποδομή και το περιβάλλον εργασίας. Επίσης θα γίνει αναφορά στον εξοπλισμό και τις προδιαγραφές αυτού, στα προγράμματα υγιεινής και την σημασία τους για την υγεία των καταναλωτών, στην εκπαίδευση του προσωπικού που στελεχώνει τις μονάδες διατροφής καθώς και στην ασφάλεια των τροφίμων.

1.1 ΓΕΝΙΚΑ

Οι μονάδες διατροφής μπορούν να χωριστούν σε δύο κύριες κατηγορίες ανάλογα με το είδος του οργανισμού που ανήκουν.

- 1) Σε οργανισμούς-επιχειρήσεις όπου η μαζική εστίαση δεν αποτελεί την κύρια δραστηριότητα⁽¹⁾:
 - Νοσοκομεία ,κλινικές ,σανατόρια ,ψυχιατρεία κτλ.
 - Αθλητικές εγκαταστάσεις και διαιτολογικά κέντρα
 - Φιλανθρωπικά ιδρύματα ,ορφανοτροφεία ,γηροκομεία κτλ.
 - Παιδικές εξοχές ,προσκοπικές κατασκηνώσεις
 - Κατασκηνώσεις προσφύγων ,αστέγων κτλ

(1) Διαιτολογία και Διατροφή, Μπόσκος Γεώργιος, Έκδοση 2000-2001, σελ.16

- Εκκλησιαστικά ιδρύματα
- Σχολεία και πανεπιστήμια
- Στρατιωτικές εγκαταστάσεις
- Φυλακές
- Ξενοδοχεία ,θέρετρα αναψυχής

2) Σε οργανισμούς-επιχειρήσεις όπου η μαζική εστίαση αποτελεί την κύρια δραστηριότητα⁽²⁾:

- Εστιατόρια με συγκεκριμένο menu
- Εστιατόρια a la carte
- Ταχυ-εστιατόρια
- Αλυσίδες ταχυ-εστιατορίων
- Μικρο-εστιατόρια, ζαχαροπλαστεία, κυλικεία ,καφετέριες
- Εστιατόρια a la carte που εκτελούν και διανομές με τηλεφωνικές παραγγελίες
- Δίκτυα προετοιμασίας και διανομής γευμάτων για άλλους οργανισμούς-επιχειρήσεις
- Επιχειρήσεις οργάνωσης δεξιώσεων

Χαρακτηριστικό της πρώτης κατηγορίας είναι ότι η οργάνωση και η διαχείριση δεν αποσκοπεί στο κέρδος αλλά στην κάλυψη του λειτουργικού κόστους. Αντίθετα στη δεύτερη κατηγορία το κέρδος είναι ο κύριος σκοπός λειτουργίας. Επίσης ,οι ώρες εστίασης και σίτισης είναι προκαθορισμένες στην πρώτη κατηγορία ενώ στη δεύτερη κατηγορία η λειτουργία ρυθμίζεται ανάλογα με την ζήτηση.

Αξίζει να σημειωθεί επίσης ότι τα πρότυπα ποιότητας παροχής υπηρεσιών στην πρώτη κατηγορία καθορίζονται από παράγοντες εκτός της μονάδας διατροφής ενώ στη δεύτερη κατηγορία τα πρότυπα ποιότητας ορίζονται εντός της μονάδας διατροφής.

Οι **μονάδες διατροφής**⁽³⁾ είναι πολύπλοκα λειτουργικά συστήματα με δραστηριότητες πέρα από την επεξεργασία τροφίμων και διανομή γευμάτων περιλαμβάνει δραστηριότητες διοίκησης, οικονομικής διαχείρισης, marketing, υγιεινής κ.α.

(2) Διαιτολογία και Διατροφή, Μπόσκος Γεώργιος, Έκδοση 2000-2001, σελ.20

(3) Ιδία , σελ.27

Η επιτυχής οργάνωση και διαχείριση μονάδων διατροφής απαιτεί τη γνώση εφαρμογών από δύο κατηγορίες επιστημών:

ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ
Διατροφή – διαιτολογία	Διοίκηση επιχειρήσεων
Χημεία και τεχνολογία τροφίμων	Οικονομική διαχείριση
Μικροβιολογία τροφίμων	Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού
Έλεγχος ποιότητας τροφίμων	Ολική διασφάλιση ποιότητας
Γευσιγνωσία – τροφογνωσία	Ανάλυση ρίσκου
Επαγγελματική μαγειρική	Προβολή και διαφήμιση
Επαγγελματική εστίαση	Ανάπτυξη προϊόντος
Υγιεινή και ασφάλεια	Εμπορικό δίκαιο
Εφαρμοσμένη στατιστική	Νομοθεσία τροφίμων

Τόσο η διοίκηση μονάδων διατροφής όσο και οι εμπλεκόμενες επίσημες αρχές έχουν το καθήκον να διασφαλίσουν ότι τα γεύματα που προσφέρονται στους καταναλωτές είναι τουλάχιστον ασφαλή για βρώση. Άλλωστε, όσοι είναι υπεύθυνοι για την παραγωγή, διοίκηση, εμπορία και διαφήμιση τροφίμων που μπορούν να βλάψουν την υγεία των καταναλωτών είναι υπόδικοι στον ποινικό κώδικα.

1.2 ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Η διοίκηση μονάδων διατροφής⁽⁴⁾ θα πρέπει να ορίζει την πολιτική της εταιρείας ή του οργανισμού όσον αφορά την ασφάλεια και την ποιότητα των τροφίμων, να αναπτύσσει και να εφαρμόζει ένα αποδοτικό σύστημα ελέγχου και διασφάλισης ποιότητας, καθώς επίσης και να επιθεωρεί την ποιότητα των προμηθειών είτε των παρεχόμενων υπηρεσιών.

(4) Διοίκηση και Τεχνική Μονάδων Διατροφής, Κουκοπούλου-Κουκοσώλη Ειρήνη, Αθήνα ΟΕΔΒ, 1983

Πέρα από τα παραπάνω καθήκοντα, η διοίκηση είναι απαραίτητο να αναπτύσσει και να εφαρμόζει ένα αποδοτικό σύστημα παρασκευής γευμάτων και εξυπηρέτησης πελατών, να εξετάζει τη δυνατότητα του συστήματος παραγωγής ως προς την κάλυψη αναγκών για νέα προϊόντα ,νέο εξοπλισμό νέες πρακτικές και γενικότερα αλλαγές στην παροχή υπηρεσιών και να ζητά την συμβουλή και αρωγή ειδικών από επιστημονικά και ερευνητικά ιδρύματα.

Η διοίκηση μονάδων διατροφής, εκμεταλλεζόμενη εξειδικευμένα στελέχη της θα πρέπει να προτείνει και να εφαρμόζει βελτιώσεις στο σύστημα λειτουργίας και παραγωγής. Τέλος, θα πρέπει να επιλέγει και να εκπαιδεύει το προσωπικό που απασχολεί, καθώς και να επιθεωρεί τακτικά την απόδοσή του.

1.3 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Τοποθεσία και περιβάλλον χώρος

Κατά την επιλογή του χώρου όπου θα χτιστούν οι εγκαταστάσεις⁽⁵⁾ μιας μονάδας διατροφής θα πρέπει να εξεταστούν:

- Η παροχή νερού και η ποιότητά του
- Το αποχετευτικό σύστημα
- Η παροχή ηλεκτρικού ρεύματος και η ισχύ του
- Η διαμόρφωση του εδάφους
- Η απόσταση από πηγές μόλυνσης
- Η απόσταση από τα σημεία εξυπηρέτησης
- Το οδικό δίκτυο και η χρήση μεταφορικών μέσων
- Η δυνατότητα απόθεσης αποβλήτων
- Το ιδιαίτερο κλίμα της περιοχής

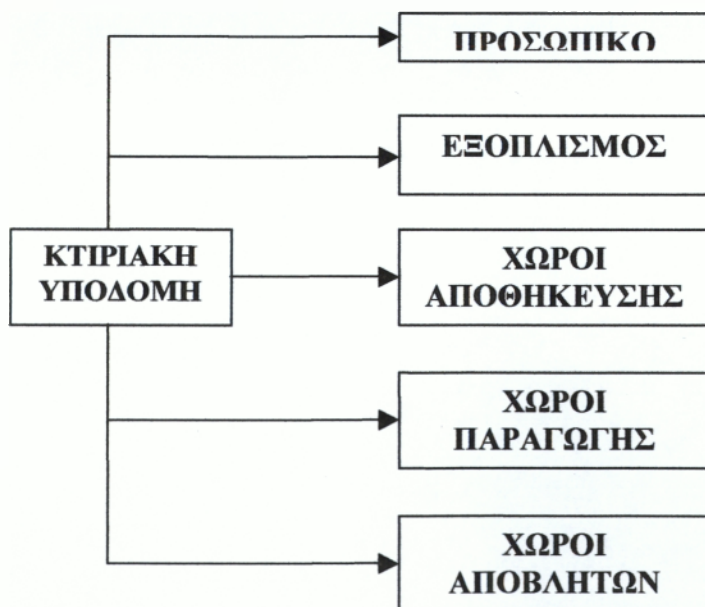
(5) Διαίτολογία και Διατροφή, Μπόσκος Γεώργιος, Έκδοση 2000-2001, σελ.25-40

Κτιριακή υποδομή

Οι κτιριακές εγκαταστάσεις⁽⁶⁾ πρέπει να είναι ευρύχωρες για να μην συνωστίζεται το προσωπικό και ο εξοπλισμός, η κατασκευή τους να είναι καλή και να συντηρείται τακτικά έτσι ώστε να επιτρέπει τον εύκολο και αποτελεσματικό καθαρισμό τους.

Η διαρρύθμιση του περιβάλλοντος χώρου και ο εξοπλισμός των μονάδων παραγωγής και εργασίας, θα πρέπει να επιτρέπουν την εργονομική και χωρίς καθυστερήσεις κυκλοφορία των προϊόντων και του προσωπικού. Επίσης οι χώροι παραγωγής δεν θα πρέπει, να είναι εκτεθειμένοι σε οσμές, σκόνη, καπνό και να μην επιτρέπουν τη διόδο και το φώλιασμα εντόμων και τρωκτικών.

Οι χώροι παραλαβής και αποθήκευσης τροφίμων, οι οποίοι προστατεύουν τις πρώτες ύλες, πρέπει να διαχωρίζονται από τους χώρους παραγωγής, συσκευασίας και διανομής. Οι χώροι αποθήκευσης υλικών συσκευασίας, υλικών καθαρισμού και απολύμανσης, εργαλείων και εξαρτημάτων του εξοπλισμού, πρέπει να βρίσκονται σε χώρους διαχωρισμένους από χώρους όπου γίνεται αποθήκευση και επεξεργασία τροφίμων. Οι χώροι απόθεσης αποβλήτων, τα οποία είναι επικίνδυνα για την υγεία, πρέπει να βρίσκονται εκτός των κτιριακών εγκαταστάσεων.



(6) Διαιτολογία και Διατροφή, Μπόσκος Γεώργιος, Έκδοση 2000-2001, σελ.47-54

Δομικά στοιχεία των κτιριακών εγκαταστάσεων

Το δάπεδο πρέπει να έχει σκληρή και λεία επιφάνεια, να μην είναι απορροφητικό, οι γωνίες του πρέπει να είναι κοίλες για ευκολότερο καθαρισμό, να μην έχει ρωγμές ή αμυχές και να έχει τις κατάλληλες κλίσεις για την ροή των απονερών προς τις υδροροές, οι οποίες πρέπει να είναι κοίλες και με τις κατάλληλες κλίσεις προς το κεντρικό σύστημα αποχέτευσης.

Οι σωλήνες παροχής νερού ή αέρα και τα καλώδια ηλεκτρικού πρέπει να είναι εντοιχισμένα, η δε οροφή πρέπει να είναι κατασκευασμένη έτσι ώστε να εμποδίζει τη συγκέντρωση βρωμιάς και εντόμων.

Τα παράθυρα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν λιγότερα και όσο το δυνατόν μικρότερα, να βρίσκονται σε ύψος τουλάχιστον ένα μέτρο από το δάπεδο, να ανοίγουν προς τα μέσα και να έχουν σήτες για να εμποδίζουν την είσοδο εντόμων. Επίσης τα κουφώματα των παραθύρων πρέπει να είναι κατασκευασμένα από αλουμίνιο και όχι από ξύλο.

Οι πόρτες και οι διάδρομοι πρέπει να έχουν το ανάλογο πλάτος για να επιτρέπουν τη διόδο σε τροχήλατο εξοπλισμό, να κλείνουν ερμητικά για να μην επιτρέπουν τη διόδο σε έντομα ή τρωκτικά, σε οσμές ή καπνούς και σε θερμά ή ψυχρά ρεύματα αέρα και να είναι φτιαγμένες από υλικό που καθαρίζεται εύκολα. Οι πόρτες στους χώρους παραγωγής ενδείκνυται να έχουν αυτόματους μηχανισμούς για το άνοιγμα-κλείσιμο ώστε να μη γίνεται χρήση χερουλιών, ενώ οι εξωτερικές πόρτες προσωπικού πρέπει να ανοίγουν πάντα προς τα έξω για περίπτωση ανάγκης.

Οι κλιματιζόμενοι χώροι πρέπει να έχουν μονωτικές πόρτες και παράθυρα. Τέλος οι μονάδες ψύξης στους ψυκτικούς θαλάμους τοποθετούνται απέναντι από την πόρτα εισόδου.

Περιβάλλον εργασίας

Οι εγκαταστάσεις πρέπει να αερίζονται καλά για να μην ανεβαίνει η θερμοκρασία και να μην συγκεντρώνονται ατμοί, σκόνη, καπνός ή οσμές, κάτι που επιτυγχάνεται με την σωστή λειτουργία του συστήματος εξαερισμού και κλιματισμού, το οποίο πρέπει να ελέγχεται και να συντηρείται τακτικά.

Ο χώρος για το πλύσιμο σκευών και ειδών εστίασης πρέπει να διαχωρίζεται από το χώρο παραγωγής και να διαθέτει τις κατάλληλες υδραυλικές εγκαταστάσεις και τον κατάλληλο εξοπλισμό. Οι υδροροές πρέπει να μπορούν να καθαρίζονται εύκολα και να έχουν μεγάλο μέγεθος ώστε να μην υπερχειλίζουν.

Το αποχετευτικό σύστημα πρέπει να λειτουργεί αποδοτικά ώστε να απομακρύνει τα απόνερα στους κατάλληλους αποδέκτες, οι οποίοι πρέπει να βρίσκονται μακριά από χώρους που αποθηκεύονται και επεξεργάζονται τρόφιμα ή δίκτυα πόσιμου νερού.

Πρέπει να υπάρχουν αποδυτήρια ,λουτρά ,αποχωρητήρια και χώροι εστίασης του προσωπικού, διαχωρισμένοι από τους χώρους επεξεργασίας και αποθήκευσης τροφίμων. Επίσης είναι απαραίτητο να υπάρχει και ένας ξεχωριστός χώρος όπου το προσωπικό μπορεί να πλένει και να απολυμαίνει τα χέρια του κατά την είσοδο του στους χώρους παραγωγής.

1.4 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Κριτήρια επιλογής εξοπλισμού⁽⁷⁾

- Η ικανότητα να αποδώσει την λειτουργία για την οποία προορίζεται.
- Το κόστος εγκατάστασης, λειτουργίας και συντήρησης.
- Η απόδοση σε όγκο προϊόντος .
- Η συμβατότητα με τον υπόλοιπο εξοπλισμό.
- Η αξιοπιστία της λειτουργίας και των προδιαγραφών λειτουργίας.
- Η ευκολία λειτουργίας και συντήρησης.
- Η ασφάλεια των χειριστών.
- Η ευκολία καθαρισμού.
- Η προστασία του τροφίμου από φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς κινδύνους .
- Τα συστήματα ελέγχου και παρακολούθησης της λειτουργίας.

(7) Οργάνωση και Διαχείριση των Μονάδων Διατροφής, Μπόσκος Γεώργιος, 2000-2001, σελ. 50

Ειδικότερα:

Όλες οι επιφάνειες εργασίας, εξοπλισμού και σκευών που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα πρέπει να είναι φτιαγμένες από υλικά που δεν μεταδίδουν τοξικές ουσίες, οσμές ή γεύσεις. Η χρήση ξύλου και γενικότερα υλικού που δεν μπορεί να καθαριστεί και απολυμανθεί πρέπει να αποφεύγεται .

Ο εξοπλισμός και τα σκεύη πρέπει να είναι σχεδιασμένα με τέτοιο τρόπο, ώστε να γίνεται εύκολα ο καθαρισμός, η απολύμανση και ο έλεγχός τους. Με άλλα λόγια να μην επιτρέπουν την εμφάνιση και ανάπτυξη φυσικών, χημικών και βιολογικών κινδύνων. Ιδιαίτερα, προσοχή θα πρέπει να δίνεται στην αντοχή και απόδοση ψυγείων, καταψυκτών, κλιβάνων, εστιών μαγειρέματος , μηχανών αλέσεως ή μίξεως κ.λ.π.

1.5 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Σκοπός του προγράμματος υγιεινής⁽⁸⁾ είναι να θέσει υπό έλεγχο τους παράγοντες που μολύνουν ή ρυπαίνουν τα τρόφιμα και τους εργαζομένους μιας μονάδας διατροφής .Δεν αποτελεί δευτερεύουσας σημασίας εργασία για τους εργαζόμενους που δεν θεωρούνται κατάλληλοι για παραγωγικές διαδικασίες, ούτε μέτρο αντιμετώπισης της ανεξέλεγκτης συμπεριφοράς του προσωπικού που δεν ακολουθεί τους κανόνες υγιεινής. Η ευθύνη της υγιεινής είναι συνολική και απαιτεί συγκροτημένη προσπάθεια σε όλα τα επίπεδα οργάνωσης.

Γενικές αρχές υγιεινής

Σύμφωνα με τις γενικές αρχές υγιεινής⁽⁹⁾, όλοι οι χώροι, ο εξοπλισμός και τα αντικείμενα σε μία μονάδα επεξεργασίας τροφίμων πρέπει να διατηρούνται σε υψηλό επίπεδο υγιεινής. Επίσης, όλες οι διαδικασίες που σχετίζονται με το χειρισμό και επεξεργασία τροφίμων πρέπει να γίνονται κάτω από αυστηρές συνθήκες υγιεινής.

Η διοίκηση μονάδων διατροφής θα πρέπει να ορίσει ένα άτομο, ανεξάρτητο από τις διαδικασίες παραγωγής, το οποίο θα είναι υπεύθυνο για την εφαρμογή και επιτήρηση του προγράμματος υγιεινής. Πέρα από αυτό όμως, θα πρέπει να διασφαλίζει την εκπαίδευση του προσωπικού πάνω σε αυτά τα θέματα .

(8) Θέματα Υγιεινής Τροφίμων και Διατροφής, Αλεξανδρόπουλος Θωμάς, Εκδόσεις «ΙΩΝ»1993, σελ. 122

(9) Ιδία , σελ.124

Πρόγραμμα υγιεινής των εγκαταστάσεων

Το πρόγραμμα υγιεινής των εγκαταστάσεων πρέπει :

- Να διασφαλίζει την κατάλληλη και επαρκή συντήρηση και καθαρισμό των εγκαταστάσεων.
- Να διασφαλίζει την απουσία και τρωκτικών.
- Να διασφαλίζει τη σωστή διαχείριση των αποβλήτων.
- Να ελέγχει την απόδοση των διαδικασιών καθαρισμού και συντήρησης.

Μέσα καθαρισμού και απολύμανσης

Τα μέσα καθαρισμού και απολύμανσης πρέπει να είναι κατάλληλα για τη χρήση που προορίζονται και όχι γενικευμένα, να προμηθεύονται από διαπιστευμένους προμηθευτές και να τηρούν τις προϋποθέσεις της ανάλογης νομοθεσίας.

Επίσης, πρέπει να ξεπλένονται και να απομακρύνονται εύκολα για να μην αποτελούν κίνδυνο για το προσωπικό, να μην αφήνουν κατάλοιπα στα τρόφιμα και να μην μολύνουν το περιβάλλον. Τέλος το προσωπικό πρέπει να γνωρίζει τη χρήση και τα αποτελέσματα των μέσων καθαρισμού και απολύμανσης.

Χρονοδιάγραμμα υγιεινής⁽¹⁰⁾

- Καθαρισμοί κατά την έναρξη εργασίας.
- Καθαρισμοί κατά την διάρκεια εργασίας.
- Καθαρισμοί κατά τις προσωρινές παύσεις εργασίας.
- Καθαρισμοί κατά το πέρας της εργασίας.
- Εβδομαδιαίοι, μηνιαίοι ή τριμηνιαίοι σχολαστικοί καθαρισμοί.
- Καθαρισμοί πριν την πολυήμερη παύση λειτουργίας.
- Καθαρισμοί μετά την πολυήμερη παύση λειτουργίας.

(10) Θέματα Υγιεινής Τροφίμων και Διατροφής, Αλεξανδρόπουλος Θωμάς, Εκδόσεις «ΙΩΝ» 1993, σελ. 129

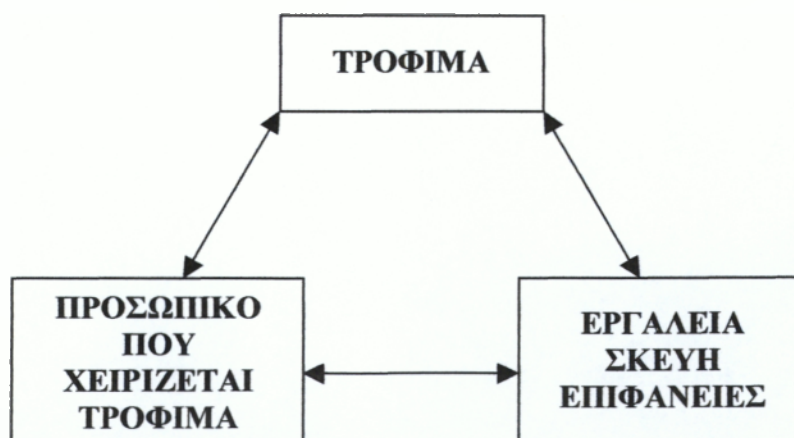
Ατομική υγιεινή

Το προσωπικό που ασχολείται με την επεξεργασία τροφίμων πρέπει να προσέχει την ατομική του υγιεινή⁽¹¹⁾, η οποία πρέπει να είναι υποδειγματική, όταν ασκεί τα καθήκοντα του. Πρέπει να προσέχει ώστε να μην γίνεται φορέας μολύνσεων στα τρόφιμα ή σε επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με αυτά, γι' αυτό θα πρέπει να παρακολουθείται τακτικά από γιατρούς εργασίας και να γίνονται οι κατάλληλες ιατρικές εξετάσεις όταν κρίνεται σκόπιμο. Άτομα που είναι φορείς μεταδοτικών ασθενειών ή φέρουν ανοιχτές πληγές πρέπει να μην απασχολούνται με την επεξεργασία τροφίμων μέχρι να αποκατασταθεί η υγεία τους.

Το προσωπικό πρέπει να φορά τη στολή εργασίας, η οποία θα πρέπει να είναι καθημερινά καθαρή, κατά υπόδειξη της διοίκησης και να υπάρχει ένα οργανωμένο σύστημα καθαρισμού και αντικατάστασης εξαρτημάτων της. Η διοίκηση είναι υποχρεωμένη να έχει τις κατάλληλες εγκαταστάσεις, εξοπλισμό και υλικά για την ατομική καθαριότητα του προσωπικού.

Απαγορεύεται αυστηρά το κάπνισμα στους χώρους εργασίας, το βήξιμο ή φτέρνισμα στην κατεύθυνση των τροφίμων, σκευών ή επιφανειών που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα.

Η γενικότερη συμπεριφορά του προσωπικού στους χώρους εργασίας πρέπει να βρίσκεται στα πλαίσια της καλής νοούμενης κοινωνικής συμπεριφοράς.



(11) Θέματα Υγιεινής Τροφίμων και Διατροφής, Αλεξανδρόπουλος Θωμάς, Εκδόσεις «ΙΩΝ»1993, σελ. 135

1.6 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Όλο το προσωπικό⁽¹²⁾ εμπλεκόμενο άμεσα ή έμμεσα με την διαδικασία παραγωγής τροφίμων πρέπει να έχει εκπαίδευση, κατάρτιση και επίβλεψη ανάλογη με το επίπεδο των υπηρεσιών που παρέχουν στο γενικότερο σύστημα οργάνωσης μιας μονάδας διατροφής.

Το προσωπικό θα πρέπει να γνωρίζει τις κύριες πηγές μικροβιακής μόλυνσης στα προϊόντα και διεργασίες που εμπλέκεται, τις διαδικασίες και την συχνότητα καθαρισμών και συντήρησης του εξοπλισμού που χειρίζεται, τις πηγές των μικροβίων, τη σημασία τους για τις αλλοιώσεις των τροφίμων και την υγεία, και τους τρόπους παρεμπόδισης της ανάπτυξής τους, καθώς και γιατί είναι απαραίτητη η καλή ατομική υγιεινή.

Πρέπει επίσης να γνωρίζει τη σημασία της σωστής τήρησης εγγράφων και αρχείων, τις ευθύνες του και τα δικαιώματά του ως προς τη νομοθεσία που αφορά την προστασία της υγείας των καταναλωτών, τη νομοθεσία όσον αφορά τη λειτουργία και υγιεινή των εγκαταστάσεων, το σκοπό, τη σημασία και την εφαρμογή ενός συστήματος ανάλυσης κινδύνων με κρίσιμα σημεία ελέγχου(HACCP), τις συνέπειες ενός κακού συστήματος διασφάλισης ποιότητας, τις ευθύνες και τις αρμοδιότητες των υπαλλήλων για κάθε θέση εργασίας.

1.7 ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Τα τρόφιμα που παράγονται σε μια μονάδα διατροφής πρέπει να είναι απόλυτα ασφαλή για την υγεία των καταναλωτών⁽¹³⁾.

Για την επίτευξη αυτού του στόχου απαιτείται:

- 1) Φυσικοί παράγοντες
 - Κατάλληλες εγκαταστάσεις
 - Κατάλληλος εξοπλισμός

(12) Οργάνωση και Διαχείριση των Μονάδων Διατροφής, Μπόσκος Γεώργιος, 2000-2001, σελ.74

(13) Θέματα Υγιεινής Τροφίμων και Διατροφής, Αλεξανδρόπουλος Θεμάς, Εκδόσεις «ΙΩΝ» 1993, σελ. 20-30

- Επαρκής εξοπλισμός
- Επαρκής αποθηκευτικός χώρος
- Επαρκής χώρος εργασίας
- Σωστή διάταξη και σχεδιασμός των παραγωγικών διεργασιών

2) Ανθρωπογενείς παράγοντες:

- Η επάρκεια του προσωπικού
- Οι ικανότητες του προσωπικού
- Η εκπαίδευση του προσωπικού
- Η ατομική υγιεινή του προσωπικού
- Η επίγνωση των απαιτήσεων για ασφάλεια και υγιεινή των τροφίμων
- Η κατάλληλη επίβλεψη του προσωπικού

3) Λειτουργικοί παράγοντες:

- Πρακτικά και κατανοητά εγχειρίδια διαδικασιών
- Επάρκεια οδηγιών και διαγραμμάτων
- Η καλή λειτουργική υγιεινή
- Η συνεχής συντήρηση του εξοπλισμού
- Η συστηματική και λογική προσέγγιση στην ασφάλεια και ποιότητα των τροφίμων



Τα περισσότερα προβλήματα ασφάλειας και ποιότητας τροφίμων σχετίζονται με:

- Προμήθειες τροφίμων
- Σχέση χρόνου /θερμοκρασίας στα στάδια επεξεργασίας
- Πρακτική παραγωγής
- Υγιεινή προσωπικού
- Υγιεινή εγκαταστάσεων και εξοπλισμού

Συμπερασματικά από την ανάλυση του παραπάνω κεφαλαίου διαπιστώνουμε ότι η Διοίκηση των Μονάδων Διατροφής, παίζει καθοριστικό ρόλο στον έλεγχο και στην διασφάλιση της ποιότητας των τροφίμων που παρέχονται στους καταναλωτές. Η κατασκευή των κτιριακών εγκαταστάσεων των μονάδων διατροφής και η επιλογή του εξοπλισμού που χρησιμοποιείται σε αυτές, είναι απαραίτητο να ακολουθούν κάποιες γενικές κατευθυντήριες γραμμές, που είναι αναγκαίες για την αποτελεσματικότερη λειτουργία τους. Όλο το προσωπικό, ανώτερο και μη, πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο και καταρτισμένο, για να αντιλαμβάνεται τυχόν προβλήματα όσο το δυνατόν γρηγορότερα και να προβαίνει στην επίλυση αυτών, για την διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ

ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί θα αναπτυχθεί το ζήτημα της ασφάλειας τροφίμων και της εφαρμογής του συστήματος HACCP στις Νοσοκομειακές Μονάδες. Θα γίνει αναφορά στην ταυτότητα του HACCP, τι είναι δηλαδή, την ομάδα του και την αναγκαιότητά του.

Το σκεπτικό των Συστημάτων Διασφάλισης Ποιότητας είναι να λειτουργήσουν και να οργανώσουν σωστά μια παραγωγή ώστε ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη, ενός προϊόντος ή διαδικασίας να ικανοποιεί τις απαιτήσεις του πελάτη. Η εξασφάλιση όμως της υγιεινής των τροφίμων και των ποτών γίνεται με την εφαρμογή άλλων ειδικών συστημάτων, των συστημάτων HACCP. Ο όρος HACCP είναι ακρωνύμιο του **Hazard Analysis Critical Control Points** και στην ελληνική μπορεί να αποδοθεί σαν Ανάλυση Κινδύνου με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου. Η φιλοσοφία τους στηρίζεται στη συνεχή παρακολούθηση και έλεγχο των λειτουργιών σε όλα τα στάδια της παραγωγής, της διακίνησης και τοποθέτησης που είναι άμεσα συνδεδεμένες με την υγιεινή και την ασφάλεια των προϊόντων, επικεντρώνοντας την προσοχή στον έλεγχο και τις πιθανές αιτίες απόκλισης δίνοντας λιγότερη έμφαση στο τελικό προϊόν.

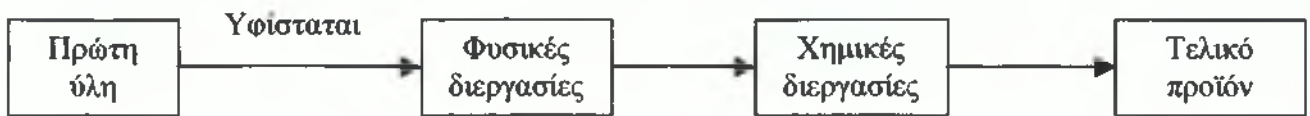
2.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ HACCP

Η Ανάλυση Κινδύνου με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου (**Hazard Analysis Critical Control Points**)⁽¹⁴⁾ είναι ένα σύστημα που εφαρμόζεται στις βιομηχανίες τροφίμων για την εξασφάλιση της ασφάλειας των τροφίμων. Το HACCP⁽¹⁵⁾ είναι ένα προληπτικό σύστημα το οποίο επικεντρώνει σε σημεία που σχετίζονται με κινδύνους (φυσικούς, χημικούς, μικροβιολογικούς) στα τρόφιμα καθ' όλη τη παραγωγική τους διαδικασία, μέχρι την τελική τους χρήση από τους καταναλωτές.

(14) Επιθεώρηση Υγείας, Τεύχος 75 Υγεία και ποιότητα , Μάρτιος – Απρίλιος 2002, σελ.40-44,

(15) ΦΕΚ 1219/4-10-2000, Τεύχος 2^ο Άρθρ. 3παρ. 1 (βλέπε παράρτημα 12)

Το σύστημα HACCP προεκτείνεται πολύ πιο πριν από τη στιγμή που οι πρώτες ύλες φθάνουν στη βιομηχανία – ανάπτυξη, παραγωγή και συγκομιδή των πρώτων υλών – και επεκτείνεται και πολύ πιο μετά αφού τα έτοιμα προϊόντα απομακρύνονται από τη βιομηχανία – διακίνηση, διανομή, αγορά, κατανάλωση.



2.2 Η ΟΜΑΔΑ HACCP

Ένα μεγάλο μέρος της λειτουργίας του συστήματος HACCP είναι το ανθρώπινο δυναμικό. Σε αυτούς πάνω θα βασισθεί και θα λειτουργήσει το σύστημα, καθώς επίσης και στο επιστημονικό επιτελείο, το οποίο με την εμπειρία και τη διάθεση την οποία διαθέτει, αποτελούν τους κυριότερους παράγοντες εγκατάστασης και λειτουργίας του συστήματος. Βασική προϋπόθεση, είναι η συμμετοχή της Διοίκησης, αφού πρώτα έχει κατανοήσει πλήρως για ποιο λόγο θέλει την εγκατάσταση και λειτουργία του HACCP. Αφού γίνει αυτό, τότε προχωρεί στον καθορισμό του ανθρώπινου δυναμικού, της ομάδας που θα ασχοληθεί με την ανάπτυξη του συστήματος⁽¹⁶⁾.

Τα άτομα που θα συνθέσουν την ομάδα HACCP θα πρέπει να έχουν την ανάλογη εμπειρία και γνώσεις στο αντικείμενο του Τμήματος Διατροφής, και ειδικότερα:

- Να γνωρίζουν τους δυνατούς κινδύνους που σχετίζονται με τις προμήθειες πρώτων υλών.
- Να γνωρίζουν τους δυνατούς κινδύνους που σχετίζονται με την αποθήκευση, επεξεργασία, συσκευασία, συντήρηση και διανομή τροφίμων.
- Να γνωρίζουν σε πια στάδια της παραγωγικής διαδικασίας αυτοί οι κίνδυνοι μπορούν να εμφανιστούν.
- Να γνωρίζουν την πιθανότητα και τις συνθήκες εμφάνισης των κινδύνων αυτών.

(16)Τζια Κων., Τσιαπούρης Αλ., Ανάλυση επικινδυνότητας στα κρίσιμα σημεία ελέγχου

(HACCP) στη βιομηχανία τροφίμων , Αθήνα 1996

- Να είναι σε θέση να μπορούν να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα αποφυγής εμφάνισης κινδύνων.
- Να μπορούν ελέγχουν και αν αναθεωρούν την εφαρμογή των μέτρων αυτών.
- Να μπορούν να εξετάζουν κάθε διεργασία χωριστά, αλλά και το σύνολο τους ως σύστημα, για να μην παραβλεφθούν επικίνδυνα σημεία.
- Να μπορούν να εξευάζουν σχολαστικά κάθε πρόβλημα ασφαλείας τροφίμων που παρουσιάζεται και να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για να μην επαναληφθεί.

Η ομάδα HACCP πρέπει να αποτελείται από τα εξής μέλη:

- Τον προϊστάμενο του Τμήματος Διατροφής.
- Ένα κλινικό διαιτολόγο.
- Ένα χημικό – τεχνολόγο τροφίμων.
- Ένα αρχιμάγειρα.
- Ένα τεχνικό της Τεχνικής και Ξενοδοχειακής Υπηρεσίας.
- Ένα επόπτη δημόσιας υγείας.
- Ένα διοικητικό υπάλληλο.

Ένα από τα μέλη της ομάδας HACCP ορίζεται σαν υπεύθυνος της ομάδας και τα καθήκοντα του έχουν να κάνουν με την ομαλή λειτουργία της ομάδας. Η επικοινωνία των μελών της ομάδας είναι ένας σημαντικός παράγοντας για την ομαλή λειτουργία του συστήματος.

2.3 Η ΑΝΑΓΚΗ ΤΟΥ HACCP

Η ασφάλεια των τροφίμων έχει άμεση σχέση με την υγεία του ανθρώπου και κατά συνέπεια είναι θέμα σοβαρό, αδιαπραγμάτευτο. Η ύπαρξη οποιαδήποτε επικίνδυνης ουσίας, η οποία μπορεί να οφείλεται σε βιολογικούς, χημικούς ή φυσικούς παράγοντες και μπορεί να προκαλέσει βλάβη στην υγεία του ανθρώπου, απομακρύνει το τρόφιμο από την ασφαλή κατάσταση. Η ασφάλεια των τροφίμων μπορεί να εξασφαλιστεί εάν αναγνωριστούν οι κίνδυνοι και ελεγχθούν τα κρίσιμα σημεία καθ' όλη την παραγωγική διαδικασία, ώστε να επιτευχθεί η εξαφάνιση όλων των κινδύνων ή η ελαχιστοποίηση της πιθανότητας εμφάνισης αυτών⁽¹⁷⁾.

(17)Τζια Κων. , Τσιαπούρης Αλ., Ανάλυση επικινδυνότητας στα κρίσιμα σημεία ελέγχου

(HACCP) στη βιομηχανία τροφίμων, Αθήνα 1996

Το σύστημα HACCP χρησιμοποιεί το στοιχείο της πρόληψης για να επιτύχει την ασφάλεια στα τρόφιμα καταρρίπτοντας την παλαιότερη προσέγγιση του ελέγχου στις πρώτες ύλες, στα ενδιάμεσα και στα τελικά προϊόντα. Εισάγει, δηλαδή την έννοια της συνεχούς ανάλυσης, παρακολούθησης και ελέγχου όλων των λειτουργιών σε όλα τα παραγωγικά στάδια της επιχείρησης τροφίμων. Με αυτό τον τρόπο εντοπίζεται η αιτία του προβλήματος πριν αυτό παρουσιαστεί και οι διορθωτικές ενέργειες είναι πολύ πιο εύκολες και απλές από την διόρθωση του συμπτώματος όπως γινόταν παλιότερα.

Είναι γεγονός ότι στις μέρες μας η ποιότητα παίζει ίσως το σημαντικότερο ρόλο και παράγοντα ανάπτυξης, όχι μόνο των επιχειρήσεων αλλά και γενικότερα της κοινωνίας. Και όταν λέμε ποιότητα δεν εννοούμε μόνο τα παραγόμενα τελικά προϊόντα αλλά και τη συνεργασία ανάμεσα στους συνεργάτες και τις σχέσεις τους μέσα στη κοινωνία της εταιρείας. Ιδιαίτερα δε αφορά περισσότερο τις επιχειρήσεις αυτές που επεξεργάζονται και παράγουν τρόφιμα.

Το σύστημα HACCP τονίζει το ρόλο που έχει η ίδια η βιομηχανία στη συνεχή πρόγνωση και επίλυση προβλημάτων, και πως δεν πρέπει αυτή να αρκείται στις επιθεωρήσεις των εγκαταστάσεων από τις αρμόδιες Κρατικές Υπηρεσίες για την διαπίστωση της απώλειας ελέγχου. Ολοένα και περισσότερο η HACCP γίνεται ένα αναπόσπαστο τμήμα των σχεδίων διασφάλισης της ασφάλειας των εταιριών παραγωγής τροφίμων σε όλο τον κόσμο.

Η εφαρμογή συστημάτων HACCP είναι υποχρεωτική για τις επιχειρήσεις τροφίμων της χώρας μας βάση της Ευρωπαϊκής Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ. Η οδηγία αυτή καθορίζει την υποχρεωτική ύπαρξη συστήματος HACCP και Κανόνων Υγιεινής για κάθε επιχείρηση τροφίμων από την 1/1/1996.

Το Τμήμα Διατροφής αποτελεί έναν από τους πιο ιδιόρρυθμους χώρους του Νοσοκομείου και οι διαδικασίες σίτισης μερικές από τις πιο πολύπλοκες παραγωγικές διαδικασίες. Η εφαρμογή προτύπων ποιότητας όπως είναι και το HACCP για την σίτιση των ασθενών και την εστίαση του προσωπικού, θα συμβάλει ουσιαστικά στην κατεύθυνση της ολικής ποιότητας, ενώ παράλληλα θα αυξήσει την δυνατότητα του Τμήματος Διατροφής να γίνει μέρος των εξελίξεων τόσο μέσα στο Νοσοκομείο όσο και στον ευρύτερο χώρο της Δημόσιας Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα γίνει αναφορά στην Οργάνωση και Λειτουργία του Τμήματος Διατροφής μιας Νοσοκομειακής Μονάδας έτσι όπως αυτά έχουν ορισθεί με ειδικούς Νόμους και Προεδρικά Διατάγματα που έχουν κατά καιρούς ψηφισθεί. Ειδικότερα θα ασχοληθούμε με τα άτομα που στελεχώνουν το Τμήμα, τις αρμοδιότητες και τις υποχρεώσεις τους, τα αρμόδια γραφεία και τις υπηρεσίες που αυτά παρέχουν, τη διαχείριση των εγγράφων που βοηθούν στην ομαλή λειτουργία του Τμήματος. Τέλος θα αναφερθούμε στην σύνταξη και διαμόρφωση διαιτητικών προγραμμάτων καθώς και στη διαδικασία της τροφοδοσίας.

3.1 ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Σε κάθε Νοσοκομείο λειτουργεί Τμήμα ή Γραφείο Διατροφής στο οποίο ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων νοσηλευομένων ασθενών και προσωπικού (εφημερευόντων ιατρών) με ελεύθερη ειδική διαιτητική αγωγή και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευομένων ασθενών.

Οι υπηρεσίες σίτισης του Τμήματος Διατροφής, πέρα από την υποστήριξη της διατροφής των ασθενών και του προσωπικού συμβάλουν και στη γενικότερη αίσθηση καλής λειτουργίας του Νοσοκομείου. Θεωρώντας σα τελικό προϊόν την παροχή ασφαλών γευμάτων αναβαθμισμένης θρεπτικής αξίας και ποιότητας, τόσο ο ασθενής όσο και ο εργαζόμενος νιώθουν ικανοποίηση και ευχαρίστηση. Καλλιεργείται έτσι μια πελατειακή σχέση παραγωγού - καταναλωτή ανάμεσα στο Νοσοκομείο, τους ασθενείς και τους εργαζομένους.

Σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση Α2γ/οικ2654 ΦΕΚ 477/89, στα πλαίσια της πλήρους λειτουργικής ανάπτυξης των αρμοδιοτήτων και του αντικειμένου των

Τμημάτων Διατροφής, δημιουργήθηκαν τα Συμβουλευτικά Γραφεία Διατροφής οι αρμοδιότητες των οποίων αφορούν:

I) τους ασθενείς των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και ειδικότερα τη διαμόρφωση ειδικών διαιτητικών σχημάτων ύστερα από σχετική ιατρική εντολή καθώς και την πληροφόρηση και την εκπαίδευση των ασθενών που το νόσημά τους χρήζει συστηματικής διαιτητικής φροντίδας.

II) την πληροφόρηση και εκπαίδευση του υγιούς πληθυσμού του ευρύτερου χώρου προς το Νοσοκομείο με ανάπτυξη συγκεκριμένων ομαδικών ή ατομικών προγραμμάτων πρωτοβάθμιας υγείας στη διατροφή, με στόχο την προστασία και προαγωγή της υγείας.

Το Π.Δ. 87/86 ΦΕΚ 32/86 ορίζει ότι στο Τμήμα εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές οργανωτικές εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων εμπλέκονται με τα τρόφιμα από την παραλαβή μέχρι και την διάθεσή τους

Η οικονομική λειτουργία και η διοίκηση του Τμήματος εντάσσονται στις δραστηριότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας, ενώ η επιστημονική δραστηριότητα των Κλινικών Διαιτολόγων εντάσσεται στη δραστηριότητα της Ιατρικής Υπηρεσίας του κάθε Νοσοκομείου (Ν. 1397/83 ΦΕΚ 143). Σύμφωνα με το Ν. 2889/2001 οι διαιτολόγοι και οι τεχνολόγοι τροφίμων υπάγονται στην Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου, ενώ το Τμήμα Διατροφής εντάσσεται οργανικά στην Τεχνική και Ξενοδοχειακή Υπηρεσία.

Η εγκύκλιος Α2γ/οικ 2468/87 του Υπουργείου Υγείας, ορίζει τον τρόπο άσκησης του έργου, τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις του προσωπικού που στελεχώνει τα Τμήματα ή τα αυτοτελή Γραφεία Διατροφής των Νοσοκομείων ΕΣΥ (τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προαναφερόμενου προσωπικού μπορούν να καθοριστούν επίσης με τον εσωτερικό κανονισμό του Νοσοκομείου).



———— Ενέργειες που συνδέουν το Τμήμα Διατροφής με τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου

..... Ενέργειες που συνδέουν τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου μεταξύ τους

Σχ. 1 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Πηγή: Ιδία έρευνα

3.2 ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Βασικός σκοπός του Τμήματος Διατροφής είναι η διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ελεύθερων διατροφικά ασθενών, αλλά και η ειδική διαιτητική αγωγή των νοσηλευόμενων ασθενών, καθώς και των ασθενών των Τακτικών Εξωτερικών ιατρείων ύστερα από ενυπόγραφη ιατρική εντολή. Παράλληλα έχει την ευθύνη για την παραλαβή, αποθήκευση, συντήρηση, παρασκευή και διάθεση τροφής στους ασθενείς και το προσωπικό του Νοσοκομείου που δικαιούται τροφής, αλλά και δικαίωμα να γνωμοδοτεί για θέματα που αφορούν προμήθειες και παραλαβές τροφίμων, ανακαινίσεις χώρων, αγορά τεχνολογικού εξοπλισμού⁽¹⁸⁾.

Άλλες δραστηριότητες του Τμήματος έχουν να κάνουν με την εκπαίδευση. Πιο συγκεκριμένα ασχολούνται με την πληροφόρηση και εκπαίδευση ασθενών που το νόσημά τους χρήζει συστηματικής διαιτητικής φροντίδας, τη συνεχή επιμόρφωση των εργαζομένων στο τμήμα, σχετικά με το αντικείμενο της εργασίας τους, το πρόγραμμα εκπαίδευσης φοιτητών Διατροφής-Διαιτολογίας και την πρακτική άσκηση και ειδίκευση διαιτολόγων⁽¹⁹⁾.



(18) ΠΔ 87/86 ΦΕΚ 32/27-3-86 Τεύχος Πρώτο Άρθρ. 10παρ. 3ζ (βλέπε παράρτημα 11)

(19) Εγκύκλιος Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας Α2γ/οικ 2468/ 15-6- 1987 (βλέπε παράρτημα 15)

3.3 ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Στο Τμήμα Διατροφής⁽²⁰⁾ μιας Νοσοκομειακής Μονάδας υπάρχει το Γραφείο Διαχείρισης Τροφίμων, η Αποθήκη Τροφίμων και το Μαγειρείο, ενώ τα άτομα που το στελεχώνουν είναι ο Προϊστάμενος, ο Διαιτολόγος, ο Υπεύθυνος Τραπεζοκόμων, το Προσωπικό Εστίασης. Μερικά Νοσοκομεία τέλος, απασχολούν Επόπτη Δημόσιας Υγείας που συνεργάζεται με το Τμήμα Διατροφής καθώς και Τεχνολόγο Διατροφής. Παρακάτω θα ακολουθήσει περιγραφή του ρόλου και των ευθυνών των ατόμων που στελεχώνουν το τμήμα⁽²¹⁾.

Ο προϊστάμενος του Τμήματος Διατροφής ενός νοσοκομείου είναι κλινικός Διαιτολόγος. Είναι υπεύθυνος για την ομαλή λειτουργία του τμήματος και τον προγραμματισμό, καταμερισμό και συντονισμό των εργασιών, όλων των ειδικοτήτων που απασχολούνται στο τμήμα και αρμόδιος για το έργο αξιολόγησης των εργαζομένων.

Εισηγείται στη Διοίκηση για τις εκπαιδευτικές άδειες του επιστημονικού προσωπικού του τμήματος, καθώς και για όλα τα θέματα που αφορούν το τμήμα, προγραμματίζει, εκπονεί και υλοποιεί την ενδονοσοκομειακή εκπαίδευση των εργαζομένων του τμήματος, συντάσσει -προαιρετικά- προγράμματα εκπαίδευσης για τους εκπαιδευόμενους φοιτητές Διαιτολογίας και μεριμνά για την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων του ΚΕΣΥ.

Ο διαιτολόγος συντάσσει διατροφικά σχήματα ειδικών διαίτων σύμφωνα με τις οδηγίες για την πορεία της νόσου, γι' αυτό και διατηρεί ιστορικό για κάθε ασθενή με διαβητικό πρόβλημα. Παρακολουθεί την ιατρική επίσκεψη και συνεργάζεται με τον θεράποντα ιατρό και το νοσηλευτικό προσωπικό, για την καλή παροχή διατροφικής φροντίδας, συμμετέχει στις επιστημονικές δραστηριότητες του Νοσοκομείου που αφορούν την διατροφή (π.χ έρευνες, μελέτες) και συμμετέχει στην

(20) Επιθεώρηση Υγείας Τεύχος 75, Υγεία και ποιότητα, Μάρτιος – Απρίλιος 2002 σελ.38-39

(21) Εγκύκλιος Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας Α2γ/οικ.2468/ 15-6-1987 (βλέπε παράρτημα 15)

επιτροπή ποιοτικού ελέγχου τροφίμων. Τέλος εκπαιδεύει και πληροφορεί ασθενείς με χρόνια διατροφικό πρόβλημα, είτε είναι νοσηλευόμενοι, είτε των Εξωτερικών Ιατρείων και συμμετέχει στην ομάδα εκπαίδευσης των φοιτητών.

Το Γραφείο Διαχείρισης Τροφίμων στελεχώνεται από διοικητικούς υπαλλήλους και έχει άμεση σχέση με το γραφείο Διαιτολόγων. Είναι υπεύθυνο για την καλή λειτουργία και απόδοση του τμήματος, που έχει σχέση με τη διαδικασία προμήθειας, διακίνησης, συντήρησης και παρασκευής των τροφίμων, καθώς και την καλή διαχείριση του μη αναλώσιμου υλικού του τμήματος.

Ειδικότερα το Γραφείο Διαχείρισης Τροφίμων μεταφράζει τις διαιτητικές εντολές σε ποσότητες, συντάσσει συγκεντρωτικές και αναλυτικές καταστάσεις των εκτελούμενων προγραμμάτων διατροφής και κάνει τις παραγγελίες τροφίμων και μη αναλώσιμου υλικού του τμήματος. Τέλος υποστηρίζει γραμματειακά το τμήμα και συμμετέχει στην ενδονοσοκομειακή επιμόρφωση σύμφωνα με το αντικείμενο εργασίας.

Η Αποθήκη Τροφίμων στελεχώνεται από:

A) τον αποθηκάριο τροφίμων ο οποίος είναι διοικητικός υπάλληλος ΔΕ και κάνει ποσοτική παραλαβή τροφίμων, συντάσσει πρωτόκολλο παραλαβής, πρωτόκολλο εσωτερικής διακίνησης και καρτέλες εισαγωγής και εξαγωγής τροφίμων.

B) τον εργάτη αποθήκης τροφίμων ο οποίος τοποθετεί τα τρόφιμα και άλλα είδη σχετικά με τη διατροφή (μη αναλώσιμο υλικό του τμήματος), στους αντίστοιχους αποθηκευτικούς χώρους, μεταφέρει τρόφιμα και άλλα είδη σχετικά με τη διατροφή στο Μαγειρείο και φροντίζει για τη διατήρηση καθαριότητας, τάξης και υγειονομικών συνθηκών αποθήκευσης.

Μαγειρείο

Για την στελέχωση του Μαγειρείου απαιτούνται:

1. Αρχιμάγειρας (Α&Β)
2. Μάγειροι (Α,Β&Γ)
3. Μάγειροι ειδικών διαίτων
4. Γαλακτοκόμοι
5. Καθαριστές/στριες
6. Πλύντες/ντριες

Ο Αρχιμάγειρας συντάσσει το πρόγραμμα εργασίας και αδειών των εργαζομένων στο Μαγειρείο, σε συνεργασία με τον προϊστάμενο του τμήματος, είναι υπεύθυνος για την υλοποίηση όλων των διαιτητικών εντολών και υποδεικνύει τρόπους παρασκευής σύμφωνα με τις εντολές των διαιτολόγων και κάνει τον ημερήσιο καταμερισμό των εκτελούμενων παρασκευών. Επίσης ελέγχει τα εισερχόμενα για παρασκευή τρόφιμα, από ποσοτική και ποιοτική άποψη και είναι υπεύθυνος για την τήρηση του υγειονομικού κανονισμού στους χώρους του Μαγειρείου και φροντίζει για τη σχολαστική καθαριότητα των χώρων και των σκευών. Τέλος συμμετέχει στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του τμήματος σαν εκπαιδευτής ή εκπαιδευόμενος στο αντικείμενο της εργασίας του.

Οι Μάγειροι εκτελούν βασικές ειδικές ή απλούστερες διατροφικές συνθέσεις, με βάση τον ημερήσιο καταμερισμό εργασίας και φροντίζουν για την καθημερινή τους εμφάνιση, τηρώντας τους κανόνες υγιεινής.

Οι Γαλακτοκόμοι παρασκευάζουν όλες τις βασικές συνθέσεις με γάλα, συνεργάζονται με το μάγειρα ειδικών διαίτων, φροντίζουν για την παρασκευή και εκτέλεση του πρωινού, καθώς και των ενδιάμεσων γευμάτων.

Οι Καθαριστές βοηθούν στο πλύσιμο και την προετοιμασία των τροφίμων και καθαρίζουν μετά από κάθε δραστηριότητα τους χώρους του μαγειρείου.

Οι Πλύντες πλένουν μετά από κάθε παρασκευή τα κινητά και ακίνητα σκεύη του μαγειρείου, φροντίζοντας για την σχολαστική διατήρηση υγιεινών συνθηκών στους χώρους εργασίας τους.

Υπεύθυνος Τραπεζοκόμων ορίζεται διοικητικός υπάλληλος ο οποίος σε συνεργασία με τον προϊστάμενο του Τμήματος, διαμορφώνει το πρόγραμμα εργασίας, αργιών, αδειών και εκπαίδευσης των τραπεζοκόμων.

Οι αρμοδιότητές του αφορούν:

- Τη σωστή τήρηση του προγράμματος εργασίας των τραπεζοκόμων.
- Τη σωστή εμφάνισή τους (καθαρές στολές κ.λ.π.).
- Την καλή λειτουργία της τραπεζαρίας προσωπικού.
- Την τήρηση σωστής επικοινωνίας και συνεργασίας με το υπόλοιπο προσωπικό.
- Συνεργάζεται για κάθε θέμα της αρμοδιότητάς του με τον προϊστάμενο του τμήματος.

Προσωπικό Εστίασης

Τραπεζοκόμοι προσωπικού είναι υπεύθυνοι για την καλή λειτουργία της τραπεζαρίας προσωπικού.

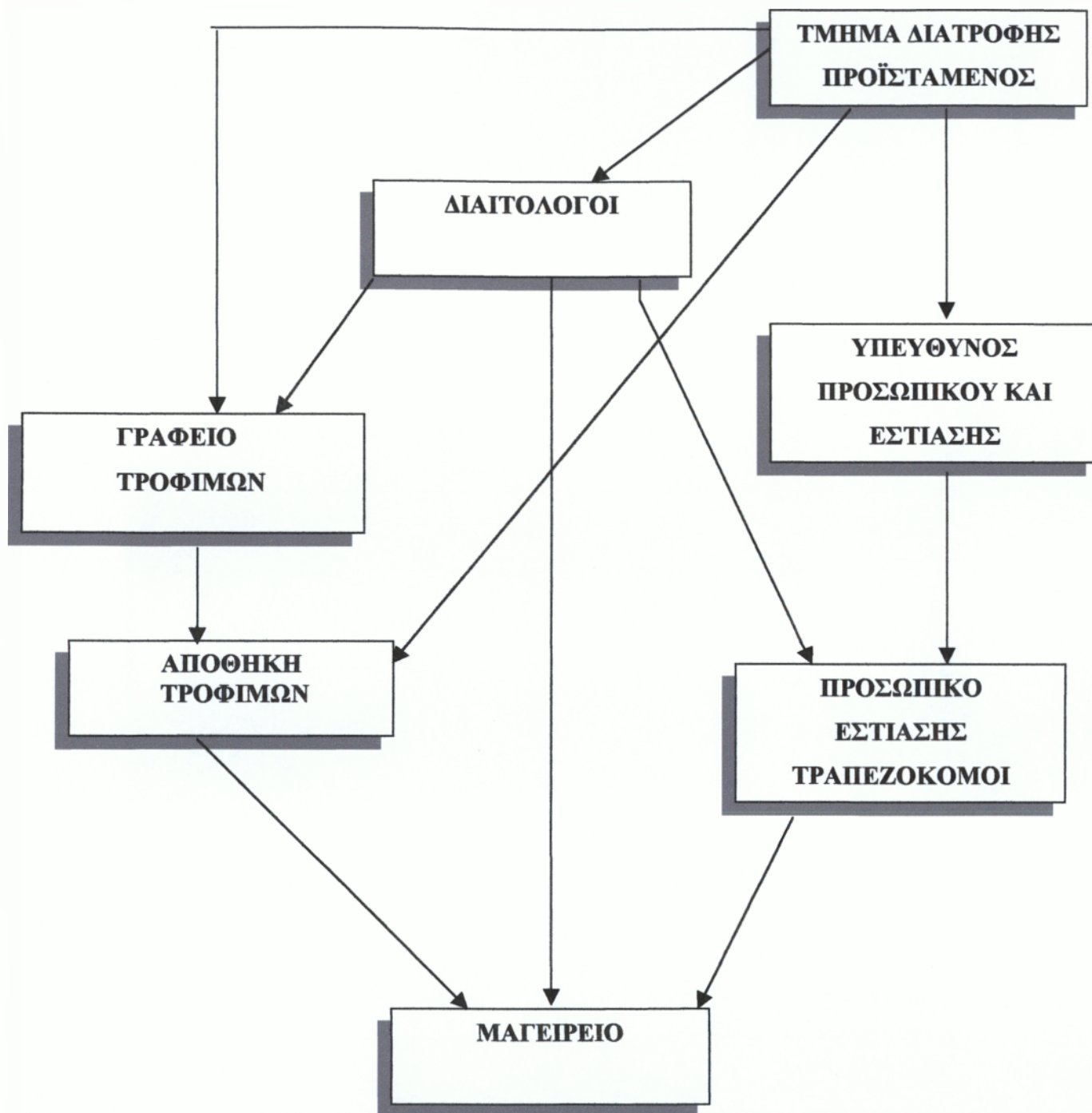
Τραπεζοκόμοι Νοσηλευτικών Τμημάτων (κλινικών) είναι υπεύθυνοι για την παραλαβή και μεταφορά των μαγειρεμένων τροφίμων στους ασθενείς, τηρώντας όλους τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων.

Επόπτης Δημόσιας Υγείας. Εφόσον το Νοσοκομείο απασχολεί Επόπτη Δημόσιας Υγείας, οι δραστηριότητές του, που μπορούν να αναπτυχθούν σε συνεργασία με το Τμήμα Διατροφής και την Επιτροπή Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων, είναι:

- Υγειονομικός έλεγχος και ποιοτική παραλαβή τροφίμων.
- Εποπτεία υλοποίησης Υγειονομικών κανονισμών στους χώρους σίτισης (μαγειρείο, τραπεζαρίες, αποθηκευτικοί-βοηθητικοί χώροι).
- Υγιεινή της ύδρευσης (δειγματοληψίες νερού).
- Υγιεινή αποχέτευσης.
- Εκπαίδευση του προσωπικού του Τμήματος Διατροφής σε θέματα Υγιεινής, Υγειονομικής συμπεριφοράς και πρόληψης των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

Τεχνολόγος τροφίμων. Εφόσον το Νοσοκομείο απασχολεί Τεχνολόγο Τροφίμων ή Διατροφής ΤΕ, οι δραστηριότητες που μπορούν να ασκηθούν από αυτόν είναι:

- Σύνταξη προδιαγραφών προμήθειας τροφίμων.
- Ποιοτικός έλεγχος τροφίμων.
- δα για την εφαρμογή του ισχύοντος Υγειονομικού κανονισμού στους χώρους σίτισης.
- Επίβλεψη του συστήματος παραλαβής, παρασκευής, συντήρησης και διακίνησης τροφίμων.
- Υπεύθυνος για τον δειγματοληπτικό έλεγχο τροφίμων.
- Συμμετοχή στο πρόγραμμα ενδονοσοκομειακής εκπαίδευσης.



Σχ. 2 ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ
 Πηγή: Περιοδικό Επιθεώρηση Υγείας Τεύχος 75 Μάρτιος -Απρίλιος 2002

3.4 ΕΓΓΡΑΦΑ-ΒΙΒΛΙΑ

Ονομαστική κατάσταση⁽²²⁾

1. Φύλλο τροφής
2. Ημερήσια Συγκεντρωτική Κατάσταση Δίαιτας
3. Αναλυτική Κατάσταση Τροφής (ΔΙΑΙΤΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ)
4. Αναλυτική Κατάσταση Τροφής (ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ:εφημερεύοντες &ασθενείς χωρίς δίαιτα)
 1. Συγκεντρωτική Κατάσταση Τροφής
 2. Εντολή και Πράξη Εξαγωγής Αναλώσιμου Υλικού
 3. Δελτίο Παραγγελίας
 4. Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής Τροφίμων και ειδών Καθαριότητας
 5. Πρακτικό (παραβάσεως..
 6. Πρωτόκολλο δειγματοληψίας
 7. Δελτίο Κίνησης Τροφίμων

Διαχείριση εγγράφων-βιβλίων⁽²³⁾

Φύλλο Τροφής: συμπληρώνεται από την προϊσταμένη της κάθε κλινικής με τη δύναμη των ασθενών και δίαιτες ελεύθερες ή τροποποιημένες.

Ημερήσια Συγκεντρωτική Κατάσταση Δίαιτας: συμπληρώνεται από διαιτολόγο που καταχωρεί τις διαιτητικές ανάγκες των ασθενών ανά κλινική.

Αναλυτική Κατάσταση Τροφής: ο υπάλληλος της διαχείρισης τροφίμων, μεταφράζει σε μερίδες τις δίαιτες των ασθενών (αναλύοντας σε γραμμάρια τα επιμέρους τρόφιμα που χρησιμοποιούνται για την σύνθεση των διαίτων).

Αναλυτική Κατάσταση Τροφής (εφημερευόντων και ασθενών χωρίς δίαιτα): συμπληρώνεται από τον υπάλληλο του Γραφείου Τροφίμων όπως και η 3^η αντίστοιχη κατάσταση.

(22)Διαιτολογία και Διατροφή, Μπόσκος Γεώργιος ΕΚΔΟΣΗ 2001-2002 σελ.75-76

(23) Ιδία, σελ.81-83

Συγκεντρωτική κατάσταση Τροφής: στο έντυπο αυτό καταγράφονται οι συνολικές ποσότητες των επιμέρους τροφίμων που αντιστοιχούν στις δίαιτες των ασθενών, του Ιατρικού προσωπικού και των ασθενών με ελεύθερη διαίτα, των ασθενών της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού, του προσωπικού του Χειρουργείου και του προσωπικού που διανυχτερεύει.

Εντολή και Πράξη Εξαγωγής Αναλώσιμου Υλικού: συμπληρώνεται με βάση την 5^η κατάσταση και αφορά τα τρόφιμα που υπάρχουν στην αποθήκη (π.χ ζάχαρη φρυγανιές κοτόπουλο μακαρόνια κ.α). Το έντυπο αυτό στέλνεται υπογεγραμμένο από τον υπεύθυνο του Γραφείου Τροφίμων και τον Διευθυντή στην Αποθήκη Τροφίμων, όπου ο αποθηκάριος παρουσιάζει τριμελούς Επιτροπής, παραδίδει τα προαναφερόμενα τρόφιμα στον υπόλογο μάγειρα. Με τον ίδιο τρόπο γίνονται όλες οι παραδόσεις και παραλαβές αναλώσιμου υλικού.

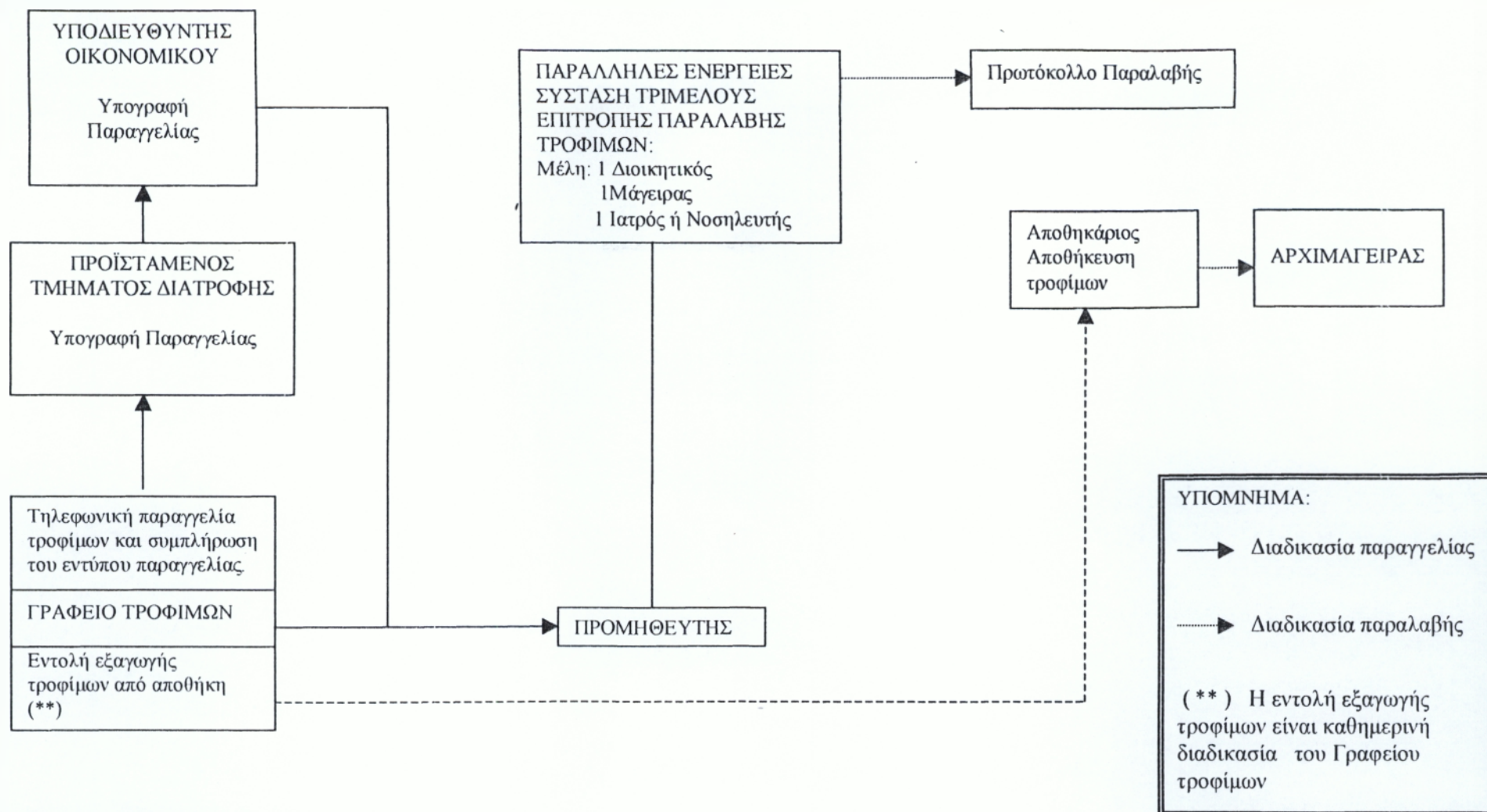
Δελτίο Παραγγελίας: συμπληρώνεται από τον υπάλληλο του Γραφείου Τροφίμων κάθε φορά που πρέπει να παραγγείλει αναλώσιμο υλικό και καθημερινά για τρόφιμα όπως το γάλα, ψωμί, λαχανικά και φρούτα. (Οι παραγγελίες δίνονται τηλεφωνικά για την όσο το δυνατόν ταχύτερη προμήθεια των αγαθών).

Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής Τροφίμων και Ειδών Καθαριότητας: συμπληρώνεται από την Επιτροπή κάθε μέρα κατά τη διάρκεια παραλαβής τροφίμων και κάθε φορά που γίνεται παραλαβή υλικού από το χορηγητή και παράδοση στον Αποθηκάριο. Το έντυπο αυτό υπογράφεται από την τριμελή Επιτροπή, τον αποθηκάριο, τον προϊστάμενο Οικονομικών και τον Διευθυντή. Δύο αντίγραφα μαζί με τα δελτία αποστολής και τα τιμολόγια (όταν υπάρχουν), στέλνονται στο Γραφείο Τροφίμων, ενώ το τρίτο στέλεχος μένει στον αποθηκάριο. (Όταν υπάρχει Τεχνολόγος Τροφίμων χρησιμοποιείται σα συμβουλευτικό όργανο της Επιτροπής).

Πρακτικό (παράβασης): συμπληρώνεται από την Επιτροπή, όταν διαπιστωθεί ότι το υλικό δεν ανταποκρίνεται στη σύμβαση που έχει υπογράψει ο προμηθευτής. Αφού υπογραφεί από την Επιτροπή και το χορηγητή, πηγαίνει στο Πρωτόκολλο και στέλνεται στη Νομαρχία (όπου υπογράφονται οι συμβάσεις).

Πρωτόκολλο Δειγματοληψίας: συμπληρώνεται και υπογράφεται από την Επιτροπή και το χορηγητή και συνοδεύει το δείγμα που αποστέλλεται στο Γενικό Χημείο του Κράτους για τον έλεγχο καταλληλότητας.

Δελτίο Κίνησης Τροφίμων : είναι το βιβλίο με το οποίο γίνεται έλεγχος της αποθήκης. Καθημερινά, στο υπόλοιπο των υλικών της προηγούμενης ημέρας (σε κιλά και γραμ.) προσθέτονται αυτά που παραλαμβάνονται, γίνεται το σύνολο και αφαιρούνται όσα αναγράφονται στο 6^ο έγγραφο ώστε να προκύψει το νέο υπόλοιπο. Στο τέλος κάθε μήνα γίνεται έλεγχος της αποθήκης (έλεγχος ποσοτήτων), με τη βοήθεια του Υπεύθυνου του Γραφείου Τροφίμων για το κλείσιμο του βιβλίου.



Σχ. 3 ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ
 Πηγή: Διαιτολόγος Γ.Ν. Κυλαμάτας

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

- Η τριμελής Επιτροπή αποτελείται από:
 1. τον Αρχιμάγειρα
 2. ένα διοικητικό υπάλληλο
 3. ένα Νοσηλεύτη/τρια

Αλλάζει κάθε μέρα και ορίζεται από το γραφείο προσωπικού του Νοσοκομείου (βγαίνει μηνιαίο πρόγραμμα που κοινοποιείται στους υπαλλήλους και στον αποθηκάριο).

- Όλα τα έγγραφα είναι τριπλότυπα.

3.5 ΣΥΝΤΑΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Η ειδική διαίτα που θα ακολουθήσει ένας ασθενής στο Νοσοκομείο πρέπει να σχεδιασθεί από τον ιατρό του, το υπεύθυνο νοσηλευτικό προσωπικό (νοσηλεύτη) και από το διαιτολόγο. Η συνεργασία και των τριών είναι αναγκαία, προκειμένου η ειδική διαίτα να έχει το επιδιωκόμενο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Ιδιαίτερα για το Διαιτολόγο, είναι επιστήμονας που θα προσαρμόσει τους κανόνες της σωστής διατροφής, στις διάφορες καταστάσεις και νόσους.

Και ενώ μια σωστή διατροφή είναι αυτή που εξασφαλίζει και διατηρεί την υγεία του ατόμου, όταν δεν ακολουθηθούν οι κανόνες της μπορεί να αποτελέσει παράγοντα νόσησης. Για το λόγο αυτό ο σχεδιασμός της διατροφής, τόσο σε υγιείς όσο και σε ασθενείς, πρέπει να είναι έργο των ιατρών των νοσηλευτών και των διαιτολόγων και όχι των πρακτικών και των αγυρτών. Συγχρόνως πρέπει να γίνει μια σωστή επιστημονική πληροφόρηση του κοινού επάνω σε θέματα διατροφής⁽²⁴⁾.

(24) Ειδικές Διαιτές, Ιατρός Σταύρος Τ. Πλέσσας, καθ. Φυσιολογίας – Διαιτητικής, ΑΘΗΝΑ 1994 Εκδόσεις

Η διαιτητική παρέμβαση αποτελεί σημαντικό τμήμα της θεραπείας σε ενδονοσοκομειακή ή εξωνοσοκομειακή βάση. Συμπληρώνει οποιαδήποτε ιατρική-θεραπευτική αγωγή και αρκετές φορές αποτελεί την κύρια μορφή θεραπείας για την αντιμετώπιση της νόσου.

Οι διατροφικές ανάγκες των νοσηλευομένων ασθενών ποικίλουν και εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την ίδια τη νόσο, την πορεία της και τη διατροφική κατάσταση των ατόμων. Στόχος της διαιτητικής φροντίδας είναι η εξασφάλιση της επαρκούς πρόσληψης τροφής για την διατήρηση του βάρους, η ελαχιστοποίηση ελλείψεων θρεπτικών συστατικών, η πρόσληψη και η καθυστέρηση εμφάνισης αναιμίας ή άλλων διατροφικών ελλείψεων, η επιδιόρθωση αν είναι δυνατό των διατροφικών ελλείψεων, ο έλεγχος του σακχάρου του αίματος και της υπελιπιδαιμίας, η επούλωση κατά τη διάρκεια της ανάρρωσης, η μείωση παραγωγής αχρήστων υλικών που θα αποβληθούν από τους νεφρούς και η μείωση της θνησιμότητας⁽²⁵⁾.

Γι' αυτό η διατροφική φροντίδα αποτελεί ένα βασικό υποστηρικτικό μέσο, που μπορεί να βοηθήσει στη διατήρηση της επιθυμητής λειτουργικότητας, αλλά και της ποιότητας ζωής.

Είδη διαίτων

Οι τροποποιημένες δίαιτες χρησιμοποιούνται από άτομα με ειδικές δυσκολίες στην πρόσληψη, πέψη, απορρόφηση ή μεταβολισμό των τροφών, που συνήθως παρέχονται στις κανονικές δίαιτες.

Μερικές τυπικές τροποποιημένες δίαιτες που χρησιμοποιούνται στην κλινική πρακτική είναι⁽²⁶⁾:

1. Υδρική Δίαιτα

Περιλαμβάνει τροφές που είναι σε υγρή μορφή, σε θερμοκρασία δωματίου όπως γάλα τσάι ζελέ κ.α. Παρέχει υγρά και μερικούς ηλεκτρολύτες με ελάχιστο υπόλειμμα. Συνήθως χρησιμοποιείται κατά την προεγχειρητική ή πρώιμη μετεγχειρητική περίοδο, στα προβλήματα πεπτικού (στένωση οισοφάγου) κατάγματα γνάθου κ.λ.π.

(25) Υγεία για όλους, Δρ. Παν. Ε. Κουμεντάκης, Υγιεινιστής ΑΘΗΝΑ 1994

(26)) Ειδικές Δίαιτες, Ιατρός Σταύρος Τ. Πλέσσας, καθ. Φυσιολογίας – Διαιτητικής, ΑΘΗΝΑ 1994 Εκδόσεις ΦΑΡΜΑΚΩΝ- ΤΥΠΟΣ

2. Πολτώδης Δίαιτα

Περιλαμβάνει υγρά και μαλακές στερεές τροφές (πουρές κ.α.). Όταν χρησιμοποιούνται κρέατα, λαχανικά και φρούτα, είναι αλεσμένα ή πολτοποιημένα. Η διαίτα αυτή μπορεί να είναι θρεπτικά πλήρης με εξαίρεση τις φυτικές ίνες. Είναι χαμηλή σε υπόλειμμα. Απαιτεί λίγη μάσηση και η συνήθης χρήση της αφορά την προεγχειρητική ή μετεγχειρητική περίοδο, δυσφαγία, οδοντικά προβλήματα, προβλήματα πεπτικού (κισσούς οισοφάγου)κ.α.

3. Ελαφρά (Α') Δίαιτα

Περιλαμβάνει υγρές και στερεές τροφές, τρυφερές, φτωχές σε φυτικές ίνες, όπως βραστά τρυφερά κρέατα, ραφιναρισμένα δημητριακά, βραστά λαχανικά (κολοκυθάκια καρότα), φρούτα ψητά ή κομπόστα. Η θρεπτικότητα της διαίτας αυτής είναι αντίστοιχη με της πολτώδους. Είναι φτωχή σε υπόλειμμα. Λόγω του ότι οι τροφές που χρησιμοποιούνται δεν είναι δύσκολες στη μάσηση και στην πέψη, η διαίτα μπορεί να χρησιμοποιηθεί στη μετεγχειρητική περίοδο, σε οδοντικά προβλήματα διαφραγματοκήλη, σε προβλήματα πεπτικού κ.λ.π.

4. Ελαφρά (Β') Δίαιτα

Περιλαμβάνει κρέατα και δημητριακά βραστά ή ψητά, λαχανικά βραστά ή ωμά, φρούτα ωμά, ψητά ή κομπόστα. Κατά την παρασκευή των φαγητών δεν προστίθεται αλάτι. Είναι πλήρης σε θρεπτικά συστατικά.

3.6 ΤΡΟΦΟΔΟΣΙΑ

Το σωστά μαγειρεμένο, γευστικό φαγητό και η καλή του εμφάνιση, είναι από τα κύρια στοιχεία στο πρόγραμμα φροντίδας και θεραπείας των ασθενών. Στις ανεπτυγμένες χώρες έχει αρχίσει να επικρατεί η άποψη της επιλογής φαγητού από τους ασθενείς, πάντα σε συνδυασμό με το διαιτολόγιό τους. Οι μέθοδοι παρασκευής των φαγητών, καθώς και η διανομή τους, συνεχώς εξελίσσονται (εξειδίκευση - αυτοματοποίηση) με στόχο να χρησιμοποιείται αφενός λιγότερο προσωπικό και αφετέρου να φτάνει το φαγητό στον ασθενή σε μια πρακτική συσκευασία⁽²⁷⁾.

(27) ΟΔΜΥ ΙΙ Φώτιος Π. Δρούμπαλης, καθ. Τμήμ. ΔΜΥΠ, ΤΕΙ Καλαμάτας σελ.6-33

Τροφή δεν προσφέρεται μόνο στους ασθενείς αλλά και στο προσωπικό όπως είδη έχει αναφερθεί. Στα περισσότερα Νοσοκομεία υπάρχει μια κεντρική κουζίνα στην οποία παρασκευάζονται τα φαγητά.

Οι μέθοδοι μεταφοράς - διανομής των φαγητών από την κουζίνα στις κλινικές του Νοσοκομείου είναι πολλές και διάφορες. Οι διαφορές που υπάρχουν, αφορούν στον τρόπο παρασκευής των φαγητών, την προετοιμασία των δίσκων, τα μέσα μεταφοράς, τα σκεύη στα οποία τοποθετούνται τα φαγητά, ακόμα και τον αριθμό του προσωπικού που απασχολείται σε αυτά. Τα φαγητά που προορίζονται για τους ασθενείς, μεταφέρονται στις πτέρυγες με ειδικά κοντέινερ μεταφοράς φαγητών και σερβίρονται σε αυτούς, σε πιάτα από το προσωπικό της πτέρυγας. Η μέθοδος αυτή είναι απλή αποτελεσματική και συνηθίζεται σε πολλά Νοσοκομεία.

Πιο σύγχρονες μέθοδοι⁽²⁸⁾ είναι αυτές όπου το γεύμα κάθε ασθενούς τοποθετείται σε ειδικούς δίσκους στην κεντρική κουζίνα και από εκεί με ειδικά τροχαλιτά μεταφοράς δίσκων (τράπεζες), μεταφέρονται στις κλινικές και διανέμονται απευθείας στους ασθενείς. Μια άλλη μέθοδος η οποία όμως δεν χρησιμοποιείται πολύ είναι αυτή κατά την οποία το φαγητό παρασκευάζεται στην κεντρική κουζίνα, ψύχεται και στην συνέχεια μεταφέρεται στις επιμέρους κουζίνες των πτερύγων όπου θερμαίνεται ή απλά στην κεντρική κουζίνα προετοιμάζεται και στις επιμέρους κουζίνες μαγειρεύεται.

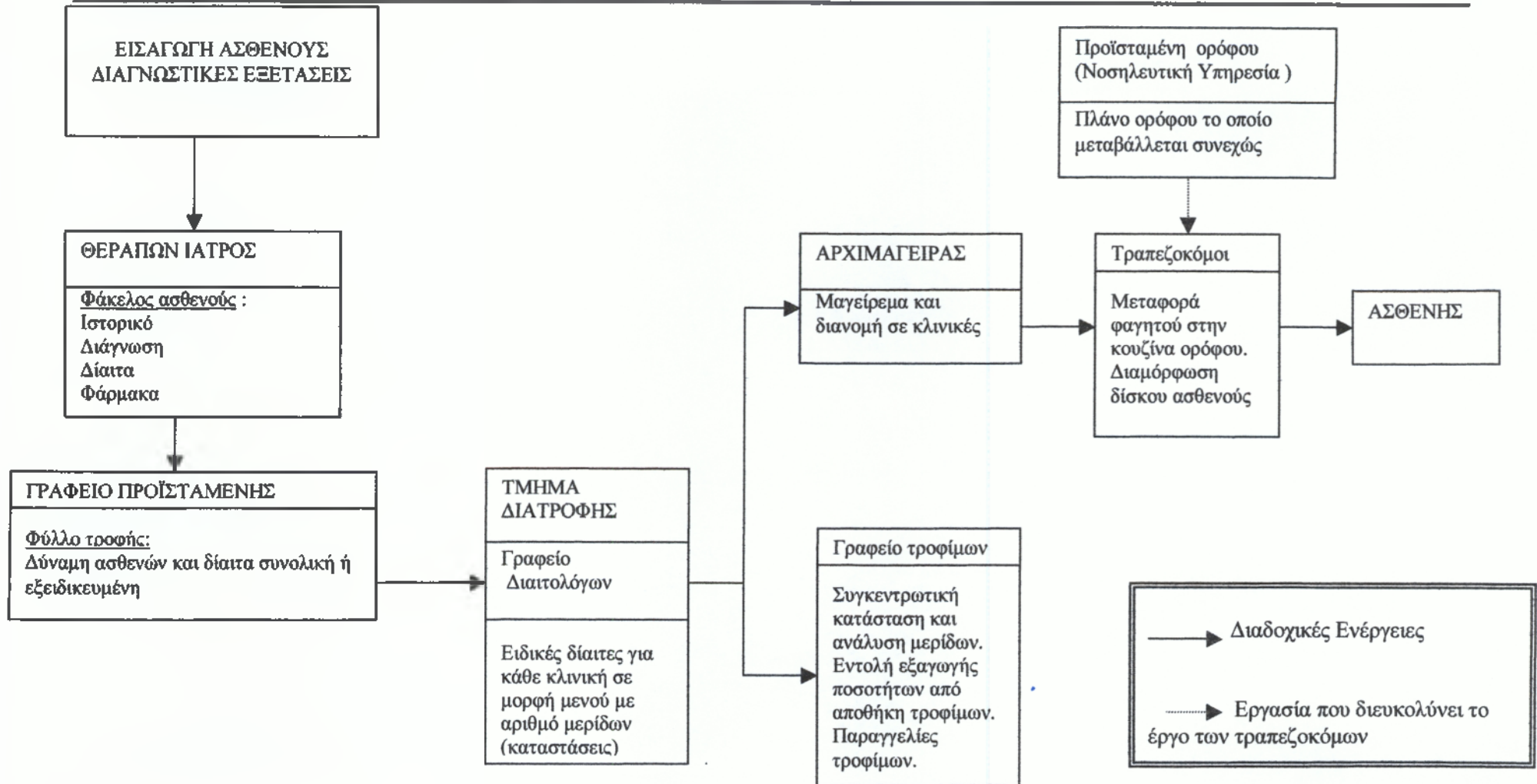
Τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια τάση για αύξηση χρήσης κατεψυγμένων υλικών, για παρασκευή αλλά και αύξηση αγοράς ετοιμών κατεψυγμένων γευμάτων από εμπορικές πηγές. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου οι ίδιες οι υπηρεσίες του Νοσοκομείου το τροφοδοτούν και άλλες, όπου η τροφοδοσία γίνεται από εξωτερικές επιχειρήσεις- οργανισμούς.

Το καθάρισμα των δίσκων - πιάτων και λοιπών ειδών στο παρελθόν πραγματοποιείτο ξεχωριστά στην κουζίνα κάθε πτέρυγας. Σήμερα η εργασία αυτή πραγματοποιείται στην κεντρική κουζίνα του Νοσοκομείου όπου είναι εγκατεστημένα σύγχρονα μηχανήματα καθαρισμού και αποστείρωσης με ατμό. Η χρήση της κεντρικής κουζίνας ελαχιστοποιεί τις ανάγκες σε προσωπικό αλλά και τον αντίστοιχο θόρυβο στις κλινικές.

(28) ΟΔΜΥ Π Φώτιος Π. Δρούμπαλης, καθ. Τμήμ. ΔΜΥΠ, ΤΕΙ Καλαμάτας σελ.6-34

Σε μερικές χώρες για λόγους οικονομικούς, παράδοσης ή θρησκευτικούς, επιτρέπεται οι οικείοι του ασθενούς εφόσον μένουν κοντά στο Νοσοκομείο, να δίνουν στους ασθενείς φαγητό μαγειρεμένο στο σπίτι. Δεν σπανίζει το φαινόμενο να υπάρχουν κοντά στα Νοσοκομεία διάφορα εστιατόρια που να παρασκευάζουν και να πωλούν πακέτα ασθενών για ασθενείς.

Η τακτική αυτή εξακολουθεί να εφαρμόζεται σε αγροτικά Νοσοκομεία. Εάν υπάρχει διαιτολόγιο και έλεγχος των εισαγόμενων τροφών, δεν υπάρχει λόγος απαγόρευσης αυτής της τακτικής, κυρίως, όχι γιατί ελαφρύνεται ο προϋπολογισμός του Νοσοκομείου, αλλά γιατί η χρήση τροφών που ιδιαίτερα προτιμά ο ασθενής (και εφόσον είναι μέσα στο διαιτολόγιό του), υποβοηθά στην ταχύτερη ανάρρωσή του.



Σχ. 4 ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΙΤΙΣΗΣ
 Πηγή: Διαιτολόγος Γ.Ν. Καλαμάτας

Από την ανάλυση του παραπάνω κεφαλαίου, συμπεραίνουμε ότι το Τμήμα Διατροφής αποτελεί σημαντικό χώρο παροχής υπηρεσιών για κάθε Νοσοκομειακή Μονάδα και αυτό γιατί οι δραστηριότητές του αφορούν, αφενός στη σίτιση των ασθενών και του προσωπικού και αφετέρου στη διαμόρφωση ειδικών διατροφικών σχημάτων για τους ασθενείς και τη διατροφική πληροφόρηση / εκπαίδευση αυτών. Επίσης όλο το προσωπικό του Τμήματος Διατροφής θα πρέπει να έχει εκπαίδευση, κατάρτιση και επίβλεψη, ανάλογη με το επίπεδο των υπηρεσιών που παρέχουν. Τέλος η Διασφάλιση της Ποιότητας αποτελεί πλεονέκτημα μεγάλης σημασίας για τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών του τμήματος, λόγω της συνεχούς εμπλοκής του στη θεραπεία και την αποκατάσταση των ασθενών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΠΑΡΤΗΣ

Στο κεφάλαιο αυτό θα ασχοληθούμε με το Γ.Ν. Σπάρτης. Πιο συγκεκριμένα θα κάνουμε μια ιστορική αναδρομή στην ίδρυση του Νοσοκομείου, θα αναφερθούμε στις υπηρεσίες του, τις πηγές των εσόδων του και το σκοπό του. Θα μιλήσουμε για το Τμήμα Διατροφής, τις αρμοδιότητές του, τη θέση που έχει στο κτιριακό συγκρότημα του Νοσοκομείου, το προσωπικό του, τη διαχείριση των εγγράφων που χρησιμοποιεί και το εξοπλισμό που διαθέτει.

4.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΠΑΡΤΗΣ

Το Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης συστάθηκε με τον Αναγκαστικό Νόμο 713/37 (ΦΕΚ 218/37) μετά από διαθήκη της Αικατερίνης χήρας Ιωάννου Γρηγορίου που δημοσιεύθηκε στο Πρωτοδικείο Αθηνών. Το συσταθέν ίδρυμα πήρε την επωνυμία «Θεραπευτήριο Σανατόριο Ιωάννου και Αικατερίνη Γρηγορίου» προς νοσηλεία ασθενών, αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου και εδρεύει στη Σπάρτη. Το κτίριο του Θεραπευτηρίου – Σανατορίου άρχισε να κτίζεται πριν από το 1939 εντός περιβόλου συνολικής έκτασης 7.000 τ.μ. περίπου. Το κτίριο σήμερα έχει συνολικό εμβαδόν 7.200 τ.μ. Στον αριθμό 340/Α/3-11-1953 ΦΕΚ δημοσιεύθηκε ο οργανισμός του και άρχισε να λειτουργεί το έτος 1954. Με το 4268/12-11-1962 Νομοθετικό Διάταγμα (ΦΕΚ 187/Α/62) το Θεραπευτήριο – Σανατόριο μετατράπηκε σε Γενικό Νοσοκομείο. Με το Β Διάταγμα αρ. 242/20-4-1964 ΦΕΚ 74/Α/64 εγκρίθηκε ο Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης ΙΩΑΝΝΟΥ ΚΑΙ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ. Με την αρ.Α3β/οικ.1767/17-10-1986 Υπουργική απόφαση ΦΕΚ 811/Β/86 και σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.1397/83(ΦΕΚ 143/Α/83) «Εθνικό Σύστημα Υγείας» και του Π.Δ 87/86 (ΦΕΚ32/Α/86) «Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» έγινε αναμόρφωση του οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης και μετονομάστηκε σε Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Σπάρτης «ΙΩΑΝΝΟΥ ΚΑΙ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ». Σήμερα

ονομάζεται Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης «ΙΩΑΝΝΟΥ ΚΑΙ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ» και ανήκει στο Πε.Σ.Υ.Π Πελοποννήσου.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι :

1. Η παροχή στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής Υπηρεσίας Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας περίθαλψης ισότιμα για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας
2. Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας
3. Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης ιατρών, καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων Κλάδων Υγείας

Τα έσοδα του Νοσοκομείου προέρχονται από :

1. επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό των δημοσίων επενδύσεων
2. εισπράξεις από νοσήλια, εξέταστρα και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών
3. προσόδους από την ίδια του την περιουσία
4. τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κ.λ.π

4.2 ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Το Νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες :

1. Ιατρική
2. Νοσηλευτική
3. Διοικητική

Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Σ.Δ του Νοσοκομείου. Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε διακόσιες (200) κλίνες .

Διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Παθολογικό με δύναμη ογδόντα κλινών
2. Χειρουργικό με δύναμη εκατόν είκοσι κλινών
3. Εργαστηριακό

και στα διατομεακά τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και Ημερήσιας Νοσηλείας

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο τομείς που ο καθένας διαρθρώνεται σε Νοσηλευτικά Τμήματα:

Ο 1^{ος} τομέας σε έξι τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό και Χειρουργικό Τομέα και ο 2^{ος} σε τέσσερα τμήματα που καλύπτουν τον εργαστηριακό τομέα τα διατομεακά τμήματα τα εξωτερικά ιατρεία και τα χειρουργεία της Ιατρικής Υπηρεσίας

Διάρθρωση της Διοικητικής ΥπηρεσίαςΥποδιεύθυνση Διοικητικού (τμήματα)

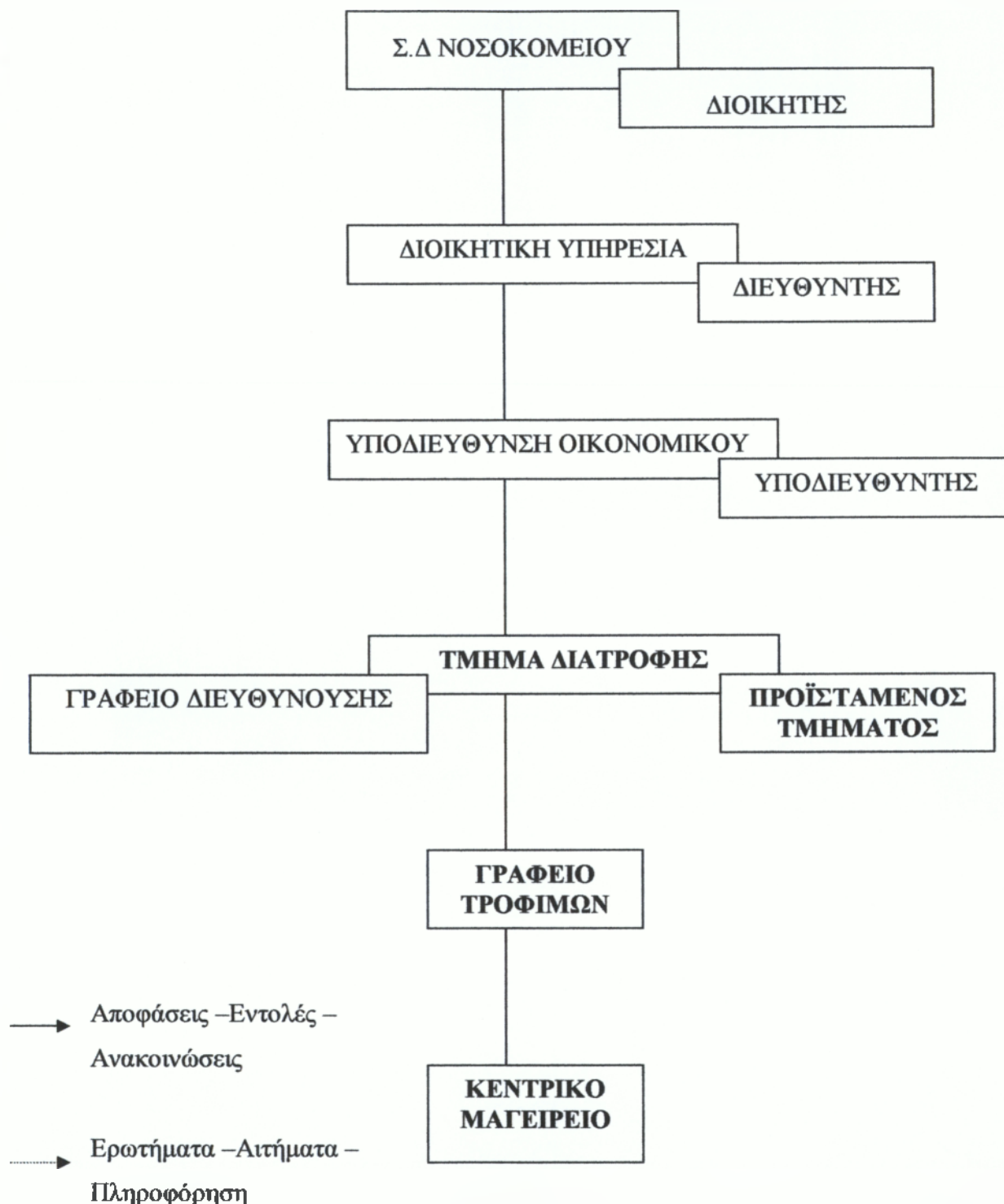
- α) Προσωπικού
- β) Γραμματείας
- γ) Οικονομικού
- δ) Κίνησης Ασθενών

ε) Διατροφής

- στ) Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
- ζ) Κοινωνικής εργασίας
- η) Πληροφορικής – Οργάνωσης
- θ) Παραϊατρικών επαγγελμάτων (τεχνολόγων) και στα αυτοτελή γραφεία επιστάσιας και ματισμού

Υποδιεύθυνση Τεχνικού (τμήματα)

- α) Τεχνικού
- β) Βιοιατρικής τεχνολογίας



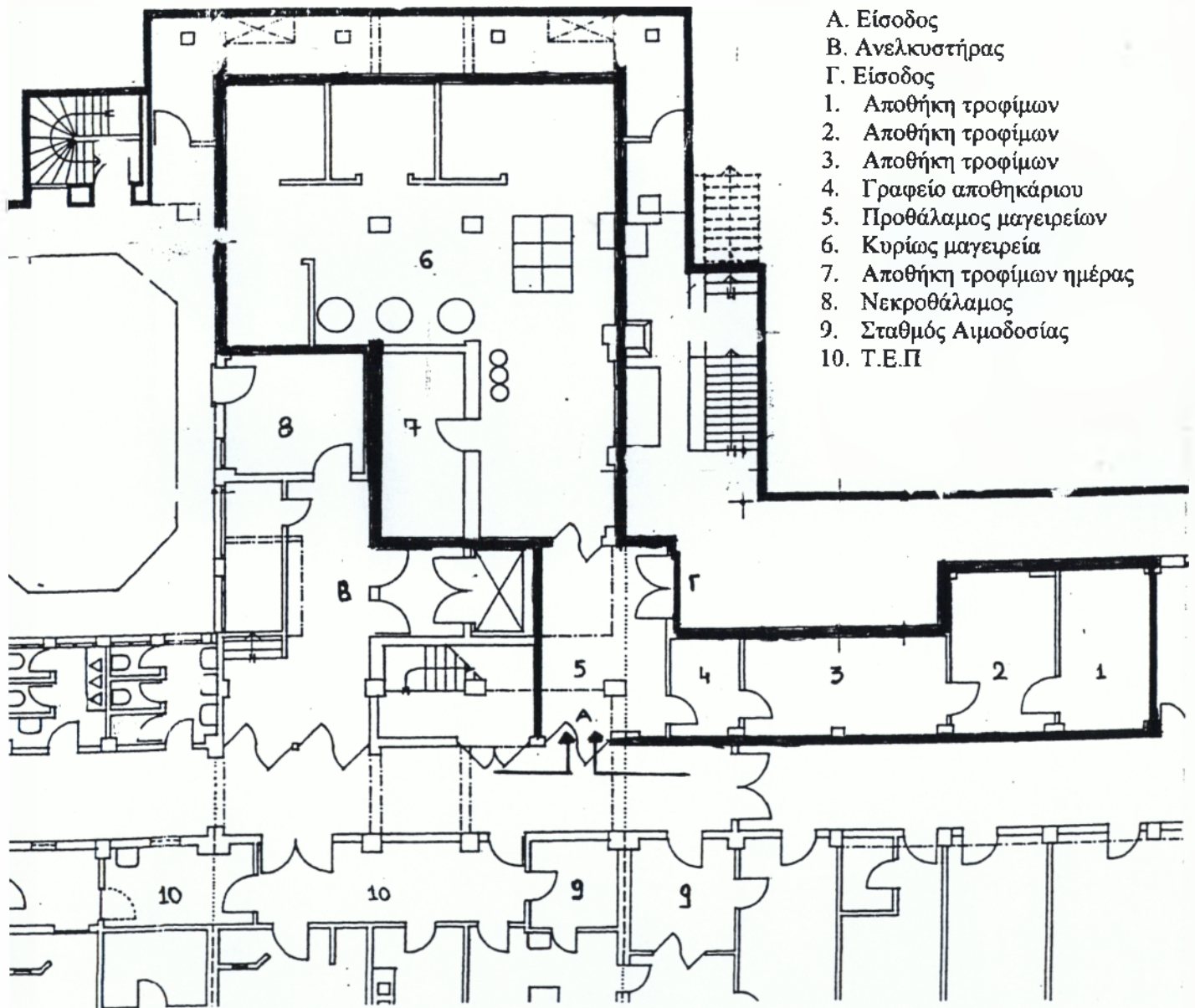
Σχ. 5 ΚΑΘΕΤΗ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Πηγή: Ίδια έρευνα

4.3 ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ

Το Τμήμα Διατροφής βρίσκεται στο υπόγειο του Νοσοκομείου και αποτελείται από συγκρότημα τριών αιθουσών συνολικής εκτάσεως 280τ.μ.

Παρακάτω παρουσιάζεται σχέδιο στο οποίο φαίνεται η θέση του τμήματος σε σχέση με άλλα τμήματα του Νοσοκομείου, καθώς και οι χώροι από τους οποίους αποτελείται.



- Α. Είσοδος
- Β. Ανελκυστήρας
- Γ. Είσοδος
- 1. Αποθήκη τροφίμων
- 2. Αποθήκη τροφίμων
- 3. Αποθήκη τροφίμων
- 4. Γραφείο αποθηκάριου
- 5. Προθάλαμος μαγειρείων
- 6. Κυρίως μαγειρεία
- 7. Αποθήκη τροφίμων ημέρας
- 8. Νεκροθάλαμος
- 9. Σταθμός Αιμοδοσίας
- 10. Τ.Ε.Π

Σχέδιο 6. Χωροταξική κατανομή του Τμήματος Διατροφής του Γ.Ν. Σπάρτης

Πηγή: Τεχνική Υπηρεσία Γ.Ν. Σπάρτης

Σύμφωνα με το παραπάνω σχέδιο, η πρώτη αίθουσα του Τμήματος αποτελείται από τους τρεις χώρους αποθήκευσης τροφίμων (1,2,3), οι οποίοι βρίσκονται στο ανατολικό τμήμα των Μαγειρείων και επικοινωνούν μέσω ενός διαδρόμου με το χώρο στάθμευσης. Έτσι διευκολύνεται η μεταφορά των τροφίμων κατά την παραλαβής τους.

Στη δεύτερη αίθουσα στεγάζεται το Γραφείο του Προϊστάμενου (4) το οποίο βρίσκεται δίπλα στους χώρους αποθήκευσης τροφίμων.

Το Μαγειρείο, η αίθουσα που συναντάμε κατά την είσοδό μας (Α),(Γ) στο Τμήμα, χωρίζεται στους εξής χώρους: τον προθάλαμο των μαγειρείων (5), την αποθήκη τροφίμων ημέρας (7) και τα κυρίως μαγειρεία (6) όπου βρίσκεται ο εξοπλισμός δηλ. τα ψυγεία, οι φούρνοι, τα πλυντήρια κ.λ.π.

Υπάρχει λοιπόν κεντρική κουζίνα παρασκευής φαγητών από όπου μεταφέρονται με ειδικά τροχήλατα στις κλινικές από τις τραπεζοκόμους και διανέμονται απευθείας στους ασθενείς.

Το Τμήμα Διατροφής βρίσκεται πολύ κοντά σε άλλα τμήματα του Νοσοκομείου. Ακριβώς απέναντί του βρίσκεται ο Σταθμός Αιμοδοσίας (9) και το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (10). Στο δυτικό του τμήμα συνορεύει με το νεκροθάλαμο (8).

Πριν την είσοδό μας στα Μαγειρεία (Α) και αριστερά βρίσκεται ο ανελκυστήρας (Β) που εκτός των άλλων εξυπηρετεί και τη μεταφορά των φαγητών. Επίσης μέσα στο χώρο αποθήκευσης τροφίμων (3) βρίσκεται ένας δεύτερος ανελκυστήρας μικρού μεγέθους για τα τροχήλατα μεταφοράς φαγητών ο οποίος επικοινωνεί με τις κλινικές. Εδώ και τρία περίπου χρόνια αυτός ο ανελκυστήρας έχει τεθεί εκτός λειτουργίας.

Το Τμήμα Διατροφής (μαγειρεία), όπου παρασκευάζονται τα γεύματα και μεταφέρονται στις κλινικές, βρίσκεται στο υπόγειο των κτιριακών εγκαταστάσεων του Νοσοκομείου, πολύ κοντά στον ανελκυστήρα που εξυπηρετεί τη μεταφορά των φαγητών και στο χώρο παραλαβής των τροφίμων. Οι χώροι από τους οποίους αποτελείται είναι αρκετά μεγάλοι, οι αποθήκες επαρκείς και οι χώροι των μαγειρείων ενιαίοι.

Τα μαγειρεία βρίσκονται σε τέτοιο σημείο στο Νοσοκομείο, στο οποίο συγκεντρώνεται αρκετός κόσμος (Τ.Ε.Π, Αιμοδοσία). Ο ανελκυστήρας με τον οποίο μεταφέρεται το φαγητό είναι κοινόχρηστος. Όλα αυτά συνεπάγονται αργοπορία και μικρόβια. Παράλληλα διαπιστώνεται έλλειψη ψυκτικών θαλάμων.

4.4 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται ο εξοπλισμός που υπάρχει στο τμήμα διατροφής του Νοσοκομείου Σπάρτης:

ΤΕΜΑΧΙΑ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΑΓΟΡΑΣ
2	Ψυγείο δίπορτο με ράφια	Προ 10 ετών
1	Ψυγείο τρίπορτο με ράφια	Προ 10 ετών
1	Καταψύκτης	Προ 10 ετών
1	Ηλεκτρική στόφα με ηλεκτρικές εστίες μαντεμιού και 2 θαλάμους (φούρνους)	Προ 9 ετών
1	Τριώροφος φούρνος με 3 θαλάμους	Προ 8 ετών
1	Ηλεκτρική σχάρα (μαντέμι)	Προ 7 ετών
1	Καζάνι βραστήρας ατμού	Προ 10 ετών
1	Μηχανή του κιμά	Προ 10 ετών
1	Μίξερ με κοπτικά για σαλάτες	Προ 9 ετών
1	Καζάνι βραστήρας ηλεκτρικός	Προ 7 ετών
1	Ένα κούτσουρο κοπής κρεάτων	Προ 7 ετών
1	Πλυντήριο δίσκων μικρό	Προ 8 ετών
10	Τροχήλατα μεταφοράς φαγητών	
	Ανοξείδωτοι δίσκοι σερβιρίσματος	

Τα παραπάνω μηχανήματα αγοράστηκαν από το Νοσοκομείο και χρησιμοποιήθηκαν πρώτη φορά από αυτό, πριν περίπου μία δεκαετία. Είναι

εξοπλισμός παλαιάς τεχνολογίας, κάποια από αυτά παρουσιάζουν προβλήματα και συχνά παραμένουν εκτός λειτουργίας για αρκετό διάστημα.

Το σερβίρισμα των γευμάτων γίνεται σε ανοξείδωτους δίσκους οι οποίοι ανήκουν στο Νοσοκομείο εδώ και πάρα πολλά χρόνια.

Από τον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι από το κάθε είδος μηχανήματος υπάρχει μόνο ένα τεμάχιο με αποτέλεσμα, όταν κάποιο από αυτά, για κάποιο λόγο μείνει εκτός λειτουργίας και μέχρι να επιδιορθωθεί, να μην υπάρχει εφεδρικό που θα το αντικαταστήσει. Φαίνεται επίσης ότι δεν υπάρχουν θάλαμοι ψύξης και συντήρησης των τροφίμων αλλά μονάχα ψυγεία.

4.5 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Στο Γραφείο Τροφίμων εργάζεται ένα άτομο (1) ΔΕ Διοικητικού Λογιστικού το οποίο ασκεί καθήκοντα προϊστάμενου. Βασικές αρμοδιότητές του είναι οι παραγγελίες των τροφίμων, η παραλαβή και η παράδοσή τους και γενικότερα η οργάνωση και διαχείριση του Τμήματος.

Το προσωπικό εστίασης αποτελείται από εννέα (9) τραπεζοκόμους ΥΕ, ενώ υπάρχουν τρεις (3) μάγειρες ΔΕ και τρεις (3) βοηθοί μαγείρων ΥΕ.

Όλο το προσωπικό του Τμήματος Διατροφής υποχρεούται :

1. Να προσέχει την εμφάνισή του σύμφωνα με τις υπάρχουσες στολές
2. Να τηρεί τις συνθήκες υγιεινής
3. Να συμμετέχει στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του Τμήματος
4. Να συνεργάζεται μεταξύ του αλλά και με τα άλλα τμήματα όταν χρειάζεται

Τα βασικά καθήκοντα είναι τα εξής, εκτός και αν οι ανάγκες της υπηρεσίας είναι τέτοιες, ώστε για κάποιο χρόνο να είναι αυξημένα:

Ο μάγειρας φροντίζει για τον ημερήσιο καταμερισμό εργασίας, για τη σχολαστική καθαριότητα του χώρου των μαγειρειών και των σκευών και ελέγχει τη διανομή του φαγητού.

Οι μάγειροι – βοηθοί εκτελούν βασικές διατροφικές συνθέσεις, είναι υπεύθυνοι για την προετοιμασία και παρασκευή γενικών και ειδικών διαίτων, συντονίζουν την κεντρική διανομή (γεύμα –δείπνο).

Οι τραπεζοκόμοι είναι υπεύθυνοι για την παρασκευή, την μεριδοποίηση και την διανομή των γευμάτων στους ασθενείς, για τον καθαρισμό των δίσκων και των

κινητών και ακίνητων σκευών των μαγειρείων. Επίσης, φροντίζουν για την διατήρηση των συνθηκών υγιεινής στο χώρο των μαγειρείων. Τέλος πολύ σημαντικό είναι να συνεργάζονται μεταξύ τους στην χορήγηση του φαγητού στους ασθενείς όταν υπάρχει αριθμητική διαφορά μεταξύ των τμημάτων.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Τ.Δ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Προϊστάμενος τμήματος	ΔΕ Διοικητικού-Λογιστικού
Μάγειρες (3)	ΔΕ
Βοηθοί μαγείρων (3)	ΥΕ
Τραπεζοκόμοι (προσωπικό εστίασης) (9)	ΥΕ

Από τους τρεις (3) μάγειρες που απασχολεί το Γ.Ν. Σπάρτης, ο ένας μόνο είναι πτυχιούχος ΔΕ και οι άλλοι από βοηθοί μαγείρων με μετάταξη έγιναν μάγειρες. Από τα εννέα (9) άτομα που αποτελούν το προσωπικό εστίασης τα έξι (6) έχουν προσληφθεί ως τραπεζοκόμοι και τα υπόλοιπα τρία (3) από προσωπικό καθαριότητας με μετάταξη ανέλαβαν καθήκοντα τραπεζοκόμου.

Χαρακτηριστικό είναι ότι οι μάγειρες και οι τραπεζοκόμοι εκτελούν και χρέη πλυντών, οι μεν πλένοντας τα σκεύη παρασκευής των γευμάτων οι δε τα σκεύη σερβιρίσματος. Επίσης βλέπουμε ότι δεν απασχολούνται ειδικότητες όπως διαιτολόγος, τεχνολόγος τροφίμων, επόπτης δημόσιας υγείας, οι οποίοι με τις γνώσεις που έχουν θα μπορούσαν να προσφέρουν πολλά για την καλύτερη λειτουργία του τμήματος.

Από τα άτομα που απασχολούνται στο Τμήμα, μόνο δύο και συγκεκριμένα ο προϊστάμενος και ένας μάγειρας έχουν παρακολουθήσει μόνο μια φορά και μάλιστα πρόσφατα, σεμινάριο με θέματα που αφορούσαν στις υπηρεσίες σίτισης και τη διατροφή των νοσηλευόμενων ασθενών.

4.6 ΕΓΓΡΑΦΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Το Τμήμα Διατροφής του Νοσοκομείου Σπάρτης είναι μηχανογραφημένο και τα έγγραφα που χρησιμοποιεί είναι:

1. Το Υπηρεσιακό Σημείωμα

2. Το Ημερήσιο Συγκεντρωτικό Ποσοτολόγιο
3. Το Συγκεντρωτικό Διαιτολόγιο
4. Το Φύλλο Τροφής
5. Το Δελτίο Παραγγελίας
6. Το Πρωτόκολλο Παραλαβής
7. Η Εντολή Εξαγωγής

Τα έγγραφα αυτά επισυνάπτονται στο παράρτημα της εργασίας.

Η ανάλυση του τρόπου διαχείρισής τους παρουσιάζεται πιο κάτω.

4.7 ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΕΣ - ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Μια φορά το χρόνο μέσω του Τμήματος Εμπορίου γίνεται σύμβαση τροφίμων μεταξύ του Νοσοκομείου και του προμηθευτή (για όλα τα είδη).

Κάθε φορά που απαιτούνται κάποιες ποσότητες τροφίμων για την παρασκευή των γευμάτων, ο προϊστάμενος του Γραφείου Τροφίμων, παραγγέλλει τηλεφωνικά τις ποσότητες που χρειάζεται, πάντα μια ημέρα πριν την παραλαβή τους. Όταν κάνει την παραγγελία την κοστολογεί και δίνει ένα **Υπηρεσιακό Σημείωμα** στον προϊστάμενο της Οικονομικής Υπηρεσίας, στο οποίο αναφέρεται το είδος της παραγγελίας και το κόστος αυτής, με σκοπό την έγκρισή της. Στην συνέχεια συμπληρώνεται το **Δελτίο Παραγγελίας** το οποίο υπογράφεται από τον Π.Ο.Υ και τον Διευθυντή Δ.Υ και στέλνεται με FAX στον προμηθευτή.

Την επομένη όταν η παραγγελία παραδοθεί, συντάσσονται το **Πρωτόκολλο Παραλαβής** και η **Εντολή Εξαγωγής** (παράδοση στα μαγειρεία της παραγγελίας βάση πάντα του **Ημερήσιου Συγκεντρωτικού Ποσοτολογίου**), τα οποία θα πρέπει να γίνουν την ίδια ημέρα από την εκάστοτε Επιτροπή. Στην συνέχεια υπογράφονται από την Επιτροπή, τον Π.Ο.Υ και τον Διευθυντή Δ.Υ.

Η Επιτροπή για το Πρωτόκολλο Παραλαβής αποτελείται από:

- Έναν εφημερεύοντα ιατρό του εκτάκτου
- Τον μάγειρα υπηρεσίας
- Έναν διοικητικό υπάλληλο

Η Επιτροπή για την Εντολή Εξαγωγής αποτελείται από τρεις Διοικητικούς υπαλλήλους.

Μια φορά κάθε μήνα τα τιμολόγια από την παραλαβή των παραγγελιών συγκεντρώνονται και στέλνονται στο Τμήμα Εμπορίου για έλεγχο των τιμών, οι

οποίες δεν πρέπει να υπερβαίνουν τη μέση λιανική τιμή. Μετά επιστρέφουν στο Νοσοκομείο και συγκεκριμένα στο Γραφείο Χρηματικού, το οποίο με την σειρά του τα στέλνει στην Επίτροπο εντελλομένων (Νομαρχία), θεωρούνται και επιστρέφουν στο Γραφείο Χρηματικού για ενταλματοποίηση και κόψιμο επιταγών στους προμηθευτές. Εδώ θα πρέπει να αναφερθεί ότι το 2,5% του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου καλύπτει ανάγκες του Τμήματος Διατροφής.

4.8 ΜΕΝΟΥ – ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΙΤΙΣΗΣ

Στον ασθενή ο οποίος εισάγεται στο Νοσοκομείο, γίνονται κάποιες διαγνωστικές εξετάσεις και μέσα από το φάκελο – ιστορικό του ο θεράπων ιατρός κάνει τη διάγνωση και ορίζει συγκεκριμένη διαίτα για τον ασθενή αυτό.

Η προϊσταμένη της κάθε κλινικής και πάντα βασιζόμενη στη δύναμη(κίνηση) ασθενών της κλινικής της συμπληρώνει το **Φύλλο Τροφής**. Το Φύλλο Τροφής είναι μία κατάσταση στην οποία αναφέρονται οι δίαιτες (Τακτική, Ελαφρά, Διαβητική) και τα γεύματα, και συμπληρώνεται ο αριθμός των ασθενών για κάθε ένα από τα είδη των διαιτών. Τα Φύλλα Τροφής από κάθε κλινική αποστέλλονται κάθε πρωί στο Γραφείο Τροφίμων και ο προϊστάμενος του τμήματος συντάσσει το **Συγκεντρωτικό Διαιτολόγιο του Νοσοκομείου** για τη συγκεκριμένη ημέρα. Σε αυτήν την κατάσταση αναφέρεται το σύνολο των μερίδων που πρέπει να παρασκευαστούν. Τα φαγητά που θα αποτελούν την κάθε μια από τις δίαιτες για όλα τα γεύματα ημερησίως καταγράφονται σε μία ειδική κατάσταση από τον ίδιο συντάξαντα. Τέλος ο προϊστάμενος συντάσσει το **Ημερήσιο Συγκεντρωτικό Ποσοτολόγιο** του Νοσοκομείου, στο οποίο φαίνονται οι ποσότητες κατά είδος, που θα χρησιμοποιηθούν για την παρασκευή των γευμάτων.

Τα γεύματα είναι τέσσερα, πρωινό, δεκατιανό, γεύμα και δείπνο, η διάθεση των οποίων γίνεται ως εξής:

Παρασκευή πρωινού 7-8 π.μ.

Διανομή πρωινού 8 π.μ.

Διανομή δεκατιανού 9:30-10:30 π.μ.

Προετοιμασία γεύματος και δείπνου 10:30 π.μ.-12:00 μ. και 15:30- 18:00μ.μ αντίστοιχα.

Μεριδοποίηση και διανομή γεύματος και δείπνου 12:00-13:00 μ.μ και 18:00-19:00 μ.μ αντίστοιχα.

Τα γεύματα τοποθετούνται στους δίσκους από τις τραπεζοκόμους και τους μάγειρες, μεταφέρονται στις κλινικές με τις ειδικές τράπεζες και διανέμονται απευθείας στους ασθενείς.

Συμπερασματικά από την έρευνα που πραγματοποιήσαμε στο Τμήμα Διατροφής του Γ.Ν. Σπάρτης μπορούμε να κάνουμε τις εξής παρατηρήσεις:

- Ως προς τη θέση, το Τμήμα Διατροφής βρίσκεται στο υπόγειο του Νοσοκομείου σε σημείο που διευκολύνεται η επικοινωνία με το χώρο παραλαβής των τροφίμων μέσω ενός διαδρόμου, πολύ κοντά στον κοινό ανελκυστήρα. Βεβαίως το Τμήμα βρίσκεται κοντά σε άλλα τμήματα (Τ.Ε.Π, Αιμοδοσία κ.α) κάτι που συνεπάγεται καθυστέρηση (αφού στο χώρο αυτό συγκεντρώνεται αρκετός κόσμος) και μεταφορά μικροβίων.
- Ως προς τη χωροκατανομή, φαίνεται ότι οι χώροι από τους οποίους αποτελείται είναι επαρκείς και αρκετά ευρύχωροι. Υπάρχουν αρκετοί χώροι αποθήκευσης, είναι όμως εμφανής η απουσία σύγχρονων ψυκτικών θαλάμων.
- Ως προς τον εξοπλισμό των μαγειρείων, τα μηχανήματα είναι πεπαλαιωμένα ως προς την τεχνολογία, φθαρμένα ως προς τη χρήση, κοστοφόρα ως προς τη συντήρηση.
- Ως προς τον εξοπλισμό εστίασης, χρησιμοποιούνται ξεπερασμένα σκεύη σερβιρίσματος.
- Ως προς το προσωπικό, εμφανής είναι η έλλειψη εξειδικευμένων στελεχών.
- Ως προς την εκπαίδευση μόνο μια φορά κάποιιοι από το υπάρχον προσωπικό έχουν παρακολουθήσει σεμινάριο σχετικό με τις υπηρεσίες σίτισης και τη Διατροφή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΙΤΙΣΗΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΠΑΡΤΗΣ

5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σημασία της Διατροφής για την υγεία τόσο σε Ευρωπαϊκό όσο και σε Διεθνές επίπεδο είναι πρωταρχική. Η πολιτική σε θέματα τροφίμων και διατροφής, καθορίζει σε μεγάλο βαθμό, την διαθεσιμότητα, την ασφάλεια και την ποιότητα των τροφίμων καθώς και το επίπεδο των γνώσεων των καταναλωτών (ασθενών). Συμβάλλει έτσι στην πρόληψη νοσημάτων που σχετίζονται με την διατροφή και την προαγωγή της υγείας και όχι μόνο. Έτσι λοιπόν, πολλές προηγμένες χώρες έχουν πραγματοποιήσει αρκετές έρευνες που έχουν να κάνουν με την διατροφή και τις υπηρεσίες σίτισης στα Νοσοκομεία.

Συνήθως η συνολική αξιολόγηση της διατροφής και των υπηρεσιών σίτισης στα Νοσοκομεία γίνεται και με την μέτρηση της ικανοποίησης των νοσηλευόμενων ασθενών, οι οποίοι είναι οι άμεσοι αποδέκτες αυτών.

Στα κρατικά Νοσοκομεία της χώρας μας έρευνες οι οποίες σε μεγάλο βαθμό βασίζονται στη λήψη πληροφοριών από τους ίδιους τους ασθενείς, με σκοπό την αξιολόγηση των υπηρεσιών σίτισης που τους παρέχονται, δεν είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένες ή έχουν πραγματοποιηθεί σε ελάχιστα Νοσοκομεία.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να αξιολογηθούν οι απόψεις των νοσηλευόμενων ασθενών στο Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης σχετικά με την ποιότητα της διατροφή και των υπηρεσιών σίτισης.

5.2 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα έρευνα έγινε με την βοήθεια της Διοίκησης του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης.

Η έρευνα στηρίχτηκε σε ανώνυμο ερωτηματολόγιο που ελήφθη από τυχαίο δείγμα 90 ασθενών οι οποίοι νοσηλεύτηκαν σε όλες τις κλινικές του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης κατά την χρονική περίοδο από 01/02/2003 έως 29/02/2003 και από 01/04/2003 έως 30/04/2003. Πιο συγκεκριμένα, επιλέξαμε μια τυχαία ημέρα του Φεβρουαρίου κατά την οποία συνολικά νοσηλεύτηκαν 101 ασθενείς από τους οποίους ερωτήθηκαν οι 43, οι οποίοι επιλέχθηκαν τυχαία εφαρμόζοντας την μέθοδο της εναλλάξ επιλογής κλίνης σε κάθε θάλαμο που επισκεφτήκαμε και αντιστοιχούν στο 43% του συνόλου των ασθενών. Η ίδια διαδικασία ακολουθήθηκε και για το μήνα Απρίλιο όπου και εδώ επιλέξαμε μια τυχαία ημέρα κατά την οποία συνολικά νοσηλεύτηκαν 142 ασθενείς από τους οποίους ερωτήθηκαν τυχαία οι 47 δηλαδή το 33% του συνόλου. Η συνεργασία μας με τους ασθενείς πραγματοποιήθηκε μεσημέρι και ώρα 13:00, μετά την ολοκλήρωση της ιατρικής επίσκεψης και του γεύματος για ευνόητους λόγους.

Η επιλογή των δύο αυτών μηνών και ταυτόχρονα μιας τυχαίας ημέρας από τον καθένα έγινε με σκοπό την καλύτερη δειγματοληπτική εικόνα αλλά και την καλύτερη σύγκριση και διασταύρωση των στοιχείων μας.

Το ερωτηματολόγιο περιείχε πέντε (5) ερωτήσεις, η καθεμιά από τις οποίες αποτελεί και μια ξεχωριστή θεματική ενότητα. Η πρώτη ενότητα αφορά την ποσότητα του φαγητού που προσφέρεται. Η δεύτερη ενότητα έχει να κάνει με την ποιότητα του φαγητού δηλαδή κατά πόσο το φαγητό είναι ζεστό ή γευστικό. Η τρίτη ενότητα αφορά την ποιότητα του σερβίτσιου. Η τέταρτη ενότητα αφορά την ενδυματολογική εμφάνιση του προσωπικού εστίασης δηλαδή κατά πόσο η στολή που φορά είναι καθαρή και αν πρέπει να αλλάξει. Τέλος, η πέμπτη ενότητα αφορά την συμπεριφορά του προσωπικού εστίασης απέναντι στους ασθενείς.

Η ανάλυση του δείγματος δεν έγινε με την χρήση κάποιου στατιστικού προγράμματος αλλά με χειρόγραφο τρόπο.

Από τους 90 ασθενείς οι οποίοι συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο οι 26 νοσηλεύτηκαν στην Παθολογική κλινική, 4 στην Παιδιατρική, 7 στην Καρδιολογική,

14 στην Ουρολογική, 4 στην Μαιευτική-Γυναικολογική, 17 στην Ορθοπαιδική και 18 ασθενείς στην Χειρουργική κλινική.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και την διάκρισή τους σε επίπεδα ποιότητας (ικανοποιητικά, λιγότερο ικανοποιητικά και καθόλου ικανοποιητικά), ορίστηκαν μετά από διερευνητική συζήτηση με τον υπεύθυνο του τμήματος Διατροφής, τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας και τον Διοικητή του Νοσοκομείου, τα ακόλουθα ποσοστά ως βάση (κριτήρια): ποσοστό 70% και άνω λαμβάνεται ως πολύ ικανοποιητικό, από 50% έως 70% αρκετά καλό και από 50% και κάτω αρνητικό.

5.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΕΝΟΤΗΤΑ 1. Η ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΦΑΓΗΤΟΥ

Σκοπός της ενότητας αυτής είναι να ελεγχθεί αν η ποσότητα του φαγητού που προσφέρεται είναι επαρκής. Έτσι όπως φαίνεται στον Πίνακα 1 το μήνα Φεβρουάριο το 84%

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Αρκετή	36	84%	32	68%
Λίγη	6	14%	7	15%
απαιτούνται μεγαλύτερες ποσότητες	1	2%	8	17%
Σύνολο	43	100	47	100

των ασθενών που ρωτήθηκαν, χαρακτήρισε την ποσότητα του φαγητού αρκετή, το 14% λίγη και το 2% απαιτεί μεγαλύτερες ποσότητες, ενώ το μήνα Απρίλιο από τους 47 ασθενείς που ρωτήθηκαν το 68% θεωρεί την ποσότητα αρκετή, το 15% λίγη και το 17% απαιτεί μεγαλύτερες ποσότητες.

Πίνακας 1. Ποσότητα φαγητού

Πηγή: Ιδία έρευνα

Παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων θεωρεί την ποσότητα του φαγητού αρκετή. Επίσης βλέπουμε μεταξύ των δύο μηνών μια μείωση του αριθμού των ασθενών που θεωρούν αρκετή την ποσότητα του φαγητού κατά 16% και ταυτόχρονα αύξηση κατά 15% του αριθμού των ασθενών που απαιτούν μεγαλύτερες ποσότητες.

ΕΝΟΤΗΤΑ 2. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΦΑΓΗΤΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΤΑΙ

Σκοπός της ενότητας αυτής είναι να διαπιστωθεί αν το φαγητό που προσφέρεται

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Πάντα	22	51%	33	70%
Σερικές φορές	19	44%	9	19%
Ποτέ	2	5%	5	11%
Σύνολο	43	100	47	100

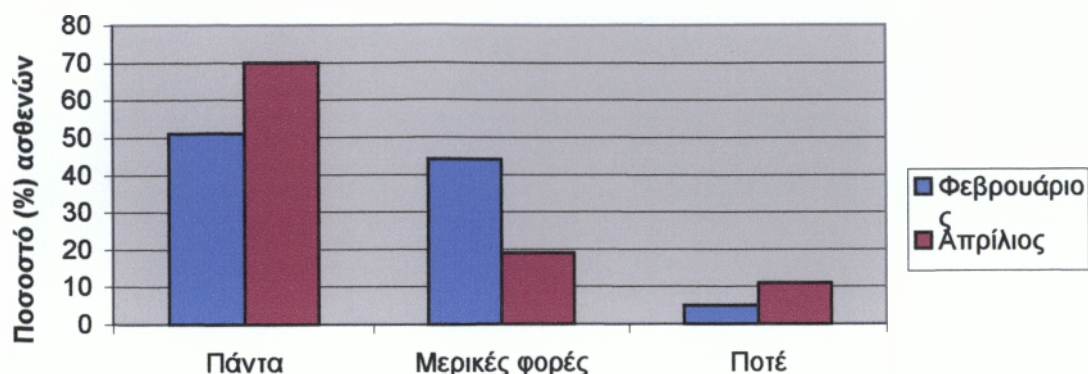
στους ασθενείς είναι ποιοτικό, δηλαδή γευστικό αλλά και αν φθάνει σε αυτούς σε ικανοποιητική θερμοκρασία.

Έτσι όπως φαίνεται στον Πίνακα 2 μεγάλο ποσοστό ασθενών το Φεβρουάριο και τον Απρίλιο 51% και 70% αντίστοιχα θεωρεί το φαγητό πάντα γευστικό, 44% και 19%

Πίνακας 2. Γεύση φαγητού

Πηγή: Ιδία έρευνα

αντίστοιχα μερικές φορές, ενώ μικρότερα ποσοστά ποτέ. Οι διαφορές αυτές φαίνονται καλύτερα στο Διάγραμμα 1



Διάγραμμα 1

Βλέπουμε λοιπόν καθαρά από το Διάγραμμα 2 ότι οι ερωτηθέντες ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από την ποιότητα του φαγητού που τους προσφέρεται και ιδιαίτερα αυτοί του Απριλίου.

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Πάντα	24	56%	26	55%
Μερικές φορές	16	37%	14	30%
Ποτέ	3	7%	7	15%
Σύνολο	43	100	47	100

Για το αν το φαγητό είναι ζεστό όταν τους σερβίρεται, παραπάνω από τους μισούς ασθενείς και τους δύο μήνες ήταν ικανοποιημένοι, ενώ πιο λίγοι ήταν αυτοί που εξέφρασαν παράπονα (Πίνακας 3)

Πίνακας 3. Θερμοκρασία φαγητού

Πηγή: Ιδία έρευνα

ΕΝΟΤΗΤΑ 3. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΕΡΒΙΤΣΙΟΥ

Σκοπός της ενότητας αυτής είναι να αξιολογηθεί η άποψη που έχουν οι ασθενείς για το σερβίτσιο στο οποίο τους προσφέρεται το φαγητό. Σχετικά λοιπόν με το σερβίτσιο το 63% του δείγματος για τον Φεβρουάριο και το 47% για τον Απρίλιο το χαρακτήρισαν πολύ καλό. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 4 ένα ποσοστό 38% των ασθενών για τον Φεβρουάριο το θεωρεί απαράδεκτο ή ζητά την αλλαγή του. Τον Απρίλιο το αντίστοιχο ποσοστό αυξάνεται σε 53%.

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Πολύ καλό	27	63%	22	47%
Απαράδεκτο	2	5%	12	25%
Πρέπει να αλλαχτεί	14	33%	13	28%
Σύνολο	43	100	47	100

Φυσικά όπως βλέπουμε και στον πίνακα αυτό οφείλεται στην αύξηση των ασθενών που θεωρούν το σερβίτσιο απαράδεκτο.

Πίνακας 4. Ποιότητα σερβίτσιου

Πηγή: Ιδία έρευνα

ΕΝΟΤΗΤΑ 4. ΕΝΔΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Σκοπός της ενότητας είναι να γίνει γνωστή η άποψη που έχουν οι ασθενείς για τη στολή του προσωπικού εστίασης, αν δηλαδή καθαρή και αν πρέπει να αλλαχθεί.

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Πάντα	34	79%	39	83%
Μερικές φορές	8	19%	8	17%
Ποτέ	1	2%	-	-
Σύνολο	43	100	47	100

Έτσι όπως φαίνεται στους Πινάκες 5 και 6, μεγάλο είναι το ποσοστό των ασθενών 79% για το Φεβρουάριο και 83% για τον Απρίλιο που είναι απόλυτα ικανοποιημένοι από την εμφάνιση του προσωπικού και δεν ζητούν την αλλαγή της στολής.

Πίνακας 5. Καθαριότητα στολής

Πηγή: Ιδία έρευνα

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Ναι	10	23%	8	17%
Όχι	33	77%	39	83%
Σύνολο	43	100	47	100

Δεν είναι πολλοί αυτοί που είναι λιγότερο ευχαριστημένοι από την εμφάνισή του και ζητούν την αλλαγή της στολής.

Πίνακας 6. Αλλαγή της στολής

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον πίνακα 5 φαίνεται ότι το 2% αυτών που ρωτήθηκαν το Φεβρουάριο δήλωσε ότι η στολή του προσωπικού δεν είναι ποτέ καθαρή, ενώ τον Απρίλιο δεν ειπώθηκε κάτι τέτοιο.

ΕΝΟΤΗΤΑ 5. ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Σκοπός της ενότητας αυτής είναι να αξιολογηθεί η συμπεριφορά του προσωπικού που προσφέρει το φαγητό στους ασθενείς. Με άλλα λόγια να ελεγχθεί αν είναι ευγενικό ή αδιάφορο απέναντί τους, αν λέει "καλή όρεξη" και αν βοηθάει στην τακτοποίηση του δίσκου. Όπως φαίνεται στους πίνακες 7 και 8 εντυπωσιάζει το ποσοστό των ασθενών που λέει ότι το προσωπικό είναι πάντα ευγενικό και ποτέ αδιάφορο αντίστοιχα. Πρέπει όμως να τονιστεί ότι ενώ για τον Φεβρουάριο το 91% λέει ότι είναι πάντα ευγενικό τον Απρίλιο το ποσοστό γίνεται 64%. Επίσης ενώ για το Φεβρουάριο το 84% λέει ότι το προσωπικό δεν είναι ποτέ αδιάφορο τον Απρίλιο την γνώμη αυτή έχει μικρότερο ποσοστό ασθενών (62%) (Διάγραμμα 2). Μικρός είναι ο αριθμός των ασθενών που εξέφρασαν παράπονα.

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Πάντα	39	91%	30	64%
Μερικές φορές	4	9%	14	30%
Ποτέ	-	-	3	6%
Σύνολο	43	100%	47	100%

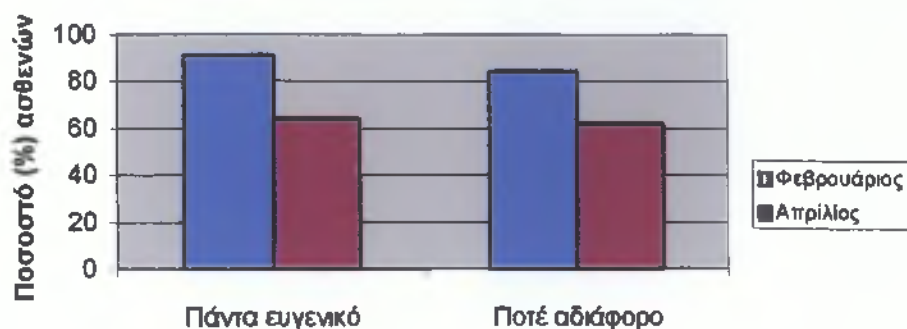
Πίνακας 7. Ευγένεια προσωπικού

Πηγή: Ιδία έρευνα

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Πάντα	2	5%	3	6%
Μερικές φορές	5	11%	15	32%
Ποτέ	36	84%	29	62%
Σύνολο	43	100%	47	100%

Πίνακας 8. Αδιαφορία προσωπικού

Πηγή: Ιδία έρευνα



Διάγραμμα 2

Χαρακτηριστικό είναι ότι τον Απρίλιο το 6% των ασθενών που ρωτήθηκαν είπαν ότι το προσωπικό δεν είναι ποτέ ευγενικό, ενώ το Φεβρουάριο κανένας δεν εξέφρασε παράπονα..

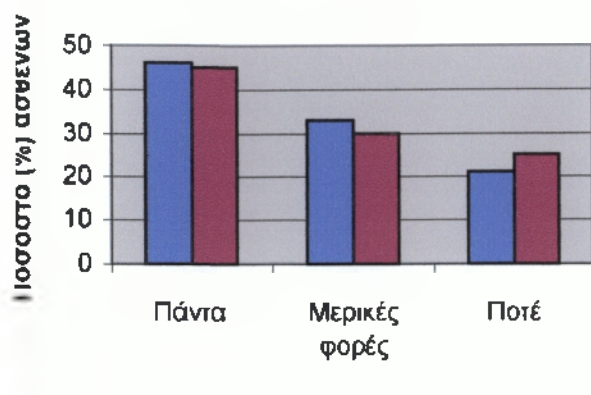
Στα ερωτήματα αν το προσωπικό εύχεται καλή όρεξη (Πίνακας 9) και αν βοηθάει στη τακτοποίηση του δίσκου (Πίνακας 10) υπάρχει σύγκλιση απόψεων στα δείγματα και των δύο μηνών. Αυτό φαίνεται καθαρά και στα Διαγράμματα 3 και 4 αντίστοιχα.

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Πάντα	20	46%	21	45%
Μερικές φορές	14	33%	14	30%
Ποτέ	9	21%	12	25%
Σύνολο	43	100	47	100

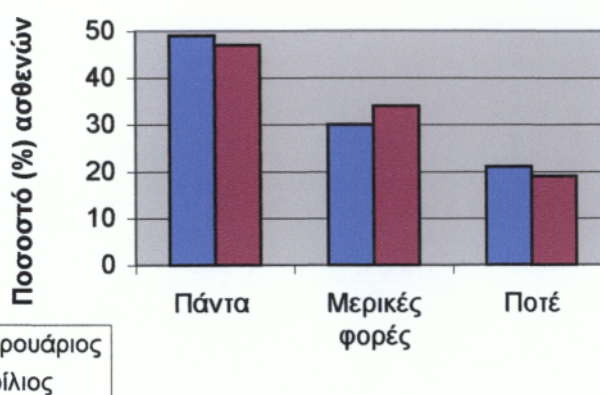
Πίνακας 9. Εύχεται καλή όρεξη
Πηγή: Ιδία έρευνα

	Φεβρουάριος		Απρίλιος	
	Ασθενείς	Ποσοστό	Ασθενείς	Ποσοστό
Πάντα	21	49%	22	47%
Μερικές φορές	13	30%	16	34%
Ποτέ	9	21%	9	19%
Σύνολο	43	100	47	100

Πίνακας 10. Τακτοποίηση δίσκου
Πηγή: Ιδία έρευνα



Διάγραμμα 3



Διάγραμμα 4

Σκοπός της έρευνας αυτής ήταν να αξιολογηθούν οι απόψεις των νοσηλευόμενων ασθενών από το Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης σχετικά με τη διατροφή και τις υπηρεσίες σίτισης που τους παρέχονται.

Από τα συγκεντρωθέντα στοιχεία διαπιστώνεται ότι οι περισσότεροι ασθενείς που ερωτήθηκαν συνολικά και τους δύο μήνες, δεν εξέφρασαν κανένα παράπονο για το φαγητό, το προσωπικό και το σερβίτσιο. Υπάρχει όμως ένα καθόλου ευκαταφρόνητο ποσοστό αυτών που είχαν αντίθετη άποψη και με αυτό θα ασχοληθούμε.

Η λογική με την οποία παραθέτουμε – αξιολογούμε τα αποτελέσματα, δεν έχει σκοπό να αναδείξει τα θετικά στοιχεία όσο τα αρνητικά, αφού ο χώρος των μαγειρειών, εστίασης και διανομής των φαγητών, είναι ευαίσθητος χώρος και μας ενδιαφέρουν περισσότερο οι απόψεις των λιγότερο ικανοποιημένων δηλαδή οι αρνητικές παρά οι θετικές απόψεις.

- Ως προς την ποσότητα του φαγητού, το 24% των ασθενών που ερωτήθηκαν συνολικά, απάντησε ότι η ποσότητα του φαγητού που προσφέρεται είναι λίγη και ότι θα πρέπει να γίνει κάτι ώστε να αυξηθεί. Το 24% έναντι του 76% που δεν εξέφρασε κανένα παράπονο, είναι κατά πολύ μικρότερο αλλά όχι ασήμαντο, πράγμα που σημαίνει ότι θα πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη.
- Ως προς την ποιότητα του φαγητού (γεύση – θερμοκρασία), το 41% (39% για τη γεύση και 44% για τη θερμοκρασία), εξέφρασε παράπονα και όπως βλέπουμε κυρίως για τη θερμοκρασία, λέγοντας ότι κάποιες φορές ή και ποτέ το

φαγητό δεν ήταν ζεστό ούτε γευστικό. Το 41% δείχνει ότι σχεδόν οι μισοί ερωτηθέντες δεν είναι ικανοποιημένοι από την ποιότητα του φαγητού.

- Ως προς την ποιότητα του σερβίτσιου, το 46%, δηλαδή 41 από τους 90 ασθενείς του ερωτήθηκαν, το θεωρούν απαράδεκτο και προτείνουν την αλλαγή του. Αν και λιγότεροι από τους μισούς ασθενείς που ερωτήθηκαν έχουν αυτή την άποψη, το 46% είναι μεγάλο ποσοστό και σε συνδυασμό με όσο έχουμε αναφέρει στο 4^ο Κεφάλαιο σχετικά με την παλαιότητα των μηχανημάτων και των σκευών σερβιρίσματος, φαίνεται να είναι αναγκαία η αλλαγή του. Οι δίσκοι αυτοί άλλωστε λόγω του υλικού από το οποίο είναι φτιαγμένοι συμβάλουν στην πτώση της θερμοκρασίας του φαγητού.
- Ως προς την εμφάνιση του προσωπικού, το 20% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι η στολή των τραπεζοκόμων δεν ήταν πάντα ή ποτέ καθαρή και ζητούν την αλλαγή της. Θα πρέπει να τονιστεί η καθαριότητα σε χώρους που έχουν σχέση με τρόφιμα, είναι ίσως ένα από τα βασικότερα θέματα που χρήζουν μεγάλης προσοχής.
- Ως προς τη συμπεριφορά του προσωπικού απέναντι στους ασθενείς, το 39% των ερωτηθέντων δεν είναι ικανοποιημένο, λέγοντας ότι το προσωπικό δεν είναι ευγενικό αλλά αντίθετα αδιάφορο, δε βοηθάει στην τακτοποίηση του δίσκου και δε λέει καλή όρεξη παρά μόνο ελάχιστες φορές. Η σωστή συμπεριφορά απέναντι σε ασθενείς ανθρώπους είναι μεγάλης σημασίας και κάτι που θα πρέπει να επιδιωχθεί.

Τα προβλήματα είναι αρκετά και γι' αυτό θα πρέπει να πραγματοποιηθούν κάποιες βασικές – ουσιαστικές παρεμβάσεις ώστε να καλυτερεύσουν τα πράγματα στην εστίαση, στο χώρο και στον εξοπλισμό.

Η θετική εικόνα η οποία παρουσιάζεται – κάποιοι μας είπαν ότι όλα είναι "υπέροχα" – μπορεί και να εξηγηθεί. Οι περισσότεροι από αυτούς που ρωτήθηκαν ήταν ηλικιωμένοι, κατά μέσο όρο 70 χρόνων, κάτοικοι μικρών χωριών και στην καλύτερη περίπτωση έχουν τελειώσει μονάχα το δημοτικό σχολείο. Είναι πολύ λογικό λοιπόν να αντιδρούν κατ' αυτό τον τρόπο από άγνοια και φόβο. Παρ' όλα αυτά εντυπωσιακή ήταν η ειλικρίνεια των παιδιών που ρωτήθηκαν ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι υπήρξαν ασθενείς οι οποίοι είτε νοσηλεύτηκαν είτε στο παρελθόν δούλευαν σε κάποιο νοσοκομείο του εξωτερικού. Αυτοί γνωρίζοντας περισσότερα και έχοντας τη δυνατότητα να συγκρίνουν άρα και να κρίνουν

απάντησαν με ιδιαίτερα υψηλούς τόνους ότι η κατάσταση που παρατηρείται στο Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης σε σχέση με τη διαδικασία σίτισης είναι επεικώς απαράδεκτη.

Λαμβάνοντας υπόψη την προηγηθείσα έρευνα διαπιστώνεται ότι:

1. δεν είναι λίγοι οι ασθενείς που απαιτούν μεγαλύτερες ποσότητες φαγητού
2. αρκετά παράπονα εκφράστηκαν σχετικά με την ποιότητα του φαγητού (γεύση και θερμοκρασία)
3. οι ασθενείς έχουν αρνητική εικόνα για την ποιότητα του σερβίτσιου και
4. αρκετοί είναι αυτοί που εξέφρασαν παράπονα για τη συμπεριφορά του προσωπικού εστίασης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

6.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έχοντας υπόψη την ανάλυση του 4^{ου} κεφαλαίου, καθώς και τα αποτελέσματα της έρευνας σχετικά με το τμήμα και την ποιότητα των υπηρεσιών, συμπεραίνονται τα ακόλουθα:

- Το Τμήμα Διατροφής (μαγειρεία) του Γ. Ν. Σπάρτης βρίσκεται στο υπόγειο του Νοσοκομείου. Υπάρχει μια κεντρική κουζίνα στην οποία παρασκευάζονται τα φαγητά και καθαρίζονται οι δίσκοι και τα άλλα σκεύη. Η μέθοδος μεταφοράς -διανομής των φαγητών που χρησιμοποιείται είναι απλή. Σύμφωνα με τη μέθοδο αυτή το γεύμα του κάθε ασθενούς τοποθετείται σε δίσκους στην κεντρική κουζίνα και από εκεί με ειδικά τροχήλατα μεταφοράς δίσκων (τράπεζες), μεταφέρονται από τις τραπεζοκόμους στις κλινικές και διανέμονται απευθείας στους ασθενείς.
- Για τη μεταφορά των φαγητών στις κλινικές χρησιμοποιείται κοινός ανελκυστήρας, ο οποίος εκτός από τη μεταφορά των φαγητών εξυπηρετεί τους τραυματιοφορείς το προσωπικό και τους επισκέπτες. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα αφενός να αργεί η διανομή των φαγητών (πτώση θερμοκρασίας) και αφετέρου να είναι σε μεγάλα βαθμό εκτεθειμένα σε μικρόβια.
- Το σερβίτσιο στο οποίο προσφέρεται το φαγητό (ανοξείδωτοι δίσκοι) είναι ξεπερασμένο και εξαιτίας του υλικού του επιταχύνει την πτώση της θερμοκρασίας των φαγητών. Ο εξοπλισμός συντήρησης των πρώτων υλών και παρασκευής των γευμάτων είναι παλιάς τεχνολογίας. Πολλά από τα μηχανήματα παρουσιάζουν προβλήματα κάτι που οφείλεται στο γεγονός της μη ύπαρξης περισσότερων του ενός από κάθε είδος (εφεδρικά). Είναι πολύ λογικό λοιπόν να φθείρονται εξαιτίας της συνεχούς

χρήσης τους. Το κόστος επισκευής αυτών που παρουσιάζουν προβλήματα είναι μεγάλο. Τέλος παρατηρείται ότι δεν υπάρχουν θάλαμοι συντήρησης και ψύξης των τροφίμων.

- Το προσωπικό που απασχολείται στο Τμήμα Διατροφής αποτελείται από τον προϊστάμενο (αποθηκάριο), έξι συνολικά μάγειρες και βοηθούς μαγείρων και εννέα άτομα προσωπικό εστίασης (τραπεζοκόμοι). Επίσης βλέπουμε ότι δεν απασχολούνται άτομα με εξειδικευμένες γνώσεις, όπως Διαιτολόγος, Τεχνολόγος Τροφίμων, Επόπτης Δημόσιας Υγείας.
- Ως προς την έρευνα που πραγματοποιήσαμε ζητώντας τη γνώμη των νοσηλευόμενων ασθενών για την ποσότητα και την ποιότητα του φαγητού, την ποιότητα του σερβίτσιου, τη στολή και τη συμπεριφορά του προσωπικού εστίασης, οδηγηθήκαμε στα εξής συμπεράσματα:
 1. ως προς την ποσότητα του φαγητού, αρκετοί ήταν αυτοί που είπαν ότι η ποσότητα δεν είναι αρκετοί και απαίτησαν μεγαλύτερες ποσότητες
 2. ως προς την ποιότητα του φαγητού (γεύση-θερμοκρασία), εκφράστηκαν παράπονα και κυρίως για τη θερμοκρασία
 3. ως προς την ποιότητα του σερβίτσιου, οι μισοί σχεδόν από τους ερωτηθέντες το θεωρούν απαράδεκτο και ζητούν την αλλαγή του, ενώ
 4. δεν έλειψαν τα παράπονα ως προς την καθαριότητα και τη συμπεριφορά του προσωπικού εστίασης

6.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ολοκληρώνοντας την ανάλυση του θέματος και μέσα από τα συμπεράσματα που εξήχθησαν, ακολουθούν προτάσεις οι οποίες κατά την κρίση μας μπορεί να συμβάλουν στην καλύτερη λειτουργία του Τμήματος Διατροφής του Γ.Ν. Σπάρτης.

1. Απαραίτητη είναι η κατασκευή εξωτερικού ανεγκυστήρα ο οποίος θα χρησιμοποιείται αποκλειστικά για τη μεταφορά του φαγητού στις κλινικές. Αυτό μπορεί να γίνει στο δυτικό χώρο των κουζινών των κλινικών όπου υπάρχουν παράθυρα. Έτσι θα αποφευχθεί η μεταφορά του φαγητού στους κεντρικούς διαδρόμους του Νοσοκομείου και στον κοινόχρηστο υπάρχοντα ανεγκυστήρα προς αποφυγή μεταφοράς μικροβίων και παρεμπόδισης της κίνησης σε περιπτώσεις έκτακτων αναγκών.
2. Όσον αφορά στον εξοπλισμό προτείνουμε την αγορά σύγχρονης τεχνολογίας μηχανημάτων και σκευών. Πριν την προμήθεια των νέων μηχανημάτων θα πρέπει να γίνει μελέτη από ειδικευμένα άτομα για το που θα τοποθετηθούν αυτά, ώστε η λειτουργία τους να είναι αποτελεσματική και να εξυπηρετούνται καλύτερα οι εργαζόμενοι στο Τμήμα. Ο εξοπλισμός που προτείνουμε είναι ο εξής:
 - Φούρνος κυκλοθερμικός για όλους τους τρόπους ψησίματος, οικονομικός και ασφαλής με μεγάλη χωρητικότητα.
 - Ηλεκτρικά καζάνια (χύτερες) χωρητικότητας 100-150 λίτρων, κυλινδρικά, που να λειτουργούν και ως χύτερες ταχύτητας.
 - Βραστήρας ηλεκτρικός (εντοιχισμένος) χωρητικότητας 50 λίτρων, με αυτόματο θερμοστάτη για παροχή ζεστού νερού όλο το 24ωρο.
 - Μπαιν μαρί τελευταίας τεχνολογίας, τροχήλατα με ομοιόμορφη κατανομή και χώρους για διάφορα είδη

τροφίμων, με ενσωματωμένο κλειστό θερμοθάλαμο, ρυθμιζόμενη θερμοκρασία, εύκολα στο καθάρισμα.

- Πλυντήριο πιάτων δυνατότητας καθαρισμού 1000 έως 1200 σκευών /ώρα με στεγνωτήριο και σχάρες για όλα τα είδη.
- Ταινία τροφοδοσίας μήκους 3^{ων} περίπου μέτρων, με ρυθμιζόμενη κίνηση και ύψος που να συμβαδίζει με όλα τα υπόλοιπα αντικείμενα.
- Τρόλεϊ μεταφοράς πιάτων, θερμενόμενο, με αυτόματη ώθηση προς τα πάνω 150-200 θέσεων περίπου, εύκολο στο καθάρισμα, με ευκολόχρηστο ύψος.
- Δίσκοι σερβιρίσματος από ειδικό πλαστικό που να αντέχει στις θερμοκρασίες πλυσίματος, να μη λυγίζει, να μη σπάει, να μη συγκρατεί λεκέδες και μυρωδιές.
- Πιάτα και μπολ σούπας με διάμετρο 26 εκ. και 13 εκ. αντίστοιχα, μεγάλης ανθεκτικότητας στα χτυπήματα. Μπόλ κρέμας -ζελέ, τετράγωνα, χωρητικότητας έως 250 γραμ., κούπες για γάλα -τσάι με πιάτο στήριξης χωρητικότητας 0,30 λίτρα. Μπολ σαλάτας χωρητικότητας 250 γραμ.
- Βάση και καπάκι θερμοπλαστικά για τα πιάτα και τα μπολ σούπας.
- Κουταλοπηρουνα από ανοξείδωτο μέταλλο, βαρύ, να μη λυγίζει, να μη φθείρεται στο πλύσιμο σε υψηλές θερμοκρασίες.
- Θερμοτράπεζες (ισοθερμικές) μεταφοράς τροφίμων από ελαφρύ ανοξείδωτο μέταλλο, με καλή μόνωση στις πόρτες, να διαθέτουν χερούλια οδήγησης, να είναι εργονομικά σχεδιασμένες και εύκολες στη μετακίνηση.
- Ραφιέρες κατάλληλες για όλα τα σκεύη κουζίνας.
- Κανάτες σερβιρίσματος χωρητικότητας 5 λίτρων διατήρησης ζεστού περιεχομένου ως τρεις ώρες.

Όλα τα μηχανήματα και τα σκεύη θα πρέπει να πληρούν τους διεθνείς κανόνες ασφαλείας και υγιεινής. Επίσης όλα τα σκεύη σερβιρίσματος να

έχουν τυπωμένο ή ανάγλυφο το λογότυπο του Νοσοκομείου προς αποφυγή φθοράς ή κλοπής.

3. Απαραίτητη είναι η δημιουργία σύγχρονων ψυκτικών θαλάμων για τη συντήρηση των τροφίμων. Επίσης είναι απαραίτητο να τοποθετηθούν απορροφητήρες πάνω από τις εστίες θέρμανσης, γιατί το υπάρχον σύστημα υπολειτουργεί.
4. Καλό είναι να γίνει πλήρης ανακαίνιση του χώρου των μαγειρείων σε ότι αφορά πλακάκια, ψευδοροφές, υδραυλικές εγκαταστάσεις κ.α.
5. Προβλήματα που αφορούν το προσωπικό μπορούν να αντιμετωπιστούν είτε με την πρόσληψη εξειδικευμένων στελεχών, είτε με την εκπαίδευση του υπάρχοντος προσωπικού μέσα από επισκέψεις σε σύγχρονα Νοσοκομεία και με την συμμετοχή του σε ειδικά σεμινάρια.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Οργάνωση και διαχείριση Μονάδων Διατροφής, Μπόσκος Γεώργιος 2000-2001.
- Ειδικές Δίαιτες, Σταυρούλα Τ. Πλέσσα, Αθήνα 1994.
- Διαιτολογία και Διατροφή, Μπόσκος Γεώργιος.
- Θέματα Υγιεινής Τροφίμων και Διατροφής, Θωμάς Αλεξανδρόπουλος, Εκδόσεις «ΙΩΝ» 1993.
- Διοίκηση και Τεχνική Μονάδων Διατροφής, Ειρήνη Κουκοπούλου-Κουκούλη, Αθήνα ΟΕΔΒ 1983.
- Εγκύκλιος Α2γ/οικ. 2468/87.
- ΦΕΚ 1219/2000.
- ΦΕΚ 477/89.
- ΠΔ 87/86 ΦΕΚ 32/1986.
- Ν 713/Α218/37.
- Ν 1397/83 ΦΕΚ 143/83.
- Ν 2889/01 ΦΕΚ 37.
- ΦΕΚ 187/62.
- Ιδία Έρευνα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1 : Ερωτηματολόγιο

- »» 2 : Σχέδιο χωροταξικής κατανομής Τμήματος
Διατροφής του Γ.Ν. Σπάρτης.
- »» 3 : Υπηρεσιακό Σημείωμα
- »» 4 : Συγκεντρωτικό Διαιτολόγιο
- »» 5 : Ημερήσιο Συγκεντρωτικό Ποσοτολόγιο
- »» 6 : Εντολή Εξαγωγής
- »» 7 : Πρωτόκολλο Παραλαβής
- »» 8 : Δελτίο Παραγγελίας
- »» 9 : Φύλλο Τροφής
- »» 10 : Προδιαγραφές εξοπλισμού μαγειρείων 2003
- »» 11 : ΦΕΚ 32/27-3-1986 Τεύχος 1^ο
- »» 12 : ΦΕΚ 1219/4-10-2000 Τεύχος 2^ο
- »» 13 : ΦΕΚ 187/12-11-1962 Τεύχος 1^ο
- »» 14 : ΦΕΚ 477/16-6-1989 Τεύχος 2^ο
- »» 15 : Εγκύκλιος Α2γ/οικ.2468/15-6-1987
- »» 16 : ΦΕΚ 37/2-3-2001 Τεύχος 1^ο
- »» 17 : ΦΕΚ 143/7-10-1983 Τεύχος 1^ο
- »» 18 : ΦΕΚ 218/4/9-6-1937 Ν 713/1937

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΠΑΡΤΗΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΣΙΤΙΣΗΣ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
(Ποιότητα υπηρεσιών σίτισης ασθενών)

Φίλε ασθενή,

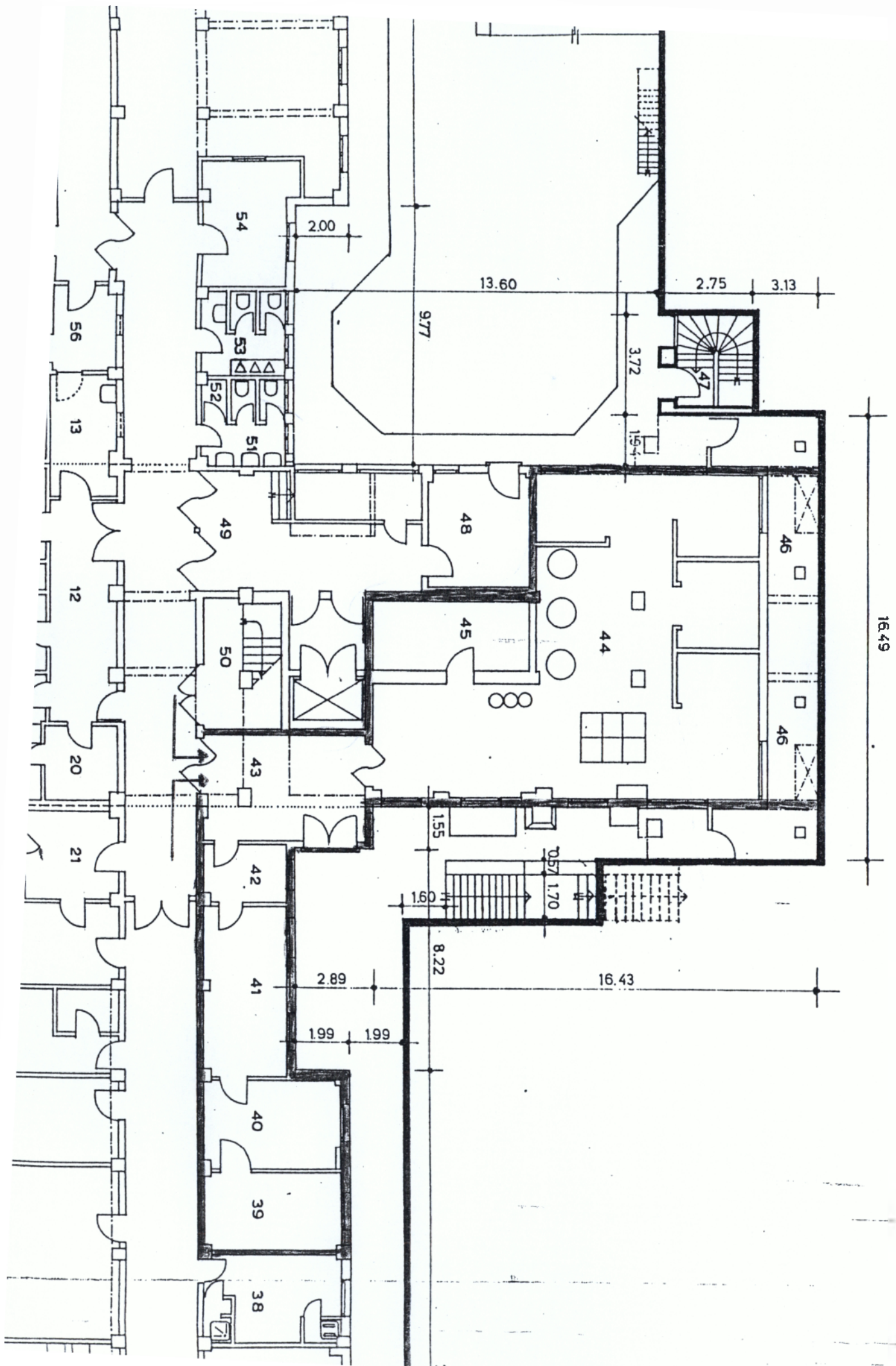
επιχειρούμε να καλυτερεύσουμε την ποιότητα των υπηρεσιών σίτισης των ασθενών. Παρακαλούμε απαντήστε σε όσα από τα παρακάτω ερωτήματα έχετε άποψη.

1. Η ποσότητα του φαγητού που σας προσφέρεται είναι,
 αρκετή λίγη Απαιτούνται μεγαλύτερες μερίδες
2. Το φαγητό που σας προσφέρεται,
 • είναι γευστικό ;
 • είναι ζεστό ;
3. Το σερβίτσιο στο οποίο προσφέρεται το φαγητό το θεωρείται,
 Πολύ καλό απαράδεκτο Πρέπει να αλλαχτεί
4. Πως κρίνεται την ενδυματολογική εμφάνιση του προσωπικού;

	Πάντα	Μερικές φορές	Πότε
• η στολή είναι καθαρή ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• προτείνεται αλλαγή της στολής ;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
5. Το προσωπικό που σας σερβίρει το φαγητό,

	Πάντα	Μερικές φορές	Πότε
• είναι ευγενικό μαζί σας ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• είναι αδιάφορο ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• σας λέει "καλή όρεξη";	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• σας βοηθά στη τακτοποίηση του δίσκου ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ



ΤΜΗΜΑ:

ΠΡΟΣ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

υπ' όψη κ. Προϊσταμένου

ΓΡΑΦΕΙΟ: Τροφίμων

Οίκοθεν

ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Συγκεντρωτικό Κόστος Παραγγελθέντων Συμβατικών Υλικών Υπ)σιών της

Κατηγορία Συμβατικού Υλικού

Κόστος

1. Τροφή Α (1-10-07)

300,00

2.

.....

3.

.....

4.

.....

5.

.....

6.

.....

Ο ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ

(Υπογραφή - Ονοματεπώνυμο)

ΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΗΣ 03-10-2003

ΠΡΩΙΝΟ

0108 ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	77 μερίδες
1025 ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ	87 μερίδες
1028 ΓΑΛΑ ΝΩΠΟ	73 μερίδες
1027 ΓΑΛΑ ΑΓΛΥΚΟ	21 μερίδες
1028 ΓΑΛΑ ΝΩΠΟ ΛΙΤΡΟΥ	2 μερίδες
1032 ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΤΟ	5 μερίδες
1040 ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ	63 μερίδες

ΠΡΟΓΕΥΜΑ

1024 ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ	20 μερίδες
1029 ΚΟΜΠΟΣΤΑ	66 μερίδες
1031 ΧΥΜΟΣ ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ	20 μερίδες
1034 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ ΜΠΙΦΤΕΚΙ Μ.Τ.Ν.	4 μερίδες
1035 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ Μ.Τ.Ν.	2 μερίδες
1036 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ Μ.Τ.Ν.	4 μερίδες

ΓΕΥΜΑ

0028 ΨΑΡΙ ΨΗΤΟ (ΠΕΡΚΑ)	52 μερίδες
0064 ΑΓΓΟΥΡΙ ΣΑΛΑΤΑ	52 μερίδες
0080 ΞΥΝΟΜΗΛΟ	10 μερίδες
0104 ΠΑΤΑΤΕΣ ΦΟΥΡΝΟΥ ΛΕΜΟΝΑΤΕΣ	42 μερίδες
0122 ΜΗΛΟ	42 μερίδες
0001 ΚΡΕΑΣ ΒΡΑΣΤΟ ΣΟΥΠΑ--ΕΛΑΦΡΑ	24 μερίδες
0021 ΠΟΥΡΕΣ	10 μερίδες
0025 ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ	10 μερίδες
0031 ΧΥΜΟΣ ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ	10 μερίδες
0033 ΨΩΜΙ	66 μερίδες
0034 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ ΜΠΙΦΤΕΚΙ Μ.Τ.Ν.	3 μερίδες
0035 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ Μ.Τ.Ν.	5 μερίδες
0036 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ Μ.Τ.Ν.	2 μερίδες
0041 ΚΡΕΜΑ	24 μερίδες

ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟ

0031 ΧΥΜΟΣ ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ	9 μερίδες
0034 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ ΜΠΙΦΤΕΚΙ Μ.Τ.Ν.	4 μερίδες
0035 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ Μ.Τ.Ν.	4 μερίδες
0036 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ Μ.Τ.Ν.	1 μερίδες

ΔΕΙΠΝΟ

0080 ΞΥΝΟΜΗΛΟ	10 μερίδες
0122 ΜΗΛΟ	42 μερίδες
0002 ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΒΡΑΣΤΟ	24 μερίδες
0006 ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΦΟΥΡΝΟΥ	10 μερίδες
0010 ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΜΕ ΚΥΜΑ	42 μερίδες
0023 ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΣΑΛΑΤΑ	10 μερίδες
0025 ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ	10 μερίδες
0033 ΨΩΜΙ	66 μερίδες
0045 ΣΟΥΠΑ ΦΙΔΕΣ	24 μερίδες

ΕΥΧΤΕΡΙΝΟ

0052 ΣΑΝΤΟΥΙΤΣ ΑΠΛΟ	25 μερίδες
---------------------	------------

0 ΣΥΝΤΡΕΦΑΣ

JA

ΕΓΓΕΡΗΘΗ

0 ΔΙΝΤΗΣ

4/10/2003

5/10/2003

ΤΑΚΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΑΒΒΑΤΟ

ΤΑΚΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΥΡΙΑΚΗ

- 1 ΠΡΩΙΝΟ
- ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
- ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
- ΓΑΛΑ ΝΩΠΟ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 ΠΡΟΓΕΥΜΑ
- ΖΕΛΕ
- 3 ΓΕΥΜΑ
- ΜΗΛΟ
- ΨΩΜΙ
- ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΜΕ ΜΠΑΜΙΕΣ
- ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ
- 5 ΔΕΙΠΝΟ
- ΨΩΜΙ
- ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- ΤΟΥΡΕΣ
- ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΦΟΥΡΝΟΥ

- 1 ΠΡΩΙΝΟ
- ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
- ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
- ΓΑΛΑ ΝΩΠΟ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 ΠΡΟΓΕΥΜΑ
- ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- 3 ΓΕΥΜΑ
- ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- ΧΟΙΡΙΝΗ ΜΠΡΙΖΟΛΑ
- ΑΓΓΟΥΡΙ ΣΑΛΑΤΑ
- ΠΑΤΑΤΕΣ ΦΟΥΡΝΟΥ ΛΕΜΟΝ
- ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ
- ΨΩΜΙ
- 5 ΔΕΙΠΝΟ
- ΨΩΜΙ
- ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ
- ΝΤΟΜΑΤΕΣ ΓΕΜΙΣΤΕΣ ΜΕ ΡΥ
- ΜΗΛΟ

ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΑΒΒΑΤΟ

ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΥΡΙΑΚΗ

- 1 ΠΡΩΙΝΟ
- ΓΑΛΑ ΑΓΛΥΚΟ
- ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 ΠΡΟΓΕΥΜΑ
- ΧΥΜΟΣ ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ
- 3 ΓΕΥΜΑ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ
- ΕΥΝΟΜΗΛΟ
- ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ
- 1 ΔΕΙΠΝΟ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΦΟΥΡΝΟΥ
- ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΣΑΛΑΤΑ
- ΕΥΝΟΜΗΛΟ

- 1 ΠΡΩΙΝΟ
- ΓΑΛΑ ΑΓΛΥΚΟ
- ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 ΠΡΟΓΕΥΜΑ
- ΧΥΜΟΣ ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ
- 3 ΓΕΥΜΑ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- ΑΓΓΟΥΡΙ ΣΑΛΑΤΑ
- ΕΥΝΟΜΗΛΟ
- ΚΡΕΑΣ ΨΗΤΟ
- 5 ΔΕΙΠΝΟ
- ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΦΟΥΡΝΟΥ
- ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΣΑΛΑΤΑ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- ΕΥΝΟΜΗΛΟ

ΕΛΑΦΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΑΒΒΑΤΟ

ΕΛΑΦΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΥΡΙΑΚΗ

- 1 ΠΡΩΙΝΟ
- ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- ΓΑΛΑ ΝΩΠΟ
- 2 ΠΡΟΓΕΥΜΑ
- ΖΕΛΕ
- 3 ΓΕΥΜΑ
- ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- ΚΡΕΑΣ ΒΡΑΣΤΟ ΣΟΥΠΑ-ΕΛΑ
- ΨΩΜΙ
- 5 ΔΕΙΠΝΟ
- ΥΠΑ ΠΕΠΟΝΑΚΙ
- ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΒΡΑΣΤΟ
- ΨΩΜΙ
- ΖΕΛΕ

- 1 ΠΡΩΙΝΟ
- ΓΑΛΑ ΝΩΠΟ
- ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
- ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 ΠΡΟΓΕΥΜΑ
- ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- 3 ΓΕΥΜΑ
- ΨΩΜΙ
- ΚΡΕΜΑ
- ΚΡΕΑΣ ΒΡΑΣΤΟ ΣΟΥΠΑ-ΕΛΑ
- 5 ΔΕΙΠΝΟ
- ΣΟΥΠΑ ΦΙΔΕΣ
- ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΒΡΑΣΤΟ
- ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- ΨΩΜΙ

0 ΣΥΝΤΑΞΕΑΣ

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1) ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΔΙΝΤΗΣ

2) ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΣΑ

3) ΔΙΝΣΑ

30/9/2003

ΓΑΚΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΡΙΤΗ

- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
ΓΑΛΑ ΝΟΠΟ
ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΚΡΕΜΑ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΚΡΙΘΑΡΑΚΙ ΡΙΖΟΥΒΕΣΙ
ΝΤΟΜΑΤΑ ΣΑΛΑΤΑ
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ
ΨΩΜΙ
ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΜΗΛΟ
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ
ΨΩΜΙ
ΜΠΡΙΑΜ
ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΡΙΤΗ
- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
ΓΑΛΑ ΑΓΛΥΚΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΚΡΕΜΑ ΑΓΛΥΚΗ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ
ΕΥΝΟΜΗΛΟ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΕΥΝΟΜΗΛΟ
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΦΟΥΡΝΟΥ
ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΣΑΛΑΤΑ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΕΛΛΗΦΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΡΙΤΗ
- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΓΑΛΑ ΝΟΠΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΚΡΕΜΑ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΚΟΜΠΟΣΤΑ
ΨΩΜΙ
ΚΡΕΑΣ ΒΡΑΣΤΟ ΣΟΥΠΑ-ΕΛΑ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΖΕΛΕ
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΒΡΑΣΤΟ
ΣΟΥΠΑ ΛΕΠΟΝΑΚΙ
ΨΩΜΙ

1/10/2003

ΓΑΚΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΕΤΑΡΤΗ

- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΓΑΛΑ ΝΟΠΟ
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΖΕΛΕ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΑΓΓΟΥΡΙ ΣΑΛΑΤΑ
ΣΟΥΤΖΟΥΚΑΚΙΑ
ΠΙΛΑΦΙ ΒΟΥΤΥΡΟΥ
ΚΟΜΠΟΣΤΑ
ΨΩΜΙ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΨΩΜΙ
ΜΗΛΟ
ΓΙΑΟΥΡΤΙ
ΛΑΖΑΝΙΑ ΒΟΥΤΥΡΟΥ
ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΕΤΑΡΤΗ
- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
ΓΑΛΑ ΑΓΛΥΚΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΧΥΜΟΣ ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΑΓΓΟΥΡΙ ΣΑΛΑΤΑ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΕΥΝΟΜΗΛΟ
ΨΑΡΙ ΨΗΤΟ (ΠΕΡΚΑ)
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΣΑΛΑΤΑ
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΦΟΥΡΝΟΥ
ΓΙΑΟΥΡΤΙ
ΕΥΝΟΜΗΛΟ
ΕΛΛΗΦΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΕΤΑΡΤΗ
- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΓΑΛΑ ΝΟΠΟ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΖΕΛΕ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΨΩΜΙ
ΚΡΕΑΣ ΒΡΑΣΤΟ ΣΟΥΠΑ-ΕΛΑ
ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΒΡΑΣΤΟ
ΨΩΜΙ
ΣΟΥΠΑ ΦΙΔΕΣ
ΓΙΑΟΥΡΤΙ

2/10/2003

ΓΑΚΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΕΜΠΤΗ

- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΓΑΛΑ ΝΟΠΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΚΡΕΜΑ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΨΩΜΙ
ΚΟΜΠΟΣΤΑ
ΠΑΣΤΙΤΣΙΟ ΜΕ ΚΙΜΑ
ΝΤΟΜΑΤΑ ΣΑΛΑΤΑ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΜΗΛΟ
ΨΩΜΙ
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ
ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΜΕ ΠΑΤΑΤΕΣ
ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΕΜΠΤΗ
- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
ΓΑΛΑ ΑΓΛΥΚΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΚΡΕΜΑ ΑΓΛΥΚΗ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΕΥΝΟΜΗΛΟ
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΦΟΥΡΝΟΥ
ΕΥΝΟΜΗΛΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΣΑΛΑΤΑ
ΕΛΛΗΦΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΕΜΠΤΗ
- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΓΑΛΑ ΝΟΠΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΚΡΕΜΑ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΚΡΕΑΣ ΒΡΑΣΤΟ ΣΟΥΠΑ-ΕΛΑ
ΚΟΜΠΟΣΤΑ
ΨΩΜΙ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΒΡΑΣΤΟ
ΨΩΜΙ
ΣΟΥΠΑ ΠΕΠΟΝΑΚΙ
ΚΡΕΜΑ

3/10/2003

ΓΑΚΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΑΡΑ

- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΓΑΛΑ ΝΟΠΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΑΓΓΟΥΡΙ ΣΑΛΑΤΑ
ΨΑΡΙ ΨΗΤΟ (ΠΕΡΚΑ)
ΠΑΤΑΤΕΣ ΦΟΥΡΝΟΥ ΛΕΜΟ
ΜΗΛΟ
ΨΩΜΙ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΜΕ ΚΥΜΑ
ΨΩΜΙ
ΜΗΛΟ
ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΑΡΑ
- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΓΑΛΑ ΑΓΛΥΚΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΒΟΥΤΥΡΑ ΑΤΟΜΙΚΑ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΧΥΜΟΣ ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΕΥΝΟΜΗΛΟ
ΨΑΡΙ ΨΗΤΟ (ΠΕΡΚΑ)
ΑΓΓΟΥΡΙ ΣΑΛΑΤΑ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΕΥΝΟΜΗΛΟ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΣΑΛΑΤΑ
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΦΟΥΡΝΟΥ
ΕΛΛΗΦΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΑΡΑΣΚ
- 1 *ΠΡΩΙΝΟ*
ΓΑΛΑ ΝΟΠΟ
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ
ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ
- 2 *ΠΡΟΓΕΥΜΑ*
ΚΟΜΠΟΣΤΑ
- 3 *ΓΕΥΜΑ*
ΚΡΕΑΣ ΒΡΑΣΤΟ ΣΟΥΠΑ-ΕΛΑ
ΨΩΜΙ
ΚΡΕΜΑ
- 5 *ΔΕΙΠΝΟ*
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΒΡΑΣΤΟ
ΨΩΜΙ
ΣΟΥΠΑ ΦΙΔΕΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΠΑΡΤΗΣ

01-10-2003

Σελίδα 1 από 1

**ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟ ΠΟΣΟΤΟΛΟΓΙΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΤΑ ΕΙΔΟΣ ΤΗΣ 03-10-2003**

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	Μ.Μ. (1)	Μ.Μ. (2)	ΠΟΣΟΤΗΤΑ
61010010001	ΜΠΟΥΤΙ ΜΟΣΧΟΥ Α/Ο	ΚΙΛΟ		11,10
61010020003	ΧΟΙΡΙΝΟ ΣΝΙΤΣΕΛ	ΚΙΛΟ		1,65
61010030004	ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ (ΦΙΛΕΤΟ)	ΚΙΛΟ		1,05
61010060002	ΖΑΜΠΟΝ (ΓΙΑ ΤΟΣΤ)	ΚΙΛΟ		1,75
61030010001	ΓΑΛΑ ΝΩΠΟ (ΖΛΙΤΡΟ)	ΛΙΤΡ		27,64
61030020001	ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ	ΚΙΛΟ		1,20
61030020003	ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	ΚΙΛΟ		2,03
61030020005	ΚΕΦΑΛΟΤΥΡΙ	ΚΙΛΟ		0,84
61030020008	ΤΥΡΙ ΕΝΤΑΜ (ΓΙΑ ΤΟΣΤ)	ΚΙΛΟ		1,75
61040010001	ΜΗΛΑ	ΚΙΛΟ		16,80
61040010013	ΞΥΝΟΜΗΛΑ	ΚΙΛΟ		4,00
61040020003	ΑΓΓΟΥΡΙΑ	ΤΕΜ		26,00
61040020014	ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	ΤΕΜ		1,24
61040020016	ΚΑΡΟΤΑ	ΚΙΛΟ		0,72
61040020018	ΚΡΕΜΥΔΙΑ	ΚΙΛΟ		2,20
61040020023	ΠΑΤΑΤΕΣ ΑΠΟΦΛΟΙΩΜΕΝΕΣ	ΚΙΛΟ		10,50
61040020027	ΣΚΟΡΔΑ	ΤΕΜ		3,76
61050010005	ΠΟΥΡΕΣ	ΚΙΛΟ		0,80
61050010007	ΡΥΖΙ ΝΥΧΑΚΙ	ΚΙΛΟ		0,96
61050020002	ΦΙΔΕΣ	ΚΙΛΟ		0,96
61050020007	ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ Ν.10	ΚΙΛΟ		3,36
61050030002	ΑΛΑΤΙ (ΜΑΓΕΙΡΙΚΟ)□□	ΚΙΛΟ		1,30
61050030005	ΧΥΜΟΣ ΛΕΜΟΝΙ	ΤΕΜ		5,26
61050030006	ΞΥΔΙΑ	ΤΕΜ		0,78
61050030007	ΡΙΓΑΝΗ	ΚΙΛΟ		0,09
61050030010	ΠΙΠΕΡΙ	ΚΙΛΟ		0,09
61050030013	ΜΟΣΧΟΚΑΡΥΔΟ	ΚΙΛΟ		0,01
61050030017	ΚΑΝΕΛΛΑ ΤΡΙΜ	ΚΙΛΟ		0,02
61050030023	ΚΑΝΕΛΛΑ (ΞΥΛΟ)	ΚΙΛΟ		0,04
61050050002	ΧΥΜΟΣ ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ (ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ)	ΤΕΜ		64,00
61050070002	ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ ΕΞΤΡΑ ΠΑΡΘΕΝΟ (5/ ΛΙΤΡ)	ΛΙΤ		4,69
61050070005	ΒΟΥΤΗΡΟ ΑΤΟΜ.ΣΥΣΚ/ΚΙΑ 10 ΓΡΑΜ.	ΤΕΜ		63,00
61050070007	ΛΙΠΟΣ ΜΑΓΕΙΡΙΚΟ	ΚΙΛΟ		0,99
61050080002	ΤΟΜΑΤΟΠΟΛΤΟΣ	ΚΙΛΟ		0,84
61050120001	ΖΑΧΑΡΗ	ΚΙΛΟ		1,82
61050120002	ΜΑΡΜΕΛΑΔΕΣ (ΑΤ/ΚΕΣ)□□	ΤΕΜ		77,00
61050120003	ΚΟΜΠΟΣΤΑ (ΡΟΔΑΚΙΝΟ)	ΚΙΛΟ		9,90
61050120004	ΚΟΡΝ-ΦΛΑΟΥΡ	ΚΙΛΟ		0,72
61060010001	ΑΡΤΟΣ ΣΥΜΙΚΤΟΣ	ΚΙΛ		13,20
61060010002	ΦΡΥΓΑΝΙΕΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ	ΤΕΜ		214,00
61060010004	ΦΡΥΓΑΝΙΑ ΤΡΥΜΕΝΗ	ΚΙΛΟ		0,63
61060010006	ΚΟΥΛΟΥΡΙ ΤΥΠΟΥ 55%	ΤΕΜ		54,00
61070010001	ΑΥΓΑ	ΤΕΜ		10,25
61090010003	ΠΕΡΚΑ ΚΑΤ/ΝΗ	ΚΙΛΟ		13,00
61090020001	ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΚΑΤ/ΝΑ	ΚΙΛΟ		2,00
61090030001	ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ (ΜΠΟΥΤΙ ΚΑΤ/ΝΟ)	ΚΙΛΟ		8,40

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
 Ε.Σ.Υ.Π. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
 ΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΠΑΡΤΗΣ
 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

ΕΝΤΟΛΗ ΕΞΑΓΩΓΗΣ

ΕΜΜΕΡΑ 1 ΤΟΥ ΜΗΝΟΣ ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 2003 ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΠΟΘΗΚΗ "ΤΡΟΦΙΜΩΝ" ΟΙ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΥΠΟΓΡΑΦΟΝΤΕΣ.

1. ΜΟΥΣΤΑΚΗ ΔΗΜΗΤΡΑ - ΣΑΡΡΗ ΜΑΡΙΑ
2. ΜΟΣΧΟΒΙΤΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ - ΜΑΖΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ
3. ΚΛΗΤΗΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΤΟΥ ΑΠΟΤΕΛΟΥΜΕ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΜΕ ΤΗΝ Η.Κ.Ν 29-08-2003 ΠΑΡΑΔΩΣΑΜΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΠΟΘΗΚΗ "ΤΡΟΦΙΜΩΝ" ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΡΟΣ ΤΟΝ "250 ΔΙΑΚΑΚΗΣ ΣΠΥΡΟΣ. 301014 ΜΑΓΕΙΡΕΙΩΝ" ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΕΙΔΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΥΠ' ΑΡΙΘΜΟ 336 1/10/2003 ΣΧΕΤΙΚΟ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΟ

ΝΑ	Είδος	Περιγραφή	Μ.Μ.	Ποσότητα
37	61060010004	ΦΡΥΓΑΝΙΑ ΤΡΥΜΕΝΗ	ΚΙΛΟ	1,84
38	61060010006	ΚΟΥΛΟΥΡΙ ΤΥΠΟΥ 55%	ΤΕΜ	60,00
39	6107001001	ΑΥΓΑ	ΤΕΜ	24,75
10	61090010003	ΠΕΡΚΑ ΚΑΤ/ΝΗ	ΚΙΛΟ	4,25
11	61090020001	ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΚΑΤ/ΝΑ	ΚΙΛΟ	3,40
12	61090030001	ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ (ΜΠΟΥΤΙ ΚΑΤ/ΝΟ)	ΚΙΛΟ	21,35

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ Ο ΠΑΡΑΔΟΥΣ Ο ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ Ο Π.Ο.Υ. Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ

ΗΜΕΡΑ 1 ΤΟΥ ΜΗΝΟΣ ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 2003 ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΠΟΘΗΚΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΟΙ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΥΠΟΓΡΑΦΟΝΤΕΣ:

ΕΦΗΜΕΡΕΥΩΝ ΓΙΑΤΡΟΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ
ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΦΗ- ΤΣΑΡΟΥΧΑ ΧΡΥΣΙΑΝΘΗ
ΔΙΑΚΑΚΗΣ ΣΠΥΡΟΣ - ΜΑΓΕΙΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΟΥ ΑΠΟΤΕΛΟΥΜΕ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΜΕ ΤΗΝ Η.Κ.Ν ΤΗΣ 31-1-03 ΠΑΡΑΛΑΒΑΜΕ ΚΑΙ ΠΑΡΑΔΩΣΑΜΕ ΣΤΟΝ ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΟ ΤΑ
ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΕΙΔΗ ΠΟΥ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΗΚΑΝ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΥΠ' ΑΡΙΘΜΟ 1482 1/10/2003 ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ Δ.Α. ΑΠΟ ΤΟΝ "917
ΑΝΝΗΣ ΔΕΔΕΔΗΜΟΣ" ΚΑΙ ΠΟΥ ΠΛΗΡΟΥΝ ΤΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ

Α	Είδος	Περιγραφή	Μ.Μ.	Ποσότητα	Τιμή μονάδος	Αξία
	61060010001	ΑΡΤΟΣ ΣΥΜΛΚΤΟΣ	ΚΙΛ	20,00	0,9500	19,00
	61060010006	ΚΟΥΛΟΥΡΙ ΤΥΠΟΥ 55%	ΤΕΜ	60,00	0,1900	11,40
					Σύνολο Αξία:	30,40
					Εκπτώση:	,00
					Φ.Π.Α.:	2,43
					Πληρωτέο:	32,83

ΣΥΝΤΑΚΤΗΚΕ ΤΟ ΠΑΡΟΝ. ΣΕ (2) ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΕΤΑΙ ΩΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ:

Ο ΠΙΤΡΟΠΗ Ο ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΟΣ Ο Π.Ο.Υ. Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΠΑΡΤΗΣ
Υπηρεσία ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Παραγγελία # 1753
Ημ/νία 01/10/2003
Αρ. Πρωτοκόλλου

ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ

ΠΡΟΣ
ΦΛΩΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
Διεύθυνση ΚΛΕΟΜΒΡΟΤΟΥ 51, 23100, ΣΠΑΡΤΗ
Τηλέφωνο 23676

Πληροφορίες:

Τηλέφωνο:

FAX:
χορηγητή, τον οποίο παρακαλούμε να μας φέρει τα πιο κάτω είδη μέχρι την 1-10-03

A/A	Κωδικός	Περιγραφή είδους	ΜΜ	Ποσότητα	Τιμή
1	61030010001	ΓΑΛΑ ΝΩΠΟ (2ΛΙΤΡΟ)	ΛΙΤΡ	96	0.99
2	61030030001	ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΓΕΛΑΔΟΣ 200g	ΤΕΜ	120	0.62
				Σύνολο	169,44

ΓΡΑΦΕΙΟ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Ο Π.Ο.Υ.

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ



**Προδιαγραφές
Εξοπλισμού Μαγειρείων
2003**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Π.Σ. Υ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΠΑΡΤΗΣ
ΙΩΑΝΝΟΥ & ΑΙΚΑΤ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ

ΣΠΑΡΤΗ 4 Μαρτίου 2003
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ
ΓΡΑΦΕΙΟ
ΤΕΛΕΞ : 242169
FAX : (0731) 29068 – 29100
Πληροφορίες :
Τηλέφωνο : 27310 28671

ΠΡΟΣ: Τη Διεύθυνση του Γ.Ν. Σπάρτης
ΕΝΤΑΥΘΑ

Σε συνέχεια της υπ' αριθμ. 6/11-2-2003 απόφαση του Σ.Δ. η επιτροπή που συγκροτήθηκε για την σύνταξη των Τεχνικών προδιαγραφών για προμήθεια εξοπλισμού των μαγειρειών σας καταθέτει σήμερα 5-3-2003 τις τεχνικές προδιαγραφές.

Τα μέλη της επιτροπής

Ευθυμίου Μαρία

Διακάκης Σπύρος

Κάρκουλας Ηλίας

ΦΟΥΡΝΟΣ ΚΥΚΛΟΘΕΡΜΙΚΟΣ (τεμ. 2)

- Για όλους τους τρόπους ψήσιματος, να ψήνει ταυτόχρονα αρκετά είδη φαγητού χωρίς να υπάρχει μεταφορά γεύσεων και μυρωδιάς
- Επιλογή χρόνου ψήσιματος και επιλογή μη αυτόματης λειτουργίας. Να έχει αυτόματο έλεγχο υγρασίας κατά το ψήσιμο
- Να έχει εσωτερικό μετρητή θερμοκρασίας ψητού για οικονομία και ασφάλεια
- Να γίνεται γρήγορη ψύξη του θαλάμου του φούρνου
- Η τοποθέτηση του ταψιού να γίνεται κατά πλάτος
- Να ψήνει με ατμό πάνω από 90° C
- Να υπάρχει συνδυασμός ψήσιματος με ατμό και θερμό αέρα
- Να είναι χωρητικότητας μέχρι 10 ταψιά
- Να υπάρχει κατάλληλο ύψος του φούρνου με το πάτωμα και να έχει ενσωματωμένη βάση-ραφιέρα για τα ταψιά
- Να είναι κομπλέ με τα ταψιά του και όλα του τα αξεσουάρ
- Μέγεθος ταψιών περίπου 40X60
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE και να καλύπτεται από service-ανταλλακτικά και πλήρη τεχνική υποστήριξη. Επίσης να γίνει τοποθέτηση και εκπαίδευση του τρόπου λειτουργίας από ειδικευμένο προσωπικό της εταιρίας. Να συνοδεύεται από οδηγίες χρήσης στα ελληνικά και να καλύπτεται από έγγραφη 5^η εγγύηση.

ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΚΑΖΑΝΙΑ (ΧΥΤΡΕΣ) (τεμ.2)

- Οι βραστήρες να είναι χωρητικότητας 100-150 lit
- Να είναι ηλεκτρικοί αμέσου θερμάνσεως
- Να είναι κυλινδρικοί
- Να λειτουργούν και σαν χύτρες πίεσεως
- Εάν οι αντιστάσεις λειτουργούν με νερό, να λειτουργούν με νερό βρύσης και όχι με απεσταγμένο
- Να συνοδεύεται με όλα τα αξεσουάρ (δίχτυ κ.ά.)
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE και να καλύπτεται από service-ανταλλακτικά και πλήρη τεχνική υποστήριξη. Επίσης να γίνει τοποθέτηση και εκπαίδευση του τρόπου λειτουργίας από ειδικευμένο προσωπικό της εταιρίας. Να συνοδεύεται από οδηγίες χρήσης στα ελληνικά και να καλύπτεται από έγγραφη 5^η εγγύηση.

ΒΡΑΣΤΗΡΑΣ ΗΛΕΚΤΡΙΚΟΣ (ΕΝΤΟΙΧΙΖΟΜΕΝΟΣ) (τεμ. 1)

- Να είναι χωρητικότητας έως 50 lit
- Παροχή ζεστού νερού όλο το 24ωρο
- Να έχει αυτόματο θερμοστάτη
- Να συνοδεύεται με όλα τα αξεσουάρ
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE και να καλύπτεται από service-ανταλλακτικά και πλήρη τεχνική υποστήριξη. Επίσης να γίνει τοποθέτηση από ειδικευμένο προσωπικό

ΜΠΑΙΝ ΜΑΡΙ (τεμ. 2)

Το ένα 3^{ων} θέσεων για ταψιά

Το άλλο 4^{ων} θέσεων για σάλτσες, λαχανικά κτλ.

- Τελευταίας τεχνολογίας με ομοιόμορφη κατανομή και χώρους για διάφορα είδη τροφίμων (ψητά, σούπες, κρέμες, σάλτσες κ.ά.)
- Ανοιχτού τύπου
- Για περίπου 150 μερίδες το πρώτο
- Με ενσωματωμένο κλειστό θερμοθάλαμο (στο κάτω μέρος)
- Ρυθμιζόμενη θερμοκρασία
- Να είναι τροχήλατα, με 4 ρόδες περιστρεφόμενες, οι δύο με φρένο
- Να διαθέτουν χερούλι οδήγησης
- Να είναι εύκολα στο καθάρισμα
- Να μην έχουν μόνιμη αποχέτευση
- Το ύψος να είναι πρακτικό για τον χρήστη ή ρυθμιζόμενο ύψος
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE και να καλύπτεται από service-ανταλλακτικά και πλήρη τεχνική υποστήριξη. Επίσης να γίνει τοποθέτηση και εκπαίδευση του τρόπου λειτουργίας από ειδικευμένο προσωπικό της εταιρίας. Να συνοδεύεται από οδηγίες χρήσης στα ελληνικά και να καλύπτεται από έγγραφη 5^η εγγύηση.

ΠΑΥΝΤΗΡΙΟ ΠΙΑΤΩΝ

- Να διαθέτει σύστημα εισόδου και εξόδου με αυτόματη προώθηση καλαθιών
- Να διαθέτει σχάρες για όλα τα είδη (πιάτα-ποτήρια-σερβίτσια-μπολ-δίσκους)
- Να έχει δυνατότητα καθαρισμού 1000 έως 1200 σκεύη/ώρα
- Να είναι αποτελεσματικό στο πλύσιμο και να κάνει ορθολογικό χειρισμό των σκευών
- Να διαθέτει και στεγνωτήριο
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE και να καλύπτεται από service-ανταλλακτικά και πλήρη τεχνική υποστήριξη. Επίσης να γίνει τοποθέτηση και εκπαίδευση του τρόπου λειτουργίας από ειδικευμένο προσωπικό της εταιρίας. Να συνοδεύεται από οδηγίες χρήσης στα ελληνικά και να καλύπτεται από έγγραφη 5^η εγγύηση.

ΤΑΙΝΙΑ ΤΡΟΦΟΔΟΣΙΑΣ

- Να έχει μήκος περίπου 3μ
- Ρυθμιζόμενη κίνηση και stop σύμφωνα με τη ροή των δίσκων
- Το ύψος του να συμβαδίζει με όλα τα υπόλοιπα αντικείμενα
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE και να καλύπτεται από service-ανταλλακτικά και πλήρη τεχνική υποστήριξη. Επίσης να γίνει τοποθέτηση και εκπαίδευση του τρόπου

λειτουργίας από ειδικευμένο προσωπικό της εταιρίας. Να συνοδεύεται από οδηγίες χρήσης στα ελληνικά και να καλύπτεται από έγγραφη 5^η εγγύηση.

ΤΡΟΛΕΪ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΠΙΑΤΩΝ (τεμ. 1)

- Θερμαινόμενο
- Με αυτόματη ώθηση (προς τα πάνω) των πιάτων
- Περίπου 150-200 θέσεων
- Να έχει κάλυμμα προφύλαξης από τη σκόνη
- Να διαθέτει 4 θέσεις για πιάτα – έως 150 τεμ.
- 2 θέσεις για μπουλ σούπας – περίπου 60 τεμ.
- Να είναι εύκολο στο καθάρισμα
- Να είναι τροχήλατο με 4 περιστρεφόμενες ρόδες οι δύο με φρένο
- Ύψος ευκόλοχρηστο
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE και να καλύπτεται από service-ανταλλακτικά και πλήρη τεχνική υποστήριξη.

ΤΡΟΛΕΪ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΧΡΗΣΕΩΝ (τεμ. 2)

- Για γενικές χρήσης (μεταφορά υλικών, σκευών κ.ά.)
- Να φέρουν πλαϊνούς στρογγυλούς προφυλακτήρες που θα τα προστατεύουν από χτυπήματα σε πόρτες και τοίχους
- Να έχουν ειδική επιφάνεια κολλημένη κάτω από τα ράφια που ελαττώνει τον θόρυβο
- Τριών ραφιών το κάθε ένα
- Με ειδικές χειρολαβές μετακίνησης στα πλαϊνά
- Υπερυψωμένα άκρα στα ράφια
- Εύκολα στο καθάρισμα
- Διαστάσεων περίπου 110X70X100

ΔΙΣΚΟΙ ΣΕΡΒΙΡΙΣΜΑΤΟΣ (τεμ. 200)

- Από ειδικό πλαστικό ή μεναμίνη που να αντέχει στις θερμοκρασίες πλυσίματος
- Να είναι ελαφρύς
- Να μην συγκρατεί λεκέδες και μυρωδιές
- Η περιφέρειά του εσωτερικά να είναι ενισχυμένη με μεταλλικό έλασμα για να μην γλιστράει
- Η επιφάνειά του να είναι στρωμένη με καουτσούκ
- Να έχει υπερυψωμένα άκρα
- Να μην λυγίζει, να μην σπάει

- Διαστάσεων 53X37
- Να έχει 5 χρόνια εγγύηση τουλάχιστον
- Χρώμα μπεζ (αχνό πορτοκαλί)
- Να καλύπτουν τους κανόνες υγιεινής.

ΠΙΑΤΑ (τεμ. 300)

- Διάμετρο 26cm
- Με 3 χωρίσματα σε σχήμα T, το ένα χωρίσμα μεγαλύτερο
- Μεγάλη ανθεκτικότητα στα χτυπήματα
- Χρώμα εκρού-κίτρινο
- Να καλύπτουν τους κανόνες υγιεινής.

ΜΠΟΛ ΣΟΥΠΑΣ (τεμ. 300)

- Διαμέτρου περίπου 13cm
- Χωρητικότητα 0,40lit
- Μεγάλη ανθεκτικότητα στα χτυπήματα
- Χρώμα εκρού-κίτρινο
- Να καλύπτουν τους κανόνες υγιεινής.

ΜΠΟΛ ΚΡΕΜΑΣ-ΖΕΛΕ (τεμ. 1500)

- Χωρητικότητα εως 250gr
- Να έχουν καπάκι
- Να έχουν τετράγωνο σχήμα
- Μεγάλη ανθεκτικότητα στα χτυπήματα
- Χρώμα εκρού-κίτρινο
- Να καλύπτουν τους κανόνες υγιεινής.

ΚΟΥΠΕΣ ΓΙΑ ΓΑΛΑ – ΤΣΑΪ (τεμ. 200)

- Χωρητικότητα 0,30lit
- Διάμετρο περίπου 8cm
- Ύψος περίπου 9cm
- Στιβαζόμενες
- Με πιάτο στήριξης
- Μεγάλη ανθεκτικότητα στα χτυπήματα

- Χρώμα εκρού-κίτρινο
- Να καλύπτουν τους κανόνες υγιεινής.

ΜΠΟΛ ΣΑΛΑΤΑΣ (τεμ. 150)

- Χωρητικότητα περίπου 250gr
- Διαστάσεων 14X10 και ύψους 4cm περίπου
- Μεγάλη ανθεκτικότητα στα χτυπήματα
- Χρώμα εκρού-κίτρινο
- Να καλύπτουν τους κανόνες υγιεινής.

Βάση και καπάκι θερμοπλαστικά για πιάτο 26cm και για τα μπολ σούπας.

ΚΟΥΤΑΛΟΠΗΡΟΥΝΑ

Κουτάλια σούπας (τεμ. 500): από ανοξείδωτο μέταλλο, βαρύ, να μην λυγίζει, να μην φθείρεται στο πλύσιμο σε υψηλές θερμοκρασίες, ανθεκτικό στα απορρυπαντικά του πλυντηρίου και να μην κάνει λεκέδες και στίγματα.

Πιρούνια μεγάλα (τεμ. 500): από ανοξείδωτο μέταλλο, βαρύ, να μην λυγίζει, να μην φθείρεται στο πλύσιμο σε υψηλές θερμοκρασίες, ανθεκτικό στα απορρυπαντικά του πλυντηρίου και να μην κάνει λεκέδες και στίγματα.

Μαχαίρια μεγάλα (τεμ. 500): από ανοξείδωτο μέταλλο, βαρύ, να μην λυγίζει, να μην φθείρεται στο πλύσιμο σε υψηλές θερμοκρασίες, ανθεκτικό στα απορρυπαντικά του πλυντηρίου και να μην κάνει λεκέδες και στίγματα. Καλής ποιότητας, καλής κοπής, με στρογγυλεμένες άκρες.

Κουταλάκια γλυκού (τεμ. 300): από ανοξείδωτο μέταλλο, βαρύ, να μην λυγίζει, να μην φθείρεται στο πλύσιμο σε υψηλές θερμοκρασίες, ανθεκτικό στα απορρυπαντικά του πλυντηρίου και να μην κάνει λεκέδες και στίγματα.

Πηρούνια μικρά (τεμ. 300): από ανοξείδωτο μέταλλο, βαρύ, να μην λυγίζει, να μην φθείρεται στο πλύσιμο σε υψηλές θερμοκρασίες, ανθεκτικό στα απορρυπαντικά του πλυντηρίου και να μην κάνει λεκέδες και στίγματα.

Όλα τα σκεύη να πληρούν τους διεθνείς κανόνες ασφαλείας και υγιεινής

Επίσης όλα τα σκεύη σερβιρίσματος να έχουν τυπωμένο ή ανάγλυφο λογότυπο του Νοσοκομείου (π.χ. Γ.Ν.Σ.) προς αποφυγή φθοράς ή κλοπής.

ΘΕΡΜΟΤΡΑΠΕΖΕΣ (ΙΣΟΘΕΡΜΙΚΕΣ)

5 τροχήλατα μεταφοράς φαγητού

Τα 3, 40 θέσεων το κάθε ένα και τα 2, 24^{ων} θέσεων το κάθε ένα

- Από ελαφρύ ανοξείδωτο μέταλλο
- Με 6 ενισχυμένους τροχούς, οι δύο με φρένο
- Να διαθέτουν προστατευτικά στις γωνίες
- Καλή μόνωση στις πόρτες
- Να διαθέτουν χερούλια οδήγησης στα πλαϊνά κάθετα και στις δύο πλευρές
- Στο πάνω μέρος (περιμετρικά) να φέρει μεταλλικά πλαίσια
- Να είναι εργονομικά σχεδιασμένες και εύκολες στη μετακίνηση
- Να δοθεί μεγάλη προσοχή στο ασφαλές κλείσιμο των πορτών
- Οι οδηγοί στήριξης των δίσκων να είναι ανάγλυφοι και όχι κολλημένοι
- Ευκολόχρηστες και ευκολοκαθαριζόμενες χωρίς πολλές εσωχές
- Να παίρνουν δίσκους διαστάσεων 53X37cm
- Η απόσταση από το ένα ράφι στο άλλο να είναι περίπου 12cm (για να χωρούν εσωθερμικά πιάτα με καπάκι)
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE και να καλύπτεται από service-ανταλλακτικά και πλήρη τεχνική υποστήριξη. Να έχουν επίσης έγγραφη 5ετή τουλάχιστον εγγύηση.

ΡΑΦΙΕΡΕΣ

- Από ίnox μέταλλο
- Να καλύπτουν 3X6tm του τοίχου
- Συναρμολογούμενες
- Διάτρητες
- Κατάλληλες για όλα τα σκεύη κουζίνας (πιάτα-μπολ-κατσαρόλες-ταψιά κτλ.)

ΚΑΝΑΤΕΣ ΣΕΡΒΙΡΙΣΜΑΤΟΣ (τεμ. 12)

- Θερμός μεταφοράς γάλακτος και ροφημάτων
- Χωρητικότητας 5lit
- Διπλού τοιχώματος από πλαστικό
- Ανθεκτικές στο πλύσιμο πλυντηρίου
- Διάρκεια διατήρησης ζεστού περιεχομένου εως 3 ώρες
- Με εργονομική σχεδίαση για εύκολο κέρασμα με επέκταση του στομίου προς τα έξω
- Να έχει καπάκι ασφαλείας

- Χρώμα αμυγδαλί
- Να πληρούν όλους τους κανόνες ασφαλείας και υγιεινής της ΕΟΚ, τις προδιαγραφές CE.

ΚΑΤΣΑΡΟΛΕΣ ΜΑΓΕΙΡΕΙΟΥ

- Από παχύ ανοξείδωτο
- Ανθεκτικό στη σκληρή χρήση
- Φαρδιές λαβές για γερό πιάσιμο πατενταρισμένες στην καμπυλότητα του σχεδίου για να μην καίγονται τα χέρια σε επαφή με το κυρίως σώμα και ταυτόχρονα ιδανικές για βολικό πιάσιμο και άνετη μετακίνηση του σκεύους
- Να κλείνουν ερμητικά για λόγους υγιεινής
- Να έχουν υψηλής τεχνικής συγκόλληση των λαβών με το κυρίως σώμα
- Ο πάτος να είναι παχύς από δίσκο αλουμινίου με ανοξείδωτη επιφάνεια συγκολλημένος στη βάση του σκεύους
- Να είναι ιδανική για ηλεκτρικές εστίες
 - Χύτρα ρηχή 32εκ. 12,9 λίτρων περίπου (τεμ. 1)
 - Μαρμίτα 32εκ. 25,8 >> >> >>
 - Μαρμίτα 36εκ. 36,6 >> >> >>
 - Χύτρα βαθιά 36εκ. 22,5 >> >> >>
 - Κατσαρόλα βαθιά 20εκ. 4,5 λίτρων περίπου (τεμ. 1)
 - Χύτρα σοτέ 32εκ. 8 λίτρων περίπου >>
 - Χύτρα ρηχή 45εκ. 35 >> >> >>
 - Χύτρα βαθιά 32εκ. 16 >> >> >>
 - Τηγάνια 40εκ. (τεμ.2)
 - Κουτάλα τρυπητή διαστάσεων 9,5X7X35εκ περίπου
 - Σουρωτήρι 18εκ. περίπου
 - Σπάτουλα ψαριού 18X12X56εκ. περίπου
 - Κουτάλα σερβιρίσματος 11X7X41 εκ. περίπου
 - Αυγοδάρτης 50εκ.
 - Αυγοδάρτης με μακριά λαβή περίπου 100εκ.
 - Σουρωτήρι βαθύ 40εκ.
 - Ανοιχτήρι πάγκου για άνοιγμα κονσερβών όλων των διαστάσεων
 - Ειδική βούρτσα ρεύματος για καθαρισμό σκευών κουζίνας

ΞΥΛΟ (ΚΟΥΤΣΟΥΡΟ) ΚΟΠΗΣ ΚΡΕΑΤΩΝ

Διάμετρος περίπου 1 μέτρο σε κανονικό ύψος για άνετη κοπή. Από ξύλο που να είναι ανθεκτικό στις συνθήκες μαγειρείου.

Ως επιτροπή κατά την διάρκεια συντάξεως των προδιαγραφών εντοπίσαμε και έχουμε να κάνουμε τις εξής επισημάνσεις:

- Για να τοποθετηθούν οι συσκευές στα μαγειρεία απαιτείται ειδικευμένο άτομο που θα κάνει μελέτη ανάλογη ώστε το κάθε μηχάνημα ή συσκευή να τοποθετηθεί στο σωστό μέρος και με το σωστό τρόπο, για να υπάρχει λειτουργικότητα και ασφάλεια προς διευκόλυνση των εργαζομένων καθώς θα ξεκινήσει το καινούργιο σύστημα.
- Είναι απαραίτητο να τοποθετηθεί εισαγωγή και εξαγωγή αέρος (απορροφητήρες) πάνω από τις εστίες θέρμανσης γιατί το υπάρχον σύστημα είναι ατελές έως ανύπαρκτο.
- Επίσης χρειάζονται ψυγεία μεγάλης χωρητικότητας και αυτόματη πυρόσβεση στο χώρο
- Στην ανατολική είσοδο των μαγειρείων να γίνει υπόστεγο για την στάθμευση όλων των τροχηλάτων για να αποφεύγεται ο συνωστισμός αυτών στο χώρο των μαγειρείων και να διευκολύνεται η κίνηση των εργαζομένων στο συγκεκριμένο χώρο
- Απαραίτητο είναι να κατασκευαστεί εξωτερικό ασανσέρ μεταφοράς φαγητού στις κλινικές. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί στο δυτικό χώρο των κουζινών των κλινικών όπου υπάρχουν παράθυρα. Έτσι θα αποφευχθεί η μεταφορά του φαγητού στους κεντρικούς διαδρόμους του Νοσοκομείου μας και στο κοινόχρηστο υπάρχον ασανσέρ προς αποφυγή ότι συνεπάγεται αυτό (μεταφορά μικροβίων, παρεμπόδιση κίνησης του ασανσέρ σε περιπτώσεις εκτάκτων αναγκών)
- Τέλος προτείνουμε την πλήρη ανακαίνιση του χώρου των μαγειρείων σε ότι αφορά πλακάκια, αποχετεύσεις, υδραυλικές και ηλεκτρικές εγκαταστάσεις, ψευδοροφές και απομάκρυνση όλων των άχρηστων αντικειμένων.



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
27 ΜΑΡΤΙΟΥ 1986

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
32

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 87

Εθνικό πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ Α' 143/83), όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 10 του άρθρου 28 του νόμου 1579/85 «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 217 Α'/85).

2. Τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 24 του νόμου 1558/85 «Κύβερνηση και Κυβερνητικά όργανα» (ΦΕΚ 137/Α/85).

3. Την γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, όπως διατυπώνεται στις 1.28ης ολομ./8 και 12.11.85 απόφαση της πλειοψηφίας του και

4. Την γνώμη 133/86 του Συμβουλίου της Επικρατείας, με πρόταση των Υπουργών Πρωθυπουργού της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, απορροφώμενη:

Άρθρο 1.

Με τις διατάξεις του παρόντος, ορίζεται ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων που υπάγονται στις διατάξεις του νόμου 1397/83 και θεσπίζονται συντελεστές καθορισμού του αριθμού των θέσεων προσωπικού συνολικά και κατά υπηρεσία σε αναλογία με τη δύναμη των κρεβατιών τους.

Στα πλαίσια αυτά και σύμφωνα με όσα ορίζονται με τις διατάξεις των άρθρων 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21 και 25 του νόμου 1397/83 εξειδικεύεται ο οργανισμός κάθε Νοσοκομείου.

Άρθρο 2.

Διεύθυνση Υπηρεσιών.

1. Κάθε Νοσοκομείο απαρτίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου 10 του νόμου 1397/83, από τρεις υπηρεσίες α) την Ιατρική, β) την Νοσηλευτική και γ) την Διοικητική.

2. Κάθε υπηρεσία έχει την δική της ξεχωριστή οργάνωση και ιεραρχική διάρθρωση.

Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ιεραρχικά αυτόνομες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

3. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία απ' αυτή που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, υπάγεται ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Άρθρο 3.

Διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας.

1. Η ιατρική υπηρεσία κάθε Νοσοκομείου διαρθρώνεται σε τομείς. Οι τομείς σύμφωνα με το άρθρο 11 του νόμου 1397/1983 είναι:

α) Παθολογικός, β) Χειρουργικός, γ) Εργαστηριακός, δ) Ψυχιατρικός και ε) Κοινωνικής Ιατρικής.

2. Η δύναμη κρεβατιών κάθε κλινικού τομέα ορίζεται σε σχέση με την συνολική δύναμη κρεβατιών του Νοσοκομείου ως εξής:

α) Στα Γενικά Νοσοκομεία:

α. α. Παθολογικός τομέας μέχρι 60% της συνολικής δύναμης.

α. β. Χειρουργικός τομέας: μέχρι το 60% της συνολικής δύναμης.

α. γ. Ψυχιατρικός τομέας: μέχρι το 10% της συνολικής δύναμης.

β) Στα Εθνικά Νοσοκομεία:

β. α. Ο τομέας της κύριας ειδικότητας του Νοσοκομείου το 65—90% της συνολικής δαπάνης, εφόσον υπάρχει και άλλος τομέας.

ββ. Εάν υπάρχουν περισσότεροι από ένα τομείς, η υπόλοιπη δύναμη κρεβατιών κατανέμεται μεταξύ τους κατά την αναλογία των τομείων των Γενικών Νοσοκομείων.

γ) Εάν υπάρχουν περισσότερα από ένα Νοσοκομεία στην πόλη ή και στην υγειονομική περιφέρεια της ίδιας ειδικότητας, η κατανομή κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο μπορεί να διαφοροποιείται από τα παραπάνω ποσοστά, στο πλαίσιο της κατανομής κατά ειδικότητα της συνολικής δύναμης κρεβατιών των Νοσοκομείων αυτών.

3. Εάν υπάρχουν περισσότεροι από ένα τομείς της ίδιας ειδικότητας ο αριθμός των κρεβατιών που αντιστοιχεί σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο στον τομέα της ειδικότητας αυτής κατανέμεται μεταξύ των τομείων αυτών.

4. Σε κάθε τομέα λειτουργούν τμήματα κατά ειδικότητα καθώς και ειδικές μονάδες που υπάγονται οργανικά σε τμήματα, όπως ενδεικτικά ορίζονται παρακάτω:

Α' Παθολογικός Τομέας

- α) Τμήματα
- α. 1. Παθολογικό
 - α. 2. Καρδιολογικό
 - α. 3. Παιδιατρικό
 - α. 4. Νεφρολογικό
 - α. 5. Νεφρολογικό
 - α. 6. Αιματολογικό
 - α. 7. Γαστρεντερολογικό
 - α. 8. Δερματολογικό
 - α. 9. Πνευμονολογικό
 - α. 10. Ενδοκρινολογικό
 - α. 11. Νευρολογικό
 - α. 12. Γενητολογικό
 - α. 13. Φυσικής Ιατρικής — Φυσιολογίας
 - α. 14. Αποστολογίας
 - α. 15. Ογκολογίας — Χημειοθεραπείας
 - α. 16. Λοιμωδών Νόσων
 - α. 17. Αποσυμπίεσης
 - α. 18. Αλλεργιολογικό
 - α. 19. Ακτινοθεραπευτικό

β) Μονάδες:

- β. 1. Εμφρακμάτων
- β. 2. Αιμοδυναμική
- β. 3. Τεχνητού Νεφρού
- β. 4. Χρόνιας Φορητής Περιτονιακής διόλωσης
- β. 5. Αναπνευστικής Ανεπάρκειας
- β. 6. Νευροφυσιολογίας
- β. 7. Ειδικής Θεραπείας Νεογνών
- β. 8. Νεογέννητων
- β. 9. Χημειοθεραπείας
- β. 10. Αντιφυματική
- β. 11. Μεσογειακής Αναιμίας
- β. 12. Εντατικής Θεραπείας νεογνών
- β. 13. Εντατικής Θεραπείας Παιδών

Β' Χειρουργικός τομέας

α) Τμήματα

- α. 1. Γενικής Χειρουργικής
- α. 2. Ορθοπαιδικό
- α. 3. Ουρολογικό
- α. 4. Οφθαλμολογικό
- α. 5. Ωτορινολαρυγγολογικό
- α. 6. Γυναικολογικό — Μαιευτικό
- α. 7. Νευροχειρουργικό
- α. 8. Θωρακοχειρουργικό
- α. 9. Πλαστικής Χειρουργικής
- α. 10. Αναισθησιολογικό
- α. 11. Οδοντιατρικό
- α. 12. Γναθοχειρουργικό
- α. 13. Αθλητικών Κακώσεων
- α. 14. Καρδιοχειρουργικής
- α. 15. Αγγειοχειρουργικής
- α. 16. Ορθοδοντικό

β) Μονάδες:

- β. 1. Εντατικής Θεραπείας
- β. 2. Ανάνηξης
- β. 3. Εγκυμμάτων

Γ' Ψυχιατρικός τομέας.

α) Τμήματα:

- α. 1. Ψυχιατρικό
- α. 2. Παιδοψυχιατρικό
- α. 3. Ψυχογεριατρικό
- α. 4. Ατόμων εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες και αλκοόλ
- α. 5. Αποκατάστασης και κοινωνικής Ψυχιατρικής

Δ' Εργαστηριακός Τομέας.

α) Τμήματα:

- α. 1. Μικροβιολογικό
- α. 2. Βιοχημικό

- α. 3. Αιματολογικό
- α. 4. Αιμοδοσίας
- α. 5. Πυρηνικής Ιατρικής
- α. 6. Ακτινοδιαγνωστικό
- α. 7. Παθολογοανατομικό
- α. 8. Κυτταρολογικό
- α. 9. Ανοσολογικό
- α. 10. Ιστοσυμβατότητας
- α. 11. Ιατρικής Φυσικής
- α. 12. Γενετικής.

β) Μονάδες:

- β. 1. Τοξικολογική
- β. 2. Μεσογειακής Αναιμίας.

Ν' Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής.

α) Τμήματα:

- α. 1. Επιδημιολογίας - Βιοστατιστικής
- α. 2. Ιατρικής της Εργασίας
- α. 3. Κοινωνικής Εργασίας
- α. 4. Κοινωνικής και εργασιακής επανένταξης
- α. 5. Ιατρικής της Κοινότητας και της Οικογένειας
- α. 6. Πρόστασης Περιβάλλοντος
- α. 7. Κοινωνικής Πρόστασης.

β. Σε κάθε Νοσοκομείο λειτουργούν και τμήματα διατομεακού επιπέδου όπως:

α) Ημερήσιας νοσηλείας

β) Επειγόντων περιστατικών.

γ. Σε κάθε Νοσοκομείο μπορούν να λειτουργούν Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που εντάσσονται σε οποιοδήποτε τομέα και μπορούν να εξυπηρετήσουν αρρώστους όλων των τομέων.

δ. Εκτός από τα αμύγη κατά ειδικότητα τμήματα, στα μικρές δύναμης Νοσοκομεία (κάτω των 150 κρεβατιών) μπορούν να λειτουργούν μικτά τμήματα όπως:

Μικτό Μικροβιολογικό - Βιοχημικό τμήμα κλπ.

ε. Τα τμήματα και οι μονάδες των Παιδιατρικών Νοσοκομείων μπορεί να έχουν και πρόβλεψη ομαδοσία που να προσδιορίζει την εξειδίκευσή τους.

Άρθρο 4.

Κατώτατο επίπεδο διάρθρωσης Ιατρικής Υπηρεσίας.

1. Από τα οριζόμενα στο προηγούμενο άρθρο τμήματα και μονάδες σε κάθε Νοσοκομείο, ανάλογα με την κατηγορία του σύμφωνα με την διάρθρωση των διατάξεων των παρ. 1 και 2 του άρθρου 8 του νόμου 1397/83 λειτουργούν τουλάχιστον τα εξής:

α) Στα Γενικά Νομαρχιακά Νοσοκομεία:

- α. 1. Στον Παθολογικό τομέα τα τμήματα: παθολογικό, καρδιολογικό και παιδιατρικό.
- α. 2. Στον Χειρουργικό τομέα, τα τμήματα: Χειρουργικό, Μαιευτικό - Γυναικολογικό και Αναισθησιολογικό.
- α. 3. Στο εργαστηριακό τομέα, τα τμήματα: Μικροβιολογικό, Ακτινοδιαγνωστικής και Αιματολογικό.

β) Στα Γενικά Περιφερειακά Νοσοκομεία: Τμήματα μονάδες που καλύπτουν όλες τις ειδικότητες της Ιατρικής.

γ) Στα Ειδικά Νοσοκομεία:

Εκτός από τα τμήματα της κύριας ειδικότητας, λειτουργούν και τμήματα Παθολογικό, Καρδιολογικό, Μικροβιολογικό και Ακτινοδιαγνωστικό, τα οποία εξυπηρετούν τις ανάγκες των αρρώστων που νοσηλεύονται στα τμήματα της κύριας ειδικότητας, υπαγόμενα στους αντίστοιχους τομείς.

Η λειτουργία των επικουρικών αυτών τμημάτων δεν είναι υποχρεωτική, αν οι αντίστοιχες ανάγκες των νοσηλευμένων στα τμήματα της κύριας ειδικότητας καλύπτονται από το πλησιέστερο Γενικό Νοσοκομείο στα πλαίσια της κατά την παράγραφο 5 του άρθρου 8 του νόμου 1397/83 διασύνδεσης των Νοσοκομείων κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας.

2. Για τα Γενικά Νομαρχιακά ή Περιφερειακά Νοσοκομεία που στην πόλη - έδρα τους λειτουργεί Ειδικό Νοσοκομείο

αίρεται η κατά την προηγούμενη παράγραφο υποχρέωση οργάνωσης τμημάτων ή μονάδων ειδικότητας αντίστοιχης Ειδικού Νοσοκομείου.

Άρθρο 5.

Εξωτερικά Ιατρεία.

Σε κάθε Νοσοκομείο λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία και εξωτερικά ιατρεία εφημερίας.

Τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία είναι σύμφωνα με τις θέσεις της παρ. 5 του άρθρου 11 του νόμου 1397/1983 κροτημένες μονάδες και λειτουργούν ξεχωριστά από τα τακτικά ιατρεία εφημερίας.

Τα εξωτερικά ιατρεία, τακτικά και εφημερίας λειτουργούν στα πλαίσια των αντίστοιχων τομέων με γιατρούς αντίστοιχων ειδικοτήτων των τομέων.

4. Σε κάθε Νοσοκομείο μπορεί να συνιστώνται και αυτών των τμημάτων εφημερίας που λειτουργούν με γιατρούς των οποίων που προσφέρουν σ' αυτά υπηρεσίες, κατά περιόδους τμήματα ή που υπηρετούν σε θέσεις που συνιστώνται για σκοπό αυτό.

Αυτοτελή τμήματα εφημερίας έχουν ξεχωριστούς χώρους νοσηλείας με δική τους δύναμη κρεβατιών.

Άρθρο 6.

Φαρμακευτικό Τμήμα.

Η ιατρική υπηρεσία κάθε Νοσοκομείου λειτουργεί φαρμακευτικό τμήμα.

Το Φαρμακευτικό τμήμα έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών τη φύλαξη, την ταξινόμηση, την σκευή, ιδιοσκευασμάτων, τον έλεγχο, τη χορήγηση, τη μέτρηση, τη διακίνηση και διαχείριση του φαρμακευτικού και ούσιου αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. Ακόμη έχει την ευθύνη του επιστημονικού ελέγχου του συνταγολογίου, της εκτέλεσης οποιασδήποτε συνταγής που θα ζητήσει το ιατρικό προσωπικό και του ελέγχου των προς εκτέλεση συντα-

Άρθρο 7.

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Η νοσηλευτική υπηρεσία αποτελεί Δ/ση που διαρθρώνεται σε Τομείς και σε Τμήματα, σύμφωνα με τα παρακάτω:

Κάθε τμήμα έχει την ευθύνη του και καλύπτει από 20 έως 45 νοσηλευτικά κρεβάτια. Κάθε ειδική μονάδα μπορεί να καλύπτεται από Νοσηλευτικό τμήμα ή σε δύναμη κρεβατιών και εάν έχει.

Κάθε 4 με 8 νοσηλευτικά τμήματα συγκροτούν ένα τομέα. Σε Νοσοκομεία με λιγότερα από 4 τμήματα δεν συγκροτούνται τομείς. Όπου υπάρχουν 4 έως 6 τμήματα μπορεί να ορίζεται ένας τομέας για την κάλυψη των μονάδων επώδυνης νοσηλείας και ένας για την κάλυψη των μονάδων ισόθymιας περίθαλψης.

Σε κάθε Νοσοκομείο συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή αποτελείται από:

Το Διευθυντή-ιατρό της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ως έργο.

Έναν (1) Προϊστάμενο Τμήματος από κάθε τομέα.

Έναν (1) διπλωματούχο τεχνικό από κάθε τομέα.

Τρία μέλη (3) και (γ) εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία από τον νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα που ορίζεται με πρόκληση του Προϊσταμένου αυτού.

Τα Νοσοκομεία που δεν υπάρχουν τομείς, η εκλογή γίνεται από το Νοσηλευτικό προσωπικό της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας που συνέρχεται με πρόκληση του Διευθυντή της Υπηρεσίας.

Τα μέλη της Νοσηλευτικής Επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των υπό στοιχείων μελών και τον Γραμματέα μεταξύ των στοιχείων (γ) του τομέα.

Η Νοσηλευτική Επιτροπή γνωμαδοτεί για κάθε θέμα αφορά την οργάνωση και λειτουργία της νοσηλευτικής υπηρεσίας και ειδικότερα σχετικά με τον Πρόεδρό της και

5. Στα μικρά Νοσοκομεία η Νοσηλευτική Επιτροπή αποτελείται από το Δ/ντή-ιατρό ως Πρόεδρο και μέλη τους Προϊσταμένους των Τμημάτων.

Άρθρο 8.

Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας.

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Δ/ση που διαρθρώνεται:

- α) σε Υποδιευθύνσεις και
- β) σε Τμήματα και Αυτοτελή Γραφεία.

2. Στα Νοσοκομεία με δύναμη μέχρι 100 κρεβάτια η Διοικητική Υπηρεσία διαρθρώνεται στα εξής τμήματα και αυτοτελή Γραφεία:

A' Τμήματα:

- α) Προσωπικού
- β) Γραμματείας
- γ) Οικονομικού
- δ) Τεχνικού
- ε) Πληροφορικής — Οργάνωσης
- στ) Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

B' Αυτοτελή Γραφεία:

- α) Κίνησης Αρρώστων
- β) Διατροφής
- γ) Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
- δ) Κοινωνικής Υπηρεσίας
- ε) Επιστασίας και
- στ) Ιματισμού

3. Στα Νοσοκομεία με δύναμη από εκατόν ένα (101) μέχρι και τετρακόσια (400) κρεβάτια η διοικητική υπηρεσία διαρθρώνεται σε δύο Υποδιευθύνσεις με τα αντίστοιχα η κάθε μια τμήματα και αυτοτελή γραφεία:

A' Υποδιεύθυνση Διοικητικού.

α) Τμήματα:

- α. 1. Προσωπικού
- α. 2. Γραμματείας
- α. 3. Οικονομικού
- α. 4. Κίνησης αρρώστων
- α. 5. Διατροφής
- α. 6. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
- α. 7. Κοινωνικής Υπηρεσίας
- α. 8. Πληροφορικής Οργάνωσης
- α. 9. Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων)

β) Αυτοτελή Γραφεία

- ε. 1. Επιστασίας
- β. 2. Ιματισμού

B' Υποδιεύθυνση Τεχνικού

α) Τμήματα

- α. 1. Τεχνικού
- α. 2. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

4. Στα Νοσοκομεία με δύναμη τετρακοσίων ένα (401) και πάνω κρεβατιών η Διοικητική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τρεις υποδιευθύνσεις με τα αντίστοιχα η κάθε μία τμήματα και αυτοτελή γραφεία.

A' Υποδιεύθυνση Διοικητικού

α) Τμήματα

- α. 1. Προσωπικού
- α. 2. Γραμματείας
- α. 3. Κίνησης αρρώστων
- α. 4. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων
- α. 5. Κοινωνικής Υπηρεσίας
- α. 6. Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων)

B' Υποδιεύθυνση Οικονομικού

α) Τμήματα

- α. 1. Οικονομικού

- α. 3. Διαιτροφής
 β) Αυτοτελή Γραφεία
 β. 1. Επιταξίας
 β. 2. Ιατρικού

Γ) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

- α) Τμήματα
 α. 1. Τεχνικού
 α. 2. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

5. Κάθε τμήμα μπορεί να διαρθρώνεται εσωτερικά και ν' ασκεί τις αρμοδιότητές του σε Γραφεία κατά αντικείμενο ή αμοιβαία αντικείμενα.

Άρθρο 9.

Συντελεστές καθορισμού δύναμης προσωπικού.

Ο αριθμός των θέσεων προσωπικού κάθε Νοσοκομείου ορίζεται κατά υπηρεσία σε ποσοτό:

- α) 6—15% για την ιατρική υπηρεσία,
 β) 35—45% για την νοσηλευτική υπηρεσία,
 γ) 35—40% για την διοικητική υπηρεσία, επί της συνολικής δύναμης κρεβάτιών του Νοσοκομείου πολλαπλασιαζομένης με το συντελεστή:
 α) για τα Γενικά Νοσοκομεία από 2 — 3,
 β) για τα Ειδικά Νοσοκομεία, πλην Ψυχιατρικών 1,8 — 2,8 και
 γ) για τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία από 0,5—2.

Άρθρο 10.

Αρμοδιότητες Υπηρεσιών.

1. Αρμοδιότητες της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι: Η προώθηση και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

2. Αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι: Η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση γιατρών, η προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό, και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

3. Αρμοδιότητες της Διοικητικής Υπηρεσίας κατά τμήμα και αυτοτελή Γραφεία:

α) Τμήμα Προσωπικού: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και για την εποπτεία και έλεγχο του προσωπικού όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

β) Τμήμα Γραμματείας: Στην αρμοδιότητα αυτού είναι η οργάνωση της γραμματειακής στήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διεύθυνσης και των άλλων Υπηρεσιών του Νοσοκομείου, η τήρηση του Γενικού πρωτόκολλου, η διακίνηση της αλληλογραφίας και η φροντίδα για την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για την διαπεραίωση του έργου του Νοσοκομείου.

γ) Τμήμα Οικονομικού: Στις αρμοδιότητες αυτού είναι η φροντίδα για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του Ιδρύματος και η εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του Ιδρύματος.

Η πραγματοποίηση των δαπανών, η εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων. Η προμήθεια, διαχείριση και διαφύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του Νοσοκομείου.

Η κατάρτιση του εθολογισμού και απολογισμού, η τήρηση των λογιστικών βιβλίων καθώς και η εισπραξη των εσόδων του νοσοκομείου.

Η ευθύνη για την διαφύλαξη της περιουσίας του ιδρύμα-

δ) Τμήμα ή Γραφείο Κίνησης Ασθενών: Έχει την ευθύνη για την έκδοση εισιτηρίων, για την εισαγωγή των ασθενών, την έκδοση των εξιτηρίων και για την τήρηση του τολόγου αναμονής εισαγωγής.

Τηρεί βιβλίο κινών κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους, σύμφωνα με τη σειρά στον κατάλογο αναμονής.

Φροντίζει για την λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευόμενων, την χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των βελτίων παροχής υπηρεσιών.

Τηρεί βιβλίο και παρέχει κάθε πληροφορία γι' αυτούς. Επίσης τηρεί λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης.

ε) Τμήμα Τεχνικού: Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης και διαρκούς βελτίωσης των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του Ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού.

Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιλέγει την εκτέλεσή τους και έχει την φροντίδα για την ποσότητα και ποσοτική παραλαβή τους.

Έχει την ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νερού και στα χείρσους για και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.

Φροντίζει για την συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και του οχημάτων του Ιδρύματος.

στ) Τμήμα Πληροφορικής — Οργάνωσης:

Η ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανής, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας — Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλης συναφούς εργασίας.

ζ) Τμήμα ή Γραφείο Διαιτροφής:

Στο τμήμα Διαιτροφής ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με τη διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευόμενων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών κλινικών, που έχουν ανάγκη από ειδική διαιτητική τριωγή.

Στο τμήμα Διαιτροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες, όλων όσων απαιτούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την κατανάλωσή τους.

η) Τμήμα ή Γραφείο Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων: Έχει την ευθύνη και φροντίδα για την γραμματειακή στήριξη των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων, την υποδοχή και εξυπηρέτηση των προσερχόμενων σ' αυτά αρρώστων.

Τηρεί τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των Εξωτερικών Ιατρείων. Ρυθμίζει τη σειρά προέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσηκονούσα.

Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν το ζητούν μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

Ενημερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

θ) Τμήμα ή Γραφείο Κοινωνικής Υπηρεσίας:

Έχει την ευθύνη και φροντίδα για την συμπεράσταση στους νοσηλευόμενους στο Νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα την ανάληψη και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της κοινότητας Κοινωνικής Πολιτικής

1) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας:
Έχει την ευθύνη και φροντίδα της ερμολογικής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού καθώς και την οργανωμένη τεχνική υποστήριξή του.

α) Τμήμα Πρωϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων):
Στο τμήμα αυτό εντάσσονται οι δραστηριότητες των Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, των Χειριστών Ιατρικών συσκευών, των κλιματιστών — απολυμαντών, των εργασιολαπειτών και φυσιοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του νοσοκομείου.

β) Γραφείο Επιστασίας:
Στο Γραφείο Επιστασίας εντάσσονται οι δραστηριότητες της καθαρότητας, της εύλαξης και τάξης των γενικών εργασιών και των μεταφορών.

γ) Γραφείο Ιματισμού:
Στην αρμοδιότητα του γραφείου αυτού είναι η εύλαξη, η ιασηγή, η επιμόρφωση και η καθαρότητα του ιματισμού του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και του ιματισμού για ξεπρόετση των νοσηλευμένων.

5. Οι αρμοδιότητες των Υπηρεσιών όπως καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, σελούνται σύμφωνα με όλα επτωμερός ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και εφόσον δεν έχει εκδοθεί εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διευθυντικού Συμβουλίου και τις γενικότερες κατευθύνσεις και ποδείξεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 11.

Στελέχωση Νοσοκομείου.

1. Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

α) Από γιατρούς που κατέχουν δίπλωτα του κλάδου γιατρών Δ.Σ.Υ.

β) Από ειδικευμένους γιατρούς.

γ) Από άλλους επιστήμονες που προσφέρουν υπηρεσίες συναφείς με το έργο της Ιατρικής Υπηρεσίας, όπως των παρακάτω ενδεικτικά αναφερομένων κλάδων:

γ1) Κλάδος ΑΤ Φαρμακοποιών

γ2) Κλάδος ΑΤ Χημικών

γ3) Κλάδος ΑΤ Φυσικών

γ4) Κλάδος ΑΤ Βιολόγων

γ5) Κλάδος ΑΤ Ψυχολόγων

δ) Από προσωπικό του Κλάδου ΜΕ Βοηθών Φαρμακείου.

2. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό αν παρακάτω ενδεικτικά αναφερομένων κλάδων:

α) Κλάδος ΑΤ Νοσηλευτικού Προσωπικού

β) Κλάδος ΑΡ Νοσηλευτικού Προσωπικού

γ) Κλάδος ΑΡ Μαιών

δ) Κλάδος ΑΡ Επισκεπτών Αδελφών Νοσηκόμων

ε) Κλάδος ΜΕ Νοσηλευτικού Προσωπικού

στ) Κλάδος ΜΕ Προσωπικού Φυλάκων

ζ) Κλάδος ΜΕ Βρασεικόμων

η) Κλάδος ΜΕ Πρακτικών Νοσηκόμων (προσωρινός)

θ) Κλάδος ΣΕ Πρακτικών Νοσηκόμων (προσωρινός)

Οι κλάδοι η και θ καταργούνται μετά την ολοκλήρωση εφαρμογής των διατάξεων της παραγράφου β του άρθρου 6 Ν. 1379/1985.

ι) Κλάδος ΣΕ βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού (για γαστρίες μεταφορές κλινικών, φροντίδας ασθενών στους θάμους και άλλες συναφείς εργασίες).

3. Η Διοικητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό αν παρακάτω ενδεικτικά αναφερομένων κλάδων:

α) Κλάδοι ΑΤ

α 2. Κλάδος ΑΤ Μηχανικών, (όπως Μηχανολόγων — Μηχανικών, Ηλεκτρολόγων — Μηχανικών, Πολιτικών Μηχανικών).

α 3. Κλάδος ΑΤ Πληροφορικής (αναλυτών Συστημάτων).

α 4. Κλάδος ΑΤ Στατιστικής (όπως Στατιστικών, Βιοστατιστικών).

α 5. Κλάδος ΑΤ Επιχειρησιακών Ερευνητών

α 6. Κλάδος ΑΤ Κοινωνικών Λειτουργών

α 7. Κλάδος ΑΤ Κοινωνιολόγων

α 8. Κλάδος ΑΤ Παιδαγωγών

α 9. Κλάδος ΑΤ Εκπαιδευτικού

α10. Κλάδος ΑΤ Νηπιαγωγών

α11. Κλάδος ΑΤ Κοσμηλόγων

α12. Κλάδος ΑΤ Γυμναστών

α13. Κλάδος ΑΤ Γεωπόνων

α14. Κλάδος ΑΤ Διαιτολόγων

α15. Κλάδος ΑΤ Βιβλιοφυλάκων.

β. Κλάδοι ΑΡ

β 1. Κλάδος ΑΡ Διοίκησης Νοσοκομείων

β 2. Κλάδος ΑΡ Λογιστικής

β 3. Κλάδος ΑΡ Φυσικοθεραπευτών

β 4. Κλάδος ΑΡ Εργοθεραπευτών

β 5. Κλάδος ΑΡ Λογοθεραπευτών

β 6. Κλάδος ΑΡ Πατιγιοθεραπευτών

β 7. Κλάδος ΑΡ Διαιτολόγων

β 8. Κλάδος ΑΡ Ιατρικών Εργαστηρίων (Τεχνολόγων)

β 9. Κλάδος ΑΡ Ραδιολογίας — Ακτινολογίας (Χειριστών — Εμφανιστών).

β10. Κλάδος ΑΡ Κοινωνικών Λειτουργών

β11. Κλάδος ΑΡ Τεχνολογικών Εφαρμογών (όπως ηλεκτρονικών — τεχνικών, Υπομηχανικών, Σχεδιαστών)

β12. Κλάδος ΑΡ Εποπτών Δημόσιας Υγείας

β13. Κλάδος ΑΡ Βιβλιοθηκονομίας

β14. Κλάδος ΑΡ Οδοντοτεχνιτών

β15. Κλάδος ΑΡ Νηπιαγωγών

β16. Κλάδος ΑΡ Τεχνολογικός Η/Υ (όπως Προγραμματιστών, Αναλυτών Η/Υ, Ηλεκτρονικών Υπολογιστικών Συστημάτων).

γ) Κλάδοι ΜΕ

γ 1. Κλάδος ΜΕ Διοικητικής

(όπως Διοικητικών, Αποθηκείων, Εμπνευστών)

γ 2. Κλάδος ΜΕ Παρασκευαστών

γ 3. Κλάδος ΜΕ Χειριστών — Εμφανιστών

γ 4. Κλάδος ΜΕ Τεχνικός

(όπως Ηλεκτρονικών Τεχνικών, Μηχανοτεχνιτών, Ηλεκτροτεχνιτών, Εργοδηγών, Υδραυλικών, Υδραυλικών — Οξυγονοκολλητών, Σιδηρουργών, Θερματιστών, Ψυκτικών, Κτιστών, Ελαστοματιστών — Υδρομαματιστών, Ευλουργών, Σχεδιαστών, Πρεσσαδόρων — Σιδερωτών).

γ 5. Κλάδος ΜΕ Μαγειρών

γ 6. Κλάδος ΜΕ Τηλεφωνητών

γ 7. Κλάδος ΜΕ Κηπουρών

γ 8. Κλάδος ΜΕ Δοκιμαστών

γ 9. Κλάδος Ενόγκλων Γραμματέων

γ10. Κλάδος ΜΕ Τραπεζοκόμων — Σερβιτόρων

γ11. Κλάδος ΜΕ Κετριών — Ραπτριών — Γαζωτών

γ12. Κλάδος ΜΕ Προσωπικού Η/Υ

γ13. Κλάδος ΜΕ Οδοντοτεχνιτών

δ) Κλάδοι ΣΕ

δ1. Κλάδος ΣΕ Βοηθητικού προσωπικού (για εργασίες θωρακού, συνοδού αναλυτή, μεταφοράς εγγράφων)

φων, ταξινόμησης εγγράφων, φύλαξης χώρων και άλλες συναφείς εργασίες).

22. Κλάδος ΣΕ Τεχνικών — Οδηγών (όπως οικοδόμοι, χρωματιστές, ξυλουργοί, υδραυλικοί, οδηγοί, κουρείς, θερμομαστές, χειριστές μηχανημάτων, σιδηρουργοί, ράπτες, φωτογράφοι, αεροκονιαστές, αλουμινοκατασκευαστές).

23. Κλάδος ΣΕ Προσωπικού Καθαρισμού — Βοηθητικών εργασιών (για εργασίες καθαρισμού εσωτερικών και εξωτερικών χώρων, επιμέλειας κήπων και άλλες συναφείς εργασίες).

24. Κλάδος ΣΕ Προσωπικού Εστίασεως (όπως μάγειροι, ζαχαροπλάστες, αρτοποιοί, βοηθοί μαγείρων, τραπεζοκόμοι, πλύντες μαγείριου).

25. Κλάδος ΣΕ Εργατών (για εργασίες χειρωνακτικές κάθε είδους, ζύγισης, σιδηρώματος, διαχείρισης ιματισμού, κλιθάνισης, απολύμανσης, πλύσης, φορτοεφόρτωσης και άλλες συναφείς εργασίες).

26. Κλάδος ΣΕ Φυλάκων — Νυκτοφυλάκων

4. Στους κλάδους που περιλαμβάνονται περισσότερες από μία ειδικότητες, ο αριθμός των θέσεων κατανέμεται σε κάθε ειδικότητα κατά το 1/2 από τον οργανισμό του κάθε νοσοκομείου και κατά το υπόλοιπο από την προκήρυξη πλήρωσης κενών θέσεων.

5. Σε υπαλλήλους κλάδων με περισσότερες από μία ειδικότητες, μπορεί να ταξινομηθεί και καθήκοντα άλλων ειδικοτήτων του ίδιου κλάδου, από εκείνη, για την οποία έχουν προσληφθεί. Η ανάθεση γίνεται με την προϋπόθεση ότι, κατά την κρίση της υπηρεσίας, ο υπάλληλος μπορεί να ανταποκριθεί στο ανατιθέμενο έργο.

6. Αν κατά τη δημοσίευση του παρόντος υπηρετεί σε Νοσοκομεία προσωπικό με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, που δεν καλύπτεται από τους οριζόμενους από τις διατάξεις του παρόντος άρθρου κλάδους, κατατάσσεται σε θέσεις αντίστοιχων προσωπικών κλάδων, που καταργούνται όταν οι θέσεις αυτές κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο.

Άρθρο 12.

Πρόσοντα διορισμού

1. Τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα διορισμού στον εισαγωγικό βαθμό κατά κλάδο είναι:

α) Κλάδοι: ΑΤ

α1. Για τον κλάδο ΑΤ Διοικητικός-Λογιστικός, πτυχίο οποιαδήποτε τμήματος Νομικής Σχολής Πανεπιστημίου της ημεδαπής ή πτυχίο ΑΣΟΕΕ ή ΠΑΣΠΕ ή ανώτατων Βιομηχανικών Σχολών της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας Σχολών της αλλοδαπής.

α2. Για τους κλάδους ΑΤ, που ονομασία τους είναι ίδια με την ονομασία τμήματος Α.Ε.Ι. (όπως φαρμακευτικής, νοσηλευτικής, ψυχολογίας, κοινωνιολογίας, παιδαγωγικής κλπ.) πτυχίο ή δίπλωμα αντίστοιχου τμήματος Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο αντίστοιχης ειδικότητας Σχολών της αλλοδαπής.

α3. Για τον κλάδο ΑΤ Μηχανικών, που συγκροτείται από περισσότερες ειδικότητες της ίδιας σχολής πτυχίο ή δίπλωμα αντίστοιχου τμήματος Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο αντίστοιχης ειδικότητας Σχολών της αλλοδαπής.

α4. Για τον κλάδο ΑΤ Πληροφορικής

α) Πτυχίο ή δίπλωμα επιστήμης των υπολογιστών (SOFTWARE) Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας Σχολών της αλλοδαπής ή

β) Πτυχίο ή δίπλωμα Μηχανικών Η/Υ (HARDWARE) Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σπουδών αντίστοιχης

γ) Για τις παραπάνω ειδικότητες (α, β) επιτρέπεται ο διορισμός με πτυχίο ή δίπλωμα Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμο με τίτλο σπουδών της αλλοδαπής και γνώσεις σε θέματα αντίστοιχης κατά περίπτωση ειδικότητας (SOFTWARE ή HARDWARE).

α5. Για τον κλάδο ΑΤ Στατιστικής

α) Πτυχίο Στατιστικής Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας Σχολών της αλλοδαπής ή

β) Πτυχίο Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας Σχολών της αλλοδαπής και γνώσεις στατιστικής.

α6. Για τον κλάδο ΑΤ Βιβλιοφυλάκων

α) Πτυχίο αρχαιολογίας και βιβλιοσκοπίας Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας Σχολών της αλλοδαπής ή

β) Πτυχίο Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σπουδών της αλλοδαπής, γνώσεις βιβλιοθηκονομίας και άριστη γνώση μιας ή δύο ξένων γλωσσών που ορίζονται με την προκήρυξη.

β. Κλάδοι: ΑΡ.

β1. Για τους κλάδους ΑΡ Διοίκησης Νοσοκομείων και ΑΤ Λογιστικής, πτυχίο διοίκησης Νοσοκομείων ή λογιστικής Τ.Ε.Ι. ή τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, ή πτυχίο στελεχών διοίκησης ή λογιστηρίου ή γραμματέων ή λογιστών ΚΑΤΕΕ ή τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.

β2. Για τους κλάδους ΑΡ που η ονομασία τους είναι ίδια με την ονομασία τμήματος Τ.Ε.Ι. (όπως νοσηλευτικής, παινευτικής, φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας, Ραδιολογίας και Αντινολογίας, Ιατρικών εργατηρίων, οδοντοτεχνικής, Δημόσιας Υγιεινής κλπ.) πτυχίο ή δίπλωμα αντίστοιχου τμήματος Τ.Ε.Ι. ή ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ή πτυχίο Κ.Α.Τ.Ε.Ε. ή ισότιμων Σχολών της ημεδαπής ή της αλλοδαπής.

β3. Για τον κλάδο ΑΡ Τεχνολογικών εφαρμογών, πτυχίο αντίστοιχου τμήματος Τ.Ε.Ι. ή τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας ισότιμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής ή ΚΑΤΕΕ ή ισότιμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.

β4. Για τον κλάδο ΑΡ Τεχνολογικός Η/Υ

α) Πτυχίο ή δίπλωμα προγραμματισμού και ανάλυσης Η/Υ (SOFTWARE - μικρό), Τ.Ε.Ι., ή τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής ή

β) Πτυχίο ή δίπλωμα ηλεκτρονικών υπολογιστικών συστημάτων (HARDWARE - μικρό), Τ.Ε.Ι. ή τίτλος σπουδών αντίστοιχης ειδικότητας ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.

γ) Για τις παραπάνω ειδικότητες (α, β) επιτρέπεται ο διορισμός με πτυχίο ή δίπλωμα Τ.Ε.Ι. ή ισότιμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής με πτυχίο ή δίπλωμα Τ.Ε.Ι. ή ισότιμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής ή Κ.Α.Τ.Ε.Ε. ή ισότιμων Σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής και γνώσεις σε θέματα αντίστοιχης, κατά περίπτωση ειδικότητας (SOFTWARE ή HARDWARE - μικρό).

γ. Κλάδοι: ΜΕ.

γ1) Κλάδος ΜΕ Διοικητικός

Για μία πενταετία από την έναρξη ισχύος του Δ/τος αυτού προσόν διορισμού στον εισαγωγικό βαθμό ορίζεται απολυτήριο λυκείου ή εξεταστίου γυμνασίου ή ισότιμου σχολείου ανεξάρτητα από ειδικότητα. Για την επόμενη πενταετία οι θέσεις του κλάδου καλύπτονται κατά το ήμισυ από κατόχους απολυτηρίου λυκείου ή εξεταστίου γυμνασίου ή ισότιμου σχολείου ανεξάρτητα από ειδικότητα και κατά το ήμισυ από κατόχους

λήλων λογιστηρίου επαγγελματικού λυκείου. Μετά τη συμπλήρωση της δεύτερης πενταετίας, οι θέσεις του κλάδου καλύπτονται αποκλειστικά από κατόχους πτυχίου τμήματος υπαλλήλων διοίκησης ή τμήματος υπαλλήλων λογιστηρίου επαγγελματικού λυκείου.

γ2) Κλάδος ΜΕ Δακτυλογράφων:

Για μία πενταετία από την έναρξη ισχύος του Δ/τος αυτού προσόν διορισμού στον εισαγωγικό βαθμό ορίζεται απολυτήριο λυκείου ή ισότιμου σχολείου ανεξάρτητα από ειδικότητα. Για την επόμενη πενταετία οι θέσεις του κλάδου καλύπτονται κατά το ήμισυ από κατόχους απολυτηρίου λυκείου ή ισότιμου σχολείου ανεξάρτητα από ειδικότητα και κατά το ήμισυ από κατόχους πτυχίου τμήματος υπαλλήλων διοίκησης επαγγελματικού λυκείου. Μετά τη συμπλήρωση της δεύτερης πενταετίας, οι θέσεις του κλάδου καλύπτονται αποκλειστικά από κατόχους πτυχίου τμήματος υπαλλήλων διοίκησης επαγγελματικού λυκείου.

Για όλες τις παραπάνω περιπτώσεις ορίζεται ως πρόσθετο προσόν διορισμού η άριστη γνώση ελληνικής δακτυλογραφίας, πέραν από τα παραπάνω, ως επιπρόσθετο προσόν η άριστη γνώση ξενόγλωσσας δακτυλογραφίας ή και στενογραφίας.

γ3) Κλάδος ΜΕ Τεχνικός:

Προσόν διορισμού στον εισαγωγικό βαθμό ορίζεται πτυχίο αντίστοιχου τμήματος τεχνικού λυκείου ή αντίστοιχης κατεύθυνσης τεχνικής και επαγγελματικής σχολής ή πτυχίο αντίστοιχης ειδικότητας σχολών μαθητείας του Ο.Α.Ε.Δ. του Ν. 1346/1983 (ΦΕΚ 16/Α) ή άλλης ισότιμης Σχολής. Κάθε φορά που δεν καθίσταται δυνατή η πλήρωση κενών θέσεων με υποψηφίους με τα ανωτέρω προσόντα, επιτρέπεται για μία τριετία από την έναρξη ισχύος του Δ/τος αυτού, ο διορισμός με προσόν το πτυχίο αντίστοιχης ειδικότητας αναγνωρισμένης κατώτερης Σχολής, ή αντίστοιχη εμπειρία.

γ4) Για τον κλάδο ΜΕ Προσωπικού Η/Υ:

α) Πτυχίο τμήματος προγραμματιστών ηλεκτρονικών υπολογιστών τεχνικού λυκείου, ή άλλου ισότιμου σχολείου ή
β) Πτυχίο κατεύθυνσης αυτοματισμού - ηλεκτρονικών πολυλογιστών τεχνικής και επαγγελματικής σχολής ή άλλης σύμιας σχολής ή

γ) Πτυχίο κατεύθυνσης υπαλλήλων χειριστών ηλεκτρονικού υπολογιστή και διατρητικών μηχανών τεχνικής και επαγγελματικής σχολής ή άλλης ισότιμης σχολής.

δ) Για τις παραπάνω ειδικότητες (α, β, γ) επιτρέπεται διορισμός με απολυτήριο λυκείου ή εξαταξίου γυμνασίου ή άλλου ισότιμου σχολείου ή τεχνικής και επαγγελματικής σχολής δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή άλλης ισότιμης σχολής αι γνώσεις σε θέματα αντίστοιχης, κατά περίπτωση, ειδικότητας.

γ5) Για τον Κλάδο ΜΕ Τηλεφωνητών.

Πτυχίο αναγνωρισμένης Σχολής Τυφλών Τηλεφωνητών. Κάθε φορά που δεν είναι δυνατή η πλήρωση κενών θέσεων υποψηφίους με τα ανωτέρω προσόντα, επιτρέπεται ο διορισμός με πτυχίο τμήματος υπαλλήλων διοίκησης επαγγελματικού λυκείου.

γ6) Για τους κλάδους ΜΕ που η ονομασία τους είναι (για την ονομασία τμήματος τεχνικού ή επαγγελματικού λυκείου ή κατεύθυνσης τεχνικών και επαγγελματικών Σχολών τως παρασκευαστών, χειριστών — εφοπιστών, μηχανών, πορών, τραπεζοκόμων, σεββιτόρων κ.λπ.) προτόν διορισμού ζεται απολυτήριο τίτλος αντίστοιχου τμήματος ή κατεύθυνσης.

δ) Κλάδος ΣΕ

Η) Για τους κλάδους ΣΕ.

ε) Απολυτήριο υποχρεωτικής εκπαίδευσης, δηλαδή απολυτήριο ερεταξίου γυμνασίου ή για υποψηφίους που έχουν αποκτήσει μέχρι και το 1977, απολυτήριο δημοτικού σχολείου και:

β) Αντίστοιχη εμπειρία για όσες ειδικότητες απαιτείται.
γ) Για μια τριετία από την έναρξη ισχύος του Δ/τος αυτού και εφόσον δεν είναι δυνατή η πλήρωση θέσεων κλάδου ΣΕ από υποψηφίους με απολυτήριο υποχρεωτικής εκπαίδευσης, προτόν διορισμός ορίζεται αντίστοιχη ειδικότητα ή εμπειρία.

2. Με τον οργανισμό κάθε Νοσοκομείου, μπορεί, πέρα από τα οριζόμενα τυπικά προσόντα της αντίστοιχης εκπαιδευτικής βαθμίδας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου να ορίζονται και εξειδικευμένα προσόντα.

3. Οι διατάξεις, που για ορισμένες ειδικότητες προβλέπουν για την άσκησή τους άδεια, δεν θίγονται.

Άρθρο 13.

Προϊστάμενοι Υπηρεσιών.

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προτίεται η Επιστημονική Επιτροπή του άρθρου 12 του νόμου 1397/1983, η οποία έχει μόνο επιστημονικές αρμοδιότητες στους τομείς και στα τμήματα αυτής οι Προϊστάμενοι ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 11 του Νόμου 1397/1983.

2. Στην Νοσηλευτική υπηρεσία προτίεται:

α) Στη Δ/ση υπάλληλος του κλάδου ΑΤ ή ΑΡ Νοσηλευτικού Προσωπικού, ή του κλάδου ΑΡ Μαιών, όταν πρόκειται για ειδικό Μαιευτήριο με βαθμό 3ο — 2ο.

β) Σε κάθε τομέα, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ ή ΑΡ Νοσηλευτικού Προσωπικού ή του κλάδου ΑΡ Μαιών, ανάλογα με την εξειδίκευση με βαθμό 4ο — 3ο.

γ) Σε κάθε τμήμα, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ ή ΑΡ Νοσηλευτικού Προσωπικού ή του κλάδου ΑΡ Μαιών για τα Μαιευτικά Τμήματα ή του κλάδου ΑΡ Επισκεπτών Αδελφών Νοσοκόμων για τμήματα Κοινωνικής Ιατρικής με βαθμό 5ο — 4ο και εφόσον δεν υπάρχει, υπάλληλος του κλάδου ΜΕ Νοσηλευτικού Προσωπικού με βαθμό 5ο — 4ο.

3. Στη Διοικητική Υπηρεσία προτίεται:

α) Στη Δ/ση, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Διοικητικού—Λογιστικού με βαθμό 2ο.

β) Στην υποδιεύθυνση Διοικητικού, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Διοικητικού—Λογιστικού ή του κλάδου ΑΡ Διοίκησης Νοσοκομείων, με βαθμό 3ο—2ο.

γ) Στην υποδιεύθυνση Οικονομικού, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Διοικητικού—Λογιστικού ή του κλάδου ΑΡ Λογιστικής, με βαθμό 3ο—2ο.

δ) Στην υποδιεύθυνση Τεχνικού, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Μηχανικών με βαθμό 3ο—2ο.

Για τις περιπτώσεις α, β, γ και δ, αν δεν υπηρετούν υπάλληλοι ΑΤ στον οριζόμενο βαθμό (2ο ή 3ο—2ο), προτίεται υπάλληλοι του αμέσως κατώτερου βαθμού και αν δεν υπάρχουν ΑΤ, υπάλληλοι των αντίστοιχων κλάδων ΑΡ.

ε) Σε καθένα από τα τμήματα ή γραφεία Προσωπικού, Γραμματείας, Κίνησης αρρώστων και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρικών, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Διοικητικού—Λογιστικού ή ΑΡ Διοίκησης Νοσοκομείων ή ΜΕ Διοικητικός με βαθμό 5ο—4ο, όπως ορίζονται με τον οργανισμό του Νοσοκομείου.

στ) Στο Τμήμα Οικονομικών, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Διοικητικού—Λογιστικού ή του κλάδου ΑΡ Λογιστικού, με βαθμό 5ο—4ο.

ζ) Στο Τμήμα Τεχνικού, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Μηχανικών με βαθμό 6ο—4ο.

η) Στο τμήμα Πληροφορικής Οργάνωσης, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Πληροφορικής ή του κλάδου ΑΡ Τεχνολογικός Η/Υ, με βαθμό 5ο—4ο.

θ) Στο τμήμα ή Γραφείο Διευροφής, υπάλληλος του κλά-

δου ΑΤ Δικιτολόγων, με έκθεσὶ 5ο—4ο.

ι) Στο τμήμα ἢ Γραφεῖο Κοινωνικῆς Υπηρεσίας υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Κοινωνικῶν Λειτουργιῶν με έκθεσὶ 5ο—4ο.

ια) Στο Τμήμα Βιομηχανικῆς Τεχνολογίας, υπάλληλος του κλάδου ΑΤ Μηχανικῶν, με έκθεσὶ 5ο—4ο.

ιβ) Στο τμήμα Πρακτικῶν ἐπαγγελματιῶν (τεχνολόγων), υπάλληλος του κλάδου ΑΡ Ιατρικῶν Εργαστηρίων ἢ ΑΡ Ραδιολογίας—Ακτινολογίας ἢ ΑΡ Φυσιοθεραπευτῶν ἢ ΑΡ Εργοθεραπευτῶν με έκθεσὶ 5ο—4ο.

ιγ) Στὰ αυτοτελῆ Γραφεῖα Επιστάσις καὶ Πρακτισμοῦ υπάλληλος του κλάδου ΑΡ Διοικήσεως Νοσοκομείων ἢ του κλάδου ΜΕ Δοικητικῶν, με έκθεσὶ 5ο καὶ πάνω.

4. Οἱ υπάλληλοι που προΐστανται στὴ Νοσηλευτικὴ Υπηρεσία, στὴ Διοικητικὴ Υπηρεσία καὶ τὴς οργανικῆς υποδιαιρέσεις αὐτῶν, σύμφωνα με τὴς παραγράφους 2 καὶ 3 του παρόντος άρθρου, ὀρίζονται σύμφωνα με τὴς διατάξεις που ἰσχύουν κάθε φορὰ ἀντίστοιχα γιὰ τὴς υπηρεσίες του Δημοσίου καὶ τῶν Ν.Π.Δ.Δ.

Ἄρθρο 14.

Προσωπικὸ Κέντρων Υγείας.

1. Στὸ σύνολο τῶν θέσεων κάθε υπηρεσίας που καθορίζεται σύμφωνα με τὴς διατάξεις του άρθρου 9 του παρόντος, δὲν συμπεριλαμβάνονται οἱ θέσεις τῶν γιατρῶν τῶν Κέντρων Υγείας, που υπηρετοῦν μόνιμα σ' αὐτὰ καὶ τὰ Περιφερειακὰ Ιατρεία, καθὼς καὶ οἱ θέσεις τῶν ἄλλων κλάδων προσωπικοῦ που υπηρετοῦν σ' αὐτὰ.

2. Οἱ συνολικὸς ἀριθμὸς τῶν θέσεων του κατὰ υπηρεσία προσωπικοῦ, που καθορίζεται σύμφωνα με τὴς διατάξεις του άρθρου 9 του παρόντος, κατανέμεται ἀντίστοιχα μεταξύ τῶν κλάδων κάθε υπηρεσίας με τὸν ὀργανισμὸ του Νοσοκομείου.

Ἄρθρο 15.

Με τὸν ὀργανισμὸ κάθε Νοσοκομείου ὀρίζονται:

- α. Ἡ νομικὴ μορφή του.
- β. Ἡ ἐπωνυμία του.
- γ. Οἱ συνολικὸς ἀριθμὸς κρεββατιῶν του καὶ ἡ κατανομή τους στους τομείς.
- δ. Οἱ τομείς καὶ τὰ τμήματα τῆς Ἰατρικῆς Υπηρεσίας.
- ε. Ἡ διάρθρωση τῆς νοσηλευτικῆς καὶ διοικητικῆς υπηρεσίας καὶ οἱ ἐιδικότερες ἀρμοδιότητές τους.
- στ. Οἱ κλάδοι προσωπικοῦ.
- ζ. Οἱ κατὰ κλάδο κατηγορίαι θέσεων καὶ ἡ διαβάθμισή τους.
- η. Ο ἰσοπέδος του.
- θ. Ἡ ἔδρα του.
- ι. Ἡ σφραγίδα του.
- ια. Οἱ πηγές τῶν ἐσόδων τους (πόροι).

Στους Ὑπουργοὺς Προεδρίας τῆς Κυβέρνησης, Υγείας—Πρόνοιας καὶ Κοινωνικῶν Ασφαλίσεων καὶ Οικονομικῶν ἀναθέτουμε τὴ δημοσίευσή καὶ ἐκτέλεσή του παρόντος διατάγματος.

Ἀθήνα, 14 Μαρτίου 1980

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝΤ. ΣΑΡΤΖΕΤΑΚΗΣ

οἱ Ὑπουργοί

ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΠ. ΑΘ. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΟΒΟΛΑΣ

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1

4 Οκτωβρίου 2

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Υγιεινή των τροφίμων σε συμμόρφωση με την προς την
οδηγία 93/43/ΕΟΚ του Συμβουλίου..... 1

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

Διόρθωση Σφάλματος στην ΥΠΠΟ/ΑΡΧ/Α1/Φ16/63893/
353π.ε./9.2.1996..... 2

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθ. 487 (1)
Υγιεινή των τροφίμων σε συμμόρφωση με την προς την
οδηγία 93/43/ΕΟΚ του Συμβουλίου.....

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ - ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ - ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1 Τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. 1, 2 και 3 του Ν. 1338/1983 «Εφαρμογή του Κοινοτικού Δικαίου» (ΦΕΚ Α' 34), όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 6 του Ν. 1440/1984 (ΦΕΚ Α' 70) καθώς και το άρθρο 65 του Ν. 1892/1990 (ΦΕΚ Α' 101).

2 Τις διατάξεις του άρθρου 14 παράγραφος 4 του Ν. 2251/1994 (ΦΕΚ Α' 191).

3 Τις διατάξεις του Π.Δ. 27/1996 «Συγχώνευση των υπουργείων Τουρισμού, Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας και Εμπορίου στο Υπουργείο Ανάπτυξης» (ΦΕΚ Α 19).

4 Τις διατάξεις των άρθρων 1 έως 6 του Ν. 2741/1999 (ΦΕΚ Α' 199).

5 Τις διατάξεις του άρθρου 29Α του Ν. 1558/1985 (ΦΕΚ Α' 137), όπως το άρθρο αυτό προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/1992 (ΦΕΚ Α' 154) και αντικαταστάθηκε από το άρθρο 1 παρ. 2α του Ν. 2469/1997 (ΦΕΚ Α' 38) και το γεγονός ότι από την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

(άρθρο 1 και 12 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

Η παρούσα απόφαση εναρμονίζει το Ελληνικό δ προς την 93/43/ΕΟΚ Οδηγία του Συμβουλίου της Ε παϊκής Ένωσης (Ε.Ε. L 175/19.7.93) και θεσπίζει του νικούς κανόνες υγιεινής των τροφίμων και τις διαδικε για την εξακρίβωση της τήρησης των κανόνων αυτών, τη ρητή επιφύλαξη των κανόνων που θεσπίζονται τλάισια ειδικότερων κοινοτικών κανόνων στον τομέσ υγιεινής των τροφίμων.

Αρμόδιος Φορέας για τον έλεγχο της τήρησης των κών κανόνων υγιεινής των τροφίμων σύμφωνα με τη ρούσα απόφαση είναι το ΝΠΔΔ «Ενιαίος Φορέας Ελέγ Τροφίμων - ΕΦΕΤ».

Άρθρο 2

(άρθρο 2 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

Για τους σκοπούς της παρούσας απόφασης νοούν ως:

- «υγιεινή των τροφίμων»: εφεξής καλούμενη «υγιειν όλα τα μέτρα που απαιτούνται για να είναι τα τρόφ ασφαλή και υγιεινά. Τα μέτρα αυτά καλύπτουν όλα τα θ δια μετά την πρωτογενή παραγωγή (η οποία περιλαμ νει, για παράδειγμα, τη συγκομιδή, τη σφαγή, το άρμ μα), δηλαδή την παρασκευή, μεταποίηση, παραγωγή, σκευασία, αποθήκευση, μεταφορά, διανομή, διακίνηση την προσφορά προς πώληση ή τη διάθεση στον κατα λωτή».

- «επιχείρηση τροφίμων»: κάθε επιχείρηση δημόσις ιδιωτική, που ασκεί μία ή περισσότερες από τις παρακά δραστηριότητες κερδοσκοπικές ή μη: παρασκευή, με τποίηση, παραγωγή, συσκευασία, αποθήκευση, μεταφ ρά, διανομή, διακίνηση και προσφορά προς πώληση διάθεση τροφίμων.

- «υγιεινή τροφή»: τροφή η οποία, από άποψη υγιεινή είναι κατάλληλη προς βρώση από τον άνθρωπο

Άρθρο 3

(άρθρο 3 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

1. Η παρασκευή, η μεταποίηση, η παραγωγή, η συσσει οσία, η αποθήκευση, η μεταφορά, η διανομή, η διακίνηση και η προσφορά προς πώληση ή τη διάθεση των τροφίμω οφείλουν να πραγματοποιούνται με υγιεινό τρόπο.

2. Οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων τροφίμων, όπως αυτές ορίζονται στο άρθρο 2 της παρούσας, εφαρμόζουν, εφεύρουν, να διατηρούν και να αναθεωρούν μια μόνιμη διαδικασία, η οποία αναπτύσσεται και υλοποιείται σύμφωνα με τις αλληλένδετες αρχές του συστήματος Ανάλυσης Κινδύνων και Κρίσιμων Επιχειριών Ελέγχου (HACCP):

α) Εντοπίζονται οι τυχόν κίνδυνοι για την ασφάλεια των τροφίμων, οι οποίοι πρέπει να προληφθούν, να εξαλειφθούν ή να μειωθούν σε αποδεκτά επίπεδα, με σκοπό την παραγωγή ασφαλών τροφίμων.

β) Εντοπίζονται τα κρίσιμα σημεία ελέγχου στο στάδιο ή στα στάδια, στα οποία ο έλεγχος είναι ουσιαστικής σημασίας για την πρόληψη ή την εξάλειψη ενός κινδύνου για την ασφάλεια των τροφίμων ή για την μείωσή του, ώστε να καταστεί δυνατή η επίτευξη του στόχου παραγωγής ασφαλών τροφίμων.

γ) Καθορίζονται κρίσιμα όρια στα κρίσιμα σημεία ελέγχου, με τα οποία χωρίζεται το αποδεκτό από το μη αποδεκτό, όσο αφορά την πρόληψη, την εξάλειψη ή τη μείωση των κινδύνων που έχουν εντοπιστεί.

δ) Καθορίζονται και εφαρμόζονται αποτελεσματικές διαδικασίες παρακολούθησης στα κρίσιμα σημεία ελέγχου.

ε) Καθορίζονται τα διορθωτικά μέτρα, όταν η παρακολούθηση υποδεικνύει ότι ένα κρίσιμο σημείο ελέγχου βρίσκεται εκτός ελέγχου.

3. Οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων τροφίμων καθορίζουν διαδικασίες για να επαληθεύεται ότι τα μετρά που αναφέρονται στην παράγραφο 2 λειτουργούν αποτελεσματικά. Οι διαδικασίες επαληθευσης πρέπει να εκτελούνται περιοδικά και κάθε φορά που η λειτουργία της επιχείρησης τροφίμων μεταβάλλεται με τρόπο που θα μπορούσε να επηρεάσει δυσμενώς την ασφάλεια των τροφίμων.

4. Οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων τροφίμων προβλέπουν τη χρήση εγγράφων και την τήρηση αρχείων, ανάλογων με την φύση και το μέγεθος της επιχείρησης τροφίμων ώστε να εξασφαλίζεται η ουσιαστική εφαρμογή των μέτρων που αναφέρονται στις παραγράφους 2 και 3 και να καθίσταται δυνατοί οι επίσημοι έλεγχοι.

5. Οι επιχειρήσεις τροφίμων συμμορφώνονται προς τους κανόνες υγιεινής που παρατίθενται στο παράρτημα. Η συμμόρφωση από ορισμένες διατάξεις του παραρτήματος μπορούν να εγκριθούν σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 14 της οδηγίας 93/43/ΕΟΚ.

6. Ο ΕΦΕΤ ελέγχει την προσηκούσα ανάπτυξη, εφαρμογή και τήρηση των παραπάνω αρχών και υποχρεώσεων των παραγράφων 2, 3, 4 και 5.

7. Στο πλαίσιο του συστήματος που αναφέρεται στις παραγράφους 2, 3 και 4 οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων τροφίμων μπορούν να χρησιμοποιούν οδηγούς ορθής υγιεινής πρακτικής σε συνδυασμό με τους οδηγούς εφαρμογής του συστήματος HACCP. Οι οδηγοί αυτοί πρέπει να είναι κατάλληλοι για τις εργασίες και για τα τρόφιμα στα οποία θα εφαρμοστούν από τους υπεύθυνους των επιχειρήσεων τροφίμων.

Άρθρο 4

(άρθρο 4 και άρθρο 7 παρ. 2 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

1 Με την επιφύλαξη ειδικότερων κοινοτικών διατάξεων, είναι δυνατόν να θεσπίζονται μικροβιολογικά κριτήρια και κριτήρια ελέγχου της θερμοκρασίας για ορισμένες κατηγορίες τροφίμων, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου

14 της οδηγίας 93/43/ΕΟΚ. Μέχρι να θεσπιστούν τα ανωτέρω κριτήρια διατηρούνται σε ισχύ τα κριτήρια ελέγχου της θερμοκρασίας και τα μικροβιολογικά κριτήρια που προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία.

Άρθρο 5

(άρθρο 5 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

1. Ο ΕΦΕΤ ενθαρρύνει τη σύνταξη οδηγιών ορθής υγιεινής πρακτικής από τις επιχειρήσεις τροφίμων, οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιούνται από τις επιχειρήσεις τροφίμων ως οδηγοί συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις του άρθρου 3 της παρούσας απόφασης.

2. Η εκπόνηση οδηγιών ορθής υγιεινής πρακτικής γίνεται:

- από τους κλάδους των επιχειρήσεων τροφίμων ή από άλλους ενδιαφερομένους φορείς με τη συνδρομή του ΕΦΕΤ.

- από τον ΕΦΕΤ.

3. Οι οδηγοί συντάσσονται, όπου αρμόζει, με βάση το συνιστώμενο διεθνή κώδικα πρακτικής - γενικές αρχές υγιεινής τροφίμων του Codex Alimentarius

4. Οι οδηγοί ορθής υγιεινής πρακτικής μετά την ολοκλήρωση της σύνταξής τους υποβάλλονται στον Ε.Φ.Ε.Τ για την αξιολόγησή τους. Ελέγχονται από ειδική επιτροπή αξιολόγησης που συγκροτείται στο πλαίσιο του ΕΦΕΤ και αποτελείται από επιστήμονες που ορίζονται από τον ΕΦΕΤ, από εκπροσώπους του επαγγελματικού κλάδου που υποβάλλει τους προς αξιολόγηση οδηγούς, των καταναλωτών, του Ελληνικού Οργανισμού Τυποποίησης (ΕΛΟΤ) και του Οργανισμού Πιστοποίησης Γεωργικών Προϊόντων (ΟΠΕΓΕΠ). Η επιτροπή αυτή αξιολογεί τους οδηγούς ορθής υγιεινής πρακτικής προκειμένου να καθορίσει το βαθμό συμμόρφωσης προς τις διατάξεις του άρθρου 3 της παρούσας απόφασης.

5. Οι οδηγοί επικυρώνονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΦΕΤ.

6. Ο ΕΦΕΤ διαβιβάζει στην Επιτροπή τους οδηγούς ορθής υγιεινής πρακτικής, οι οποίοι πληρούν τις απαιτήσεις των διατάξεων του άρθρου 3 και έχουν επικυρωθεί σύμφωνα με τα παραπάνω.

7. Ο ΕΦΕΤ προτείνει στην Επιτροπή την εκπόνηση οδηγιών ορθής υγιεινής πρακτικής σε ευρωπαϊκή βάση, εάν κρίνει ότι είναι αναγκαίοι για λόγους εναρμόνισης.

8. Ο ΕΦΕΤ μεριμνά για την ενημέρωση των επιχειρήσεων τροφίμων και των αρμοδίων αρχών για τους δημοσιευμένους οδηγούς.

Άρθρο 6

(άρθρο 6 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

Ο ΕΦΕΤ συνιστά, εφόσον το κρίνει σκόπιμο, στις επιχειρήσεις τροφίμων να εφαρμόζουν τα ευρωπαϊκά πρότυπα της σειράς EN 29000, ώστε να τηρούνται οι γενικοί κανόνες υγιεινής, και οι κανόνες των οδηγιών ορθής υγιεινής πρακτικής.

Άρθρο 7

(άρθρο 7 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

Ειδικότερες τυχόν ισχύουσες εθνικές διατάξεις ή διατάξεις που θεσπίζονται για την υγιεινή των τροφίμων ισχύουν, εφόσον δεν είναι λιγότερο αυστηρές από αυτές που αναφέρονται στο παράρτημα του άρθρου 12 της παρούσας και δεν συνιστούν απαγόρευση ή φραγμό για το εμπόριο τροφίμων που παράγονται σύμφωνα με τις διατάξεις της.

Άρθρο 8
(άρθρο 8 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

1. Ο ΕΦΕΤ διενεργεί ελέγχους σύμφωνα με την διάταξη της παραγράφου 5 του άρθρου 1 του Ν. 2741/1999 (ΦΕΚ Α' 199) ή συντονίζει και διενεργεί τις άλλες υπάρχουσες αρχές ελέγχου κατά τη διενέργεια τέτοιων ελέγχων σύμφωνα με την ΚΥΑ 11/92 (Β 313), για να εξασφαλίσει τη συμμόρφωση των επιχειρήσεων τροφίμων προς τις διατάξεις του άρθρου 3 και του παραρτήματος του άρθρου 12 της παρούσας απόφασης, και, όπου απαιτείται, προς κάθε διάταξη που έχει θεσπιστεί σύμφωνα με το άρθρο 4 της παρούσας απόφασης. Κατά τους ελέγχους αυτούς λαμβάνονται δεόντως υπόψη οι αναφερόμενοι στο άρθρο 5 της παρούσας απόφασης οδηγοί ορθής υγιεινής πρακτικής, εφόσον υπάρχουν.

2. Κατά τις επιθεωρήσεις του ΕΦΕΤ, που διενεργούνται με βάση το τηρούμενο από αυτόν μητρώο επιχειρήσεων τροφίμων, αξιολογούνται οι κίνδυνοι οι σχετικοί με την ασφάλεια των τροφίμων που συνδέονται με την άσκηση των δραστηριοτήτων της επιχείρησης. Ο Ε.Φ.Ε.Τ δίνει ιδιαίτερη προσοχή στα κρίσιμα σημεία ελέγχου που επισημαίνουν οι επιχειρήσεις τροφίμων, προκειμένου να κρίνει αν η εποπτεία και ο έλεγχος τους εκτελούνται δεόντως.

Ο ΕΦΕΤ καθορίζει ελέγχους και επιθεωρήσεις στους χώρους των επιχειρήσεων τροφίμων με συχνότητα ανάλογη προς τους κινδύνους που εγκυμονούν οι χώροι αυτοί.

3. Ο ΕΦΕΤ μεριμνά ώστε οι έλεγχοι των τροφίμων που εισάγονται στην Κοινότητα από τρίτες - μη κοινοτικές - χώρες να διεξάγονται σύμφωνα με την ΚΥΑ 11/92 (Β 313) ώστε να εξασφαλίζεται η τήρηση των διατάξεων του άρθρου 3 της παρούσας απόφασης και όπου απαιτείται, κάθε διάταξης που έχει θεσπισθεί σύμφωνα με το άρθρο 4 της παρούσας απόφασης.

Άρθρο 9
(άρθρο 9 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

1. Εάν, κατά τη διεξαγωγή των ελέγχων που αναφέρονται στο άρθρο 8 της παρούσας απόφασης, διαπιστωθεί ότι με τη μη τήρηση των διατάξεων του άρθρου 3 και, όπου απαιτείται των διατάξεων που έχουν θεσπιστεί σύμφωνα με το άρθρο 4, διακυβεύεται η ασφάλεια ή η υγιεινή των τροφίμων, ο ΕΦΕΤ μεριμνά για τη λήψη των αναγκαίων μέτρων που μπορεί να περιλαμβάνουν την απόσυρση ή/ και την καταστροφή των τροφίμων ή την αναστολή της λειτουργίας ολόκληρης ή μέρους της επιχείρησης για κατάλληλη χρονική περίοδο, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα τα οποία αφορά ο έλεγχος, έχουν δικαίωμα προσφυγής κατά των μέτρων της προηγούμενης παραγράφου σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Για τον προσδιορισμό του κινδύνου για την ασφάλεια ή την υγιεινή των τροφίμων, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η φύση των τροφίμων, ο τρόπος με τον οποίον έχει γίνει η επεξεργασία και η συσκευασία τους και κάθε άλλη διαδικασία στην οποία έχουν υποβληθεί τα τρόφιμα προτού διατεθούν στον καταναλωτή, καθώς και οι συνθήκες έκθεσης ή/ και αποθήκευσης.

Άρθρο 10
(Άρθρο 10 της Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ)

1. Εάν στο έδαφος μιας τρίτης χώρας εμφανισθεί πλθθεί πρόβλημα υγιεινής, που μπορεί να αποτελέσει βαρό κίνδυνο για την ανθρώπινη υγεία, ο ΕΦΕΤ,μπο εισηγείται στην Επιτροπή την λήψη μέτρων διασφά σύμφωνα με το άρθρο 10, παράγραφο 1 της οδ 93/43/ΕΟΚ.

2. Σε περίπτωση που ο ΕΦΕΤ έχει ενημερώσει επί την Επιτροπή για την ανάγκη να ληφθούν μέτρα διολισης και εφόσον η Επιτροπή δεν έχει προσφύγει σιι τάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 10 της γίας 93/43/ΕΟΚ ο ΕΦΕΤ μπορεί να λάβει μέτρα διασισης, που μπορεί να περιλαμβάνουν την αναστολή εισαγωγών ή τον καθορισμό ειδικών όρων για τα τρόπου προέρχονται εν'όλω ή εν μέρει από τρίτη χώρα.

3. Στην περίπτωση της παραγράφου 2, ο ΕΦΕΤ ενώνει την Επιτροπή και τα άλλα κράτη μέλη για τα μέ που λαμβάνει.

4. Στην περίπτωση που η Επιτροπή με δική της πριβουλία αποφασίζει να λάβει μέτρα διασφάλισης, ο ΕΚ παρέχει τη γνώμη του πριν την λήψη των μέτρων, εκ από τις επείγουσες περιπτώσεις.

5. Ο ΕΦΕΤ μπορεί να παραπέμψει στο Συμβούλιο αιφαση της Επιτροπής με την οποία επιβάλλονται μέτι εντός προθεσμίας τριάντα ημερών από την κοινοποίη σε αυτόν της απόφασης από την Επιτροπή.

Άρθρο 11
(άρθρο 11 της οδηγίας 93/43 ΕΟΚ)

Όταν ο ΕΦΕΤ, μετά από νέες πληροφορίες ή μετά αι επανεκτίμηση υπάρχουσών πληροφοριών, έχει βάσιμοι λόγους να υποψιάζεται ότι η εφαρμογή των διατάξευ που θεσπίζονται σύμφωνα με το άρθρο 4 της παρούσε απόφασης αποτελεί κίνδυνο για την υγεία, μπορεί να εσηγείται την προσωρινή αναστολή ή περιορισμό τη εφαρμογής των εν λόγω διατάξεων στο έδαφός του, μ απόφαση του Υπουργού Ανάπτυξης. Ο ΕΦΕΤ ενημερώνε αμέσως σχετικά τους αρμόδιους φορείς στα υπόλοιπ κράτη μέλη και την Επιτροπή και αιτιολογεί την απόφασ του.

Άρθρο 12

Προσαρτάται και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του παρόντος άρθρου το παρακάτω παράρτημα:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Εισαγωγή

1. Τα κεφάλαια V έως X του παραρτήματος ισχύουν για όλα τα στάδια μετά την αρχική παραγωγή, κατά την παρασκευή, τη μεταποίηση, την παραγωγή, τη συσκευασία, την αποθήκευση, τη μεταφορά, τη διανομή, τη διακίνηση και την προσφορά προς πώληση ή τη διάθεση στον καταναλωτή.

Από τα λοιπά κεφάλαια του παραρτήματος:

- το κεφάλαιο I ισχύει για όλους τους χώρους, εκτός εκείνων που καλύπτονται από το κεφάλαιο III,

- το κεφάλαιο II ισχύει για όλους τους χώρους εντός των οποίων παρασκευάζονται και υφίστανται επεξεργασία ή μεταποίηση τα τρόφιμα, εκτός εκείνων που καλύπτονται από το κεφάλαιο III και των τραπεζαριών.

το κεφάλαιο III ισχύει για όλους τους χώρους που απαριθμούνται στον τίτλο του κεφαλαίου.

το κεφάλαιο IV ισχύει για όλες τις μεταφορές.

2. Οι λέξεις «όπου αρμόζει» και «όπου είναι αναγκαίο» που χρησιμοποιούνται στο παρόν παράρτημα σημαίνουν «με σκοπό την εξασφάλιση της ασφάλειας και της υγιεινής των τροφίμων».

Ι. Γενικές απαιτήσεις για τους χώρους (εκτός όσων ορίζονται στο κεφάλαιο III)

1. Οι χώροι τροφίμων διατηρούνται καθαροί και σε καλή κατάσταση.

2. Ο σχεδιασμός, η διαρρύθμιση, η κατασκευή και οι διαστάσεις των χώρων τροφίμων πρέπει:

α) να επιτρέπουν τον κατάλληλο καθαρισμό ή / και απολύμανση,

β) να προστατεύουν από τη συσσώρευση ρύπων, την επαφή με τοξικά υλικά, την πτώση σωματιδίων μέσα στα τρόφιμα και το σχηματισμό υγρασίας ή ανεπιθύμητης μούχλας στις επιφάνειες,

γ) να επιτρέπουν την εφαρμογή ορθής υγιεινής πρακτικής ή / και της πρόληψη της επιμόλυνσης, μεταξύ των χειρισμών και κατά τη διάρκεια αυτών, από τρόφιμα, εξοπλισμό, υλικά, νερό, παρεχόμενο αέρα ή εργαζομένους, και εξωτερικές πηγές μόλυνσης, όπως έντομα και λοιπά επιβλαβή ζώα,

δ) να παρέχουν, όπου είναι αναγκαίο, τις κατάλληλες συνθήκες θερμοκρασίας για την υγιεινή επεξεργασία και αποθήκευση των προϊόντων.

3. Πρέπει να υπάρχει επαρκής αριθμός νιπτήρων, εγκατεστημένων στα κατάλληλα σημεία και προοριζόμενων ειδικά για το πλύσιμο των χεριών. Πρέπει να υπάρχουν επαρκή αποχωρητήρια με καζανάκια, συνδεδεμένα με κατάλληλο αποχετευτικό σύστημα. Τα αποχωρητήρια δεν πρέπει να οδηγούν απευθείας στους χώρους όπου υπάρχουν τρόφιμα.

4. Οι νιπτήρες πρέπει να είναι εφοδιασμένοι με ζεστό και κρύο τρεχούμενο νερό και με υλικά για το καθαρίσιμα των χεριών και το υγιεινό τους στεγνώμα. Όταν είναι αναγκαίο, οι εγκαταστάσεις για το πλύσιμο των τροφίμων πρέπει να διαχωρίζονται από τις εγκαταστάσεις για το πλύσιμο των χεριών.

5. Πρέπει να υπάρχουν καταλληλα και επαρκή μέσα μηχανικού ή φυσικού αερισμού. Πρέπει να αποφεύγεται η μηχανική ροή αέρα από μολυσμένους σε καθαρούς χώρους. Τα συστήματα αερισμού πρέπει να είναι κατασκευασμένα κατά τρόπο που να προσφέρουν εύκολη πρόσβαση σε φίλτρα και άλλα εξαρτήματα που χρειάζονται καθαρισμό ή αντικατάσταση.

6. Όλες οι εγκαταστάσεις υγιεινής στους χώρους τροφίμων πρέπει να διαθέτουν κατάλληλο φυσικό ή μηχανικό εξαερισμό.

7. Οι χώροι τροφίμων πρέπει να διαθέτουν επαρκή φυσικό ή / και τεχνητό φωτισμό.

8. Οι αποχετευτικές εγκαταστάσεις πρέπει να είναι επαρκείς για τον επιδιωκόμενο σκοπό και σχεδιασμένες και κατασκευασμένες με τρόπο που να μη δημιουργείται κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων.

6. Όπου είναι αναγκαίο, πρέπει να προβλέπονται αποδυτήρια σε επαρκή αριθμό για το προσωπικό.

II. Ειδικές απαιτήσεις για τους χώρους παρασκευής, επεξεργασίας ή μεταποίησης τροφίμων (εξαιρουμένων των τραπεζαριών και των χώρων που ορίζονται στο κεφάλαιο III)

1. Σε χώρους όπου γίνεται παρασκευή, επεξεργασία ή μεταποίηση τροφίμων (εξαιρουμένων των τραπεζαριών):

α) οι επιφάνειες των δαπέδων πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και να καθαρίζονται και, όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται εύκολα, πράγμα που απαιτεί τη χρήση στεγανών, μη απορροφητικών, μη τοξικών υλικών, τα οποία να πλένονται, εκτός αν οι επιχειρηματίες του τομέα των τροφίμων μπορούν να αποδείξουν στις αρμόδιες αρχές ότι τυχόν άλλα χρησιμοποιηθέντα υλικά είναι κατάλληλα. Όπου αρμόζει, τα πατώματα πρέπει να επιτρέπουν επαρκή αποστράγγιση της επιφάνειας.

β) οι επιφάνειες των τοίχων πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και να καθαρίζονται και, όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται εύκολα, πράγμα που απαιτεί τη χρήση στεγανών, μη απορροφητικών, μη τοξικών υλικών, τα οποία να πλένονται. Πρέπει επίσης να είναι λείες μέχρι ύψους καταλλήλου για τις εργασίες εκτός εάν οι επιχειρηματίες του τομέα των τροφίμων μπορούν να αποδείξουν στις αρμόδιες αρχές ότι τυχόν άλλα χρησιμοποιηθέντα υλικά είναι κατάλληλα.

γ) οι οροφές ψευδοροφές και ό,τι είναι στερεωμένο σ' αυτές πρέπει να είναι σχεδιασμένες, κατασκευασμένες και επιστρωμένες έτσι ώστε να μην συσσωρεύονται ρύποι και να περιορίζεται η συμπύκνωση υδρατμών, η ανάπτυξη ανεπιθύμητης μούχλας και η αποκόλληση σωματιδίων.

δ) τα παράθυρα και τα άλλα ανοίγματα πρέπει να σχεδιάζονται κατά τρόπο που να αποφεύγεται η συσσώρευση ρύπων. Εκείνα τα οποία ανοίγουν προς το ύπαιθρο πρέπει, όπου είναι αναγκαίο, να είναι εφοδιασμένα με δικτυωτά πλέγματα προστασίας από τα έντομα, τα οποία να μπορούν να αφαιρεθούν εύκολα για να καθαριστούν. Όταν το άνοιγμα των παραθύρων μπορεί να προκαλέσει μόλυνση των τροφίμων, τα παράθυρα πρέπει να παραμένουν κλειστά και σφραγισμένα κατά τη διάρκεια της παραγωγής.

ε) ο καθαρισμός και, όπου είναι αναγκαίο, η απολύμανση των θυρών τρέχει να μπορεί να γίνεται εύκολα. Αυτό απαιτεί να χρησιμοποιούνται λείες και μη απορροφητικές επιφάνειες, εκτός αν οι επιχειρηματίες του τομέα των τροφίμων μπορούν να αποδείξουν στις αρμόδιες αρχές ότι τυχόν άλλα χρησιμοποιηθέντα υλικά είναι κατάλληλα.

στ) οι επιφάνειες (συμπεριλαμβανομένων των επιφανειών εξοπλισμού) που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και να καθαρίζονται και, όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται εύκολα. Αυτό απαιτεί τη χρήση λείων, μη τοξικών υλικών που να πλένονται, εκτός εάν οι επιχειρηματίες του τομέα των τροφίμων μπορούν να αποδείξουν στις αρμόδιες αρχές ότι τυχόν άλλα χρησιμοποιηθέντα υλικά είναι κατάλληλα.

2. Όπου είναι αναγκαίο, προβλέπονται κατάλληλες εγκαταστάσεις για τον καθαρισμό και την απολύμανση των εργαλείων και του εξοπλισμού εργασίας. Οι εγκαταστάσεις αυτές πρέπει να είναι κατασκευασμένες από υλικό ανθεκτικό στη διάβρωση, καθαρίζονται εύκολα και να διαθέτουν επαρκή παροχή ζεστού και κρύου νερού.

3. Όπου αρμόζει, λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα για το πλύσιμο των τροφίμων. Κάθε νεροχύτης ή άλλη παρόμοια εγκατάσταση για το πλύσιμο των τροφίμων πρέπει να διαθέτει επαρκή παροχή ζεστού ή / και κρύου πόσιμου νερού, ανάλογα με τις ανάγκες, και να καθαρίζεται τακτικά.

III Απαιτήσεις για κινητούς ή / και προσωρινούς χώρους (όπως σκηνές πανηγυριών, περίπτερα σε αγορές, σχήματα πώλησης τροφίμων) για χώρους που χρησιμοποιούνται κυρίως ως ιδιωτικές κατοικίες, για χώρους που χρησιμοποιούνται περιστασιακά προς τροφοδοσία και για αυτόματους πωλητές.

1. Οι χώροι και οι αυτόματοι πωλητές πρέπει να είναι κατάλληλα χωροθετημένοι, σχεδιασμένοι και κατασκευασμένοι, να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και καθαροί, ούτως ώστε να αποφεύγεται, κατά το δυνατόν, η μόλυνση των τροφίμων και η παρουσία εντόμων και άλλων επιβλαβών ζώων.

2. Ειδικότερα, και όπου χρειάζεται:

α) προβλέπονται οι κατάλληλες εγκαταστάσεις για τη διατήρηση επαρκούς ατομικής υγιεινής (μεταξύ άλλων, για να μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να πλένουν και να στεγνώνουν τα χέρια τους και να εκτελούν τις σωματικές τους ανάγκες με υγιεινό τρόπο, καθώς και κατάλληλα αποδυτήρια),

β) οι επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα πρέπει να είναι σε καλή κατάσταση και να καθαρίζονται και, όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται εύκολα. Αυτό απαιτεί τη χρήση λειών, μη τοξικών υλικών που να πλένονται, εκτός εάν οι επιχειρηματίες του τομέα των τροφίμων μπορούν να αποδείξουν στις αρμόδιες αρχές ότι τυχόν άλλα χρησιμοποιηθέντα υλικά είναι κατάλληλα,

γ) πρέπει να υπάρχουν κατάλληλα μέσα για τον καθαρισμό και, όπου είναι αναγκαίο, την απολύμανση των σκευών και του εξοπλισμού,

δ) πρέπει να υπάρχουν κατάλληλα μέσα για να διατηρούνται τα τρόφιμα καθαρά,

ε) πρέπει να υπάρχει επαρκής παροχή ζεστού ή / και κρύου πόσιμου νερού,

στ) πρέπει να υπάρχουν κατάλληλες εγκαταστάσεις ή σχετικές διευθετήσεις που διασφαλίζουν την υγιεινή αποθήκευση και διάθεση των τυχόν επικίνδυνων ή / και μη βρώσιμων ουσιών και αποβλήτων, στερεών ή υγρών.

ζ) πρέπει να υπάρχουν κατάλληλες εγκαταστάσεις ή / και σχετικές διευθετήσεις που διασφαλίζουν τη διατήρηση των τροφίμων υπό κατάλληλες συνθήκες θερμοκρασίας και για τον έλεγχο αυτών.

η) τα τρόφιμα πρέπει να τοποθετούνται σε χώρους και κατά τρόπο ώστε να αποφεύγεται, κατά το δυνατόν, ο κίνδυνος μόλυνσης.

IV Μεταφορά

1. Τα μεταφορικά οχήματα ή / και οι περιέκτες που χρησιμοποιούνται για την μεταφορά τροφίμων πρέπει να διατηρούνται καθαρά, και σε καλή κατάσταση, ώστε να προφυλάσσονται τα τρόφιμα από μολύνσεις, πρέπει δε, όπου είναι αναγκαίο, να είναι σχεδιασμένα και κατασκευασμένα έτσι ώστε να μπορούν να καθαρίζονται ή / και να απολυμαίνονται δεόντως.

2. Τα βυτία στα οχήματα ή / και οι περιέκτες δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά άλλου πράγματος πλην τροφίμων, αν τα άλλα φορτία μπορούν να μολύνουν τα τρόφιμα.

Τα χύδην τρόφιμα σε υγρή κατάσταση, σε κόκκους ή σκόνη πρέπει να μεταφέρονται σε βυτία ή / και περιέκτες/ δεξαμενές που χρησιμοποιούνται μόνον για τη μεταφορά τροφίμων. Στους περιέκτες πρέπει να αναγράφεται καθαρά, ευανάγνωστα και ανεξίτηλα, σε μία ή περισσότερες κοινοτικές γλώσσες, ότι χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τροφίμων ή να υπάρχει η ένδειξη «μόνον για τρόφιμα».

3. Όταν τα μεταφορικά οχήματα ή / και οι περιέκτες χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά άλλων προϊόντων και όχι τροφίμων, ή για τη μεταφορά διαφορετικών ειδών τροφίμων, πρέπει τα προϊόντα, οπου απαιτείται, να διατηρούνται χωριστά για να προφυλάσσονται από τυχόν μόλυνση.

4. Όταν μεταφορικά οχήματα ή / και περιέκτες έχουν χρησιμοποιηθεί για τη μεταφορά προϊόντων εκτός των τροφίμων ή για τη μεταφορά διαφορετικών ειδών τροφίμων, πρέπει να γίνεται αποτελεσματικός καθαρισμός μεταξύ των φορτώσεων ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος μόλυνσης.

5. Τα τρόφιμα πρέπει να τοποθετούνται μέσα στα μεταφορικά οχήματα ή / και στους περιέκτες και να προστατεύονται κατά τρόπον ώστε να ελαχιστοποιούνται οι κίνδυνοι μόλυνσης.

6. Όπου είναι αναγκαίο, τα μεταφορικά οχήματα ή / και οι περιέκτες που χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τροφίμων πρέπει να έχουν την ικανότητα να τα διατηρούν στην κατάλληλη θερμοκρασία και να είναι σχεδιασμένα έτσι ώστε, αν χρειαστεί, να ελέγχεται το επίπεδο θερμοκρασίας.

V Απαιτήσεις εξοπλισμού

Κάθε αντικείμενο, εγκατάσταση ή εξοπλισμός, με τα οποία έρχονται σε επαφή οι τροφές, πρέπει να διατηρούνται καθαρά και,

α) να κατασκευάζονται και να συντηρούνται έτσι ώστε να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων.

β) με εξαίρεση τα δοχεία και τις συσκευασίες μιας χρήσεως, να κατασκευάζονται και να συντηρούνται έτσι ώστε να μπορούν να καθαρίζονται σε βάθος και, όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται, σε βαθμό ικανοποιητικό για τους σκοπούς για τους οποίους προορίζονται.

γ) να είναι εγκατεστημένα κατά τρόπο που να επιτρέπει επαρκή καθαρισμό των πέριξ χώρων.

VI Απορρίμματα τροφών

1. Απορρίμματα τροφών και άλλα απορρίμματα δεν πρέπει να αφήνονται να συσσωρεύονται σε χώρους τροφίμων, παρά μόνο στο βαθμό που αυτό είναι αναπόφευκτο για τη σωστή λειτουργία της επιχείρησης.

2. Τα απορρίμματα τροφίμων και τα άλλα απορρίμματα πρέπει να εναποτίθενται σε περιέκτες που να κλείνουν, εκτός εάν οι επιχειρηματίες του τομέα των τροφίμων μπορούν να αποδείξουν στις αρμόδιες αρχές ότι τυχόν χρησιμοποιηθέντες άλλοι τύποι περιεκτών είναι κατάλληλοι. Αυτοί οι περιέκτες πρέπει να είναι κατάλληλα κατασκευασμένοι, να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και, εφόσον απαιτείται, να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται εύκολα.

3. Πρέπει να υπάρχει κατάλληλη πρόβλεψη για την απομάκρυνση και την αποθήκευση απορριμμάτων τροφών ή άλλων απορριμμάτων. Οι χώροι αποθήκευσης απορριμμάτων πρέπει να σχεδιάζονται και να χρησιμοποιούνται κατά τρόπο που να διατηρούνται πάντα καθαροί και να προλαμβάνεται η διείσδυση εντόμων και λοιπών επιβλαβών ζώων, καθώς και η μόλυνση των τροφίμων, του ποσίου νερού, του εξοπλισμού και των χώρων.

VII Παροχή νερού

1 Πρέπει να υπάρχει επαρκής παροχή πόσιμου νερού, όπως ορίζεται στην Υπουργική Απόφαση Α5/288/23.1.1986 (ΦΕΚ 53/Β/20.2.1986, ΦΕΚ 379/Β/10.6.1986) περί της ποιότητας του πόσιμου νερού (1). Το πόσιμο αυτό νερό πρέπει να χρησιμοποιείται, ώστε να διασφαλίζεται η μη μόλυνση των τροφίμων.

2. Όπου χρειάζεται πάγος, πρέπει να παράγεται από νερό που πληροί τους όρους της Υπουργικής Απόφασης Α5/288/23.1.1986 (ΦΕΚ 53/Β/20.2.1986, ΦΕΚ 379/Β/10.6.1986). Αυτός ο πάγος πρέπει να χρησιμοποιείται κάθε φορά που χρειάζεται, ώστε να διασφαλίζεται η μη μόλυνση των τροφίμων. Πρέπει να παράγεται, να διακινείται και να αποθηκεύεται υπό συνθήκες που τον προφυλάσσουν από κάθε μόλυνση.

3. Ο ατμός που χρησιμοποιείται σε άμεση επαφή με τα τρόφιμα πρέπει να είναι απαλλαγμένος από κάθε ουσία που παρουσιάζει κίνδυνο για την υγεία ή ενδέχεται να μόλυνει το προϊόν.

4. Το μη πόσιμο νερό, το οποίο χρησιμοποιείται για παραγωγή ατμού, ψύξη, κατάσβεση πυρκαϊάς και άλλους παρεμφερείς σκοπούς που δεν σχετίζονται με τρόφιμα, πρέπει να διαχετεύεται μέσω χωριστών δικτύων, τα οποία να αναγνωρίζονται εύκολα και να μη συνδέονται καθόλου με τα συστήματα ποσίου νερού, ούτε να υπάρχει δυνατότητα αναρρόφησης στα συστήματα ποσίου νερού.

VIII Ατομική υγιεινή

Απαιτείται υψηλός βαθμός ατομικής καθαριότητας από κάθε πρόσωπο που κινείται σε χώρους όπου γίνονται εργασίες με τρόφιμα, το οποίο πρέπει να φορά κατάλληλο, καθαρό και, όπου αρμόζει προστατευτικό ρουχισμό.

2. Απαγορεύεται η, με οποιαδήποτε ιδιότητα, απασχόληση, σε χώρους εργασίας με τρόφιμα οποιουδήποτε ατόμου είναι γνωστό ή υπάρχουν υπόνοιες ότι πάσχει από νόσημα που μεταδίδεται δια των τροφών, ή ατόμου που πάσχει π.χ. από μολυσμένα τραύματα ή έχει προσβληθεί από δερματική μόλυνση, έλκη ή διάρροια, όταν υφίσταται άμεσος ή έμμεσος κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων από παθογόνους μικροοργανισμούς.

IX Διατάξεις που εφαρμόζονται στα τρόφιμα

1. Η επιχείρηση τροφίμων δεν πρέπει να δέχεται καμία πρώτη ύλη ή συστατικό, εάν γνωρίζει ή έχει βάσιμους λόγους να υποπτεύεται ότι έχει προσβληθεί από παράσιτα, παθογόνους μικροοργανισμούς ή τοξικές, αποσυντεθειμένες ή ξένες ουσίες σε βαθμό που, μετά τη συνήθη διαλογή ή/και τις προπαρασκευαστικές διαδικασίες ή διαδικασίες επεξεργασίας που εφαρμόζουν οι επιχειρήσεις οφίμων σύμφωνα με τους κανόνες της υγιεινής, θα είναι και πάλι ακατάλληλο προς βρώση.

2. Οι πρώτες ύλες και τα συστατικά που αποθηκεύονται στην επιχείρηση πρέπει να διατηρούνται υπό κατάλληλες συνθήκες, ούτως ώστε να αποφεύγεται κάθε επιβλαβής αλλοίωση και να προφυλάσσονται από μολύνσεις.

3. Όλα τα τρόφιμα τα οποία διακινούνται, αποθηκεύονται, συσκευάζονται, εκτίθενται και μεταφέρονται, προφυλάσσονται από κάθε μόλυνση, η οποία ενδέχεται να τα καταστήσει ακατάλληλα προς βρώση, επιβλαβή για την υγεία ή μολυσμένα κατά τρόπο που δεν θα ήταν λογικό να ιναμένεται κατανάλωση τους σε αυτή την κατάσταση. Ιδιίτερα τα τρόφιμα πρέπει να τοποθετούνται ή να προστατεύονται κατά τρόπο που να ελαχιστοποιεί τον οποιοδήποτε κίνδυνο μόλυνσης. Πρέπει να θεσπιστούν επαρκείς διαδικασίες για να διασφαλιστεί ότι ελέγχονται τα έντομα αι τρωκτικά.

4. Οι πρώτες ύλες, τα συστατικά, τα ενδιάμεσα προϊόντα και τα τελικά προϊόντα, τα οποία ενδέχεται να προφέρονται για τον πολλαπλασιασμό παθογόνων μικροορ-

γανισμών ή το σχηματισμό τοξινών πρέπει να διατηρούνται σε θερμοκρασίες που να μην συνεπάγονται κίνδυνο για την υγεία. Όσο το επιτρέπει η ασφάλεια των τροφίμων, επιτρέπεται η παραμονή τροφίμων εκτός χώρων, ελεγχόμενης θερμοκρασίας επί περιορισμένο χρονικό διάστημα όταν αυτό επιβάλλεται για πρακτικούς λόγους χειρισμού, κατά την παρασκευή, τη μεταφορά, την αποθήκευση, την έκθεση και το σερβίρισμα των τροφίμων. 5. Όταν τα τρόφιμα πρέπει να διατηρούνται ή να σερβίρονται σε χαμηλή θερμοκρασία, πρέπει να ψύχονται το συντομότερο δυνατό μετά το τελευταίο στάδιο επεξεργασίας υπό θερμότητα, ή, εάν δεν χρησιμοποιείται θερμότητα, μετά το τελικό στάδιο παρασκευής σε θερμοκρασία που να μην προκαλεί κινδύνους για την υγεία.

6. Οι επικίνδυνες ή / και μη εδώδιμες ουσίες συμπεριλαμβανομένων των ζωοτροφών πρέπει να φέρουν την κατάλληλη σήμανση και να αποθηκεύονται σε χωριστούς και ασφαλείς περιέκτες.

X Κατάρτιση

Οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων τροφίμων εξασφαλίζουν την επίβλεψη και την καθοδήγηση ή / και κατάρτιση σχετικά με την υγιεινή των τροφίμων όσων χειρίζονται τρόφιμα, ανάλογα με τις εκτελούμενες εργασίες

Άρθρο 13

Η παρούσα απόφαση ισχύει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευτεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 21 Σεπτεμβρίου 2000

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Μ. ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

(2)

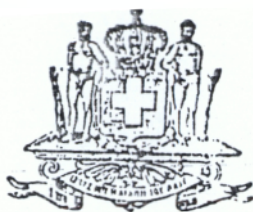
Διορθώνεται η οριοθέτηση των Ζωνών Α και Β προστασίας του αρχαιολογικού χώρου Καλυβών, Πολυγύρου του Νομού Χαλκιδικής, η οποία καθορίσθηκε με την Υπουργική Απόφαση ΥΠΠΟ/ΑΡΧ/Α1/Φ16/63893/353π.ε./9.2.1996 (ΦΕΚ 120/Β/4.3.1996), ώστε να εξαιρεθεί αυτών τμήμα του εγκεκριμένου οικισμού Καλυβών Πολυγύρου (απόφαση του Νομάρχη Χαλκιδικής αρ. οικ./55254/22.1.1988, ΦΕΚ 128/Δ/12.2.1988) και της επεκτάσεώς του (απόφαση του Νομάρχη Χαλκιδικής αρ. ΕΠΑ 1036/93/18.3.1994, ΦΕΚ 380/Δ/19.4.1994), τα οποία περιελήφθησαν, παρά τις κείμενες διατάξεις της Νομοθεσίας (Ν. 1892/90 άρθρο 90) εκ παραδρομής.

Ως εκ τούτου, αντικαθίστανται με τα ορθά:

1) Απόσπασμα φύλλου χάρτου Γ.Υ.Σ. κλ. 1 : 5000 (αρ. 4421.2) με την διορθωμένη οριοθέτηση των Ζωνών Α και Β προστασίας του αρχαιολογικού χώρου Καλυβών Πολυγύρου Νομού Χαλκιδικής, και

2) Ο πίνακας συντεταγμένων.

(Από το Υπουργείο Πολιτισμού)



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ
12 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1962

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
147

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

τροποποιήσεως του νομοθετικού διατάγματος 3980)59 «περί κωδικοποίησης της διοικητικής νομοθεσίας».	1
περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως της από 30 Ιουνίου 1956 συμβάσεως, περί αεροπορικών συγκοινωνιών και κυρώσεως των υπ' αριθ. α) 136)20.10.59, 48)5.11.59, γ) 166)18.12.59 και δ) 59) 14.60 ρασιών του Υπουργικού Συμβουλίου και άλλων τινών έξεων.	2
περί κυρώσεως της υπ' αριθ. 107)62 πράξεως του αγρικού Συμβουλίου «περί των ειστηρίων διαγωνι-εις άπαντα τά Άνώτατα Βικπαιδευτικά Ίδρύμα-ή άλλων τινών διατάξεων».	3
περί συμπληρώσεως διατάξεων τινων περί προστα-της πνευματικής ιδιοκτησίας.	4
περί έγκρίσεως εκποιήσεως του ιδανικού μοιζιδίου επί ν Άστρει οικίας του κληροδοτήματος Νικολάου ρη άνήκοντος εις την Κοινότητα Άστρους και ιεως του τμήματος δια την συμπλήρωσιν των πό-ρος άνέγερσιν κοινοτικού Καταστήματος.	5
περί διαθέσεως τμήματος ακινήτου του κληροδοτή-Τελαπίδα Άγγέλου Σταθαποπούλου υπέρ της ν Δημισίου έκκληρώσεως μέρους του σκοπού	6
περί διαθέσεως του Κληροδοτήματος Σαμπετάι νη υπέρ παρεμφερών σκοπών	7
περί μετατροπής του Θεραπευτηρίου — Σανατορίου κς Ίωάννου και Αικατερίνης Γεωργίου εις Νοσοκομείον	8
περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως ενίων διατά-ρρωσιών τδ Τυχ. Ταμειυτηρίου	9

ΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

(1)
ΘΕΤΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4261
1962
1)59 «περί κωδικοποιήσεως της διοικητικής
».

ΠΑΥΛΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Έδωκε τας διατάξεις του άρθρου 35 του Συν-την από 7 Νοεμβρίου 1962 σύμφωνα με γνώ-την παράγραφο 2 του αυτού άρθρου 35 ήδης εν Βουλευτών, προτάσει του Πιμετέρου Υ-δουλίου, αποφασισμέν και διατάσσόμεν:

Άρθρον 1.

Η παράγραφος 1 του άρθρου 2 του ν. 3. 3980)1959 «περί κωδικοποίησης της διοικητικής νομοθεσίας», ως τούτο άν-τικαθίσταται διέ του άρθρου 1 του Ν. 4151)1961 «περί τροποποίησης του Ν. Δ. 3980)1959 «περί κωδικοποίησης της διοικητικής νομοθεσίας και διατάξεων τινων του Ύ-παλληλικού Κώδικος» τροποποιείται ως έξής:

α). Συνιστάται παρά τδ Πρόεδρου της Κυβερνήσεως Κεν-τρική Επιτροπή Κωδικοποίησης, άντεταλωμένη έξ ενός των διατελούντων ή διατελεσάντων Αντιπροέδρων του Συμβου-λίου Κυβερτείας ως Πρόεδρου και έτέρων 10 έως 15 με-λών λαμβανόμενων εκ διατελούντων ή διατελεσάντων ανω-τάτων δικαστικών λειτουργών ή μελών του Ελεγκτικού Συνεδρίου, του Ανωτάτου Συμβουλίου Δημοσίων Ύπηρεσιών, του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους ή καθηγητών ή ύφηγε-των της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ή του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης ή άλλων Ανωτάτων Σχολών ή δικηγόρων παρ Άρστω Πάγω. Έης Ύπιτροπής μετέχει έπίσης άνεω φήρου και ο Γενικός Διευθυντής Διοικητικής (Οργάνωσης) του Υπουργείου Συντονισμού ή ο υπό τούτου ύποδιευθυνόμενος εκάστοτε εις αντικατάστασιν του νομικός συνεργάτης.

Άρθρον 2.

Η πρώτη περίοδος της περιπτώσεως γ' της παρ. 1 του άρθρου 4 του αυτού ως άνω ν. 3. 3980)1959: α) Δύο μέγαι τριών μελών λαμβανόμενων έξ ανωτάτων ή ανωτέρων δημο-σίων υπαλλήλων συμπληρωται ως έξής: α) Δύο μέγαι τριών μελών λαμβανόμενων έξ ανωτάτων ή ανωτέρων δημο-σίων υπαλλήλων, μονίμων ή επί συμβάσει.

Άρθρον 3.

Η πρώτη περίοδος του δευτέρου έδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 6 του αυτού νομοθετικού διατάγματος 3980)59 αντικαθίσταται ως έξής: «ο αριθμός των παρ' τδ ύπηρε-σία τούτη νομικών συνεργάτων όρίζεται εις 12, αυξανόμενων κατά 1 των κατά τας κειμένας διατάξεις προσλαμβάνομένων παρ' τδ Υπουργείου Συντονισμού νομικών συνεργάτων. . .».

Άρθρον 4.

1. Η παρ. 5 του άρθρου 10 του αυτού ως άνω ν. 3. 3980)1959 αντικαθίσταται ως έξής:

«5. Η προθεσμία αποπερατώσεως ύφ' εκάστης Ύπιτροπής του άντεθέντος αυτή κώδικος όρίζεται διέ της συγκροτού-σης την Ύπιτροπήν Υπουργικής άποράσεως μετά γνώμη της Κεντρικής Ύπιτροπής Κωδικοποίησης, δύναται δέ να παρατείνεται διέ κοινής άποράσεως του Υπουργού Συντονι-σμού και του κατά τδ άρθρον 5 αρμοδίου Υπουργού, προτά-σει της Κεντρικής Ύπιτροπής Κωδικοποίησης».

...παρασκευαστήματος Πα-
...αγγελου Σταθακοπουλου, καταλειφθέντος εις μνή-
μην του αδελφου αυτου Νικολάου Αγγ. Σταθακοπουλου.

Άρθρον 2.

Πάσα λεπτομέρεια αναγομένη εις την εκτέλεσιν του παρόν-
τος νόμου ρυθμισθήσεται δια Β. Διαταγμάτων, εκδιδομένων
προτάσει των Υπουργών Οικονομικών και Ήθνικης Παι-
δείας και Θρησκευμάτων.

Έν Αθήναις τῇ 12 Νοεμβρίου 1962

ΠΑΥΛΟΣ
Β.

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟΝ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Κ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

**Ε. ΑΒΕΡΩΦ-ΤΟΥΣΤΑΣ, Κ. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙ-
ΝΟΥ, Γ. ΡΑΛΛΗΣ, Γ. ΚΑΣΙΜΑΤΗΣ, Σ. ΘΕΩΤΟ-
ΚΗΣ, Π. ΠΙΠΙΝΕΛΗΣ, Δ. ΜΠΟΥΡΝΙΑΣ, Σ. ΡΕΙ-
ΚΑΣ, Δ. ΒΡΑΝΟΠΟΥΛΟΣ, Δ. ΒΟΥΡΔΟΥΜΙΑΣ,
Δ. ΜΑΚΡΗΣ, Γ. ΜΠΟΥΤΟΣ, Δ. ΔΑΒΑΚΗΣ, Δ. ΑΛΙ-
ΠΡΑΝΤΗΣ, Π. ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ, Γ. ΨΑΡΡΕΑΣ,
ΑΧ. ΓΕΡΟΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ**

Ήθεωρήθη και έτέθη ή μεγάλη του Κράτους σφραγίς.

Έν Αθήναις τῇ 12 Νοεμβρίου 1962

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Κ. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ

(7)

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4267

Περί διαθέσεως του Κληροδοτήματος Σαμπετάι Καμπελιή
υπερ παρεμφερών σκοπών.

ΠΑΥΛΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Έχοντας υπ' όψει τας διατάξεις του άρθρου 35 του Συν-
τάγματος και την από 19 Οκτωβρίου 1962 σύμφωνον γνώ-
μην της κατά την παράγραφον 2 του αυτού άρθρου 35 Εθι-
κής Έπιτροπής εκ Βουλευτών, προτάσει του Ήμετέρου Υ-
πουργικού Συμβουλίου, άπεφασίσμεν και διατάσσομεν:

Άρθρον 1.

Τό δια της από 15 Ιανουαρίου 1943 ιδιογράφου διαθή-
ης του Σαμπετάι Καμπελιή, δημοσιευθείσης δια του υπ' αριθ.
911/1945 πρακτικού του Πρωτοδικείου Αθηνών, κατα-
λειφθέν ακίνητον υπέρ των Ισραηλιτικών Κοινοτήτων Αθ-
ηνών και Ιωαννίνων, προς ίδρυσιν και συντήρησιν εκ των
ποδημάτων του εν Ιωαννίνους Ορφανοτροφείου θυήμειος
χρής είκοσι (20) τροφίμων, καταστάτος άπολύτως ά-
σφραγισμένου του σκοπού του διαθέτου, λόγω άνεπαρ-
ας της προς τούτο άφορισθείσης περιουσίας, διατίθεται
ιρ παρεμφερών σκοπών, ήτοι: α) προς ίδρυσιν, εις τό
έκάστη των άνωτέρω Κοινοτήτων λειτουργούν έθραϊκόν
λειον στοιχειώδους εκπαίδευσως, έδρας του μαθήματος
εϊκής γλώσσης και φιλολογίας, εντός των πλαισίων του
ά τας κειμένας διατάξεις εκπαιδευτικού προγράμματος,
ελαμβανόμενου, θιά την έδραν ταύτην, ραββίνου έμπείρου
εύθεδους, έχοντας παιδαγωγικάς γνώσεις, και β) προς
εϊχήν υποτροφιών εις όρφανούς ή απόρους Ισραηλιτόπαι-
διά φοιτησιν εις τά έθραϊκά δημοτικά σχολεία και έν
εϊς συνέσειν των σπουδών των εις τας σχολάς μέ-

της εκπαίδευσως, μέ σύγχρονον παρακολούθησιν έξ
λικών μαθημάτων έθραϊκής θρησκείας και φιλολογίας

Άρθρον 2.

Πάσα λεπτομέρεια αναγομένη εις την εκτέλεσιν το
ρόντος Ν. Δ. ρυθμισθήσεται δια Β. Δ)των, εκδιδομένων
προτάσει των Υπουργών των Οικονομικών και Έθν.
δείας και Θρησκευμάτων.

Έν Αθήναις τῇ 12 Νοεμβρίου 1962

ΠΑΥΛΟΣ
Β.

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟΝ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Κ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛ

ΤΑ ΜΕΛΗ

**Α. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗΣ, Ε. ΑΒΕΡΩΦ — ΤΟΙ
ΤΣΑΣ, Κ. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ, Γ. ΡΑΛΛΗ
Γ. ΚΑΣΙΜΑΤΗΣ, Σ. ΘΕΩΤΟΚΗΣ, Π. ΠΙΠΙΝ
ΛΗΣ, Δ. ΜΠΟΥΡΝΙΑΣ, Σ. ΡΕΙΚΑΣ, Δ. ΒΡΑΝ
ΠΟΥΛΟΣ, Δ. ΒΟΥΡΔΟΥΜΙΑΣ, Δ. ΜΑΚΡΗΣ,
ΜΠΟΥΤΟΣ, Δ. ΔΑΒΑΚΗΣ, Δ. ΑΛΙΠΡΑΝΤΗΣ, Π
ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ, Γ. ΨΑΡΡΕΑΣ, ΑΧ. ΓΕΡΟΚΩ
ΣΤΟΠΟΥΛΟΣ.**

Ήθεωρήθη και έτέθη ή μεγάλη του Κράτους σφραγίς.

Έν Αθήναις τῇ 12 Νοεμβρίου 1962

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Κ. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ

(8)

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4268

Περί μείωσής του Θεραπευτηρίου — Σανατορίου Σπ-
της Ιωάννου και Αικατερίνης Γρηγορίου εις Γενικό
Νοσοκομείον.

ΠΑΥΛΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Έχοντας υπ' όψει τας διατάξεις του άρθρου 35 του Σ-
τάγματος και την από 19 Οκτωβρίου 1962 σύμφωνον γ-
μην της κατά την παράγραφον 2 του αυτού άρθρου 35 Εθ-
κής Έπιτροπής εκ Βουλευτών, προτάσει του Ήμετέρου
πουργικού Συμβουλίου, άπεφασίσμεν και διατάσσομεν:

Άρθρον μόνον.

1. Τό εν Σπάρτη λειτουργούν Ίδρυμα υπό την επωνυμ-
«Θεραπευτήριον — Σανατόριον Ιωάννου και Αικατερί-
Γρηγορίου» τό ύπαχθόν εις τό Ν.Δ. 2592/53, μετατρέπ-
εις Γενικό Νοσοκομείον, υπό την επωνυμίαν «Γενικό Νο-
κομείον Σπάρτης Ιωάννου και Αικατερίνης Γρηγορίου», εκ-
πέμειον υπό του Ν. Δ. 2592/53, ως έτροποποιήθη και εκ-
επληρώθη μεταγενεστέρως.

2. Η δύναμις των νοσηλευτικών κλινών του Νοσοκομ-
ορίζεται εις εκατόν πενήντα (150), έξ ών έβδομη-
πέντε (75) διατίθενται δια την νοσηλείαν όρθοπεδικών
ριπτώσεων, έν αίς και φυματιωδών.

3. Δια Β. Διατάγματος, εκδιδομένου προτάσει των Υ-
γών Οικονομικών και Κοινωνικής Προνοίας, έγκρίνεται
όργανισμός του Γενικού τούτου Νοσοκομείου, δι' ού καθ-
ζονται λεπτομερώς τά της όργανώσεως, διαρρύθσεως,
κήσεως, οικονομικής διαχειρίσεως και έν. γένει λειτουργ-
των υπηρεσιών αυτού, τά του καθορισμού κατά κατηγορί-
και βαθμούς των θέσεων του προσωπικού, τά του διορισ-
προαγωγής, εντάξεως και μετατάξεως αυτού, τά του
ηλικίας τούτου, τά της εντάξεως και μονιμοποίησεως
όργανικής θέσεως, του κρινόμενου, ως ικανού, εκ τού-
υπηρετούντος πάσης φύσεως προσωπικού, εις τό μετα-
μενον «Θεραπευτήριον — Σανατόριον Σπάρτης Ιωάννου
Αικατερίνης Γρηγορίου» τηρουμένων των διατάξεων

... ως και πάσα άλλη αναγκαία
μετρίαι αναφερομένη εις την οργάνωσιν και την λειτουρ-
γίαν τού Νοσοκομείου.

Δια τού οργανισμού τού Γενικού Νοσοκομείου και τών τυχόν
τροποποιήσεων αυτού ούδεμίαν θέσιν διοικητικού προσωπικού
ούδην προστεθῆ πέραν τών δια τού ἤδη ισχύοντος ἔργασίου
τῷ Σπινταρίῳ ὑφισταμένων.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 12 Νοεμβρίου 1962

ΠΑΥΛΟΣ

Β.

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟΝ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΠΑΠΑΛΗΓΟΥΡΑΣ, Κ. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ,
Γ. ΡΑΛΛΗΣ, ΣΠ. ΘΕΟΤΟΚΗΣ, Π. ΠΙΠΙΝΕΛΗΣ,
Δ. ΒΡΑΝΟΠΟΥΛΟΣ, Δ. ΒΟΥΡΔΟΥΜΠΑΣ, Κ. Μ.
ΧΡΥΣΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ, Δ. ΜΑΚΡΗΣ, Γ. ΜΗΟΥΡΟΣ,
Δ. ΛΑΠΠΑΝΤΗΣ, ΑΘ. ΤΑΛΙΔΟΥΡΟΣ, Π. ΣΤΡΑ-
ΤΙΝΟΥΔΟΣ, Γ. ΨΑΡΡΩΑΣ, ΑΧ. ΓΕΩΡΓΙΩΤΟΥ,
ΠΟΥΛΟΣ.

Διευρῆθη και ἐτέθη ἡ μεγάλη τοῦ Κράτους σφραγίς.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 12 Νοεμβρίου 1962

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Κ. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4269

Ἐ τροποποιήσεως και συμπληρώσεως ἐπίων διατάξεων
ἀπορριωσῶν τῷ Ταχ. Ταμιευτηρίου.

ΠΑΥΛΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ὄντες ὑπ' ὄψει τὰς διατάξεις τοῦ ἀρθρου 35 τοῦ Συν-
ταγματος και τὴν ἀπὸ 6 Νοεμβρίου 1962 σύμφωνον γνώ-
μησ κατὰ τὴν παράγραφον 2 τοῦ αὐτοῦ ἀρθρου 35 Ἰδι-
οπιτροπῆς ἐκ Βουλευτῶν, προτάσει τοῦ ἑπιτέρου Ἰ-
διοκού Συμβουλίου, ἀπερρωσίσαμεν και διατάξαμεν:

Ἄρθρον 1.

τὰς ὀργανικὰς θέσεις τοῦ Προσωπικοῦ Α', Β' και
κτηγοριῶν τοῦ Ταχυδρομικοῦ Ταμιευτηρίου, ὡς ὀριζον-
δ τοῦ Β. Διατάγματος ὑπ' ἀριθ. 872)1960 «περὶ ὀρ-
οῦ τοῦ Ταχυδρομικοῦ Ταμιευτηρίου» προστίθενται:

Εἰς τὴν Α' Κατηγορίαν:

3 θέσεις παρὰ τῷ Κλάδῳ Α2 Διοικητικῶ ἐπὶ 3ῳ ἢ
1ῳ και 3 θέσεις παρὰ τῷ Κλάδῳ Α3 Λογιστικῶ ἐπὶ
1τοῖς βαθμοῖς.

ἵνα 2 θέσεις παρ' ἐκάστῳ τῶν ἰδίων ὡς ἄνω κλάδων
μοῖς 5ῳ ἢ 4ῳ.

Εἰς τὴν Β' Κατηγορίαν:

5 θέσεις τοῦ Κλάδου Β1 Διοικητικῶ ἐπὶ βαθμοῖς
5 ἢ 6ῳ.

1 θέσεις τοῦ Κλάδου Β2 Δακτυλογράφων ἐπὶ βα-
1ῳ ἕως 6ῳ.

Εἰς τὴν Γ' Κατηγορίαν:

εις τοῦ Κλάδου Γ3 Κλητήρων ἐπὶ βαθμοῖς 13ῳ

Ἄρθρον 2.

1. Ἀντὶ τοῦ μέχρι τούδε Τμήματος Στατιστικῆς και Με-
λετῶν τῆς Διευθύνσεως Ἀποκαταστάσεως συνιστάται Διεύ-
θυνσις Οἰκονομικῶν Μελετῶν ἧς ἀπορριζέται ἀπὸ τὰ κα-
τωθὶ Τμήματα:

- 1) Τμήμα Οἰκονομικῶν μελετῶν καὶ διαρκείας.
- 2) Τμήμα Μελετῶν Στατιστικῶν διεξιμένων

2. Ἡ ἀρμοδιότης τῆς Διευθύνσεως Οἰκονομικῶν Μελε-
τῶν ἀνάγεται εἰς τὰ κάτωθι κατὰ τὰ ὡς ἄνω Τμήματα το-
τῆς καθοριζόμενα ἀντικείμενα:

Εἰς τὸ Τμήμα Οἰκονομικῶν μελετῶν καὶ διαρκείας ὑ-
πάγονται ἅπαντα τὰ ἀντικείμενα τοῦ τῆς Τμήματος Στατι-
στικῆς και Μελετῶν, ὡς τούτα καθορίζονται ἐν ἀρθρῳ 1ῳ
τοῦ ὑπ' ἀριθ. 872)1960 Π. Διατάγματος περὶ Ὀργανισμοῦ
τοῦ Ταχ. Ταμιευτηρίου, πλην τῶν ὑπαγομένων ἐν τῷ κατω-
τέρῳ Τμήματι Μελετῶν Στατιστικῶν διεξιμένων.

Εἰς τὸ Τμήμα Μελετῶν στατιστικῶν διεξιμένων ὑπάγο-
νται ἡ μελέτη και ἡ ἀνάπτυξις στατιστικῶν στοιχείων και
πληροφοριῶν περὶ τῆς κινήσεως τῶν ἐργασιῶν ἐν γένει τοῦ
Ταχυδρομ. Ταμιευτηρίου.

Ἄρθρον 3.

Ἐν τῶν ἑνωτέρῳ συνιστωμένων θέσεων τῆς Α' Κατηγο-
ρίας:

α) Αἱ ἐπὶ ἐκθροῖς 3ῳ ἢ 2ῳ θέσεις τοῦ Α2 Κλάδου Διοι-
κητικῶ ὀρίζονται εἰ μὲν δύο ὡς θέσεις ἑπιθεωρητῶν παρὰ
τῆ Διευθύνσεως ἑπιθεωρητέας, ἢ εἰς τρίτη ὡς θέσεις Προϊ-
σταμένου τῆς διὰ τοῦ παρόντος συνιστωμένης Διευθύνσεως
Οἰκονομικῶν Μελετῶν.

β) Αἱ ἑτεροι τρεῖς θέσεις ἐπὶ τοῖς ἑνωτέροις ἐκθροῖς 3ῳ
ἢ 2ῳ τοῦ Α3 Κλάδου Λογιστικῶ ὀρίζονται εἰ δύο ὡς θέ-
σεις Προϊσταμένου παρ' ἐκάστη τῶν ἑπιθεωρητῶν Ταμιευτη-
ρίου παρὰ τῷ Κεντρικῷ Ταχυδρομείῳ Ἀθηνῶν και Ταμιευ-
τηρίου και ἑπιθεωρητῶν ταχυδρομείῳ παρὰ τῷ Ταχυδρομείῳ Πει-
ραιῶς και ἡ τρίτη ὡς θέσις ἑπιθεωρητοῦ παρὰ τῆ Διευθύν-
σεως ἑπιθεωρητέας.

γ) Αἱ ἐπὶ ἐκθροῖς 5ῳ ἢ 4ῳ δύο θέσεις τοῦ Α2 Κλάδου
Διοικητικῶ ὀρίζονται ἢ μία θέσις ὡς Προϊσταμένου τῆς Ἀ-
ποθήκης Ἰδιοκού ἢ δὲ ἑτέρη ὡς Προϊσταμένου τοῦ ἐνόσ ἐκ
τῶν δύο τμημάτων τῆς συνιστωμένης Διευθύνσεως Οἰκονομι-
κῶν Μελετῶν, διατερουμένης και τῆς ὑφισταμένης νῦν ἐπὶ
ἐκθροῦ 5ῳ ἢ 4ῳ θέσεως τοῦ αὐτοῦ Κλάδου τοῦ τῆς τμη-
ματικῆς Στατιστικῆς και Μελετῶν.

δ) Αἱ ἐπὶ ἐκθροῖς 5ῳ ἢ 4ῳ δύο θέσεις τοῦ Α3 Κλάδου
Λογιστικῶ κατανέμονται ἀνὰ μία παρὰ τῆ ἑπιθεωρητῆ Τα-
μιευτηρίου παρὰ τῷ Κεντρικῷ Ταχ. Ἀθηνῶν και παρὰ τῆ
ἑπιθεωρητῆ Ταμιευτηρίου και ἑπιθεωρητῆ ταχυδρομείῳ Πει-
ραιῶς, παρ' αἷς διατεροῦνται και εἰ ὀρι-
στέμεναι νῦν ἑτεροι δύο θέσεις ἐπὶ ἐκθροῖς 5ῳ ἢ 4ῳ τοῦ αὐ-
τοῦ Κλάδου

Ἄρθρον 4.

Αἱ διατάξεις τοῦ ἀρθρου 6 τοῦ Ν. Δ. 3003)1954 «περὶ
τροποποιήσεως και συμπληρώσεως διατάξεων τινῶν τοῦ ἑπι-
ταγματος τοῦ Ταμείου Πρακτικῶν καὶ Δραστηρίων ἐφαρ-
μύζονται και διὰ τὴν ὑπὸ τοῦ Ταχ. Ταμιευτηρίου ἀνέμερσι



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
16 ΙΟΥΝΙΟΥ 1989

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
477

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

δημιουργία Συμβουλευτικών Γραφείων Διατροφής Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.	1
Πρακτική άσκηση φοιτητών	2
τροποποίηση κανονιστικής απόφασης για τα μουσικά σχολεία ..	3
Εκλογή προέδρου και αναπληρωτή, Προέδρου Τμήματος Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Πατρών	4
Αδειοχρησία κατοχής Β' θέσης του Θεοδώρου Εξαρχάκου ...	5
Αδεια κατοχής Β' θέσης στην Βασιλική Λανάρα	6
Αδεια κατοχής Β' θέσης στον Αναστάσιο Κοβάτση	7
Αδεια κατοχής Β' θέσης στο Χριστόδουλο Τσιαμίτα	8
Αδεια κατοχής Β' θέσης στη Βασιλική Λανάρα	9
Κοστολόγηση των δωρεών διατιθεμένων συγγραμμάτων στους φοιτητές των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων για το ακαδημαϊκό έτος 1988-89	10
Σύμβαση μίσθωσης έργου στο Ν. Βοιωτίας	11
Σύμβαση μίσθωσης έργου στο Ν. Βοιωτίας	12
Σύμβαση μίσθωσης έργου στο Ν. Βοιωτίας	13
Σύμβαση μίσθωσης έργου από την Κοινότητα Απυλίων Ν. Σουλίου ..	14
Υπόσταση συνδέσμου ύδρευσης με την επωνυμία «Σύνδεσμος ύδρευσης Καταναχωριών»	15

Άρθρο 2

Αρμοδιότητες

Οι αρμοδιότητες των Συμβουλευτικών Γραφείων Διατροφής, αφορούν:

1. Τους ασθενείς των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και συγκεκριμένα:

α) Η διαμόρφωση σχημάτων ειδικής διαιτητικής αγωγής, ύστερα από σχετική ιατρική εντολή.

β) Η πληροφόρηση και εκπαίδευση των ασθενών που το νόσημά τους χρήζει συστηματικής διαιτητικής φροντίδας.

2. Τον υγιή πληθυσμό του ευρύτερου χώρου προς το Νοσοκομείο, και συγκεκριμένα:

Η πληροφόρηση και εκπαίδευση πληθυσμού της περιοχής κάθε Νοσοκομείου, με ανάπτυξη συγκεκριμένων ομαδικών ή ατομικών προγραμμάτων πρωτοβάθμιας υγείας στη διατροφή, με στόχο την προστασία και προαγωγή της υγείας.

Άρθρο 3

Μεθοδολογία Εργασίας

- Ατομικές συνεντεύξεις.
- Αναγραφή της διαιτητικής αγωγής στην κάρτα του ασθενούς.
- Τακτική επανεκτίμηση των αποτελεσμάτων της εφαρμοζόμενης διαιτητικής αγωγής.
- Ομαδικές εκπαιδευτικές συγκεντρώσεις ασθενών με το ίδιο νόσημα.
- Διαλέξεις σε μεγαλύτερες ομάδες υγιούς πληθυσμού (σχολεία, γονείς, τρίτη ηλικία κ.λπ.).

Άρθρο 4

Στελέχωση

Η στελέχωση του Συμβουλευτικού Γραφείου Διατροφής κάθε Νοσοκομείου, γίνεται από τους Διαιτολόγους ΠΕ του Τμήματος Διατροφής, με πτυχίο Διαιτολογίας Α.Ε.Ι. της χώρας ή πτυχίο Ανώτατης Σχολής Οικ. Οικονομίας κατεύθυνσης Διαιτολογίας ή ισότιμο της αλλοδαπής.

Υποστηρίζεται γραμματειακά από υπάλληλο Διοικητικό ΔΕ, και τέλος συνεργάζεται με το Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό όλων των τομέων των τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων.

Άρθρο 5

Εξοπλισμός

Στον εξοπλισμό του Συμβουλευτικού Γραφείου Διατροφής, περιλαμβάνονται:

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Α2γ/οικ. 2654

(1)

δημιουργία Συμβουλευτικών Γραφείων Διατροφής Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τον Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας».
2. Το Π.Δ. 87/86 «Ενιαίο πλαίσιο Οργαν. Νοσοκ.».
3. Την εγκύκλιο Α2γ/οικ. 2468/87.
4. Την Α2/οικ. 6923/83 Υπουργ. Απόφ. περί Οργάνωσης Κέντρων ιαφώτισης πληθυσμού στη διατροφή.
5. Την ανάγκη λειτουργικής ανάπτυξης των τμημάτων Διατροφής Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Σκοπός

Α. Στα πλαίσια πλήρους ανάπτυξης των αρμοδιοτήτων και του αντιλαμβανόμενου των τμημάτων Διατροφής, που σαφώς καθορίζονται στους Ορ-

- Ζυγός βάρους.
- Έντυπο πληροφοριακό υλικό.
- Προπλάσματα τροφίμων.
- Εκπαιδευτικό υλικό (διαφάνειες, ταινίες κ.λπ.).

Άρθρο 6

Για την καλή λειτουργία του «Συμβουλευτικού Γραφείου Διατροφής», υπεύθυνος ορίζεται ο Προϊστάμενος του Τμήματος Διαιτολόγος.

Άρθρο 7

Η απόφαση αυτή επέχει θέση προσωρινού κανονισμού οργάνωσης και λειτουργίας των Συμβουλευτικών Γραφείων Διατροφής και ισχύει μέχρι να εκδοθεί ο Κανονισμός Εσωτερικής Λειτουργίας των Νοσοκομείων, σύμφωνα με την παράγρ. 5 του άρθρου 10 του Ν. 1397/83.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 12 Ιουνίου 1989

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ

Αριθ. Φ. 141/B3/2456

(2)

Πρακτική άσκηση φοιτητών.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 74/83 «τροποποίηση του ιδρυτικού νόμου του Γεωτεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδας».

2. Το αρ.π. 1389/16.5.89 έγγραφο του Πανεπιστημίου Θράκης, αποφασίζουμε:

Ορίζουμε σε τριακόσιους ογδόντα πέντε (385) τον αριθμό των φοιτητών του τμήματος Δασολογίας και Φυσικού περιβάλλοντος της Σχολής Γεωτεχνικών Επιστημών του Παν/μίου Θεσ/νίκης, που θα ασκηθούν το θέρος του 1989 στο δάσος Περτουλίου.

Η δαπάνη αποζημίωσης και ασφάλισης των φοιτητών θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Παν/μίου Θεσ/νίκης, όπου υπάρχει εγγεγραμμένη σχετική πίστωση.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Ιουνίου 1989

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΓΙΩΡΓΟΣ Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

Αριθ. Γ2/2513

(3)

Τροποποίηση κανονιστικής απόφασης για τα μουσικά σχολεία.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Την αριθ. 3345/2.9.1988 κανονιστική απόφαση «Ίδρυση και λειτουργία μουσικών σχολών» (ΦΕΚ 649/Β'/7.9.1988) που κυρώθηκε με το άρθρο 16 του Ν. 1824/1988 (ΦΕΚ 296).

2. Την ανάγκη αντιμετώπισης των θεμάτων στελέχωσης, λειτουργίας και εξοπλισμού των λειτουργούντων και ιδρυομένων μουσικών σχολείων.

3. Τις διατάξεις των άρθρων 1 και 3 της κοινής απόφασης του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων 4/186/11.1.89 (ΦΕΚ 12/Β'/1989), αποφασίζουμε:

1. Η παράγραφος 4 της αριθ. 3345/2.9.1988 κανονιστικής απόφασης (ΦΕΚ 649/Β'/7.9.1988) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων συγχροείται πενταμελής καλλιτεχνική επιτροπή από ειδικούς τομείς λειτουργίας των μουσικών σχολείων. Έργο της Επιτροπής είναι η μελέτη και εισήγηση σε θέματα προγραμμάτων διδασκαλίας των ειδικών μαθημάτων, εξοπλισμού, στελέχωσης και τρόπου αξιολόγησης της επίδοσης των μαθητών στα μουσικά μαθήματα και αξιολόγησης και λειτουργίας όλων των μουσικών σχολείων της χώρας. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο πρόεδρος και ο γραμματέας της επιτροπής, καθώς και ο τρόπος λειτουργίας της η διάρκεια της θητείας του προέδρου και των

μελών της και ο τρόπος διοικητικής στήριξης του έργου της.»

2. Η παράγραφος 10 της ίδιας κανονιστικής απόφασης αντικαθίσταται ως εξής:

«10. Ο τεχνικός εξοπλισμός των μουσικών σχολείων σε συμβατά ευρωπαϊκά και ελληνικά παραδοσιακά μουσικά όργανα και τεχνικά μέσα, η συγχρότηση των εργαστηρίων σύγχρονης τεχνολογίας και η πόνηση σχεδίων ειδικών προγραμμάτων στους τομείς μουσικής μρούν να ανατίθενται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας Θρησκευμάτων στο Κέντρο Σύγχρονης Μουσικής Έρευνας ή σε ά μουσικό φορέα, που επιχορηγούνται με τα αναγκαία χρηματικά π από τον προϋπολογισμό εξόδων του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας Θρησκευμάτων.»

3. Η παράγραφος 11 της ίδιας κανονιστικής απόφασης καταργείται. Η απόφαση αυτή ως προς την δημοσίευσή της στην Εφημερίδα Κυβερνήσεως και θα κυρωθεί νομοθετικά.

Αθήνα, 13 Ιουνίου 1989

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Ν. ΛΕΒΟΓΙΑΝΝΗΣ

Αριθ. Φ.120.61/19/B2/2362

Εκλογή προέδρου και αναπληρωτή, Προέδρου Τμήματος Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Πατρών.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρ. 8 παρ. 4 και του άρθρ. 12 παρ. 1 και 2 τ Ν. 1268/82 (ΦΕΚ 87/Α'), του άρθρου 79 παρ. 4β, 80 παρ. 16 του Ν. 1566/85 (ΦΕΚ 167/Α').

2. Το αποτέλεσμα της εκλογής του ειδικού σώματος εκλεκτόρων τ τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών (Συν. 18.4.89), διαπιστ νουμε:

Ότι ο καθηγητής Νικόλαος Παπαδάκης έχει εκλεγεί ως πρόεδρ του τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστ μίου Πατρών με θητεία δύο ετών.

Η πράξη αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

Αθήνα, 1 Ιουνίου 1989

Με εντολή Υπουργού
Ο Γενικός Γραμματέας
ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΡΕΤΟΣ

Αριθ. Β2/2704

(5)

Διακοπή άδειας κατοχής Β' θέσης του Θεόδωρου Εξαρχάκου.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρ. 13 παρ. 9 του Ν. 1268/82 «για τη δομή και τη λειτουργία των Ανωτάτων Εκπ/κών Ιδρυμάτων» όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 6 του άρθρου 48 του Ν. 1404/83.

2. Το αριθ. 459/2.11.83 Π.Δ/γμα (ΦΕΚ 175/Α'/29.11.83).

3. Τα αριθ. 14874/632/6/87, 11527/507/10.5.88 έγγραφο του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

4. Τις διατάξεις του άρθρου 9 παράγρ. 3 του Ν. 1835/89 (ΦΕΚ 76/Α'/14.3.89).

5. Την αριθ. Η. 1522/22.2.89 (ΦΕΚ 149/23.2.89 τ.Β') απόφαση εκχώρησης αρμοδιοτήτων.

6. Την από 23.5.89 (αριθ. πρωτ. 1564 Γρ. Υφυπουργού) σχετική αίτηση παραίτησης του Θεόδωρου Εξαρχάκου Αναπληρωτή Καθηγητή του Παιδαγωγικού τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Αθηνών από τη θέση του Δ/ντή στη Πάλλαιο Παιδαγωγική Ακαδημία Πειραιά, αποφασίζουμε:

Διακόπτουμε την άδεια κατοχής Β' θέσης του Θεόδωρου Εξαρχάκου Αναπληρωτή Καθηγητή του Παιδαγωγικού τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης Πανεπιστημίου Αθηνών, που χορηγήθηκε με την απόφασή μας Β2-389/6.3.87 (ΦΕΚ 161/2.4.87 τ.Β) για να κατέχει και τη θέση του Διευθυντή στη Πάλλαιο Παιδαγωγική Ακαδημία Πειραιά από το ακαδημαϊκό έτος 1986 - 1987 ύστερα από την 23.5.89 (ημερ. εισό-

αι αριθ. πρωτ. 1564 Γραφ. Υφυπουργού του ΥΠΕΠΘ), σχετική η παραίτησή του από τη θέση του Διευθυντή στη Ράλλειο Παιδαγωγική Ακαδημία Πειραιά.

Αθήνα, 9 Ιουνίου 1989

Με εντολή Υπουργού
Ο Γενικός Γραμματέας
ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΡΕΤΟΣ

B2/1108(α)

(6)

Άδεια κατοχής Β' θέσης στην Βασιλική Λανάρα.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις του άρθρου 13 παρ. 9 του Ν. 1268/82 «για τη δομή η λειτουργία των Ανωτάτων Εκπ/κών Ιδρυμάτων» όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 6 του άρθρου 48 του Ν. 1404/83.

Το αριθ. 459/2.11.83 Π.Δ/γμα (ΦΕΚ 175/Β'/29.11.83).

Τα αριθ. 14874/632/6/87, 11527/507/10.5.88 έγγραφα Ελεγκτικού Συνεδρίου.

Τις διατάξεις του άρθρου 9 παρ. 3 του Ν. 1835/89 (ΦΕΚ 76/4.3.89).

Την αριθ. Η. 1522/22.2.89 (ΦΕΚ 149/Β'/23.2.89) απόφαση ώρησης αρμοδιοτήτων.

Τα αριθ. 21380/9101/4.7.86, 14935/5782/23.3.87, 8/4852/3.3.89 έγγραφα του Πανεπιστημίου Αθηνών, αποφασί-
ει:

παρέχουμε την άδεια στην Βασιλική Λανάρα Αναπληρώτρια Καθη-
γία του τμήματος Νοσηλευτικής του Παν/μίου Αθηνών να κατέχει
θέση Διευθύνουσας Αδελφής στον «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ» από
10.1985 έως 1.6.1987.

ο σύνολο των αποδοχών και από τις δύο θέσεις δεν μπορεί να υπερ-
ει σε καμιά περίπτωση το ανώτατο όριο απολαβών του άρθρου 6
Ν. 1256/82.

ο ανωτέρω δικαιούται να λαμβάνει το σύνολο των ακαθαρίστων απο-
δών της πρώτης χρονικά θέσης και τα 3/4 του συνόλου των ακαθαρί-
ων κάθε φύσης αμοιβών του της δεύτερης χρονικά θέσης.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Ιουνίου 1989

Με εντολή Υπουργού
Ο Γενικός Γραμματέας
ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΡΕΤΟΣ

θ. Β2-1045

(7)

Άδεια κατοχής Β' θέσης στον Αναστάσιο Κοβάτση.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τα άρθρα 1 και 6 του Ν. 1256/82 «Για την πολυθεσία και πολυα-
σχόληση».

2. Του άρθρου 13 παρ. 9 του Ν. 1268/82 «Για τη δομή και τη λει-
οργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων» όπως συμπληρώ-
ει με την παρ. 6 του άρθρου 48 του Ν. 1404/83.

3. Του άρθρου 9 παρ. 3 του Ν. 1835/89 (ΦΕΚ 76/Α'/
3.89).

4. Το αριθ. 459/2.11.83 Π. Δ/γμα (ΦΕΚ 175/Α'/29.11.83).

5. Την αριθ. Η. 1522/22.2.89 (ΦΕΚ 149/Β'/23.2.89) απόφαση
ώρησης αρμοδιοτήτων.

6. Το αριθ. Α. 6490/28.2.89 έγγραφο του Παν/μίου Θεσσαλονί-
ς, αποφασίζουμε:

Παρέχουμε την άδεια στον Αναστάσιο Κοβάτση, συνταξιούχο του Δη-
οίου να κατέχει και τη θέση του καθηγητή του Τμήματος Κτηνιατρι-
ς του Παν/μίου Θεσσαλονίκης.

Το σύνολο των αποδοχών του ανωτέρω υπόκειται στους περιορι-
ούς της παρ. 1 του άρθρου 6 του Ν. 1256/82.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνή-
σεως.

Αθήνα, 7 Ιουνίου 1989

Με εντολή Υπουργού
Ο Γενικός Γραμματέας
ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΡΕΤΟΣ

Αριθ. Β2-1045

(8)

Άδεια κατοχής Β' θέσης στο Χριστόδουλο Τσιαμίτα.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τα άρθρα 1 και 6 του Ν. 1256/82 «Για την πολυθεσία και πο-
λυαπα-
σχόληση».

2. Του άρθρου 13 παρ. 9 του Ν. 1268/82 «Για τη δομή και τη λει-
οργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων» όπως συμπληρώθηκε
με
την παρ. 6 του άρθρου 48 του Ν. 1404/83.

3. Του άρθρου 9 παρ. 3 του Ν. 1835/89 (ΦΕΚ 76/Α'/
14.3.89).

4. Το αριθ. 459/2.11.83 Π. Δ/γμα (ΦΕΚ 175/Α'/29.11.83).

5. Την αριθ. Η. 1522/22.2.89 (ΦΕΚ 149/Β'/23.2.89) απόφαση
εκ-
χώρησης αρμοδιοτήτων.

6. Το αριθ. Α. 6490/28.2.89 έγγραφο του Παν/μίου Θεσσαλονί-
κης,
αποφασίζουμε:

Παρέχουμε την άδεια στον Χριστόδουλο Τσιαμίτα, συνταξιούχο του
Δη-
μοσίου να κατέχει και τη θέση του καθηγητή του τμήματος Κτηνιατρι-
κής
του Παν/μίου Θεσσαλονίκης.

Το σύνολο των αποδοχών του ανωτέρω υπόκειται στους περιορισμούς
της παρ. 1 του άρθρου 6 του Ν. 1256/82.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Ιουνίου 1989

Με εντολή Υπουργού
Ο Γενικός Γραμματέας
ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΡΕΤΟΣ

Αριθ. Β2-1108

(9)

Άδεια κατοχής Β' θέσης στη Βασιλική Λανάρα.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τα άρθρα 1 και 6 του Ν. 1256/82 «Για την πολυθεσία και πολυα-
πασχόληση».

2. Του άρθρου 13 παρ. 9 του Ν. 1268/82 «Για τη δομή και τη λει-
οργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων» όπως συμπληρώ-
θηκε με την παρ. 6 του άρθρου 48 του Ν. 1404/83.

3. Του άρθρου 9 παρ. 3 του Ν. 1835/89 (ΦΕΚ 76/Α'/
14.3.89).

4. Το αριθ. 459/2.11.83 Π. Δ/γμα (ΦΕΚ 175/Α'/29.11.83).

5. Την αριθ. Η. 1522/22.2.89 (ΦΕΚ 149/Β'/23.2.89) απόφαση
εκχώρησης αρμοδιοτήτων.

6. Το αριθ. 4618/4852/3.3.89 έγγραφο του Παν/μίου Αθηνών,
αποφασίζουμε:

Παρέχουμε την άδεια στη Βασιλική Λανάρα, συνταξιούχο του Δημο-
οσίου να κατέχει και τη θέση του Αναπληρωτή Καθηγητή του Τμήματος
Νοσηλευτικής του Παν/μίου Αθηνών από 1.6.1987.

Το σύνολο των αποδοχών του ανωτέρω υπόκειται στους περιορισμούς της παρ. 1 του άρθρου 6 του Ν. 1256/82.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Ιουνίου 1989

Με εντολή Υπουργού
Ο Γεν. Γραμματέας
ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΡΕΤΟΣ

Αριθ. Β3/2715

(10)

Κοστολόγηση των δωρεάν διατιθεμένων συγγραμμάτων στους φοιτητές των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων για το ακαδημαϊκό έτος 1988 - 89.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Το Ν.Α. 95/1969 περί δωρεάν διαθήσεως παρά του Κράτους στους φοιτητές και σπουδαστές των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων των δια την διδασκαλία αναγκαίων συγγραμμάτων, που τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε μεταγενέστερα από το Ν.Α. 605/1970.

2. Τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 23 του Ν. 1268/82 (ΦΕΚ 87/Α) Για τη δομή και λειτουργία των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων.

3. Τις διατάξεις της Φ. 141/Β3/1402/1984 (ΦΕΚ 159/Β'/20.3.1984) υπουργικής απόφασης για την έκδοση και διακίνηση των διδακτικών βιβλίων των Α.Ε.Ι., καθώς και αντίστοιχες καταβολές που τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με τις Β3/3581/2.5.1984 (ΦΕΚ 270/Β'), 83/7341/17.8.84 (ΦΕΚ 618/Β'), Β3/8582/19.10.1984 (ΦΕΚ 767/30.10.1984), Β3/7952/25.9.1984 (ΦΕΚ 713/5.10.1984, Φ. 141/Β3/8732/11.12.1984 (ΦΕΚ 900/84), Φ. 141/Β3/72/9.1.1985 (ΦΕΚ 12/85), Β3/503/1.2.85 (ΦΕΚ 85/85), Β3/5632/17.10.1985 (ΦΕΚ 658/31.10.1985), Β3/670/22.1.1986 (ΦΕΚ 74/1986, Β3/1764/28.3.1986 (ΦΕΚ 202/86), Β3/3516/29.7.86 (ΦΕΚ 569/

9.9.1986, Β3/6766/9.12.1986 (ΦΕΚ 884/22.6.86), Β3/6767 9.12.1986 (ΦΕΚ 884/86), Β3/1733/11.5.87 (ΦΕΚ 292/9.7.87 και Β3/2344/1.7.87 (ΦΕΚ 350/6.7.87), 3838/22.10.87 (ΦΕΚ 607/10.11.87), Β3/454/5.2.88 (ΦΕΚ 92/19.2.88), Β3/2077 3.6.88 (ΦΕΚ 415/21.6.88), Β3/3104/22.8.88 (ΦΕΚ 621 25.8.88) και Β3/3886/1988 Υπουργικές αποφάσεις.

4. Την αριθ. Η/4981/88 (ΦΕΚ 531/Β') απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για την ανάθεση αρμοδιοτήτων στο Γενικό Γραμματέα και τους Προϊσταμένους των Διευθύνσεων και Τμημάτων της Κ.Υ. του ΥΠ.Ε.Π.Θ.

5. Την αριθ. 86811/11.10.1976 (ΦΕΚ 1257/Β') υπουργική απόφαση που καθόρισε τα συγγραφικά δικαιώματα στους εν ενεργεία καθηγητές και εντεταλμένους υψηλότερης για την δωρεάν διάθεση των συγγραμμάτων στους φοιτητές και σπουδαστές των Α.Ε.Ι., όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε μεταγενέστερα από το Ν. 1268/1982 για τη δομή και λειτουργία των Α.Ε.Ι.

6. Τα αριθμ. 475/89 και 481/89 και 479/89 πρακτικά της επιτροπής, αποφασίζουμε:

α) Εγκρίνουμε την αγορά συγγραμμάτων που προτάθηκαν από τη συνέλευση του Τομέα για τη δωρεάν διανομή στους φοιτητές των Α.Ε.Ι. για το ακαδημαϊκό έτος 1988-1989 με την αναγραφόμενη για κάθε αντίτυπο τιμή.

β) Την πληρωμή των κατωτέρω διδακτικών βιβλίων σε βάρος των πιστώσεων του ΥΠΕΠΘ με την προϋπόθεση ότι ο Πρόεδρος του οικείου τμήματος θα βεβαιώσει ότι:

1. Η συνέλευση του τομέα ενέκρινε τα ως άνω βιβλία ως διδακτικά ή βοηθητικά και την διανομή τους στους φοιτητές.

2. Υπεγράφη η σχετική απόφαση διανομής των ανωτέρω βιβλίων.

3. Για το ίδιο μάθημα που διανεμήθηκαν τα ανωτέρω βιβλία δεν έχει διανεμηθεί δεύτερο διδακτικό και βοηθητικό βιβλίο και δεν διανεμήθηκαν πανεπιστημιακές παραδόσεις που να καλύπτουν σε ικανοποιητικό βαθμό την ύλη του διδασκομένου μαθήματος.

4. Σε όσες περιπτώσεις έχει διανεμηθεί δεύτερο βιβλίο του παλαιού συστήματος (παρ.7 του άρθρου 3) της Β3/1402/84 Υ.Α.) ο τομέας προέβη στην πλήρη αιτιολόγηση της εξαιρέσης από τον κανόνα διανομής ενός βιβλίου.

**ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΝΤ. Ν. ΣΑΚΚΟΥΛΑ
ΣΟΛΩΝΟΣ 69 ΑΘΗΝΑ**

Συγγραφέας	Διδάσκων	Τίτλος Συγγράμματος	Τμήμα που διδάσκεται	Τιμή
1. Μ. Δεκλερής	Α. Μακρυδημήτρης	Διοίκηση Συστημάτων	Πανεπιστήμιο Αθηνών ΠΕΔΔ	2.800
2. Γ. Καφούσης	Γ. Καφούσης	Η Λογιστική των Εμπορικών Εταιρειών	ΠΑΣΠΕ Δημόσιας Διοίκησης	3.500
3. Α. Ράϊκος	Α. Ράϊκος	Συνταγματικό Δίκαιο Τ.α τεύχος Α	ΠΑΣΠΕ Δημόσιας Διοίκησης	2.700
4. Α. - Β. Ν. Παπακώστα	Α. Β. Παπακώστα	Το Δίκαιο των Διπλωματικών και προξενικών σχέσεων	ΠΑΣΠΕ Πολιτικής Επιστήμης	2.000
5. Δ. Γκόφας	Δ. Γκόφας	Ιστορία και εισηγήσεις του Ρωμαϊκού Δικαίου τ. III	Παν/μιο Αθηνών Νομική	800
6. Δ. Κώνστα Χ. Τσαρδανίδης	Χ. Τσαρδανίδης	Σύγχρονη Ελληνική εξωτερική πολιτική τ.Β	ΠΑΣΠΕ Πολιτικής Επιστήμης	2.000
7. Εμμ. Ρούκουνας	Ε. Ρούκουνας	Στοιχεία ιστορίας της Ελληνικής εξωτερικής πολιτικής	Παν/μιο Αθηνών Νομική	800
8. Δ. Γκόφας	Κ. Μπότσαρης	Ιστορία και εισηγήσεις του Ρωμαϊκού Δικαίου Ια	Δ.Π. Θράκης	950
9. Δ. Γκόφας	Κ. Μπότσαρης	Ιστορία και εισηγήσεις του Ρωμαϊκού Δικαίου Ιβ	Δ.Π. Θράκης	640
10. Δ. Γκόφας	Κ. Μπότσαρης	Ιστορία και εισηγήσεις του Ρωμαϊκού Δικαίου ΙΙ	Δ.Π. Θράκης	900
11. Δ. Γκόφας	Κ. Μπότσαρης	Ιστορία και εισηγήσεις του Ρωμαϊκού Δικαίου ΙΙΙ	Δ.Π. Θράκης	800
12. Δ. Γκόφας	Κ. Μπότσαρης	Ιστορία και εισηγήσεις του Ρωμαϊκού Δικαίου VI	Δ.Π. Θράκης	480
13. Δ. Γκόφας	Κ. Μπότσαρης	Σημειώσεις εισηγήσεων του Ρωμαϊκού Κληρονομικού Δικαίου Α	Δ.Π. Θράκης	240
14. Δ. Γκόφας	Κ. Μπότσαρης	Σημειώσεις εισηγήσεων του Ρωμαϊκού Κληρονομικού Δικαίου Β	Δ.Π. Θράκης	240
15. Α. Μπρεδήμας	Α. Μπρεδήμας	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών	1. Νομική Σχολή Αθηνών 2. Τμ. Πολ. Επιστ. και Δ.Δ. Π. Αθηνών	250 950

16. Στ. Περράκης Κ. Χατζηκων/νου	Κ. Λατσηκων/νου	Δίκαιο	Δ.Π. Θράκης-Νομική	1.500
17. Στ. Περράκης Κ. Χατζηκων/νου	Στ. Περράκης	Δίκαιο αποκλιτισμού και ελέγχου των εξοπλισμών	Δ.Π. Θράκης-Νομική	1.500
18. Στ. Περράκης	Στ. Περράκης	Το νέο διεθνές ανθρωπιστικό δίκαιο των ενόπλων συρράξεων	Δ.Π. Θράκης-Νομική	1.500
19. Δ. Χατζηχαριστός	Δ. Χατζηχαριστός	Σύγχρονο σύστημα φυσικής αγωγής	ΤΕΦΑΑ Π. Αθηνών	2.300
20. Δ. Παναγιωτόπουλος	Δ. Παναγιωτόπουλος	Αθλητικό δίκαιο	ΤΕΦΑΑ Π. Αθηνών	1.700
21. Α. Ράϊκου	Α. Παντελής	Συνταγματικό Δίκαιο Τ.α τεύχος Α	Νομική Παν. Αθηνών	2.700
22. Π. Κοντοπόδης	Π. Κοντοπόδης	Athletic Readings with exercises τ. Β	ΤΕΦΑΑ Π. Αθηνών	1.750
23. Κρ. Ιωάννου	Κρ. Ιωάννου	Κείμενα διεθνούς πρακτικής - Γενικό Διεθνές Δίκαιο	Δ.Π. Θράκης-Νομική	2.700
24. Π. Νάσκου-Περράκη	Π. Νάσκου-Περράκη	Διεθνείς οργανισμοί - Κείμενα	Δ.Π. Θράκης-Νομική	2.800
25. Χρ. Ροζάκη - Μ. Ευσταθοπούλου - Κλάδη	Χρ. Ροζάκη	Θέματα δικαίου της θάλασσας	Τμ. Πολ. Επιστ. και Δ.Σ. Π. Αθηνών	480
26. Ν. Ανδρουλάκης & λοιπά μέλη ΔΕΠ	Ν. Ανδρουλάκης	Επιλογή Ειδικών Ποινικών Νόμων	Νομική Σχολή Π. Αθηνών	550
27. Ευαγγ. Βολουδάκης	Ευάγγ. Βολουδάκης	Κανονισμός της Βουλής	Τμ. Νομικό Παν/μίου Αθηνών	950
28. Χρ. Δέδες	Χρ. Δέδες	Ποινικό Δίκαιο. Ειδικό μέρος Εγκλήματα περί τα υποκνήματα	Τμ. Νομικό ΔΠΘ	950
			Τμ. Νομικό Παν/μίου Αθηνών	800
			Τμ. Νομικό ΔΠΘ	800

Εκδοτικός Οίκος ΑΦΟΙ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗ

1. Δερβιτσιώτη	Γ. Οικονόμου και μέλη Συστήματα Αποθεμάτων ΔΕΠ		1. Τμ. Διοίκησης ΑΒΣΘ	950
2. Αφρανας-Κατσιου	Μ. Ζαφρανα	Από τον εγκέφαλο στη νόση	2. Τμ. Διοικ. Επιχ. Παν. Αθηνών	950
3. Δαουτόπουλος	Μ. Θεοφίλου	Αγροτική κοινοτική ανάπτυξη	Τμ. Νηπιαγωγών ΑΠΘ	1.200
4. Ι. Μαγγρας	Τ. Μαγγρας	Ανατομική των κατοικιδίων πτηνών	Τμ. Οικονομικό ΑΠΘ	3.500
5. Ι. Γδουτας	Γ. Παπακαλιατάκης και μέλη ΔΕΠ	Αντοχή Γλυκών	Τμ. Κτηνιατρικής ΑΠΘ	2.400
6. Βασιλόπουλος	Χ. Βασιλόπουλος	Διδακτική των Θρησκευτικών στη Μέση Εκπ/ση	Τμ. Πολ. Μηχανικών Παν. Θράκης	4.700
7. ANWEILER	Σ. Μπουζάκης	Εκπαιδευτικά συστήματα στην Ευρώπη	Τμ. Θεολογίας και Ποιμαντικής ΑΠΘ	1.500
8. Π. Ξωχέλλη	Δ. Τσαρδάκης	Το εκπαιδευτικό έργο ως κοινωνικός ρόλος	Τμ. Παιδαγωγικό Παν. Πατρών	1.600
			Τμ. Παιδαγ. Νηπιαγωγών Παν. Πατρών	1.400

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 8 Ιουνίου 1989

Με εντολή Υπουργού
Ο Γενικός Γραμματέας
ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΣ

Αριθ. 8322

Σύμβαση μίσθωσης έργου στο Ν. Βοιωτίας.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 15 παρ. 1 του Ν. 1735/87, για τις προσλήψεις στο Δημόσιο τομέα, τον κοινωνικό έλεγχο στη δημόσια διοίκηση, πολιτικά δικαιώματα και άλλες διατάξεις.
2. Την 71223/23.10.1987 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών για την μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Εσωτερικών (ΦΕΚ 553/Β/23.10.87).
3. Τις δ/ξεις του 260/1988 Π.Δ/τος.
4. Την 30/89 απόφαση του Κ.Σ. Αγ. Γεωργίου.
5. Τις ανάγκες της Κοινότητας Αγ. Γεωργίου για την εκτέλεση παρακολούθηση των αρδευτικών υδάτων, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε τον αριθμό των προσώπων που είναι απαραίτητο να απασχοληθεί με μίσθωση έργου από 16.6.89 σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 681 κ.ε. του Αστικού Κώδικα ως εξής:

Έναν (1) υδρονόμεα.

Το συγκεκριμένο έργο που πρόκειται να εκτελεστεί είναι η παρακολούθηση των αρδευτικών υδάτων.

Το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση προαναμενόμενου έργου είναι μέχρι 31.8.1989.

Η αμοιβή που θα καθοριστεί στη σύμβαση που θα υπογραφεί : υποδηλώνεται δεν θα υπερβεί το ποσό των 85.000 δραχμών, μηνιαίως

Η εκτέλεση του έργου θα παρακολουθείτε από τον Ειρηνάρχη της Κοινότητας Αγ. Γεωργίου.

Ως τόπος εκτέλεσης του έργου ορίζεται η περιφέρεια της Κοινότητας Αγ. Γεωργίου.

Το συγκεκριμένο έργο δεν ανάγεται στον κύκλο καθηκόντων υπαλλήλων που υπηρετούν σήμερα στην Κοινότητα Αγ. Γεωργίου

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

Λιβαδειά, 6 Ιουνίου 1989

Ο Νομάρχης
ΘΩΜΑΣ ΜΕΤΑΞΑΣ

Αριθ. 8321

Σύμβαση μίσθωσης έργου στο Ν. Βοιωτίας.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 15 παρ. 1 του Ν. 1735/87, για προσλήψεις στο Δημόσιο τομέα, τον κοινωνικό έλεγχο στη δημόσια διοίκηση, πολιτικά δικαιώματα και άλλες διατάξεις.

2. Την 71223/23.10.1987 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών για την μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Εσωτερικών (ΦΕΚ 553/Β'/23.10.87).

3. Τις δ/ξεις του 260/1988 Π.Δ/τος.

4. Την 7/89 απόφαση του Κ.Σ. Καρυάς.

5. Τις ανάγκες της Κοινότητας Καρυάς για την εκτέλεση παρακολούθηση των αρδευτικών υδάτων, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε τον αριθμό των προσώπων που είναι απαραίτητο να απασχοληθεί με μίσθωση έργου από 10.6.89 σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 681 κ.ε. του Αστικού Κώδικα ως εξής:

Έναν (1) υδρονομέα.

Το συγκεκριμένο έργο που πρόκειται να εκτελεστεί είναι η παρακολούθηση των αρδευτικών υδάτων.

Το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση προαναφερομένου έργου είναι μέχρι 10.8.1989.

Η αμοιβή που θα καθοριστεί στη σύμβαση που θα υπογραφεί και οποσδήποτε δεν θα υπερβεί το ποσό των 80.000 δραχμών.

Η εκτέλεση του έργου θα παρακολουθείται από τον Πρόεδρο της Κοινότητας Καρυάς.

Ως τόπος εκτέλεσης του έργου ορίζεται η περιφέρεια της Κοινότητας Καρυάς.

Το συγκεκριμένο έργο δεν ανάγεται στον κύκλο καθηκόντων των παλλήλων που υπηρετούν σήμερα στην Κοινότητα Καρυάς.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Λιβαδειά, 6 Ιουνίου 1989

Ο Νομάρχης
ΘΩΜΑΣ ΜΕΤΑΞΑΣ

Αριθμ. 8318

(13)

Σύμβαση μίσθωσης έργου στο Ν. Βοιωτίας.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 15 παρ. 1 του Ν. 1735/87, για τις προσλήψεις στο Δημόσιο τομέα, τον κοινωνικό έλεγχο στη δημόσια διοίκηση, πολιτικά δικαιώματα και άλλες διατάξεις.

2. Την 71223/23.10.1987 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών για την μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Εσωτερικών (ΦΕΚ 553/Β'/23.10.87).

3. Τις δ/ξεις του 260/1988 Π.Δ/τος.

4. Την 24/89 απόφαση του Κοιν. Συμβουλίου Θουρίου.

5. Τις ανάγκες της Κοινότητας Θουρίου για την εκτέλεση παρακολούθηση των αρδευτικών υδάτων, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε τον αριθμό των προσώπων που είναι απαραίτητο να απασχοληθεί με μίσθωση έργου από 15.5.89 αναδρομικά και σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 681 κ.ε. του Αστικού Κώδικα ως εξής:

Έναν (1) υδρονομέα.

Το συγκεκριμένο έργο που πρόκειται να εκτελεστεί είναι η παρακολούθηση των αρδευτικών υδάτων.

Το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση προαναφερομένου έργου είναι μέχρι 10.10.1989.

Η αμοιβή που θα καθοριστεί στη σύμβαση που θα υπογραφεί και οποσδήποτε δεν θα υπερβεί το ποσό των 60.000 δραχμών, μηνιαίως.

Η εκτέλεση του έργου θα παρακολουθείται από τον Πρόεδρο της Κοινότητας Θουρίου.

Ως τόπος εκτέλεσης του έργου ορίζεται η περιφέρεια της Κοινότητας Θουρίου.

Το συγκεκριμένο έργο δεν ανάγεται στον κύκλο καθηκόντων των παλλήλων που υπηρετούν σήμερα στην Κοινότητα Θουρίου.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Λιβαδειά, 6 Ιουνίου 1989

Ο Νομάρχης
ΘΩΜΑΣ ΜΕΤΑΞΑΣ

Αριθμ. 8320

(14)

Σύμβαση μίσθωσης έργου από την Κοινότητα Δαύλειας Ν. Βοιωτίας.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 15 παρ. 1 του Ν. 1735/87, για τις προσλήψεις στο Δημόσιο τομέα, τον κοινωνικό έλεγχο στη δημόσια διοίκηση, πολιτικά δικαιώματα και άλλες διατάξεις.

2. Την 71223/23.10.1987 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών για την μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Εσωτερικών (ΦΕΚ 553/Β'/23.10.87).

3. Τις δ/ξεις του 260/1988 Π.Δ/τος.

4. Την 15/89 απόφαση του Κοιν. Συμβουλίου Δαύλειας.

5. Τις ανάγκες της Κοινότητας Δαύλειας για την εκτέλεση παρακολούθηση των αρδευτικών υδάτων, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε τον αριθμό των προσώπων που είναι απαραίτητο να απασχοληθεί με μίσθωση έργου από 1.6.89 αναδρομικά και σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 681 κ.ε. του Αστικού Κώδικα ως εξής:

Πέντε (5) υδρονομείς.

Το συγκεκριμένο έργο που πρόκειται να εκτελεστεί είναι η παρακολούθηση των αρδευτικών υδάτων.

Το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση προαναφερομένου έργου είναι μέχρι 25.9.1989.

Η αμοιβή που θα καθοριστεί στη σύμβαση που θα υπογραφεί και οποσδήποτε δεν θα υπερβεί το ποσό των 50.000 δραχμών, μηνιαίως.

Η εκτέλεση του έργου θα παρακολουθείται από τον Πρόεδρο της Κοινότητας Δαύλειας.

Ως τόπος εκτέλεσης του έργου ορίζεται η περιφέρεια της Κοινότητας Δαύλειας.

Το συγκεκριμένο έργο δεν ανάγεται στον κύκλο καθηκόντων των παλλήλων που υπηρετούν σήμερα στην Κοινότητα Δαύλειας.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Λιβαδειά, 6 Ιουνίου 1989

Ο Νομάρχης
ΘΩΜΑΣ ΜΕΤΑΞΑΣ

Αριθμ. ΕΣ 15271

(15)

Σύσταση συνδέσμου ύδρευσης με την επωνυμία «Σύνδεσμος ύδρευσης Κατσανοχωρίων».

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 177 του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Π.Δ. 71/85), όπως συμπληρώθηκαν και τροποποιήθηκαν με το άρθρο 12 του Ν. 1832/89.

2. Τις αποφάσεις των Κοινοτικών Συμβουλίων Φορτοσίου, Πηγαδίων, Καλεντζίου, Κορύτιανης, Αετορράχης, Πλαισίων και Ελληνικού 21/89, 9/89, 13/89, 12/89, 23/89, 12/89 και 16/89 αντίστοιχα, που λήφθηκαν νόμιμα, σχετικά με τη σύσταση συνδέσμου με το όνομα «Σύνδεσμος ύδρευσης Κατσανοχωρίων» για την ύδρευση των ανωτέρω Κοινοτήτων από τις πηγές Κλίφκης τη συντήρηση του έργου αυτού και τη μελέτη διάθεσης απορριμμάτων περιοχής κατσανοχωρίων, αποφασίζουμε:

1. Συστήνουμε σύνδεσμο με την επωνυμία «Σύνδεσμος ύδρευσης Κατσανοχωρίων» με συμμετοχή των Κοινοτήτων Φορτοσίου, Πηγαδίων, Καλεντζίου, Κορύτιανης, Αετορράχης, Πλαισίων και Ελληνικού.

2. Σκοπός του Συνδέσμου είναι η συντήρηση του έργου ύδρευσης και η παροχή νερού στις κοινότητες από τις πηγές Κλίφκης για την κάλυψη αναγκών ύδρευσης των κατοίκων καθώς και η μελέτη διάθεσης των απορριμμάτων των κοινοτήτων αυτών.

3. Η ετήσια εισφορά της κάθε κοινότητας στο ποσό των είκοσι χιλιάδων (20.000) δρχ.

4. Έδρα του Συνδέσμου ορίζεται η Κοινότητα Καλεντζίου.

5. Η διάρκεια του συνδέσμου ορίζεται σε 50 χρόνια.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ιωάννινα, 6 Ιουνίου 1989

Ο Νομάρχης
Δ. ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΝ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΤ. & ΠΡΟΛΗΨ. ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα 15-6-1987

10000/316(9)
Αρ. Πρωτ. Δ2Υ/ΟΙΚ. 2468
Τραγ. Διαλειτουργίας
Ε.Σ.Υ.

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας: 101 57
Πληροφορίες: Π. Μάρκου-Αθανασίου
Τηλέφωνο: 5236.047

ΠΡΟΣ: 1. Νοσοκομεία της Χώρας
Δ/νσεις και Τμήματα Υγείας
της Χώρας.
2. Όλα τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

ΘΕΜΑ: Οργάνωση και λειτουργία τμημάτων ή αυτοτελών γραφείων
Διατροφής Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.

Προκειμένου να αντιμετωπισθούν οι ανάγκες στον τομέα των
νοσοκομειακής Περιθαλψής, μέχρι να καθιερωθούν τα ειδικότερα κα-
θήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού των Νοσοκομείων με την
εγκύρωση του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας, όπως προβλέπεται
από τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 10 του Ν. 1397/83
"Ε.Σ.Υ.", ο τρόπος άσκησης του έργου, τα καθήκοντα και οι υπο-
χρεώσεις του προσωπικού που στελεχώνει τα τμήματα ή αυτοτελή
γραφεία Διατροφής των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., ορίζονται σύμφωνα με
τα παρακάτω :

ΓΡΗΝΕΚΑ :

Στο Τμήμα ή Γραφείο Διατροφής, ανήκουν οι δραστηριότητες
που σχετίζονται με τη διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών
και προσωπικού με ελεύθερη ή ειδική διατροφική αγωγή και με την
πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευομένων ασθενών, καθώς και
των ασθενών τακτικών εξωτερικών Ιατρών που έχουν ανάγκη από
επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες
οπουδήποτε επιβάλλονται μέσα στην περιοχή των περιφερειών υγείας και τη
διάθεσή τους. (Π.Δ. 87/86 ΦΕΚ. 32/86).

Η οικονομική λειτουργία και η διοίκηση του τμήματος,

Η επιστημονική δραστηριότητα των Κλινικών Διατροφολόγων εντάσσεται στις δραστηριότητες της Ιατρικής Υπηρεσίας του κάθε Νοσοκομείου. (Ν. 1397/83). Η 20 71 / 92. αριθμ 56 82

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

Στο τμήμα της κλινικής διατροφής, εντάσσονται οι δραστηριότητες που σχετίζονται :

1. Με τη διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ελεύθερων διατροφικά ασθενών.
2. Με την αμειβτική διατροφική αγωγή των νοσηλευομένων ασθενών καθώς και των ασθενών των Γαστρικών Βελτιωτικών Στραβών, ύστερα από ενυπόγραφη Ιατρική εντολή.
3. Με την πληροφόρηση και εκπαίδευση ασθενών που το νόσημά τους χρήζει συστηματικής διατροφικής φροντίδας.
4. Με την παραλαβή, αποθήκευση, συντήρηση, παρασκευή και διέλευση τροφής στους ασθενείς και το προσωπικό του Νοσοκομείου.
5. Με τη γνωμοδότηση για θέματα που αφορούν παραλαβές τροφίμων, προμήθειες τροφίμων, ανακαινίσεις χώρων, αγορά τεχνολογικού εξοπλισμού.
6. Με τη συνεχή επιμέριξη των εργαζομένων στο τμήμα σχετικά με το αντικείμενο της εργασίας τους.
7. Με το πρόγραμμα εκπαίδευσης των φοιτητών Διαιτολόγας.
8. Με την πρακτική άσκηση και ειδικότητα των Διαιτολόγων

ΠΡΟΠΟΝΗΤΙΚΟ

- 1 Είναι κλινικός διαιτολόγος. Είναι υπεύθυνος για την ομαλή λειτουργία του τμήματος.
- 2 Είναι υπεύθυνος για τον προγραμματισμό, καταμερισμό και συντονισμό των εργασιών όλων των ειδικοτήτων που απασχολούνται στο τμήμα διατροφής.
- 3 Εισηγείται στη Διοίκηση για όλα τα θέματα που αφορούν το τμήμα.
- 4 Είναι αρμόδιος για το έργο αξιολόγησης των εργαζομένων στο τμήμα.
- 5 Εισηγείται στη Διοίκηση για τις εκπαιδευτικές άδειες του επιστημονικού προσωπικού του τμήματος.
- 6 Εισηγείται στη Διοίκηση για το πρόγραμμα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των απασχολούμενων στο τμήμα.
- 7 Εισηγείται για την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων του ΚΕ.Ε.Υ.
- 8 Συντάσσει προπαρατακτικά προγράμματα εκπαίδευσης για τους εκπαιδευόμενους φοιτητές Διαιτολόγας.

ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΚΑΤΕΡΓΑΣΜΕΝΟ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΣ Π.Ε. ✓

(Πτυχ. Ανάπτυξης Σχολής Οικ. Οικονομίας)

Συγτάσει διατροφικά σχήματα ειδικών διαιτών, εφόσον από ευ-
πύκτη ή Συμβατική εντολή.

Διατηρεί διατροφικό ιστορικό για κάθε ασθενή με διατροφικό
-πρόβλημα.

Εκτελεί τις εκάστοτε τροποποιήσεις, στις ειδικές δίαιτες όπως
παραγγέλλονται από τον θεράποντα γιατρό και σύμφωνα με τις οδηγίες
για την πορεία της νόσου.

Εκπαιδεύει και πληροφореύει ασθενείς με χρόνιο διατροφικό πρόβλη-
μα είτε είναι νοσηλευόμενοι ή των Εξωτερικών Ιατρείων.

Παρακολουθεί την Ιατρική επίσκεψη και συνεργάζεται με τον θερά-
ποντα γιατρό και το νοσηλευτικό προσωπικό για την καλή παροχή δια-
τροφικής φροντίδας.

Συμμετέχει στις επιστημονικές δραστηριότητες του Νοσοκομείου ως
αγορεύει τη Διατροφή (π.χ. έρευνες, μελέτες κλπ).

Συμμετέχει στην ομάδα εκπαίδευσης των φοιτητών Διατροφολόγων.

Συμμετέχει στην Επιτροπή ποιοτικού ελέγχου Προβίμων.

ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΕΙΚΤΕΥΣΙΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ✓

Υπελοχώνεται από διοικητικούς υπαλλήλους.

Είναι υπεύθυνο για την καλή λειτουργία και απόδοση του τμήματος
που έχει σχέση με τη διαδικασία προμήθειας, συντήρησης, παρασκευής
και διακίνησης τροφίμων, καθώς και την καλή διαχείριση του μη αναλί-
σιμου υλικού του τμήματος. Υποστηρίζει γραμματειακά το τμήμα.

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΙΚΤΕΥΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Εφόσον το Νοσοκομείο απασχολεί Επόμενη Δημ. Υγείας δραστηριότητα
σε συνεργασία με το τμήμα
Διατροφής και την Επιτροπή Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων, είναι :

- Υγειονομικός έλεγχος και ποιοτική παραλαβή τροφίμων (συντήρηση, διακίνηση, τροφίμων)
- Εποπτεία υλοποίησης Υγειονομικών Κανονισμών στους χώρους σίτισης (Μαγειρείο, Τραπεζαρίες, Αποθήκευτικοί-Ποθητικοί χώροι).
- Υγιεινή της Ύδρευσης (δειγματοληψίες νερού)
- Υγιεινή της Αποχέτευσης.

- Υγειονομική διακρίση και αποτίμηση του ποσοτικού των 20 μέτρων διατροφής (Μέγεθος, ποιότητα, ποικιλία, κατανάλωση), σε όρους Υγιεινής, Υγιεινής, κλπ. συμπεριφοράς και ποιότητας των ενδοοικογενειακών λειτουργιών.

★ ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ Τ.Ε.

Εφόσον το Πιστοποιητικό αποφοίτησης Τεχνολόγος Διατροφής Η ή Τεχνολόγος Τροφίμων Τ.Ε. διακρίνεται, τότε που μπορούν να κολληθούν από αυτόν είναι:

- Εξουσιοδότηση προέμφασης προμήθειας τροφίμων
- Ποιοτικός έλεγχος παραλαβής τροφίμων
- Εργασίες για την εφαρμογή του ισχύοντος Υγειονομικού κανονισμού στους χώρους σίτισης.
- Επίβλεψη του συστήματος προμήθειας, παρασκευής, συντήρησης και διακίνησης τροφίμων.
- Συμμετοχή στα πρόγραμμα ενδοοικογενειακής εκπαίδευσης.

ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ Δ.Ε.

Εκπονεί την μετάφραση των διατροφικών εντολών σε ποσότητες. Συντάσσει συγκριτικά και αναλυτικά καταστάσεις των εκτελεσμένων προγραμμάτων διατροφής.

Εκπονεί τις παραγγέλσεις τροφίμων και μη αναλύσιμου υλικού του τμήματος.

Υποστηρίζει γραμματικά το τμήμα.

Συμμετέχει στην ενδοοικογενειακή επιμόρφωση σύμφωνα με το αντίστοιχο πρόγραμμα.

Έχει άμεση συνεργασία με το γραφείο διακοσμητών.

- Είναι υπεύθυνος για τον δειγματοληπτικό έλεγχο των τροφίμων.

Διοργανώνει την επιμόρφωση...

Επιπλέον, μπορεί να προσφέρει...

Είναι εξειδικευμένος υπάλληλος ΔΕ.

Συντάσσει πρακτικά παραλαβής τροφίμων.

Κάνει την ποσοτική παραλαβή τροφίμων.

Συντάσσει πρακτικά επιτηρητικής διακίνησης τροφίμων.

Συμμετέχει στα πρόγραμμα ενδοοικογενειακής εκπαίδευσης.

ΠΡΟΣΟΧΗ ΜΑΓΕΙΡΙΩΝ

ΑΠΙΣΤΡΕΦΙΜΟΙ Α ΚΑΙ Β) ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΚΑΙ ΜΑΓΕΙΡΟΙ

Έχουν τον ημερήσιο καταμερισμό των εκτελούμενων παρασκευών.
Ελέγχει τα εισερχόμενα για παρασκευή τοβρίμα από ποσοτική και ποσοτική άποψη.

Υποδεικνύει τρόπους παρασκευής σύμφωνα με τις απαιτήσεις των διατολμάτων.

Έχει τον γενικό έλεγχο της διανομής του φαγητού.

Είναι υπεύθυνος για την υλοποίηση όλων των διατροφικών σκοπών.

Είναι υπεύθυνος για την τήρηση του υγειονομικού κανονισμού στο χώρο του μαγειρείου. έφροντίζει για τη σχολαστική καθαρότητα των χεριών και σκευών.

Συντάσσει το πρόγραμμα εργασίας και αδειών των εργαζομένων στο μαγειρείο σε συνεργασία με τον προϊστάμενο του τμήματος.

Συμμετέχει στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του τμήματος του οποίου ή εκπαιδευόμενος στο αντικείμενο εργασίας του.

ΜΑΓΕΙΡΟΙ Α'

Εκτελούν τις βασικές διατροφικές συνθέσεις.

έφροντίζουν για την καθημερινή τους εμφάνιση και τηρούν του κανόνες υγιεινής.

Υλοποιούν τον ημερήσιο καταμερισμό εργασίας.

Συμμετέχουν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του τμήματος.

ΜΑΓΕΙΡΟΙ Β' ΚΑΙ Γ' (βοηθοί)

Εκτελούν απλούστερες συνθέσεις με βάση τον ημερήσιο καταμερισμό εργασίας. Παρακολουθούν το πρόγραμμα εκπαίδευσης του τμήματος.

ΜΑΓΕΙΡΟΙ ΕΙΔΙΚΩΝ ΔΙΑΙΤΩΝ

Σταθμό των τυπικών προσέγγιζι και ειδική εκπαίδευση στην παρασκευή των ειδικών διαιτών.

Είναι υπεύθυνοι για το χώρο παρασκευής ειδικών διαιτών.

Μεταγράφουν και εκτελούν πιστά τις ειδικές ενυπόγραφες εντολές των διαιτολόγων.

έφροντίζουν για τη σχολαστική τήρηση των κανόνων υγιεινής.

Συμμετέχουν, στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του τμήματος,

ΓΑΛΛΙΚΟ ΚΟΜΕΣ

ΠΡΟΪΚΤΟΡΕΣ

- Προσκαλούν όλες τις βασικές συνθέσεις με γάλα.
- Συνεργάζονται με τον μάγειρα ειδικών διαίτησιν.
- Επροντίζουν για την παρασκευή και εκτέλεση του πρωινού καφέ και των ενδιαμέσων γευμάτων.
- Επροντίζουν για τη σχολαστική τήρηση των κανόνων υγιεινής στο χώρο και τα χρησιμοποιούμενα σκεύη.
- Συμμετέχουν στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του τμήματος.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΡΑΠ/ΜΟΝ

Ορίζεται Διοικητικός υπάλληλος. Σε συνεργασία με τον προϊστάμενο του Τμήματος διαμορφώνουν το πρόγραμμα εργασίας, αρχών, μέσων, εκπαίδευσης των τραπεζοκόμων.

Οι αρμοδιότητάς του αφορούν :

- τη σωστή τήρηση του προγράμματος εργασίας των τραπεζοκόμων.
- τη σωστή εμφάνιση των τραπεζοκόμων (καθαρές στολές κλπ)
- τη σωστή λειτουργία των OFFICE διανομής των Νοσηλ. τμημάτων.
- την καλή λειτουργία της τραπεζαρίας προσωπικό
- την τήρηση σωστής επικοινωνίας και συνεργασίας με το υπόλοιπο προσωπικό.

Ο υπεύθυνος των τραπεζοκόμων συνεργάζεται για κάθε θέμα της αρμοδιότητάς του με τον προϊστάμενο του Τμήματος Διατροφής.

Συμμετέχει στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του Τμήματος.

ΤΡΑΠΕΖΟΚΟΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- Είναι υπεύθυνοι για την καλή λειτουργία της τραπεζαρίας προσωπικό, στη τήρηση συνθηκών υγιεινής, και την φύλαξη του χρησιμοποιούμενου εξοπλισμού.
- Συμμετέχουν στο πρόγραμμα εκπαίδευσης.

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΕΣ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ

Είναι υπεύθυνοι για την παραλαβή και μεταφορά των μαγειρευμένων τροφίμων στους ασθενείς τηρώντας όλους τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων. Δεν χρησιμοποιούν τροφή σε ασθενή χωρίς υπόδειξη και γραπτή εντολή Διαιτολόγου. Επιτελούν τις ενυπόγραφες εντολές Διαιτών, ύστερα από υπόδειξη κλινικού Διαιτολόγου.

Είναι υπεύθυνοι για την καθαριότητα και φύλαξη σκευών διανομής. Παρακολουθούν το πρόγραμμα εκπαίδευσης του τμήματος.

ΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ/ΣΤΡΙΤΣΕ

Βοηθούν στο πλύσιμο και στην προετοιμασία των τροφίμων.

Καθαρίζουν μετά από κάθε δραστηριότητα τους χώρους του Μαγειρείου. Παρακολουθούν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του τμήματος.

ΗΛΕΚΤΕΣ/ΤΡΙΤΣΕ

Πλένουν μετά από κάθε παράσκευή τα κινητά και ακίνητα σκεύη του μαγειρείου.

Φροντίζουν για την σχολαστική διατήρηση συνθηκών υγιεινής στους χώρους εργασίας τους.

Παρακολουθούν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του τμήματος.

ΕΣΤΙΑΚΗ ΑΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΠΡΟΤΙΜΩΝ

Σκοπός της παροχής υπηρεσιών είναι επίσης σχετική με τη διατροφή, (μη ανάλωσιμο υλικό του τμήματος) στους αντίστοιχους κλινηκούς χώρους.

Μεταφέρει τρόφιμα και άλλα σχετικά με τη διατροφή στο μαγειρείο.

Φροντίζει για τη διατήρηση καθαριότητας, τάξης και υγειονομικών συνθηκών.

Τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προαναφερόμενου προσωπικού, ορίζονται και υλοποιούνται έτσι, μέχρις ότου καθοριστούν τα ειδικότερα καθήκοντα και υποχρεώσεις όλου του προσωπικού των Νοσοκομείων, με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας.



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 νοσηκό 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 περικλείεται 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 Πετρώνας, Νέας Σμύρνης, Παλαιού Φαλήρου, Παπάγου, Πετρώνας, Πεύκης, Υμηττού, Χαλανδρίου και Χολαργού της Νομαρχίας Αθηνών, καθώς και την περιοχή του Δήμου

Αθηνάς που περικλείεται 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, Καλλιθοσίων, Κορωναίας, Μαδύτου, Μηχανιώνας, Μίκρας, Πανοράματος, Πυλαίας, Ρεντίνας, Σοχού, Τριανδρίας του Νομού Θεσσαλονίκης.

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κιλκίς.

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, Βεργίτσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου - Κορδελίου, Ευόσμου, Εχεδώρου, Καλλιθέας, Κουφαλίων, Λαγκαδά, Λαχανά, Μενεμένης, Μυγδονίας, Νεαπόλεως, Πολίχνης, Σταυρουπόλεως, Συκεών, Χαλάστρας, Χαλκηδόνας, Χορτιάτη, Ωραιοκάστρου 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 ιδρυόμενου 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 οποιουδήποτε 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 συνίσταται 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 Υπουργού 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 ορισθεί 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.Δ.Η.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 τομεκχωρεί μέρος 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 των 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 αναδιάρθρωση 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.

(β) Παρακολουθεί την εφαρμογή του Ενιαίου Λογιστικού Σχεδίου στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας

(γ) Εποπτεύει τις διαδικασίες προμηθειών των αποκεντρωμένων μονάδων του.

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

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

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

(ζ) 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.

(η) 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.

(θ) 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.

ΝΑ! → (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, οπτιοδδήποτε βαθμού ή δικαιοδοσίας, σε οποιαδήποτε 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) Άσκει την πειθαρχική εξουσία σύμφωνα με τα οριζόμενα στο νόμο αυτόν.

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

ΝΑ! (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, οδοντιών και φαρμακοποιών, με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες της Ιατρικής Υπηρεσίας, με βαθμό Διευθυντή, εκτός των Ιατρών, οδοντιών 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.

Επιστημονικά τμήματα τα μέλη του
επιτελούν και...

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 Π.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. Α.Ε.Ι. και Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Π.) των Τ.Ε.Ι., εφαρμόζομένων 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 Π.ε.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 ημερησίες αθηναϊκές εφημερίδες.

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα μαζί με τα σχετικά πιστοποιητικά, καθώς και πρόσθετα στοιχεία 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 στη Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καταρτίζει πίνακα προτεραιότητας των υποψηφίων, κατά αξιολογική σειρά, στο 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 επιδομα του Προέδρου και του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, σε άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με τη ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα τρέφουσας.

4. Η Γενική Διεύθυνση του Π.ε.Σ.Υ. συγκροτείται από Α. Τη Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Γενικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει 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 Διάχειρισης Μονάδων Υγείας
β) Τμήμα Οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού.

γ) Τμήμα Προμηθειών.

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

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

Δ. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης.

Ε. Το Γραφείο Προέδρου.

ΣΤ. Το Νομικό Γραφείο.

5. Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Γ

τικών Υγείας έχει αρμοδιότητα για το σχεδιασμό των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια, η οποία κατανομείται 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.

6. 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 ακολουθώντας υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης, για την ένταξή 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 υποβοήθηση 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-

να διορισμού για τις θέσεις του ειδικού επιστημονικού προσωπικού ορίζονται τα προβλεπόμενα στις διατάξεις του ισχύοντος κάθε φορά προεδρικού διατάγματος για προσοντολόγιο των υπαλλήλων του Δημοσίου, σε συδυσμό με τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 2 του 1943/1991 (ΦΕΚ 50 Α'), που μπορεί να εξειδικεύονται 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' Αρειώ 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.σ. 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., εκ από το ιατρικό προσωπικό, για τα θέματα της υπηρετικής του κατάστασης, με εξαίρεση την περίπτωση της ραγράφου 7 του άρθρου 6 του παρόντος, υπάγεται Υπηρεσιακά Συμβούλια του νοσοκομείου, ή τα κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του άρθρου 159 του ν. 2683/1999. Στα Υπηρεσιακά Συμβούλια υπάγονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, για θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

Για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτώματων 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 διατάξεως του άρθρου 158 παρ.1 περ. α' του ν. 2683/1999, υπάγονται όλοι οι μόνιμοι ή συνδεδεμένοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων μονάδων πλην του ιατρικού προσωπικού. Το πειθαρχικό αυτό βούλο είναι αρμόδιο και για τα παραπτώματα των κευόμενων 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 δραστηριότητα 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 3

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, εφαρμοζομένων 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-

λ

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 συνάψουν 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.

ΝΑ! → (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.

ΝΑ! (4) Όργανα διοίκησης νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. είναι:

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

ΝΑ! (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 τομεάρχη 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.

ΝΑ! → (6) 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 ολογική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας του, ώστε να ανταποκρίνεται στην νωνική 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 βάλονται 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 νοσοκομείου και εγκρίνει το σχεδιασμό και την εκτέλεση έργων επέκτασης, διαρρύθμισης, επισκευών, βελτίωσης και ανανέωσης 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) 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 μπορούν 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) δραχμές.

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

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

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

ΝΑ! → (6. Α) Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται μία οργανική θέση Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό 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 η σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες αφημερίδες 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 μεταφερομένων 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 Οργανωσης.

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 προλογή 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 μνηιαίες 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 εξοδα 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 νοσηλείτες ΠΕ ή ΤΕ με βαθμό τουλάχιστον Α'.

Στα νοσοκομεία των Πε.Σ.Υ., που είναι εγκατεστημένα 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 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 μυστικά ψηφοφορία τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδμο 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 ε

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 ή τεχνολογικά 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 πού 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 τμήματα 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 ιδιαίτερως 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 στις 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 αυτοτελές 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.

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 αυτοτελές 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 Π.Ε.Σ.Υ., του αμέσως κατώτερου βαθμού, με την υποθέση ότι ανήκει σε κλάδο, οι υπάλληλοι του οποίου προβλέπεται, από τις οικείες οργανικές διατάξεις, ότι μπορεί να προϊστανται.

Άρθρο 7

Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προϊστάται 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 Π.Ε.Σ.Υ.

Το Δ.Σ. του Π.Ε.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 Π.Ε.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 διαρραϊνές 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 του αναθέτει ο Διοικητής του νοσοκομείου.

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

4. Η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τμήμα μετρίων, ο καθένας από τους οποίους απαρτίζεται με συναφές επιστημονικό αντικείμενο. Οι βιμετρίων είναι:

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

Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 40 κλινικές είναι δυνατόν να συνιστώνται περισσότεροι από έναν τομείς, όπως Παιδιατρικός, Απεικόνισης, Επείγουσας Ιατρικής, Εντατικής Ιατρικής, Κοινωνικής Ιατρικής ή άλλων τομέων. Σε κάθε νοσοκομείο λειτουργούν τμήματα τομείων με ενιαία διεύθυνση.

5. Κάθε τομέας έχει ορισμένο αριθμό κλινικών, υπηρετούν αδιακρίτως όλα τα τμήματά του. Η δύναμη του τομέα δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 200 κλινικές.

Εφόσον η κτιριακή υποδομή επιτρέπει τη χωρική αυτοτέλεια των κλινικών των τμημάτων εντός του νοσοκομείου, το Συμβούλιο Διοίκησης μεριμνά και αποφασίζει για την αυτοτέλεια αυτήν, αφού λάβει υπόψη την ποιότητα της Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, προκειμένου επιτευχθεί καλύτερη και σύμφωνη με τις σύγχρονες απαιτήσεις διαγραφές νοσηλείας και περιθαλψή των ασθενών.

6. Σε κάθε τομέα προϊστάται ο Διευθυντής του τομέα. Ο Διευθυντής τομέα ορίζεται ιατρός Διευθυντής προϊστάται τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας. Σε 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 τομέων, ο καθένας 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 επιλεγεί ως Διευθυντής τομέα, αλλά κωλύεται να μετασχηματιστεί, ως μέλος του Συμβουλίου, στην κατάρτιση πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων τομέων.

7. Ο Διευθυντής του τομέα είναι υπεύθυνος για τη λειτουργία της λειτουργίας των τμημάτων.

(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 το άρθρο 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 ετήσια 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 Τομεάρχες, 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 ειδικευμένοι 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 δυο (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-

μειου. 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 κίνηση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός ημερών. Σε περίπτωση υποτροπής αίρεται οριστικά το κριτήριο άσκησης απογευματινού ιατρείου, από το κριμένο ιατρό, με την ίδια διαδικασία.

Το παράπτωμα αυτό λαμβάνεται υπόψη σε κριτήριο αξιολόγησης του ιατρού, όταν πρόκειται για Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 10

Κέντρα Αριστείας

Ειδικά κέντρα, ερευνητικά κέντρα ή κέντρα αφοσιωμένης ιατρικής ειδικότητας ή υπηρεσία σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 έ άρθρου 19 του ν. 2519/1997, καθώς και μονάδες υπηρεσιών υγείας που αναπτύσσουν δραστηριότητα επίπεδο παροχής υπηρεσιών εκπαίδευσης και σύμφωνα με υψηλές διεθνείς προδιαγραφές, ι δυνατότητα να ακολουθήσουν διαδικασία αξιολόγησης και να αναχθούν σε "Κέντρα Αριστείας".

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

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 εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η ονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα, εκτός από το παράπτωμα της παραγράφου 1 α' του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') θαρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικής αναξιοπείας για υπάλληλο συμπεριφοράς του άρθρου 109 παρ. δ' του ν. 2683/1999 και συνεπάγεται την άμεση θι παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων τις διατάξεις του άρθρου 104 του ίδιου νόμου, με τη στή του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ., που δεν απαιτείται περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου μόνιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οφ 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 χαρακτηριστικώς 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 Π.ε.Σ.Υ., μετά από κλήση να υποβάλουν τις αντιρρήσεις τους εντός δέκα (10) ημερών.

Η απόφαση του Δ.Σ. του Π.ε.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 χαρακτηριστικώς 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 Π.ε.Σ.Υ., μετά από κλήση του να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών. Η απόφαση του Δ.Σ. του Π.ε.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 Π.ε.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 Π.ε.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 Π.ε.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 Π.ε.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 Π.ε.Σ.Υ. και προτείνεται από το Κ.Ε.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 οδοντιάτρων 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 κητή 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 τμήμα μονάδας αναγνωρισμένου νοσοκομείου της αλλοδαπής γ) Έναν (1) Πανεπιστημιακό Καθηγητή Α' ή Β' βαθμιαίας της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας.

Τα Συμβούλια Αξιολόγησης αποτελούνται από:

α) Τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ., στο οποίο ανήκει ή σφαιρα 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 τμήμα μονάδας αναγνωρισμένου νοσοκομείου της αλλοδαπής

γ) Έναν (1) Πανεπιστημιακό Καθηγητή Α' ή Β' βαθμιαίας της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας.

Τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' των ανωτέρω Συμβουλίων ορίζονται, μαζί με τους αναπληρωματικούς τους, από τον κατάλογο Εθνικών Κριτών, με κλήρωση διενεργείται από την επιτροπή της παραγράφου 1 παρόντος άρθρου. Τα Συμβούλια συγκροτούνται με φάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Για κάθε επιλογή ή αξιολόγηση, τα Συμβούλια ορδύο (2) από τα μέλη τους από τις περιπτώσεις β' και εισηγητές.

Όταν πρόκειται για κρίση Διευθυντών Οδοντιάτρων μέλη των περιπτώσεων β' και γ' είναι οδοντίατροι.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζεται 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 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 εξασφαλίζουν την αναγκαία διοικητική και γραμματειακή στήριξη 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 προκηρύξει τη θέση. Το νοσοκομείο διαβιβάζει δικαιολογητικά στη γραμματεία του Συμβουλίου Επιλογής Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ., η οποία τα παραδίδει στις εισηγητικές. Κάθε εισηγητής συντάσσει και υποβάλλει στην εισηγητική του στη γραμματεία του Συμβουλίου μέσα σε είκοσι (20) ημέρες από την παραλαβή των φακέλων με δικαιολογητικά των υποψηφίων. Αντίγραφα των εισηγητικών αποστέλλονται σε όλους τους υποψηφίους, οι οποίοι μπορούν να υποβάλουν τις τυχόν αντιρρήσεις τους προθεσμία είκοσι (20) ημερών. Οι εισηγητές υποχρεούνται, μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες, να απαντήσουν γραφώς και τεκμηριωμένα στις αντιρρήσεις των υποψηφίων και η απάντησή τους υποβάλλεται, μαζί με τις εισηγητικές, στο Συμβούλιο. Το Συμβούλιο συγκαλείται

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 παραπεμπεται 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 αιτήσεώς 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 προσέλαση ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού γ) κάλυψη ειδικών αναγκών σε ακριτικές, δυσπροσπελάσιμες και νησιωτικές περιοχές της χώρας.

22. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου του ν. 2519/1997 προστίθενται τα εξής εδάφια:

"Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται λογος επικουρικών ιατρών ανά ειδικότητα για την κάλυψη έκτακτων αναγκών και των επείγουσων αναγκών σπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές χώρας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Στον κατάλογο αυτόν εγγράφονται με αίτηση ειδικευμένοι ιατροί, που είναι εγγεγραμμένοι στον νισμό Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) και ιατροί που απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα. γούνται οι άνεργοι ιατροί και η προτεραιότητα μετρίως καθορίζεται από τη σειρά εγγραφής τους Ο.Α.Ε.Δ. Οι ιατροί, που εγγράφονται στον κατάλογο, δεν πρέπει να κατέχουν τον τίτλο ειδικότητας σότερο από πέντε (5) έτη και δεν μπορούν να παουν στον κατάλογο περισσότερο από πέντε (5) έτη.

Οι επικουρικοί ιατροί, με την εγγραφή τους στον κατάλογο, δηλώνουν και το χρονικό διάστημα για το οποίο σμεύονται να απασχοληθούν, με σύμβαση εργασίας τικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που δεν μπορεί ν μικρότερο των τριών (3) μηνών και μεγαλύτερο το (1) έτους, καθώς και τη συγκεκριμένη χρονική πρι του έτους. Η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου και Πρόνοιας καταρτίζει πρόγραμμα ετοιμότητας τ κοιρικών ιατρών, ώστε να υπάρχει κάλυψη καθ' έτος.

Οι επικουρικοί ιατροί, κατά το χρόνο απασχόη τους στην κάλυψη των έκτακτων αναγκών, είναι πλ και αποκλειστικής απασχόλησης και ο χρόνος αυτε λογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., ότ νονται για την κατάληψη θέσης ιατρού Ε.Σ.Υ.

Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές τ διοριζόμενου Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ. και η δαπάνη αμοιβή των επικουρικών ιατρών βαρύνει τις πιστώσ προϋπολογισμού του νοσοκομείου, αν αυτοί καλι ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό του Γ εάν καλύπτουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φρε Υγείας. Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με τε νοσοκομείο ή Πε.Σ.Υ.

Οι προσλήψεις της παραγράφου αυτής εξαιρ από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων διαδικασία έγκρισης της ΠΥΣ 55/11.11.1998 (ΦΕΚ: όπως κάθε φορά ισχύει".

23. Όλες οι ρυθμίσεις του άρθρου αυτού για τ τρούς ισχύουν και για τους οδοντιάτρους.

Άρθρο 12 ΟΧΥ

Πειθαρχικές διατάξεις

1. α. Ο Διοικητής νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., ως Πε κός Προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος ττικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και τ στίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Ο Διευθυντής Κέντρου Υγείας μπορεί να επιβάλ ιατρικό προσωπικό τις ποινές της επίπληξης και τ στίμου έως το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β. Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, θαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει

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) μηνός. 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 εδαφίο, 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 νοσοκομειών - 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 μεταταγούν 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 δια των υφιστάμενων κληροδοτημάτων, καθώς και για υποβολή στη Διεύθυνση Εθνικών Κληροδοτημάτων Υπουργείου Οικονομικών του επήσιου προϋπολογισμού λειτουργίας των κληροδοτημάτων και του αντίστοιχου απολογισμού και ισολογισμού.

9. Στο Διοικητικό Συμβούλιο των Πε.Σ.Υ., στα οποία γονται το Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης "ΜΑΜΑΤΣΕΙΣ", το Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας "Η ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ", μετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος δωρητριάς ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως, καλείται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας Πρόνοιας.

10. Διατηρούν το υφιστάμενο νομικό καθεστώς του δεν υπάγονται στις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου νόμου αυτού:

α) το Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "ΑΧΕΠΑ",
β) το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ο ΑΓΙΟΣ ΒΑΣ",

γ) το Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νοσώσεων "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ",

δ) το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕ ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ",

ε) το Γενικό Νοσοκομείο "ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ",
στ) το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών "ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ",

ζ) το Γενικό Νοσοκομείο "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ",

η) το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής "ΔΡΟΜΟ ΤΕΙΟ",

θ) το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών "ΚΑΡΑΛ ΔΑΝΕΙΟ",

ι) Το Σηπλιωπούλειο Παθολογικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ",

ια) Το Ινστιτούτο Έρευνας Νοσημάτων Θώρακα, Υγείας 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 Σηπλιωπούλειο, καθώς και το Ι.Ε.Ν.Θ.Υ.Α.Ε. και τα παραπάνω αυτού διασυνδέονται λειτουργικά με το Πε.Σ.Υ., 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 του νόμου, οι οποίες ισχύουν από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι αρμοδιότητες ασκούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου, από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. και Συμβούλιο Διοίκησης των νοσοκομείων, περιλαμβανόμενων και των πειθαρχικών αρμοδιοτήτων του άρθρου ανήκουν στα Διοικητικά Συμβούλια των παραπάνω νοσοκομείων, τα οποία συγκροτούνται κατά τις ισχύουσες διατάξεις της δημοσίευσής 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. 2646/1997 και του άρθρου 21 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), οι οποίες διατηρούνται σε ισχύ, ειδικώς, για την εφαρμογή της παρ. 15 του άρθρου 28 του ν. 2646/1997.

Ο Διοικητής των παραπάνω νοσοκομείων είναι και Γενικός Διευθυντής του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτός εάν η ιδιότητα αυτή επιφυλάσσεται σε ορισμένο πρόσωπο, με ειδική πρόβλεψη πράξης δωρεάς εν ζωή ή διαθήκης ή σύστασης ή διάταξης ειδικού νόμου. Ο Διοικητής έχει τις αρμοδιότητες

διότητες 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, κατάργησης, 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 Προέδρου ή οποιοδήποτε άλλο όργανο διοίκησης συλλογικού οργάνου της μεταβατικής περιόδου, ο Πρόεδρος ή οποιοδήποτε άλλο μέλος.

4. Η έναρξη της λειτουργίας των Κέντρων Υγείας των Περιφερειακών Ιατρειών, ως αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης του γόμενου εδαφίου, τα Κέντρα Υγείας, με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, εξακολουθούν να λειτουργούν ως κεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων, στα οποία γίνονται μέχρι σήμερα, και οι δαπάνες λειτουργίας τοις μέρη τους, σύμφωνα με 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 προσωπικού όλων των κλάδων των Κέντρων Υγείας των Περιφερειακών Ιατρειών καταργούνται και οι θέσεις του αντίστοιχου νοσοκομείου και σπώνται ισάριθμες και ομοίβαθμες θέσεις, οι οποίες προστίθενται στους οργανισμούς των αντίστοιχων Ιατρειών Υγείας. Το πάσης φύσεως προσωπικό, που υφίσταται κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού στα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά τους Ιατρεία και κατέχει οι θέσεις αυτών ενσωματωμένες στους οργανισμούς των νοσοκομείων, εντάσσεται, αυτοδικαίως, από την έναρξη της λειτουργίας αυτών, στις συνιστώσες κατά την προηγούμενη παράγραφο θέσεις. Για την εφαρμογή εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η προϋπηρεσία των εντασσόμενων λήλων προσμετράται στη νέα τους θέση για κάθε περίπτωση.

6. Τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Νευρολογικού 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 παρ. 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 Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ., που προβλέπονται στο άρθρο 8 και 11 του άρθρου 11 του νόμου αυτού. Η έναρξη 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 έχουν συγκροτηθεί.

Όπου στις κείμενες διατάξεις υπάρχει η αναφορά Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. νοείται, ανάλογα με το βαθμό του μενους ή αξιολογούμενου, το Περιφερειακό Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Επιμελητών Ε.Σ.Υ. των παραγράφων 8 και 14 του άρθρου

Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. της παραγράφου 11 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.

7. Μεχρι 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. Το 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 ανίατες 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 αιτίες, 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



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
7 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1983

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΑΔΟΥ
143

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1397

Εθνικό σύστημα υγείας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Κυρούμεν και εκδίδομεν τον κατωτέρω υπό της Βουλής
ηρισθέντα νόμοι:

Άρθρο 1.

Γενικές αρχές.

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

2. Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται πρώτιστα σε κάθε πο-
λίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και εκπαι-
δευτική του κατάσταση, μέσα από ενιαίο και αποκεντρω-
μένο εθνικό σύστημα υγείας, που οργανώνεται σύμφωνα με
τις διατάξεις του νόμου αυτού.

Άρθρο 2.

Υγειονομικές περιφέρειες.

1. Η Χώρα διαιρείται σε υγειονομικές περιφέρειες.

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

Άρθρο 3.

Περιφερειακά συμβούλια υγείας.

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

2. Τα ΠΕ.Σ.Υ. είναι όργανα α) γνωμοδοτικά σε θέματα
προγραμματισμού β) εποπτείας και ελέγχου του συστήμα-
τος παροχής υπηρεσιών υγείας στην περιφέρειά τους
και γ) παρακολούθησης της λειτουργικής απόδοσης του
συστήματος σε περιφερειακό επίπεδο και της εφαρμο-
γής προγραμμάτων υγείας, σύμφωνα με τον εθνικό προ-
γραμματισμό και το γενικό συντονισμό του ΚΕ.Σ.Υ.

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

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

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

Άρθρο 4.

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

1. Τα ΠΕ.Σ.Υ. αποτελούνται από τα παρακάτω μέλη:
α) Δύο εκπροσώπους των ιατρικών συλλόγων της υγειο-
νομικής περιφέρειας που ορίζονται από τον πανελλήνιο ιατρι-
κό σύλλογο, μετά από προτάσεις των ιατρικών συλλόγων
της περιφέρειας.

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

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

δ) Από έναν εκπρόσωπο του διδακτικού επιστημονικού προ-
σωπικού (Δ.Ε.Π.) των ιατρικών, οδοντιατρικών και φαρμα-
κευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. που λειτουργούν στην υγειο-
νομική περιφέρεια, που ορίζεται από το διοικητικό συμβού-
λιο του αντίστοιχου τμήματος.

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

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

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

η) Έναν εκπρόσωπο των συνδικαλιστικών επαγγελματι-
κών οργανώσεων των αγροτών της υγειονομικής περιφέρειας
που ορίζεται από την οικεία αντίστοιχη συνδικαλιστική επαγ-
γελματική οργάνωση αγροτών, μετά από προτάσεις των αντι-
στοιχων πρωτοβάθμιων συλλόγων.

θ) Έναν εκπρόσωπο των εκπαιδευτικών στοιχείων και
μέσης εκπαίδευσης, που υπηρετούν στην υγειονομική περιφε-
ρεια, ο οποίος ελέγχεται μεταξύ εκπροσώπων, που ορίζονται
από τη ΔΟΜΕ την ΟΑΜΕ και την ΟΑΤΕ, μετά από πρό-
ταση των πρωτοβάθμιων αντίστοιχων οργανώσεων της πε-
ριφέρειας.

1) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ή Ν.Π.Δ.Δ., που αποστρέφεται από αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

1α) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή Ν.Π.Δ.Δ. που αποστρέφεται από αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

1β) Δύο πρόσωπα με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

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

3. Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

4. Στις Π.Ε.Σ.Υ. μετέχουν χωρίς ψήφο οι πρόεδροι των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων της υγειονομικής περιφέρειας.

5. Η θητεία των μελών των Π.Ε.Σ.Υ. είναι θητεία. Στην πρώτη εφαρμογή του νόμου η θητεία των μελών των Π.Ε.Σ.Υ. λήγει με τη λήξη της θητείας των μελών του Κ.Ε.Σ.Υ.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 5.

Μεμβρές περιθάλψης.

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

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

Άρθρο 6.

Νοσοκομεία.

1. Νοσοκομεία έρχονται υπό την αιγίδα του Ν.Π.Δ.Δ. Η ίδρυση, η λειτουργία, η περιχώνευση νοσοκομείων και η μεταφορά της έδρας τους γίνεται με π.δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση

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

2. Νοσοκομειακές μονάδες, που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ως υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. και των ε-παγγελματιών οργανισμών ή Ν.Π.Ι.Δ., εφόσον επιχορηγούνται με οποιοδήποτε τρόπο από το δημόσιο ή οι Ιαπωνικές υπηρεσίες των βαρικών του προϋπολογισμού Ν.Π.Δ.Δ. μετατρέπονται μέσα σ' ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού σε Ν.Π.Ι.Δ. και υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Α. 2592/1953 ή συγχωνεύονται με νοσηλευτικά ιδρύματα που υπάγονται στις διατάξεις αυτού του ν.δ. Σε περίπτωση που μέσα στο χρόνο αυτόν δε μετατραπούν σε Ν.Π.Ι.Δ. ή δε συγχωνευτούν με Ν.Π.Ι.Δ. γίνονται Ν.Π.Ι.Δ. και διακόπτεται η επιχορήγησή τους.

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

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 7.

Εποπτεία νοσοκομείων.

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

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

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

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

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

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

3. Η θητεία των μελών είναι τριετής και η συμπρόθεση του συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται και οι πρόεδρος και αντιπρόεδρος του. Τα μέλη που χάνουν την ιδιότητα με την οποία διορίστηκαν αντικαθίστανται. Αντικατάσταση μέλους γίνεται για το υπόλοιπο της θητείας και ο αντικαταστάτης ορίζεται με την ίδια διαδικασία. Οι συνεδριάσεις του εποπτικού συμβουλίου γίνονται σε χώρο του νοσοκομείου, που υποχρεούται να παραχωρεί το διοικητικό του συμβούλιο. Με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου ορίζεται διοικητικός του υπάλληλος που ασκεί καθήκοντα γραμματέα του εποπτικού συμβουλίου. Στα μέλη του εποπτικού συμβουλίου καταβάλλεται αποζημίωση, κατά συνεδρίαση ή εφάπαξ, που ορίζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Τα εποπτικά συμβούλια ασκούν την εποπτεία στο νοσοκομείο, που έχουν διεκρίσει, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου αυτού και ειδικότερα:

α) Παρακολουθούν την εκτέλεση και εφαρμογή των νόμων, αποφάσεων και εγκυκλίων της διοίκησης, που αφορούν στη διοίκηση, οργάνωση, λειτουργία και γενικά την άσκηση του έργου του νοσοκομείου.

β) Πρωτοδοτούν για τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, για κάθε αναμόρφωσή του, για τον απολογισμό και τον ισολογισμό του.

γ) Πρωτοδοτούν πάνω στις προτάσεις της διοίκησης του νοσοκομείου, που αναφέρονται σε μεταβολή του οργανισμού του.

δ) Προτείνουν στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή στο οικείο Π.Ε.Σ.Υ. τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της λειτουργικότητας του νοσοκομείου και ζητούν τη διενέργεια διοικητικού ελέγχου από αρμόδια όργανα για συγκεκριμένες πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του νοσοκομείου.

ε) Ελέγχουν την εκτέλεση των δαπανών του νοσοκομείου και ιδιαίτερα αυτών που βαρύνουν τις κρατικές επιχορηγήσεις.

στ) Εγκρίνουν τη σκοπιμότητα προμήθειας εξοπλισμού και εκτέλεσης έργων, που η δαπάνη τους υπερβαίνει το ποσό των πεντακσίων χιλιάδων (500.000) δραχ. Σε περίπτωση μη έγκρισης το διοικητικό συμβούλιο έχει δικαίωμα προσφυγής στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας που αποφασίζει. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί ν' αυξάνεται το ύψος του ορίου αυτού.

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

6. Παραλείψη της διοίκησης των νοσοκομείων για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού συνιστά παράβαση και διώκεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 458 του Π.Κ., εκτός αν ο νόμος προβλέπει βαρύτερη ποινή.

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

Άρθρο 8.

Διάκριση νοσοκομείων.

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

2. Τα γενικά νοσοκομεία διακρίνονται σε περιφερειακά και νομαρχιακά. Τα περιφερειακά λειτουργούν στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας και καλύπτουν ανάγκες της, παρέχουν ιατρική εκπαίδευση σε όλες ή τις περισσότερες ια-

τρικές ειδικότητες και συμβάλλουν στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

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

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

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

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

Άρθρο 9.

Διοίκηση νοσοκομείων.

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

2. Τα πενταμελή συμβούλια αποτελούνται από:

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

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

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

3. Τα επταμελή συμβούλια αποτελούνται από:

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

β) Δύο (2) εκπρόσωπους της τοπικής αυτοδιοίκησης που ορίζονται για τα περιφερειακά και τα ειδικά νοσοκομεία από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. και για τα νομαρχιακά από την Π.Ε.Δ.Κ.Ε. και

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 10.

Οργάνωση νοσοκομείων.

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

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 11.

Διάρθρωση ιατρικής υπηρεσίας.

1. Η ιατρική υπηρεσία του νοσοκομείου διαρθρώνεται σε τομείς που ο καθένας τους απαρτίζεται από τμήματα αντίστοιχων και συγγενικών ειδικοτήτων. Οι τομείς είναι:

- α) Παιθολογικός
- β) Χειρουργικός
- γ) Εργαστηριακός
- δ) Ψυχιατρικός και
- ε) Κοινωνικός Ιατρικός.

Οι αδοντολογικοί υπάγονται στο χειρουργικό τομέα.

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

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

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

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

5. Στα τμήματα λειτουργεί αντίστοιχο τακτικό εξωτερικό ιατρείο για την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε εξωτερικούς αρρώστους. Τα εξωτερικά ιατρεία είναι πληρωώς οργανωμένοι μονάδες που λειτουργούν στα πλαίσια του αντίστοιχου τομέα και έχουν ίδια νοσηλευτική και γραμματειακή εξοπλιστήρα, όπως ειδικότητα καθορίζεται με τον εσωτερικό μηχανισμό λειτουργίας της παραγράφου 5 του προηγούμενου άρθρου.

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

Άρθρο 12.

Επιστημονική επιτροπή.

1. Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτείται επιστημονική επιτροπή, που αποτελείται από πέντε (5) μέλη. Τα μέλη της επιστημονικής επιτροπής είναι: γιατροί ή άλλοι επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και εκλέγονται από τους γιατρούς, ειδικευμένους και ειδικευόμενους, που υπηρετούν στα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας και τα ιατρεία τους, που υπογράφουν σ' αυτό, 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) ειδικευόμενο. Στα νοσοκομεία που λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές, το ένα μέλος της επιστημονικής επιτροπής είναι πανεπιστημιακός γιατρός, που εκλέγεται από το εδαφικό επιστημονικό προσωπικό που υπηρετεί στο νοσοκομείο, χωρίς να αποκλείεται η ανάδειξη και άλλων μελών από τους πανεπιστημιακούς γιατρούς κατά τη γενική εκλογή των μελών. Τα μέλη της επιτροπής εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον πρόεδρο μεταξύ των διευθυντών και τον αντιπρόεδρο μεταξύ των επιμελητών ή εκλεγμένων. Η θητεία των μελών της είναι τριετής και η συγκρότησή της γίνεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου.

Τα μέλη που χάσουν την ιδιότητα με την οποία διορίστηκαν αντικαθίστανται με την ίδια διαδικασία που ορίστηκαν.

2. Η επιστημονική επιτροπή αποφασίζει 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 γιατρών για τη λήψη ειδικότητας και χορηγεί τα πιστοποιητικά άσκησης και απόδοσής τους. Για την καλύτερη εφαρμογή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, την εκτίμηση και αξιολόγηση της απόδοσής τους, η επιστημονική επιτροπή των ναυαρχικών νοσοκομείων συνεργάζεται με τις πανεπιστημιακές κλινικές του περιφερειακού νοσοκομείου της υγειονομικής περιφέρειας, στο πλαίσιο της διαπόρευσης των νοσοκομείων σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 8 του νόμου αυτού.

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

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα η οργάνωση και λειτουργία της επιστημονικής επιτροπής, οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα των μελών της, τα καθήκοντα των επιστημονικών υπευθύνων των τμημάτων, ο τρόπος 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 συνεχίζουν τουλάχιστο μια φορά το χρόνο σε τακτική συνεδρίαση, για τον καλύτερο συντονισμό της ιατρικής λειτουργίας των νοσοκομείων της περιφέρειας.

Άρθρο 13.

Πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες.

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

2. Τα πανεπιστημιακά τμήματα στα πλαίσια του τομέα που υπάγονται λειτουργούν και διακινούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 11 και 12 του νόμου αυτού. Το πανεπιστημιακό προσωπικό, σε ό,τι αφορά την υπηρεσία του στο νοσοκομείο, θεωρείται ότι βρίσκεται σε οργανική σχέση με αυτό και υποχρεείται στη δικαιοδοσία των επιστημονικών και ιαρχαρχικό έλεγχο των αρμόδιων οργάνων του νοσοκομείου. Έτσι και το λοιπό προσωπικό της ιατρικής υπηρεσίας.

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

Διατάξεις νόμου ή π.δ/τα για την εγκατάσταση πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων σε νοσηλευτικά ιδρύματα του Ν.Δ. 2592/1953 καταργούνται.

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

Κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία.

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιαις, συστάσονται σε κάθε νομό κέντρα υγείας, ως αποκλειστικώς οργανωμένα μονάδες των νοσοκομείων του νομού και περιφερειακά ιατρεία, ως αποκλειστικώς μονάδες των κέντρων υγείας. Με την ίδια απόφαση (βλ. άρθρο 1) έδρα κάθε κέντρου υγείας και η περιοχή ευθύνης του, η έδρα και η περιοχή ευθύνης των περιφερειακών ιατρείων του και συστάσονται οι θέσεις προσωπικού του, που προσυμβαίνονται στις θέσεις που πρόβλεπονται στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγονται το κέντρο υγείας.

Η έδρα κάθε κέντρου υγείας ορίζεται με κριτήριο την ισόρροπη εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας διαφύονται σε ιατρεία με ορισμένους ημέρες και ώρες λειτουργίας και σε ιατρεία 24ωρης ετοιμότητας.

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

2. Οι διάπνες λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους διαρρυθμίζονται σύμφωνα με τον οργανισμό του νοσοκομείου, στον οποίο και εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις, για το σκοπό αυτόν, σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιαις, υπεργραφείται από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίοι εντοπισμοί και νομοί, λειτουργίας των κέντρων υγείας και: ο πρόεδρος και τα μέλη των ιατρικών παραγών της υπηρεσίας τους, τα καθήκοντα των διαδικασιών παροχής των υπηρεσιών τους και κάθε άλλη γενική λεπτομέρεια.

Σκοπός των κέντρων υγείας.

1. Σκοπός των κέντρων υγείας είναι:

- α) Η παροχή (από την πρωτοβάθμια περίθαλψη στο σύνολο του πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σ' αυτήν.
- β) Η νοσηλεία και παρακολούθηση αρρώστων που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης ή μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο.
- γ) Η παροχή πρώτων βοθημάτων και η νοσηλεία σε έκτακτες περιπτώσεις έως τη διακομιδή των αρρώστων στο νοσοκομείο.
- δ) Η διακομιδή αρρώστων με σφραγισμένο αυτοκίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, στα κέντρα υγείας ή στο νοσοκομείο.
- ε) Η οδοντιατρική περίθαλψη.
- στ) Η άσκηση προληπτικής ιατρικής ή οδοντιατρικής και η υγειονομική διαφύωση του πληθυσμού.
- ζ) Η ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα.
- η) Η ιατρική της εργασίας. -> Ιατρική για κωλύσεις εργαζομένων σε βιομηχανίες και σε άλλους χώρους.
- θ) Η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγιεινής.
- ι) Η ενημέρωση και διαφύωση για θέματα οτιοτιδήποτε προληπτικού χαρακτήρα.
- ια) Η εκπαιδευση των γιατρών και του λοιπού προσωπικού υγείας.
- ιβ) Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.
- ιγ) Η παροχή φαρμάκων σε δικαιούχους, αν δε λειτουργεί φαρμακείο στην περιοχή τους.

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

Κατάρτιση μονάων πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

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

2. Οι θέσεις των προσωπικών των μονάων της προηγούμενης παραγράφου καταργούνται. Το προσωπικό που υπάγεται στις θέσεις που καταργούνται, πλην του ιατρικού, κατατάσσεται σε κενές θέσεις του φορέα που υπάγεται ή μονάδα ή εντάσσεται σε κενές θέσεις των κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων, μετά από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου, εφόσον έχει τα νόμιμα πρόνοια. Όσοι δεν συγκαταρούνται τα νόμιμα πρόνοια για να ενταχθούν σε κενές θέσεις, κατατάσσονται σε ενδιάμεσες προσωρινές θέσεις των φορέων ή κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων που συσταθούν με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιαις και εξελίσσονται, με το καθεστώς των θέσεων που κατείχαν. Οι προσωρινές θέσεις καταργούνται όταν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο. Η προώθηση των κατατασμένων υπαλλήλων πραγματοποιείται στη νέα τους θέση, για κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον κλάδο στον οποίο υπάγονται οι θέσεις τους.

3. Με προεδρικό διατάγμα, που εκδίδονται με πρόταση του αρμόδιου Υπουργού Υγείας και Πρόνοιαις και του αρμόδιου Υπουργού με γνώμη του οικείου νομολογικού συμβουλίου, καθορίζεται: ο χρόνος έναρξης ισχύος των διατάξεων των παρ. 1 και 2 του άρθρου αυτού και ο τρόπος έναρξης του προσωρινού ή οριστικού πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, ορίζονται τα καθήκοντα υπηρεσιακά συμβούλων για τα θέματα αυτά και ρυθμίζεται κάθε λεπτομέρεια που αφορά κώπαι από την κατάρτιση των μονάων της παρ. 1 του άρθρου αυτού. Η έναρξη ισχύος μπορεί να ορίζεται και κατά περιόδους, νομό ή πλην.

4. Οι ασφαλιστικοί φορείς και τα ταμεία απελευθύνονται από τον υποχρέωσή τους να καταβάλουν τις δαπάνες περίθαλψης και νοσηλείας των περιλαμβανόμενων τους στα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία. Τα εντάσσονται κατά φέρωνται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιαις σε ενιαίο φορέα και διαδέχονται για τη λειτουργία των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιαις και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζεται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε λεπτομέρεια για την καθορισμό και απόδοση των δαπανών της περίθαλψης αυτής. Με όμοιο π. δ/γμα, μέχρι να εκδοθεί το προεδρικό διάταγμα που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου αυτού, μπορεί να ορίζεται η απόδοση των δαπανών μόνο για τη νοσηλεία στα νοσοκομεία.

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

6. Με την ολοκλήρωση εφαρμογής σε όλη τη χώρα των διατάξεων των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού, τα έσοδα του κλάδου υγείας των ασφαλιστικών φορέων και τα μείον μεταφέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιαις, όπως ειδικότερα θα καθορισθεί με Προεδρικό Διατάγμα που εκδίδονται με τη σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων κλάδων των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων και με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιαις και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 17.

Οργάνωση και τρόπος λειτουργίας κέντρων υγείας αστικών περιοχών.

1) Στα κέντρα υγείας αστικών περιοχών υπηρετούν:

α) Γιατροί των ειδικοτήτων των αντίστοιχων τομέων των νοσοκομείων.

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

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

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

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

3) Τα κέντρα υγείας και τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου περιθάλπουν τους πολίτες ύστερα από παραπομπή του οικογενειακού γιατρού ή απευθείας σε τακτή ώρα ύστερα από προσωπική αίτηση.

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

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 18.

Οργάνωση και λειτουργία κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών.

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

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

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

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

Οι γενικοί γιατροί πέρα από την υπηρεσία τους στο κέντρο υγείας ή το περιφερειακό ιατρείο υπαλλών και επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων ανάλογα με την κατάσταση τους. Σε ειδικές περιπτώσεις επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων, όταν το κρίνει αναγκαίο ο γενικός γιατρός, εκτελούν και οι γιατροί των κλινικών ειδικοτήτων της περίπτωσης δ'.

2) Τα κέντρα υγείας λειτουργούν σε τακτό 6ωρο ωράριο πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα και εφημερεύουν όλες τις λοιπές ημέρες και ώρες. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας λειτουργούν σε τακτό ωράριο, που καθορίζεται από τον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Τα περιφερειακά ιατρεία 24ωρης ετοιμότητας λειτουργούν σε τακτό 6ωρο καθημερινό ωράριο και έχουν εφημερία ετοιμότητας για τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες.

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

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

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

Άρθρο 19.

Διασύνδεση κέντρου υγείας με το νοσοκομείο.

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

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

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

Άρθρο 20.

Συγχώνευση υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων.

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

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

Άρθρο 21.

Ψυχιατρική περίθαλψη.

1. Η ψυχιατρική περίθαλψη παρέχεται από:

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

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

3. Σκοπός του κέντρου ψυχικής υγείας είναι η ψυχοκοινωνική μέριμνα, η συμβουλευτική παρέμβαση στην κοινωνία και η διαφώτιση, η πρόληψη, η θεραπεία και η συμβολή στην αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη του ατόμου.

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 22.

Οικογενειακός προγραμματισμός.

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

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

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

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

Άρθρο 23.

Βιοιατρική έρευνα.

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

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

επιπέδου μεταεκπαίδευσης των γιατρών και των άλλων επισημόνων στο χώρο της υγείας, καθώς και με αντίστοιχα όργανα των Υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Έρευνας και Τεχνολογίας και των αρμόδιων Υπουργών για την παραγωγή της έρευνας. Η επιτροπή της παραγράφου 1 συνεργάζεται με την επιτροπή εκπαίδευσης - μεταεκπαίδευσης του Κ.Ε.Σ.Υ.

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

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

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

Άρθρο 24.

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

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

2. Οι γιατροί αυτοί είναι μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί και απασχολούνται να ασκούν την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα ή οποιαδήποτε άλλο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφή ή κλιματεχνική δραστηριότητα και να κατέχουν οποιαδήποτε άλλη δημόσια ή βιωτική θέση. Επίσης απαγορεύεται να είναι οι ίδιοι ή συγγενείς τους μέχρι δεύτερου βαθμού - ιδιαιτέρως ιδιωτικής ή φαρμακευτικής επιχειρήσης ή να μετέχουν σε εταιρείες με αντίστοιχα αντικείμενα. Στο ιατρικό προσωπικό περιλαμβάνονται και οι οδοντογιατροί.

Άρθρο 25.

Κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.

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

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

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

Οι θέσεις κάθε νοσοκομείου και των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων, που υπάρχουν σε αυτό, προσθέτονται στον οργανισμό του και οι δαπάνες μισθοδοσίας των γιατρών που διορίζονται σε αυτές βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του.

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

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

Άρθρο 26.

Πρόσοντα.

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

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

2. Ειδικότερα:

α) Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Β' απαιτείται η κατοχή του τίτλου ειδικότητας και ηλικία μέχρι 45 ετών.

β) Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Α' απαιτείται η άσκηση ειδικότητας για 4 τουλάχιστο χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών και

γ) για την κατάληψη θέσης διευθυντή απαιτείται η άσκηση της ειδικότητας για 7 τουλάχιστο χρόνια και ηλικία μέχρι 55 ετών.

Για την κατάληψη θέσεων από οδοντογιατρούς απαιτείται:

α) Για θέση βοηθού άδεια άσκησης επαγγέλματος και ηλικία μέχρι 35 ετών.

β) Για θέση επιμελητή Β' η άσκηση του επαγγέλματος για 5 χρόνια και ηλικία μέχρι 40 ετών.

γ) Για θέση επιμελητή Α' η άσκηση του επαγγέλματος για 9 χρόνια και ηλικία μέχρι 45 ετών και

δ) Για θέση διευθυντή η άσκηση του επαγγέλματος για 12 χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών.

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

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

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

όπως ειδικότερα καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

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

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

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

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

Άρθρο 27.

Διαδικασία πλήρωσης θέσης.

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

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

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

4. Οι υποψήφιοι γιατροί κρίνονται από τα συμβούλια επιλογής ιατρικού και εδοντιατρικού προσωπικού του άρθρου 6 του Ν. 1278/1982.

Για την κρίση και συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων λαμβάνονται υπόψη:

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

β) Το επιστημονικό έργο και η επιστημονική δραστηριότητα.

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

δ) Η αξιοσημείωτη κοινωνική προσφορά και δράση.

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

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

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

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

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

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

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

8. Δε γίνονται δεκτά δικαιολογητικά μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής τους.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ρύσσεται έχει δικαίωμα υποβολής υποψηφιότητας για επανυποβολή της σ' αυτή. Αν το αρμόδιο συμβούλιο επιλογής προκρίνει άλλον υποψήφιο για την κατάληψη της θέσης, τότε αυτός τοποθετείται σε οποιαδήποτε ομοϊερατική κενή θέση νοσοκομείου ή κέντρου υγείας ή τοποθετείται ως υπεράριθμος με τον ίδιο βαθμό και προσφέρει τις υπηρεσίες του σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας.

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

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

14. Για πέντε (5) χρόνια από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να μετακαλούνται από το εξωτερικό Έλληνες γιατροί, αναγνωρισμένης επιστημονικής αξίας και κύρους με αποδεδειγμένο κλινικό ή εργαστηριακό ή ερευνητικό έργο και με αποδεδειγμένη από επίσημους επιστημονικούς τίτλους προϋπηρεσία σε υπεύθυνη θέση αναγνωρισμένων νοσηλευτικών, ερευνητικών ή εκπαιδευτικών κέντρων της αλλοδαπής και να προσλαμβάνονται σε θέσεις διευθυντών τμημάτων νοσοκομείων με σύμβαση οργάνωσης ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που μπορεί ν' ανανεώνεται. Οι επιστημονικοί τίτλοι και τα αποδεικτικά στοιχεία του επιστημονικού έργου κρίνονται και αξιολογούνται από ειδική επιστημονική επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ., που συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982.

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

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

15. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. μπορούν να υποβάλουν αίτηση για κατάληψη άλλης ομοϊερατικής θέσης.

Άρθρο 28.

Εξέλιξη στον κλάδο.

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

2. Η εξέλιξη σε ανώτερο βαθμό κατά την προηγούμενη παράγραφο γίνεται μετά τη συμπλήρωση τριών ετών στον κατεχόμενο βαθμό. Μετά την πάροδο δύο (2) χρόνων ο γιατρός, που δεν δε κριθεί ικανός για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού, μένει στάσιμος βαθμολογικά. Στην περίπτωση αυτή, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ο γιατρός τοποθετείται με τη διαδικασία της παραγράφου 12 του προηγούμενου άρθρου σε οποιαδήποτε ομοϊερατική κενή θέση γιατρού ή ως υπεράριθμος σε οποιαδήποτε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας. Η διάταξη της παραγράφου αυτής δεν ισχύει για τους γιατρούς που έχουν το βαθμό του διευθυντή.

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

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

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

Άρθρο 29.

Χρόνος εργασίας.

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

2. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. όλων των βαθμών, πέρα από το τακτικό ωράριο εργασίας, υποχρεούνται και σε ενεργό εφημερία μέσα στο νοσοκομείο ή το κέντρο υγείας και σε εφημερία ετοιμότητας. Οι γιατροί εφημερίας ετοιμότητας καλούνται στο νοσοκομείο από το γιατρό ενεργού εφημερίας σε έκτακτες περιπτώσεις. Στους γιατρούς ενεργού εφημερίας καταβάλλεται αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, που καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον καθορισμό της υπερωριακής αποζημίωσης. Οι γιατροί εφημερίας ετοιμότητας παίρνουν αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, μόνο για το χρόνο που καλούνται και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο ή στο κέντρο υγείας, με εξαίρεση την εφημερία ετοιμότητας των οικογενειακών γιατρών και των γενικών γιατρών περιφερειακών ιατρείων 24ωρης ετοιμότητας, για την οποία καθορίζεται πάγια αποζημίωση με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

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

Η ανάγκη για την παραπάνω υπερωριακή απασχόληση των γιατρών κρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου ύστερα από γνώμη της επιστημονικής επιτροπής του άρθρου 12 του νόμου αυτού που με απόφασή του ορίζει τις ώρες, το χρόνο και τις ημέρες υπερωριακής απασχόλησης κάθε γιατρού.

Άρθρο 30.

Μισθολόγιο.

1. Για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ. καθορίζεται ειδικό μισθολόγιο ανάλογα με το βαθμό και τα χρόνια υπηρεσίας τους σ' αυτόν ως εξής :

Βαθμός	Χρόνια υπηρεσίας		
	0 — 3	3 — 6	6 — 9
Βοηθός	35.000	40.000	45.000
Επιμελητής Β'	60.000	65.000	70.000
Επιμελητής Α'	75.000	80.000	85.000
Διευθυντής	95.000	110.000	130.000

2. Στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. χορηγούνται οι ακόλουθες μηνιαίες αποζημιώσεις και επιδόματα :

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

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

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

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

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

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

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

5. Για τις κμοίσεις των γιατρών εφαρμόζεται η αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή.

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

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

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

α) Σε προβληματικές και άγονες περιοχές Α' κατηγορίας :

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

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

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

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

β) Σε προβληματικές και άγονες περιοχές Β' κατηγορίας :

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

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

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

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

Άρθρο 31.

Εκπαιδευτή γιατρών.

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

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 32.

Άδειες.

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

τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας για το εξωτερικό απαιτείται η αποδειγμένη άρτια γνώση από το γιατρό της γλώσσας της ξένης χώρας όπου μεταδίδεται.

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

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

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

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

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

Άρθρο 33.

Απόσπαση — μετακίνηση.

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

Σε έκτακτες ανάγκες η απόσπαση γίνεται και πριν από γνωμοδότηση του Π.Ε.Σ.Υ. και του ΚΕ.Σ.Υ. αντίστοιχα. Στην περίπτωση αυτή η γνώμη τους διατυπώνεται στην πράξη μετά την απόσπαση συνεδρίαση. Αν η γνώμη του Π.Ε.Σ.Υ. ΚΕ.Σ.Υ. είναι αρνητική, η απόσπαση ανακαλείται.

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

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

Άρθρο 34.

Πειθαρχική δικαιοδοσία.

1. Πειθαρχική δικαιοδοσία στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. εκτός από τα πειθαρχικά συμβούλια των ιατρικών συλλόγων ασκείται μόνο:

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

β) Το περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο.

γ) Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο.

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

Στην έβρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συνιστάται μέλος περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο γιατρών Ε.Σ.Υ. αποτελείται από:

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

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

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

Η θητεία των μελών είναι τριετής. Μέχρι να ορισθούν οι ιονομικές περιφέρειες και συγκροτηθούν τα Π.Ε.Σ.Υ., η α και η περιφέρεια των πειθαρχικών συμβουλίων ορίζονται την απόφαση συγκροτήσεώς τους.

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

δ. Συνιστάται με έβρα την Αθήνα πενταμελές κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο γιατρών Ε.Σ.Υ. που αποτελείται από:

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

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

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

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

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

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

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

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

Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου δικάζει σε πρώτο βαθμό τα περιφερειακά πειθαρχικά συμβούλια δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορούν επιτύρουν ποινή μέχρι και τη διακοπή του δικαιώματος την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου μού από ένα (1) έως πέντε (5) χρόνια και σε δεύτερο βαθμό ύστερα από έρεση κατά αποφάσεων του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου.

Ο κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα, που μπορεί να επιτύρουν την ή της ανάκλησης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και οριστικής παύσης και σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από έρεση κατά αποφάσεων των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων. Το συμβούλιο της επικρατείας κρίνει προσωρινές κατά

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

Άρθρο 35.

Πειθαρχικά αδικήματα και πειθαρχικές ποινές.

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

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

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

γ. Η δωροληψία.

δ. Η απόδοχή οποιαδήποτε χρηματικής περιουσιακής παροχής και αν δεν συνιστά δωροληψία, επί πρόποση στα οποία προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες.

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

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

ζ. Η παράβαση κανόνων της ιατρικής δεοντολογίας.

η. Η απειλή και μη έγκαιρη εκπλήρωση των καθήκοντων τους.

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

ι. Η άσκη μεταχείριση των αρρώτων στην παροχή ιατρικών φροντίων ή η απρεπής συμπεριφορά προς αυτούς.

ια. Η μη έρεπυσα συμπεριφορά τους προς τους πολίτες, τους προϊστάμενους και λοιπούς υπαλλήλους.

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

ιγ. Η παράβαση της επιβαλλόμενης εχεμύθειας.

ιδ. Η χρησιμοποίηση πληροφοριών τις οποίες έχουν από την υπηρεσία τους, για ν' αποκωμίσουν όφελος οι ίδιοι ή τρίτοι.

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

ιστ. Η παράβαση καθήκοντος κατά τον ποινικό νόμο και

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

2. Πειθαρχικές ποινές είναι:

α) Έγγραφο επίκληση.

β) Προστίμο μέχρι των αποδοχών τριών μηνών.

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

δ) Οριστική παύση και

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

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

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

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

6. Κάθε πειθαρχικό όργανο μπορεί να επιβάλλει τις εξής ποινές:

α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου—Ν.Π.Δ.Δ. έγγραφη επίκληση και πρόσταμο μέχρι των αποδοχών δεκαπέντε (15) περιών.

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

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

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

8. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις του παιδαρχικού δικαίου των δημοσίων υπαλλήλων.

Άρθρο 36.

Λύση υπηρεσιακής σχέσης.

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

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

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

4. Οι γιατροί απολύονται μόνο:

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

β) Για σωματική ή πνευματική ανικανότητα που διαπιστώνεται με τη διαδικασία και τα όργανα της παραγράφου 5 του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

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

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

Άρθρο 37.

Κατάργηση θέσεων.

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

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

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

Άρθρο 38.

Ειδικευόμενοι.

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

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

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

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

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

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

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

7. Γιατροί που υπηρετούν σε θέσεις επιμελητή Β' μπορεί ύστερα από αίτησή τους να τοποθετούνται ως υπεριθμιοί, για ειδικευτή σε ειδικότητα που εντάσσεται στο προγραμματισμό του Κ.Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού, διατηρώντας τη θέση και τις αποδοχές της. Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.

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

Άρθρο 39.

Απαγόρευση άσκησης επαγγέλματος.

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

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

3. Απαγορεύεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος στο πανεπιστημιακό γιατρού καθώς και στους γιατρούς πλειοκόσμιους δημοσίων υπαλλήλων και τμημασούχους με δημόσιο, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Α. που εποπτεύονται από το δημόσιο.

Άρθρο 40.

Απασχόληση εκτός θέσης.

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

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

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

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

Άρθρο 41.

Μετεκπαίδευση γιατρών.

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

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

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

Η άδεια άσκησης επαγγέλματος επαναχωρηγείται όταν υποβληθεί η βεβαίωση.

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

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

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

Άρθρο 42.

Βράβευση νοσοκομείων και κέντρων υγείας.

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

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

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

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

Άρθρο 43.

Μεταβατικές διατάξεις.

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 44.

Ο Ν. 1316/1983 για την ίδρυση, οργάνωση και αρμοδιότητες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), της Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας (Ε.Φ.), της Κρατικής Φαρμακαποθήκης (Κ.Φ.) και τροποποίηση και συμπλήρωση της Φαρμακευτικής Νομοθεσίας και άλλες διατάξεις: τροποποιείται κατά τις ακόλουθες διατάξεις ως εξής:

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

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

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

«1. Προεδρεύει της Ολομέλειας του Διοικητικού Συμβουλίου».

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

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

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

«III. Οι αντιπρόεδροι αποκτούν τις αρμοδιότητες που τους εγχωρούνται ή τους ανατίθενται με απόφαση του Προέδρου ή του Δ.Σ.».

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

Άρθρο 17α.

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

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

6. Τα άρθρα 18, 19 και 21 καταργούνται.
7. Το άρθρο 25 αντικαθίσταται ως εξής:

Άρθρο 25.

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

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

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

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

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

7. Για την αγορά ακινήτων από κρατικούς φορείς, όπως προσδιορίζονται στο άρθρο 9 παρ. 1 του Ν. 1232/1982 και στο άρθρο 1 παρ. 6 του Ν. 1256/1982, εφαρμόζεται για τον Ε.Ο.Φ. η διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 50 παρ. 3 του Π.Δ. 715/1979.

8. Ο Ε.Ο.Φ. απαλλάσσεται στις περιπτώσεις των παραγράφων 6 και 7 από κάθε φόρο μεταβίβασης, εισφορά υπέρ του δημοσίου, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου ή τρίτων και απολύτως όλων των προνομίων που προβλέπονται για την αγορά ακινήτων εκ μέρους του δημοσίου».

9. Ο Ε.Ο.Φ., με απόφαση του Προέδρου του που εγκρίνεται από το Δ.Σ., συμμετέχει σε δημόσιους αναγκαστικούς πλειστηριασμούς, από οποιονδήποτε και αν επιτελούνται, προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες που αναφέρονται στην παράγραφο 6. Για τη συμμετοχή στον πλειστηριασμό δεν απαιτείται η κατάθεση εγγύησης στον υπάλληλο επί του πλειστηριασμού. Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. καθορίζει για κάθε συγκεκριμένη περίπτωση το ύψος του ποσοστού στην τιμή πρώτης προσφοράς, με το οποίο ο Ε.Ο.Φ. μπορεί να υπερβληθείσει.

10. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να συνάπτει δάνεια, με υποθήκη ή ανέχυρο της περιουσίας του ή με εκχώρηση των προσόδων του, από εγγύτητα ή ξένα τραπεζικά πιστωτικά ιδρύματα ή άλλους ειδικούς οργανισμούς».

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

Άρθρο 45.

1. Τα έργα των κτιρίων των κέντρων υγείας, άσχετα από το ύψος του εθνικού προϋπολογισμού και των επί μέρους προϋπολογισμών οικοδομικών εργασιών και ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, μπορεί να δημοπρατούνται ενιαία μεταξύ κοινοπρακτικών εργολάβων οικοδομικών και ηλεκτρομηχανολογικών έργων, που έχουν πτυχία αναλόγου δυναμικότητας προς τους επί μέρους προϋπολογισμούς των οικοδομικών και ηλεκτρομηχανολογικών εργασιών. Στην περίπτωση αυτή δεν έχουν εφαρμογή οι σχετικές διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.Δ. 271/1969 «περί εργοληπτικών ηλεκτρομηχανολογικών δημοσίων έργων», που αναφέρονται στην ενιαία ή χωριστή δημοπρατηση των έργων και στις προϋποθέσεις συμμετοχής των κοινοπραξιών εργοληπτών στη δημοκρασία».

2. Οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 9 του Ν. 641/1977 (ΦΕΚ 200) ισχύουν και για έργα επισκευών, διαρρυθμίσεων και επεκτάσεων κτιρίων και εγκαταστάσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ν.Δ. 2692/1953».

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

Άρθρο 46.

Τελικές διατάξεις.

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

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

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

4. Κατεξίφηση των διατάξεων της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του νόμου αυτού επιτρέπεται η μεταβίβαση οικονομικοποιημένων μετοχών και μερυδίων ΕΠΕ λόγω κληρονομικής διαδοχής ή εν ζωή σε ήδη μετόχους της ανώνυμης εταιρείας ή της Ε.Π.Ε.

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

Άρθρο 47.

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

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

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1983

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

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

ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ
ΓΕΩΡΓ. ΚΑΤΣΙΦΑΡΑΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1983

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΑΓΚΑΚΗΣ

Η ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΕΙ ΟΤΙ :

Η ετήσια συνδρομή της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως, η τιμή των φύλλων της που πωλούνται τμηματικά και τα τέλη δημοσιεύσεων στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίστηκαν από 1 Ιανουαρίου 1983 ως ακολούθως :

Α'. ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

1. Για το Τεύχος Α'	Δραχ.	2.500
2. » » » Β'	»	4.000
3. » » » ΤΑΠΣ	»	3.000
4. » » » Γ'	»	1.500
5. » » » Δ'	»	3.500
6. » » » Νομικών Προσώπων Δ.Δ. κτλ.	»	1.500
7. » » » Αν. Ειδ. Δικαστηρίου	»	300
8. » » » Παράρτημα	»	800
9. » » » Ανωμόνων Εταιρειών κτλ.	»	10.000
10. » » Δελτίο Εμπορικής και Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας	»	800
11. Για όλα τα τεύχη και το Δ.Ε.Β.Ι.	»	20.000

Οι Δήμοι και οι Κοινότητες του Κράτους καταβάλλουν το 1/2 των ανωτέρω συνδρομών.

Υπέρ του Ταμείου Αλληλοβοήθειας Προσωπικού του Εθνικού Τυπογραφείου (ΤΑΠΕΙ) αναλογούν τα εξής ποσά :

1. Για το Τεύχος Α'	Δραχ.	125
2. » » » Β'	»	200
3. » » » ΤΑΠΣ	»	150
4. » » » Γ'	»	75
5. » » » Δ'	»	175
6. » » » Νομικών Προσώπων Δ.Δ. κτλ.	»	75
7. » » » Αν. Ειδ. Δικαστηρίου	»	15
8. » » » Παράρτημα	»	40
9. » » » Ανωμόνων Εταιρειών κτλ.	»	500
10. » » Δελτίο Εμπ. και Βιομ. Ιδιοκτησίας	»	40
11. Για όλα τα τεύχη	»	1000

Β'. ΤΙΜΗ ΦΥΛΛΩΝ

Η τιμή πώλησης κάθε φύλλου, μέχρις 8 σελ., είναι 10 δραχ., από 9 ως 24 σελ. 15 δραχ., από 25 ως 48 σελ. 25 δραχ., από 49 ως 80 σελ. 40 δραχ., από 81 σελ. και πάνω η τιμή πώλησης κάθε φύλλου προσαυξάνεται κατά 50 δραχ. ανά 80 σελίδα.

Γ'. ΤΙΜΗ ΦΩΤΟΑΝΤΙΠΡΑΦΩΝ

Η τιμή διαθέσιμης στο κοινό των εκδιδόμενων από το Εθνικό Τυπογραφείο φωτοαντιγράφων των διάφορων φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως καθορίζεται σε τέσσερις (4) δραχμές κατά σελίδα.

Δ'. ΤΕΛΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΝ

Ι. Στο τεύχος Ανωμόνων Εταιρειών και Εταιρειών Περιορισμένης Ευθύνης :

Α'. Ανωμόνων Εταιρειών :

1. Των καταστατικών	Δραχ.	25.000
2. Των αποφάσεων για συγχώνευση ανωνύμων εταιρειών	»	25.000
3. Των κωδικοποιήσεων των καταστατικών (ΦΕΚ 309/67, τ. Β')	»	15.000
4. Των τροποποιήσεων των καταστατικών	»	8.000
5. Των ισολογισμών κάθε χρήσης	»	10.500
6. Των υπουργικών αποφάσεων για παροχή άδειας επέκτασης των εργασιών Ασφαλιστικών Εταιρειών, των εκθέσεων εκτίμησης περιουσιακών στοιχείων και των αποφάσεων του Δ.Σ. του ΕΛΤΑ, με τις οποίες εγκρίνονται και δημοσιεύονται οι κανονισμοί αυτού ..	»	9.000
7. Των αποφάσεων για εγκατάστασή υποκαταστήματος, διορισμού γενικού πράκτορα και παροχή πληρεξουσιότητας αντιπροσωπείας στην Ελλάδα αλλοδαπών Εταιρειών και των αποφάσεων για μεταβίβαση του χαρτοφυλακίου Ασφαλιστικών Εταιρειών κατά το άρθρο 59 παρ. 1. του Ν.Δ. 400/1.9.70	»	6.000
8. Των ανακοινώσεων για κάθε μεταβολή που γίνεται με απόφαση Γ.Σ. ή Δ.Σ., των προσκλήσεων σε γενικές συνελεύσεις, των κατά το άρθρο 32 του Ν. 3221/24 γνωστοποιήσεων, των ανακοινώσεων που προβλέπονται από το άρθρο 59 παρ. 3 του Ν.Δ. 400/1970 για Αλλοδαπές Ασφαλιστικές Εταιρείες, των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΛΤΑ που αναφέρονται σε προσωρινή διατάξεις και των αποφάσεων του Υπ. Συγκοινωνιών για τους ΗΛΠΑΠ - ΗΣΑΠ - ΟΣΕ	»	2.800
9. Των συνολτικών μητρώων καταστάσεων των Τραπεζικών Εταιρειών	»	2.800

10. Των αποφάσεων της επιτροπής του Χρηματιστηρίου για την εισαγωγή χρεωγράφων στο χρηματιστήριο για διαπραγμάτευση, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 3 Α.Ν. 148/1967	Δραχ.	2.800
11. Των αποφάσεων της επιτροπής κεφαλαιαγοράς για τη διαγραφή χρεωγράφων από το χρηματιστήριο, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 4 Α.Ν. 148/67.	»	2.800
12. Των αποφάσεων για την έγκριση τιμολογίων των Ασφαλιστικών Εταιρειών	»	2.000

Β'. Εταιρειών Περιορισμένης Ευθύνης :

1. Των καταστατικών	»	2.800
2. Των κωδικοποιήσεων των καταστατικών	»	2.800
3. Των ισολογισμών κάθε χρήσης	»	3.200
4. Των εκθέσεων εκτίμησης περιουσιακών στοιχείων	»	2.800
5. Των τροποποιήσεων των καταστατικών (για κάθε συμβολαιογραφική πράξη)	»	1.200
6. Των ανακοινώσεων με συμβολαιογραφική πράξη	»	1.200
7. Των ανακοινώσεων με απόφαση της Γ.Σ.	»	1.000
8. Των προσκλήσεων σε γενικές συνελεύσεις	»	1.000

Γ'. Αλληλασφαλιστικών Συνεταιρισμών - Αλληλασφαλιστικών Ταμείων και Φιλανθρωπικών Σωματείων :

1. Των υπουργικών αποφάσεων για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας Αλληλασφαλιστικών Συνεταιρισμών - Αλληλασφαλιστικών Ταμείων	»	2.800
2. Των ισολογισμών των ανωτέρω Συνεταιρισμών, Ταμείων και Σωματείων	»	3.200

Δ'. Των δικαστικών πράξεων :

Η. Στο Τέταρτο τεύχος :

Των δικαστικών πράξεων για παρακατάθεση αποζημιώσεως	»	1.200
--	---	-------

Ε'. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ - ΤΕΛΩΝ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΟΣΟΣΤΩΝ Τ.Α.Π.Ε.Τ.

- Οι συνδρομές του εσωτερικού και τα τέλη δημοσιεύσεων προκαταβάλλονται στα Δημόσια Ταμεία έναντι αποδεικτικού είσπραξης, το οποίο φροντίζει ο ενδιαφερόμενος να το στείλει στο Εθνικό Τυπογραφείο.
- Οι συνδρομές του εξωτερικού είναι δυνατές να στέλνονται και σε ανάλογο συνάλλαγμα με επιταγή στο όνομα του Διευθυντή Διαχείρισης του Εθνικού Τυπογραφείου.
- Το υπέρ του ΤΑΠΕΤ ποσοστό επί των ανωτέρω συνδρομών και τελών δημοσιεύσεων καταβάλλεται ως εξής :
 - στην Αθήνα : στο Ταμείο του ΤΑΠΕΤ (Κατάστημα Εθνικού Τυπογραφείου).
 - στις υπόλοιπες πόλεις του Κράτους : στα Δημόσια Ταμεία και αποδίδεται στο ΤΑΠΕΤ σύμφωνα με τις 192378/3639/1947 (ΡΟΝΕΟ 185) και 178048/5321/31.7.65 (ΡΟΝΕΟ 139) εγκύκλιες διαταγές του Γ.Λ.Κ.
 - στις περιπτώσεις συνδρομών εξωτερικού : όταν η αποστολή τους γίνεται με επιταγές μαζί μ' αυτές στέλνεται και το υπέρ του ΤΑΠΕΤ ποσοστό.

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

4010 «περί προμηθειών του Δημοσίου» (1) και 6867 «περί εκτελέσεως δημοσίων έργων» (2).—
 Ο τρόπος της εκτελέσεως των έργων τούτων και προμηθείας των δια την εκτέλεσιν τούτων απαιτηθέντων παντός είδους υλικών, μεταφορικών, και σχετικών δαπανών καθορίζεται εκάστου διεύθυνσεως του υπουργείου της Συγκοινωνίας.—β. Ο αριθμός εκάστου των έργων, έφ' ών έπυρομίζονταν, κατατάσσεται, ως έργων έπείγουσης φύσεως, σε ειδικό ένδεικαφύλλον, γίνεται δι' απόφαση των υπουργών της Συγκοινωνίας και Οικονομικών, στην έπισημόγραφη επί αντίστοιχων γνωματευμάτων έπι του Γενικού Έπιτελείου Στραταδ.
 Άρθρο 2.—1. Προκειμένου περί των εν τω άρθρ. 1 του έτους 1937 αναφερομένων μηχανικών και έργων, ή πρόσληψις εις βάρος της «έξιας των έργων» και του άκαιτηθμομένου διοικητικού ή άλλου είδους προσωπικού, προσλαμβάνομένου υπό του διευθυντού των έργων, των έργων υπαλλήλου του υπουργείου Συγκοινωνίας, ού όμως ή δαπάνη δεν δύναιτο να υπερβή το 1/10 της δαπάνης των αντίστοιχων έργων, του ποσοστού τούτου μη υπολογίζομενον υπό το έτος έδαφ. 2 του άρθρ. 9 του έ.ν. 675 του έτους 1937 όριζομένου ποσοστού.—2. Ο αριθμός, ή έπισημόγραφη και ο αριθμός τού κατά την προηγουμένην έπισημόγραφη προσωπικού καθορίζεται δι' άποφάση του υπουργού της Συγκοινωνίας.—β. Διά τήν εκτέλεσιν των άνωτέρω έργων προσληφθησόμενα γίνονται προσωπικά ισχύει το άρθρ. 18 του έ.ν. 107204 του έτους 1936 ά.ν. περί συστάσεως Ειδικού Ταμείου Υδραυλικών Έργων Μακεδονίας (1).
 Άρθρο 3.—1. Διά τήν πληρωμήν των κατά τήν ηχοδομησάν άρθρα δαπανών εκδίδονται έντάλματα πληρωμής έπ' όνόματι του διευθυντού την έκτέλεσιν των έργων υπαλλήλου του υπουργείου Συγκοινωνίας.—2. Διά τήν εκτέλεσιν έργων προσληφθησόμενων υπό του άρθρ. 1 του παρόντος, ών ή κατασκευή, λόγικων συνθηκών, γίνεται ως εκτελεστέα υπό στρατιωτικής υπηρεσίας, επιτρέπεται ή ανάθεσις κατασκευής του έργου εις τήν υπό του υπουργείου στρατιωτικών ύποδεικνυομένην υπηρεσίαν, των σχετικών χρηματικών έντάλματων πληρωμής εκδίδονται έπ' όνόματι του άρμοδίου αξιωματικού, καθ' ύλην της στρατιωτικής υπηρεσίας.
 Άρθρο 4. Αι διατάξεις του άρθρ. 5 του έ.ν. 576/1936 περί εκτελέσεως σειράς έργων οδοποιίας και υλικών εφαρμόζονται και εις τήν έργα τα ένταλματα δια του δαλείου του Ταχυδρομικού Ταμείου, σύμφωνα τή από 20 Ιανουαρίου 1936 συμφωνησάν τή κυρωθείσα, δια του από 25 Ιανουαρίου έ.ν. περί κυρώσεως της από 20 Ιανουαρίου συμβάσεως περί χρημήςσας παρά του Ταχυδρομικού Ταμείου εις το Ταμείο, Εθνικής Οδού δαλείου κλπ. (2).—Η ισχύς τού παρόντος νόμου άπό της δημοσιεύσεώς του εις τήν Εφημερίδα Κυβερνήσεως.

Αναγκαστικός Νόμος 713
 4/9 Ιουνίου 1937 (Α' 218)
 περί διοικήσεως και οργανώσεως υγειονομικών των του νομού Λακωνίας
 ρ. 1. Το υπό της μακαριστής Αικατερίνης Γρηγορίου κατά της από 29 Ιουνίου 1931 διαθήκης αυτής δημοσιευθείσης άπό του κείνου «Ανατολή και υγειονομική» κληθείς δια της
 1. Κωδικοποίησις Α' 737
 2. Κωδικοποίησις Α' 748
 3. Νόμος 1936 α' 965
 4. Νόμος 1936 α' 147
 Ε. ΝΟΜΩΝ 1937

δπ' άρθρ. 2181 και από 20 Μαρτίου 1931 αποφάσεώς του, συσταθέν Ιδρυμα, υπό την έπισημόγραφη «Θεραπευτήριο-Σανατόριον Ιωάννου και Αικατερίνης Γρηγορίου» προς νοσηλείαν ασθενών, κατά τούς όρισμούς της διαθήκης, αποτελεί νομικόν πρόσωπον δημοσίου δικαίου, έδραθεν εν Σπάρτη, εν τή περιφέρειά της οποίας και αναγερθησεται το θεραπευτήριο-σανατόριον.
 Άρθρο 2. Τή της διοικήσεως και οργανώσεως του θεραπευτηρίου τούτου, ως και πάσα άλλη λεπτομέρεια άφορμού εις τή άνωτέρω ως και εις τήν εκτέλεσιν εν γένει της διαθήκης Αικατερίνης Γρηγορίου, έπ' όσον δύνανται, περιέχονται εν αυτή αντίστοιχοι όρισμοί, έπιφέρονται δια β' δ, εκτεθειμένου τή προτάσει του επί της Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως ύπουργού.
 Άρθρο 3.—1. Προς καταπολέμησιν της φυματιώσεως Ιδρύεται εν Σπάρτη ταμείο, υπό την έπισημόγραφη «Ταμείο Αντιφυματικού Αγώνος Λακωνίας» (Τ.Α.Α.Λ.), αποτελούν ίδιον νομικόν πρόσωπον δημοσίου δικαίου. Τουτό διοικείται υπό της έφορείας του θεραπευτηρίου-σανατορίου Ιωάννου και Αικατερίνης Γρηγορίου.—2. Άπόροι του ταμείου τούτου είναι: α) Οι από το έ.ν. 4065 (άρθρ. 4 έδαφια α' και ε') (1) προβλεπόμενοι πόροι, β) Έξοδα κρατική έπιχορήγησις πεντακκοσίων χιλιάδων (500.000) εις βάρος των πόρων των κατά τόν έ.ν. 421 της 6/1/1937 περί διαθέσεως εσόδων τινών ύπό της κοινωνικής προνοίας (2), γ) Η περιουσία του δια του έ.ν. 4065 (3) συσταθέντος, και μήπω λειτουργήσαντος σανατορίου Ιδρωνίας, δ) «Άγιος Νίκων» (4). Τό ποσόν των προς καταπολέμησιν της φυματιώσεως συλλεγμένων έράνων υπό του εν Σπάρτη έδραθέντος φιλο-θρηπικού συλλόγου «δ Άγιος Νίκων», ε) Πάσα εκ τού κατά τήν § β' του άρθρου 4 πολιαιατρού Σπάρτης εσοπραξίς δε έξτάσεων εν αυτώ, δωρεάν, κληροδοσιών, και εσοφροών και ε) Πάσα φύσως δωρεάν, εσοφροών, και κληροδοσιών προς το Τ.Α.Α.Λ.—β. Εξ περιττωών της δια διατάξεως νόμου ένοποιήσεως των καθόλου πόρων, ύγειονομικής προνοίας εν τω νομώ, το Τ.Α.Α.Λ. θα μετάχρη των αναλόγων πόρων προς πληρωσιν των έδαφ. 4 του παρόντος σκοπών.
 Άρθρο 4.—1. Το Ταμείο Αντιφυματικού Αγώνος Λακωνίας σκοπεί: α) Τήν χορήγησιν νοσηλείων προς δωρεάν νοσηλείαν άπόρων πασχόντων εκ πνευμονικής φυματιώσεως εις το θεραπευτήριο Ιωάννου και Αικατερίνης Γρηγορίου, β) Τήν ίδρυσιν, άνάγεισιν, και πρώτην εγκατάστασιν, ως και τήν λειτουργίαν και τήν συντήρησιν πολιαιατρού, εν φ και αντιφυματικού Ιατρού, εν Σπάρτη, δι' όπερ πολιαιατρού θα χρησιμοποιηθώρη και οι υπό τή έδαφια γ' και δ' του ως άνωτέρω άρθρου β πόροι. Το πολιαιατρού τούτο θα φέρω τήν άνομοσίαν «Πολιαιατρού Σπάρτης δ Άγιος Νίκων». γ) Τήν χορήγησιν νοσηλείων προς νοσηλείαν εις ειδικά θεραπευτήρια άπόρων κατοίκων του νομού Λακωνίας, πασχόντων εκ χειρουργικής φυματιώσεως και δ) Τήν άνίσχυσιν παντός μέτρου άμόνης κατά της φυματιώσεως, εφαρμοζομένου εδοκιμώς εν τω νομώ και μετά σύμφωνον γνώμην της υγειονομικής έπιτροπής του νομού.
 Άρθρο 5. Δύναται να στεγασθί εν τή πολιαιατρού Σπάρτης «δ Άγιος Νίκων» και το υγειονομικόν κέντρον Λακωνίας, επί ένοικίω, καταβαλλομένην υπό του δημοσίου, κατά τή άπόφάσεως των υπουργών επί των Οικονομικών και της Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως αποφασισθησόμενα.
 Άρθρο 6.—1. Η εν Σπάρτη ίδρυμένη επαγγελματική σχολή Ιωάννου και Αικατερίνης Γρηγορίου, καταστάσης άνεφίκτου της λειτουργίας αυτής ως τοιαύτης, μετατρέπεται εις νοσοκομείον, υπό την έπισημόγραφη «Νοσοκομείον Σπάρτης». Τουτό αποτελεί ίδιον νομικόν πρόσωπον δημοσίου δικαίου, και διοικείται υπό πανταμέλως έφορείας, αποτελουμένης α) Έκ του έκδοτού μητροπολίτου, ως προέδρου, β) Έκ του έκδοτού δημάρχου Σπάρτης, γ) Έκ του διευθυντού του υγειονομικού

1. Γεν. Κωδικοποίησις 14 652.
 2. Γεν. Κωδικοποίησις α' 11.
 3. Γεν. Κωδικοποίησις 14 652.
 4. Γεν. Κωδικοποίησις α' 11.

