

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

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΘΕΜΑ:  
ΔΟΜΗ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ  
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΛΑΖΑΡΙΔΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: κ. ΜΠΙΤΣΑΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2005

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....σελ.4

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΙΔΡΥΣΗΣ ΚΑΙ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

1.1 ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	σελ.6
1.2 ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.....	σελ.7
1.3 ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.7
1.4 ΓΕΝΙΚΑ.....	σελ.10
1.5 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.10
1.5.1 ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.10
1.5.2 ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ .....	σελ.11

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

2.1 ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.13
2.1.1 ΙΣΟΓΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.13
2.1.2 Α' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.15
2.1.3 Β' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.16
2.1.4 Γ' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.17
2.1.5 Δ' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.18
2.1.6 Ε' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.18

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

3.1 ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.20
3.2 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.21
3.3 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.23
3.4 ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.29
3.5 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....	σελ.32

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ: ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ

4.1 ΓΕΝΙΚΑ.....σελ.39	σελ.39
4.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....σελ.39	σελ.39
4.3 ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΑΝΑ ΤΟΜΕΑ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....σελ.48	σελ.48

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

5.1 ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ.....σελ.50	σελ.50
5.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....σελ.51	σελ.51
5.2.1 ΕΞΟΔΑ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....σελ.51	σελ.51
5.2.2 ΕΣΟΔΑ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ.....σελ.56	σελ.56

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....σελ.59	σελ.59
-----------------------------------	--------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ-ΠΗΓΕΣ.....σελ.64	σελ.64
-------------------------------	--------

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

## **ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Σκοπός της εργασίας είναι η συλλογή, καταγραφή επεξεργασία και ανάλυση των στοιχείων του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας, τα οποία θα μας οδηγήσουν σε ορισμένα συμπεράσματα και στην καλύτερη κατανόηση της λειτουργίας του Νοσοκομείου Βέροιας, καθώς επίσης της δομής και της οργάνωσης του.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασία αυτή γίνεται στα πλαίσια των Πτυχιακών Εργασιών του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας του ΤΕΙ Καλαμάτας και έχει θέμα:

«ΔΟΜΗ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ».

Για την εκπόνηση της παρούσας εργασίας αντλήθηκαν στοιχεία από πρωτογενές υλικό (ΦΕΚ) και από βιβλία όπως είναι: «Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας», «ΦΕΚ περί βελτίωσης και εκσυγχρονισμού του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις», «ΦΕΚ περί Αναμορφώσεως του Οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας» (Βλ. Βιβλιογραφία, στο τέλος ).

Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν στοιχεία από υπηρεσίες του Νοσοκομείου Βέροιας όπως είναι: το τμήμα Προσωπικού, το τμήμα Οικονομικού, το τμήμα Κίνησης Ασθενών και το γραφείο Τεχνικής Υπηρεσίας, οι οποίες με ιδιαίτερη προθυμία στήριξαν την έρευνά μου και για το λόγο αυτό απευθύνω τις ευχαριστίες μου.

Η εργασία αποτελείται από τα εξής πέντε κεφάλαια:

Το **πρώτο κεφάλαιο** αναφέρεται στο Ιστορικό της ίδρυσης και στη Γεωγραφική θέση του Γ.Ν. Βέροιας.

Το **δεύτερο κεφάλαιο** αφορά την κτιριακή χωροκατανομή του Γ.Ν. Βέροιας.

Το **τρίτο κεφάλαιο** αναφέρεται στη Διοικητική δομή και οργάνωση του Γ.Ν. Βέροιας.

Το **τέταρτο κεφάλαιο** αναφέρεται στο Προσωπικό και στη Νοσολογική κίνηση του Γ.Ν. Βέροιας.

Στο **πέμπτο κεφάλαιο** αναλύονται τα Οικονομικά στοιχεία του Γ.Ν. Βέροιας.

Τέλος, διεξάγονται ορισμένα συμπεράσματα που προκύπτουν από την παρούσα μελέτη και παρατίθενται ορισμένες προτάσεις που αφορούν το Νοσοκομείο Βέροιας, η εφαρμογή των οποίων θα επηρεάσει σημαντικά την ποιότητα της παροχής υπηρεσιών υγείας στο Νομό Ημαθίας γενικότερα.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ**  
**ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΙΔΡΥΣΗΣ ΚΑΙ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ**  
**ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**



## 1. 1 ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το Γενικό Νοσοκομείο Βεροίας ιδρύθηκε το **1924** ως «**Νοσοκομείο Προσφύγων Βεροίας**». Την ίδια περίπου περίοδο ιδρύθηκαν προσφυγικά Νοσοκομεία και στα Γιαννιτσά, το Κιλκίς και το Λαγκαδά. Σκοπός του ήταν όπως φαίνεται και από την ονομασία του, η περίθαλψη των προσφύγων της περιοχής. Άνοιξε τις πόρτες του την **19 Μαΐου 1924** όταν δέχθηκε τον πρώτο ασθενή. Κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους λειτουργίας του νοσηλεύτηκαν **412** ασθενείς κυρίως για ελονοσία και φυματίωση. Η μορφή λειτουργίας του ήταν αυτή της δημόσιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως. Στεγάσθηκε σε Δημοτικό κτίριο στην πλατεία Ωρολογίου το οποίο μετά από λίγα χρόνια έγινε ιδιοκτησία του αλλά ήταν πολύ μικρό για να καλύψει τις ανάγκες του.

Το πρώτο Διοικητικό Συμβούλιο του διορίστηκε το **1929** με πρώτο πρόεδρό του, τον **Μητροπολίτη Βεροίας και Ναούσης Πολύκαρπο**. Την μορφή του Νομικού Προσώπου την πήρε στη δεκαετία του **1930**. Έλαβε κατά καιρούς διάφορες ονομασίες όπως, «Νοσοκομείο Βεροίας», «Κρατικό Νοσοκομείο Βεροίας», «Γενικό Νοσοκομείο Βεροίας», «Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Βεροίας» και πρόσφατα μετά την Ίδρυση του Ε.Σ.Υ. «Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Βεροίας». Η σημερινή του ονομασία μετά την περιφερειακή αναδιοργάνωση του Ε.Σ.Υ. είναι «**Γενικό Νοσοκομείο Βεροίας**».

Μεταστεγάστηκε δύο φορές, μία στη δεκαετία του **1950** σε κτίριο στη διασταύρωση των οδών Μητροπόλεως, Ελιάς και Βενιζέλου και μία στις αρχές της δεκαετίας του **1970** στην περιοχή των Στρατώνων. Στο σημερινό κτίριο (ιδιόκτητο πια) το οποίο άρχισε να κτίζεται το **1972**, μεταφέρθηκε το **1981**.

Σημαντικές στιγμές στην ιστορία του είναι: α) το **1936** όταν με το **κληροδότημα «Τσούπελη»** δημιουργήθηκαν ελπίδες οριστικής επίλυσης του κτιριακού προβλήματος και δόθηκε στο γεγονός μεγάλη (για την εποχή) δημοσιότητα στον Τοπικό Τύπο, β) η μεταστέγασή του στο κτίριο της οδού Βενιζέλου (μεγαλύτερο από το προηγούμενο) που έδωσε τη δυνατότητα ανάπτυξης όλων των βασικών τμημάτων και γ) η στέγαση στο σημερινό κτίριο.

Σήμερα **79** χρόνια μετά την ίδρυσή του το Νοσοκομείο βρίσκεται μπροστά σε μια νέα φάση ανάπτυξης. Τα νέα δεδομένα της περιοχής, δηλαδή η πληθυσμιακή έκρηξη (λιγότεροι από 100.000 οι κάτοικοι του Νομού στην περίοδο της ίδρυσης του Νοσοκομείου, σχεδόν 150.000 χιλιάδες σήμερα) η παρουσία και μόνιμη εγκατάσταση στο Νομό περίπου

12000 οικονομικών μεταναστών αλλά και αρκετά μεγάλου αριθμού επαναπατρισμένων Ελληνικής καταγωγής, προερχομένων από τις χώρες της τέως Σοβιετικής Ένωσης και τέλος η κατασκευή της Εγνατίας και η συμβολή της με τον οδικό άξονα Αθήνας – Θεσσαλονίκης στα όρια της περιοχής ευθύνης του Νοσοκομείου, απαιτούν ένα Νοσοκομείο μεγαλύτερο και σύγχρονο, σωστά οργανωμένο, με υπηρεσίες εξοπλισμένες με τη σύγχρονη τεχνολογία και αποτελεσματικές.

## **1.2 ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

α) Η παροχή ,στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του 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 .

β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

γ) Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης , συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων υγείας .

Επί πλέον στη σημερινή συγκυρία και με τη νέα του μορφή ως αποκεντρωμένη υπηρεσία του Β΄ ΠΕΣΥ Κεντρικής Μακεδονίας, σκοπός του είναι να εξελιχθεί σε ένα σύγχρονο Νοσοκομείο που να μπορεί να καλύπτει τις απαιτήσεις και τις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας, με τη δημιουργία νέων τμημάτων και ειδικών μονάδων καθώς και με την ένταξη στο Νοσοκομείο νέων ειδικοτήτων.

## **1.3 ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

Το νοσοκομείο όπως προαναφέραμε, ξεκίνησε την λειτουργία του το 1924 με την περίθαλψη προσφύγων. Είχε δύο τμήματα, παθολογικό και χειρουργικό, και οι δυνατότητές του ήταν πολύ περιορισμένες. Το 1952 με τον νόμο 2592 μετατράπηκε σε Ν.Π.Δ.Δ. Λειτουργούσαν τρία κλινικά τμήματα, παθολογικό, χειρουργικό και μαιευτικό και δύο εργαστήρια, ακτινολογικό και μικροβιολογικό. Είναι προφανές ότι μέχρι την πλήρη ανάπτυξη των μονάδων του νοσοκομείου στα πλαίσια του Ε.Σ.Υ. ο όγκος των προσφερομένων υπηρεσιών προς τους χρήστες υγείας ήταν υπο-πολλαπλάσιος του σημερινού. Έτσι ως το 1985 υπήρχαν πέντε κλινικά τμήματα (παθολογικό, χειρουργικό, μαιευτικό, Ω.Ρ.Λ., καρδιολογικό)



δύο εργαστήρια (μικροβιολογικό και ακτινολογικό) έξι εξωτερικά ιατρεία (τα πέντε που αντιστοιχούν στα κλινικά τμήματα συν το ορθοπεδικό) το αναισθησιολογικό και τρεις τράπεζες χειρουργικών επεμβάσεων. Από το 1985 μέχρι σήμερα προστέθηκαν πέντε ακόμα κλινικά τμήματα, ανεβάζοντας τον αριθμό των τμημάτων σε δέκα, πέντε ακόμη εργαστήρια, συνολικά δηλαδή επτά, ο δε αριθμός των εξωτερικών ιατρείων ανήλθε σε είκοσι έξι. Επίσης προστέθηκαν τρεις ειδικές μονάδες και τρεις επιπλέον τράπεζες χειρουργικών επεμβάσεων.<sup>1</sup>

---

1. Επιχειρησιακό σχέδιο 2002-2006, Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας, σελ. 13-14

ΣΗΜΕΡΑ 79  
ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑ  
ΤΗΝ ΙΔΡΥΣΗ  
ΤΟΥ, ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ  
ΣΕ ΜΙΑ ΝΕΑ  
ΦΑΣΗ  
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

1981  
ΜΕΤΑΦΕΡΘΗΚΕ  
ΣΤΙΣ ΙΔΙΟΚΤΗΤΕΣ  
ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

1970  
ΜΕΤΑΣΤΕΓΑΣΤΗ-  
ΚΕ ΣΤΗΝ  
ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΩΝ  
ΣΤΡΑΤΩΝΩΝ

1950  
ΜΕΤΑΣΤΕΓΑΣΤΗ-  
ΚΕ ΣΕ ΚΤΙΡΙΟ  
ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ  
ΠΟΛΗ

1930 ΕΓΙΝΕ  
Ν.Π.Δ.Δ.

1924-1929  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ  
ΒΕΡΟΙΑΣ

Σχεδιάγραμμα 1: Στάδιο ιστορικής εξέλιξης του Γ.Ν. Βέροιας  
Πηγή: Ιδία έρευνα

## **1.4 ΓΕΝΙΚΑ**

Στόχος του υποκεφαλαίου αυτού είναι η ανάλυση των πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων της γεωγραφικής θέσης του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας. Έτσι, θα δειχθεί κατά πόσο το Νοσοκομείο βρίσκεται σε ικανοποιητική θέση στην πόλη της Βέροιας, με αποτέλεσμα την ευκολία ή δυσκολία πρόσβασης των κατοίκων της πόλης σε αυτό.

## **1.5 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ**

Το Γ.Ν. Βέροιας ιδρύθηκε και λειτουργεί στην πόλη της Βέροιας πρωτεύουσα του Νομού Ημαθίας είναι εγκατεστημένο έξω από το κέντρο της πόλης, στην περιοχή Ασωμάτων. Αποτελείται από ένα κτίριο.

Στο Νόμο Ημαθίας υπάρχει ένα Κέντρο Υγείας, το οποίο υπάγεται οργανικά και διοικητικά στο Γ.Ν. Βέροιας είναι το Κ.Υ. Αλεξάνδρεια, το οποίο αποτελείται από δεκαοκτώ Αγροτικά Ιατρεία.

### **1.5.1 ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ**

- 1) Η θέση του Νοσοκομείου βρίσκεται σε κομβικό σημείο πάνω στην Εγνατία οδό.
- 2) Ευκολία πρόσβασης. Υπάρχει περιφερειακός δρόμος που οδηγεί στο Νοσοκομείο, έτσι ώστε οι κάτοικοι που βρίσκονται εντός και εκτός Βέροιας, να φθάνουν πιο γρήγορα, αποφεύγοντας την κυκλοφοριακή κίνηση στο κέντρο της πόλης.
- 3) Σε απόσταση 5 μέτρων από το Νοσοκομείο Βέροιας, υπάρχει στάση, στην οποία διέρχονται λεωφορεία κάθε 15 λεπτά, για το κέντρο της πόλης.
- 4) Κοντά στην είσοδο του Νοσοκομείου υπάρχει στάση TAXI.
- 5) Σε όλους τους δρόμους γύρω από το Νοσοκομείο, αλλά και σε αυτούς που οδηγούν σε αυτό υπάρχουν πεζοδρόμια.
- 6) Απέναντι από την είσοδο του Νοσοκομείου υπάρχει φαρμακείο.
- 7) Το Γ.Ν. Βέροιας απέχει από Βιομηχανική περιοχή, από κέντρα διασκέδασης και ξενοδοχεία.

8) Στον εξωτερικό χώρο του Νοσοκομείου υπάρχει αρκετό πράσινο, μεγάλος κήπος και ο αέρας είναι καθαρός, χωρίς καυσαέρια και μολύνσεις.

9) Υπάρχουν πινακίδες στις εισόδους που ενημερώνουν τους επισκέπτες του Νοσοκομείου που βρίσκονται τα εξωτερικά ιατρεία και που οι χώροι διοίκησης.

10) Υπάρχει μια πολύ μεγάλη φωτεινή επιγραφή πάνω από τις εισόδους του Νοσοκομείου με τον τίτλο: «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ» που ενημερώνει ότι εδώ βρίσκεται το Νοσοκομείο.

11) Υπάρχει μεγάλος χώρος για πάρκινγκ.

12) Τέλος, όλη η έκταση του νοσοκομείου είναι περιφραγμένη και φυλάσσεται επί 24ώρου βάση από ιδιωτική ασφάλεια.

### **1.5.2 ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ**

1) Υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης των περιοίκων του Νοσοκομείου από διάφορα νοσοκομειακά απορρίμματα. (Αν και υπάρχουν ειδικοί κάδοι απορριμμάτων μέσα στο προαύλιο και ειδικός αποτεφρωτικός κλίβανος).

2) Απαιτείται μεγάλο χρονικό διάστημα για να φθάσει ασθενοφόρο από το Κέντρο Υγείας που υπάγεται στο Νοσοκομείο Βέροιας, σε αυτό.

3) Το ΙΚΑ απέχει από το Νοσοκομείο Βέροιας 5 χιλιόμετρα.

4) Υπάρχουν ελάχιστες πινακίδες στην πόλη της Βέροιας, που να προειδοποιούν σε ποιο σημείο βρίσκεται το Νοσοκομείο στην πόλη.

5) Από τον περιφερειακό δρόμο μέχρι το νοσοκομείο που είναι γύρω στα 2 χιλιόμετρα δεν υπάρχει καθόλου φωτισμός.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ**  
**ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ**  
**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**



## **2.1 ΚΤΙΡΙΑΚΗ ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

Το Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας είναι κτισμένο στους πρόποδες του Βερμίου, αντικρίζοντας όλο το κάμπο της Βέροιας, σε οικόπεδο 60 στρεμμάτων. Μπαίνοντας στην κεντρική πύλη βρίσκεται ο φύλακας ασφαλείας του νοσοκομείου. Δεξιά μας συναντάμε ένα μεγάλο πάρκιγκ για την διευκόλυνση της στάθμευσης των αυτοκινήτων του προσωπικού και των εξωτερικών ασθενών. Το Νοσοκομείο αποτελείται από ένα αυτόνομο κτίριο πέντε ορόφων όπου στεγάζονται τα τμήματα, η διοίκηση και τα εργαστήρια. Στην Βόρεια πλευρά αντικρίζουμε το κτίριο της Σχολής Νοσηλευτών. Δεξιά από την είσοδο των επειγόντων υπάρχει το παθολογοανατομικό εργαστήριο που συνορεύει με το κυλικείο.<sup>2</sup>

### **2.1.1 ΙΣΟΓΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

Υπάρχουν τρεις ξεχωριστές εισοδοί στο Νοσοκομείο, οι δύο οδηγούν στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και η άλλη στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Στο ισόγειο στεγάζεται:

#### **1 ) Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών**

- Μπροστά στην είσοδο των Επειγόντων Περιστατικών είναι ο χώρος στάθμευσης των ασθενοφόρων. Έτσι η μεταφορά ασθενούς στο Νοσοκομείο ή προς άλλο Νοσοκομείο γίνεται ταχύτατα.

- Δεν βρίσκεται κοντά σε ανελκυστήρα για την άμεση μεταφορά των ασθενών ή τραυματιών στο κατάλληλο τμήμα ή χειρουργείο, με αποτέλεσμα η μεταφορά να είναι χρονοβόρα.

- Στο χώρο υποδοχής και αναμονής των Επειγόντων Περιστατικών βρίσκονται η Γραμματεία των Ε.Ι., ο χώρος της Βραχείας Νοσηλείας και το γραφείο της Προϊσταμένης των Ε.Ι. από όπου μπορούμε να πάρουμε πληροφορίες που χρειαζόμαστε.

- Διαθέτει δική του είσοδο για την άμεση πρόσβαση των τραυματιών ασθενών στο τμήμα αυτό, έτσι ώστε οι ασθενείς αυτοί να μην έρχονται σε επαφή με τους πελάτες.

#### **2 ) Το Γραφείο Ενημέρωσης Πολιτών**

- Στο Γραφείο Ενημέρωσης Πολιτών ακούγονται τα παράπονα και οι διάφορες παρατηρήσεις των πελατών-ασθενών ή του οποιουδήποτε πολίτη. Αυτό είναι σημαντικό, διότι φέρνει σε επαφή το Νοσοκομείο με το πελατειακό του κοινό.

---

2. Γραφείο Τεχνικής Υπηρεσίας, «Κτιριακή χωροκατανομή του Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2004

3 ) Το Ακτινολογικό εργαστήριο

- Είναι μικρό και εξυπηρετεί τα επείγοντα περιστατικά.

4 ) Τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία

- Τα Εξωτερικά Ιατρεία βρίσκονται σε ενιαίο διάδρομο με αποτέλεσμα να επικρατεί σύγχυση και να μην υπάρχει ομαλή ροή των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων.

- Ο διάδρομος διαθέτει πολύ καλό φυσικό και τεχνητό φωτισμό και εξαερισμό, με αποτέλεσμα να μην επικρατούν δυσάρεστες οσμές.

- Στο χώρο αυτό υπάρχει w.c. κοινού.

- Υπάρχουν ειδικές τουαλέτες για το προσωπικό των εξωτερικών ιατρείων, καθώς και αποδυτήρια για το προσωπικό αυτό.

- Στο χώρο υποδοχής τοποθετούνται φορεία και αναπηρικά καροτσάκια για την μεταφορά των ασθενών, οπότε δεν υπάρχει ευρυχωρία.

5 ) Το Τμήμα Φυσικοθεραπείας

- Δεν είναι εξοπλισμένο πλήρως.

6 ) Το Γραφείο Κίνησης Ασθενών και το Γραφείο Νοσηλειών

- Τα οποία βρίσκονται κοντά στα εξωτερικά ιατρεία, με αποτέλεσμα να επιτυγχάνεται άμεση εξυπηρέτηση των πελατών- ασθενών.

7 ) Τα Γραφεία Διοίκησης

- Βρίσκονται σε ενιαίο διάδρομο.

8 ) Η Αίθουσα συνεδριάσεων

- Στην οποία μέσα στεγάζεται και η βιβλιοθήκη του νοσοκομείου.

9 ) Οι Αποθήκες αναλώσιμου υλικού του φαρμακείου

10 ) Ο χώρος πλυντηρίου και ιματισμού

11 ) Ο χώρος νεκροτομείου και φύλαξη νεκρών

12 ) Η Τεχνική υπηρεσία

- Όπου εκεί εδρεύουν όλα τα συνεργεία του νοσοκομείου και στον ίδιο χώρο βρίσκεται και η Βιοϊατρική Τεχνολογία.

## 2.1.2 Α' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

Φθάνοντας στον Α' όροφο βρισκόμαστε μπροστά σε ένα μεγάλο σαλόνι, που χρησιμεύει ως χώρος αναμονής του χειρουργείου.

Στον Α' όροφο στεγάζεται:

### 1 ) Τα Χειρουργεία

- Υπάρχουν έξι χειρουργικές αίθουσες και μία αίθουσα ανάνηψης όπου εισέρχονται οι ασθενείς μετά την επέμβαση για να συνέλθουν από την γενική νάρκωση, με εσωτερικό κλιματισμό και καλό φυσικό και τεχνητό φωτισμό.

- Υπάρχει ειδική τουαλέτα για το προσωπικό που εργάζεται στο χειρουργείο.

- Υπάρχουν αποδυτήρια ανδρών και γυναικών στο τμήμα του χειρουργείου για το προσωπικό.

- Υπάρχουν αποθήκες χειρουργείων, όπου προμηθεύουν τα χειρουργεία με τα αναγκαία υλικά και φάρμακα.

- Το γραφείο του Δ/ντή αναισθησιολόγου, βρίσκεται κοντά στα χειρουργεία. Έτσι, εξασφαλίζεται άμεση πρόσβαση του ιατρού στα χειρουργεία.

- Υπάρχει επαρκής οργάνωση των χειρουργείων σε ιατρικό δυναμικό και εξοπλισμό, με αποτέλεσμα να δέχονται βαριά περιστατικά και εγχειρήσεις.

### 2 ) Η Μ.Ε.Θ. (Μονάδα Εντατικής Θεραπείας )

- Η Μονάδα αυτή είναι καινούργια, λειτούργησε προσφάτως και είναι πλήρως οργανωμένη και σύγχρονη.

### 3 ) Η Αίθουσα τοκετού

- Υπάρχουν δύο αίθουσες τοκετού. Η μία χρησιμοποιείται ως αίθουσα προετοιμασίας για τον τοκετό (οδύνης) και στην συνέχεια οι μέλλουσες μητέρες μεταφέρονται στην αίθουσα τοκετού. Και η άλλη χρησιμοποιείται ως περιποίηση νεογνών.

### 4 ) Η Κεντρική αίθουσα αποστείρωσης εργαλείων και ιματισμού

### 5 ) Το Ορθοπεδικό τμήμα

- Αποτελείται από 14 κρεβάτια.

- Διαθέτει δικό του w.c. και λουτρό κοντά στο τέλος του διαδρόμου.

- Το γραφείο της προϊσταμένης της ορθοπεδικής κλινικής βρίσκεται ανάμεσα από τα δωμάτια της κλινικής. Έτσι, εξασφαλίζεται άμεση πρόσβαση σε αυτά.

### 6 ) Το Φαρμακείο- Αποθήκη φαρμακείων

- Διανομή των φαρμάκων στα τμήματα και στους εξωτερικούς ασθενείς.

### 7 ) Η Αιμοδοσία- Εργαστήριο αιμοδοσίας

- Βρίσκεται απομονωμένο από τα υπόλοιπα τμήματα του νοσοκομείου, όπως άλλωστε και όλα τα εργαστήρια, για να επικρατεί ησυχία που είναι απαραίτητη για τους ασθενείς.

- Λειτουργεί 24 ώρες για την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου ή άλλων ιδρυμάτων και είναι πλήρως εξοπλισμένο.

- Στο τμήμα αιμοδοσίας υπάρχει ειδική τουαλέτα για τα άτομα που μεταγγίζονται.

8 ) Το Εργαστήριο Μ.Ο.Π. (Μονάδα Οστικής Πυκνότητας )

- Υπάρχει το ακτινολογικό μηχάνημα οστεοπόρωσης τελευταίας τεχνολογίας.

9 ) Το Ακτινολογικό εργαστήριο

- Μέσα στο Ακτινολογικό εργαστήριο βρίσκεται το εργαστήριο του μαστογράφου.

- Στο συγκεκριμένο ακτινολογικό εργαστήριο μαζί και με το εργαστήριο υπερήχων είναι απομονωμένα σε κατάλληλες εγκαταστάσεις και εξυπηρετούν μόνο ασθενείς των κλινικών και εξωτερικών ασθενών.

10 ) Ο Αξονικός τομογράφος.

11 ) Το Οδοντιατρικό εξωτερικό ιατρείο

- Διαθέτει 2 αίθουσες επεμβάσεων και χώρο αναμονής.

12 ) Το Μικροβιολογικό εργαστήριο- Καλλιέργεια ούρων- Αιμοληψίες

- Αποτελείται από την Γραμματεία.

- Τα εργαστήρια αυτά είναι πολύ καλά εξοπλισμένα.

- Διαθέτουν δικούς τους χώρους αναμονής.

13 ) Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού

- Εδώ συναντούμε μια πολύ καλή εξοπλισμένη μονάδα με πολύ καλά εκπαιδευμένο προσωπικό και με τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα αιμοκάθαρσης. Δίπλα ακριβώς από την μονάδα υπάρχει η τραπεζαρία των νεφροπαθών και διάδρομος αναμονής, όπως και κοινή τουαλέτα.

14 ) Η Τραπεζαρία ιατρών και εφημερευών

- Είναι καλά εξοπλισμένη.

15 ) Τα Μαγειρεία

- Το προσωπικό που υπάρχει δεν καλύπτει τις ανάγκες εντούτοις όμως εκείνο που τους διακρίνει είναι η καθαριότητα, η οργάνωση και η γευστικότητα των φαγητών.

### **2.1.3 Β' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

Στον Β' όροφο στεγάζεται:

1 ) Το Χειρουργικό τμήμα

- Μπαίνοντας στα αριστερά συναντούμε την κουζίνα όπου από εκεί γίνεται η ετοιμασία και διανομή φαγητού των ασθενών.

- Έπειτα διακρίνουμε κατά μήκος ένα μεγάλο διάδρομο που καταλήγει το αριστερό και δεξί του άκρο σε μεγάλα παράθυρα όπου ο φωτισμός και ο αερισμός είναι πολύ καλός.

- Το γραφείο της προϊσταμένης της χειρουργικής κλινικής και το γραφείο αδελφών βρίσκεται κοντά στο σαλόνι αναμονής.

- Υπάρχουν ένας εξάκλιнос, τέσσερις τετράκλινοι και δύο τρίκλινοι θάλαμοι, με ατομικό λουτρό και εγκαταστάσεις κλιματισμού.

- Σε ξεχωριστό χώρο βρίσκεται το γραφείο του διευθυντή της κλινικής και των ιατρών.

#### 2 ) Το Ουρολογικό τμήμα

- Είναι μικρό σαν χώρος, περιορισμένων δωματίων και υπάρχουν τρεις θάλαμοι όπου ο ένας είναι τετράκλιнос και οι άλλοι δύο είναι τρίκλινοι με ατομικό λουτρό και κλιματισμό.

- Τα δωμάτια επικοινωνούν με μπαλκόνι, τα οποία έχουν θέα όλο το κάμπο.

### 2.1.4 Γ' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

Στον Γ' όροφο στεγάζεται:

#### 1 ) Το Μαιευτικό- Γυναικολογικό τμήμα

- Υπάρχουν δύο τετράκλινοι, δύο τρίκλινοι, ένας δίκλιнос και δύο μονόκλινοι θάλαμοι για βαριά περιστατικά, όλοι οι θάλαμοι έχουν ατομικό λουτρό και κλιματισμό.

- Το γραφείο της προϊσταμένης και των μαιών βρίσκεται κοντά στο σαλόνι αναμονής και δίπλα υπάρχει θάλαμος περιποίησης νεογνών.

- Όλοι οι θάλαμοι επικοινωνούν με βεράντα και έχουν καταπληκτική θέα.

#### 2 ) Το Παιδιατρικό τμήμα

- Υπάρχουν δύο τετράκλινοι, δύο δίκλινοι και ένας μονόκλιнос θάλαμος και όλα έχουν ατομικό λουτρό και κλιματισμό.

- Κοντά στο γραφείο της προϊσταμένης υπάρχει η αίθουσα νεογνών εξοπλισμένη με θερμοκοιτίδες και οξυγόνο.



### **2.1.5 Δ' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

Στον Δ' όροφο στεγάζεται:

Το γραφείο της Προϊσταμένης και το γραφείο των αδελφών νοσοκόμων, όπου επικοινωνούν άμεσα με τους θαλάμους. Η Προϊσταμένη είναι υπεύθυνη και για τα τρία τμήματα όπου είναι μοιρασμένοι οι θάλαμοι.

1 ) Το Ωτορινολαρυγγολογικό τμήμα (Ω.Ρ.Λ.)

-Υπάρχουν δυο τετράκλινα, ένας τρίκλιнос και ένας δίκλιнос θάλαμος με ατομικό λουτρό, κλιματισμό και όλα έχουν μπαλκόνια με υπέροχη θέα.

2 ) Το Καρδιολογικό τμήμα

-Υπάρχουν τρεις τετράκλινοι θάλαμοι με ατομικό λουτρό

-Υπάρχει μονάδα εντατικής θεραπείας, υπάρχουν πέντε κρεβάτια με πλήρη εξοπλισμό από μόνιτορ, ηλεκτροκαρδιογράφους (Η.Κ.Γ) και απινιδωτές.

Το Οφθαλμολογικό τμήμα

-Υπάρχει ένας τετράκλιнос θάλαμος με ατομικό λουτρό και κλιματισμό.

### **2.1.6 Ε' ΟΡΟΦΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

Στον Ε' όροφο στεγάζεται:

1) Το Παθολογικό-Γαστρεντορολογικό Ιατρείο

-Υπάρχουν τρεις τετράκλινοι, τρεις τρίκλινοι, τέσσερις δίκλινοι και δυο μονόκλινοι θάλαμοι για βαριά περιστατικά.

-Όλοι οι θάλαμοι έχουν ατομικό λουτρό και κλιματισμό.

-Υπάρχει το γαστρεντολογικό ιατρείο όπου εκεί γίνονται γαστροσκοπήσεις, κωλονοσκοπήσεις και ορθοσκοπήσεις των νοσηλευομένων και εξωτερικών ασθενών.

2) Το Νεφρολογικό Τμήμα

-Είναι μικρό τμήμα με τέσσερις δίκλινους θαλάμους, εξοπλισμένο με Η.Κ.Γ., μηχανήματα αιμοδοσίας και μηχανήμα για αυτοποιημένη περιτοναϊκή κάθαρση.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ**  
**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ**  
**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ**

### 3.1 ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

Σύμφωνα με την υπ'αρ.Α3β/οικ. 14169 υπουργική απόφαση, άρθρο 2, αρ. ΦΕΚ 5/9-1-87, τεύχος Β', το Νοσοκομείο Βέροιας υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/53 «Περί Οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ254/Α/53) και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ/τος αυτού, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», ορίζεται ως Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία: ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ.

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

Το Νοσοκομείο έχει σφραγίδα στρογγυλή στην οποία αναγράφονται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ –ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ-ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ» και στη μέση το Εθνόσημο.<sup>3</sup>

Σύμφωνα με το Νόμο υπ' αριθμ.2889/2-3-2001, ΦΕΚ 37, άρθρο 5, παρ.2 εδ.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.<sup>4</sup>

Σκοπός του νοσοκομείου είναι:

α) Η παροχή στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του 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.

β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της Ιατρικής Έρευνας.

γ ) Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης συνεχούς εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων υγείας.<sup>5</sup>

3. Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.2 παρ.1,2,3, Αθήνα 1987.

4. Ν.2889/2001, «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις», (ΦΕΚ 37/Α/2-3-01), άρθρ.5 παρ.2, Αθήνα 2001.

5. Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.3, Αθήνα 1987.

### 3.2 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

Το Νοσοκομείο Βέροιας όπως και όλα τα Νοσοκομεία οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους. Η έκδοση, αναμόρφωση και τροποποίηση των οργανισμών γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από πρόταση της Περιφερειακής διεύθυνσης υπηρεσιών υγείας της υγειονομικής περιφέρειας που υπάγεται το Νοσοκομείο.

Με τον οργανισμό του νοσοκομείου ορίζονται κυρίως η νομική του μορφή, η επωνυμία του, ο συνολικός αριθμός κλινών και η κατανομή τους στους τομείς, οι τομείς και τα τμήματα της ιατρικής υπηρεσίας, η διάρθρωση της νοσηλευτικής, διοικητικής και τεχνικής υπηρεσίας. Καθώς και οι αρμοδιότητες τους, οι κλάδοι προσωπικού, οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και η διαβάθμισή τους.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2889 αρθ.1,παρ.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 την διοίκηση του προσωπικού τους και οι υπάλληλοι διατηρούν τους κλάδους και τις θέσεις τους. Στο Πε.Σ.Υ. περιέχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το συνολικό 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.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2889 αρθ.5, παρ.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.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2889 αρθ.5, παρ.4,5 το Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας ανάλογα με την δυναμικότητα (κάτω των 400 κλινών) διοικείται από:

α ) Το Συμβούλιο Διοίκησης

β ) Το Διοικητή

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.<sup>6</sup>

---

6. Ν.2889/2001, «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις», (ΦΕΚ 37/Α/2-3-01), αρθ.1,5 παρ.1,4,5, Αθήνα 2001.



### **3.3 ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

Το Νοσοκομείο Βέροιας απαρτίζεται από τις παρακάτω υπηρεσίες:

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

Κάθε υπηρεσία έχει δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

Στην συνέχεια παρουσιάζεται η διάθρωση των υπηρεσιών του, σύμφωνα με το Διάταγμα 9-1-1987, άρθρα 6-9, ΦΕΚ 5 τεύχος Β.

#### **A. ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

##### **1. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

###### **ΤΜΗΜΑΤΑ:**

- α ) Παθολογικό τμήμα
- β ) Καρδιολογικό τμήμα
- γ ) Παιδιατρικό τμήμα

###### **ΜΟΝΑΔΕΣ:**

- α ) Τεχνητού Νεφρού

##### **2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

###### **ΤΜΗΜΑΤΑ:**

- α ) Χειρουργικό τμήμα
- β ) Ουρολογικό τμήμα
- γ ) Ωτορινολαρυγγολογικό τμήμα
- δ ) Μαιευτικό-Γυναικολογικό τμήμα
- ε ) Αναισθησιολογικό τμήμα
- στ ) Ορθοπαιδικό τμήμα

### **ΜΟΝΑΔΕΣ :**

- α ) Εντατικής θεραπείας
- β ) Ανάνηψης

### **3. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ**

#### **ΤΜΗΜΑΤΑ:**

- α ) Μικροβιολογικό τμήμα
- β ) Ακτινοδιαγνωστικό τμήμα
- γ ) Αιματολογικό τμήμα
- δ ) Τμήμα αιμοδοσίας
- ε ) Κυτταρολογικό τμήμα
- στ ) Παθολογοανατομικό τμήμα
- ζ ) Βιοχημικό τμήμα
- η ) Φαρμακευτικό τμήμα

### **4. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ**

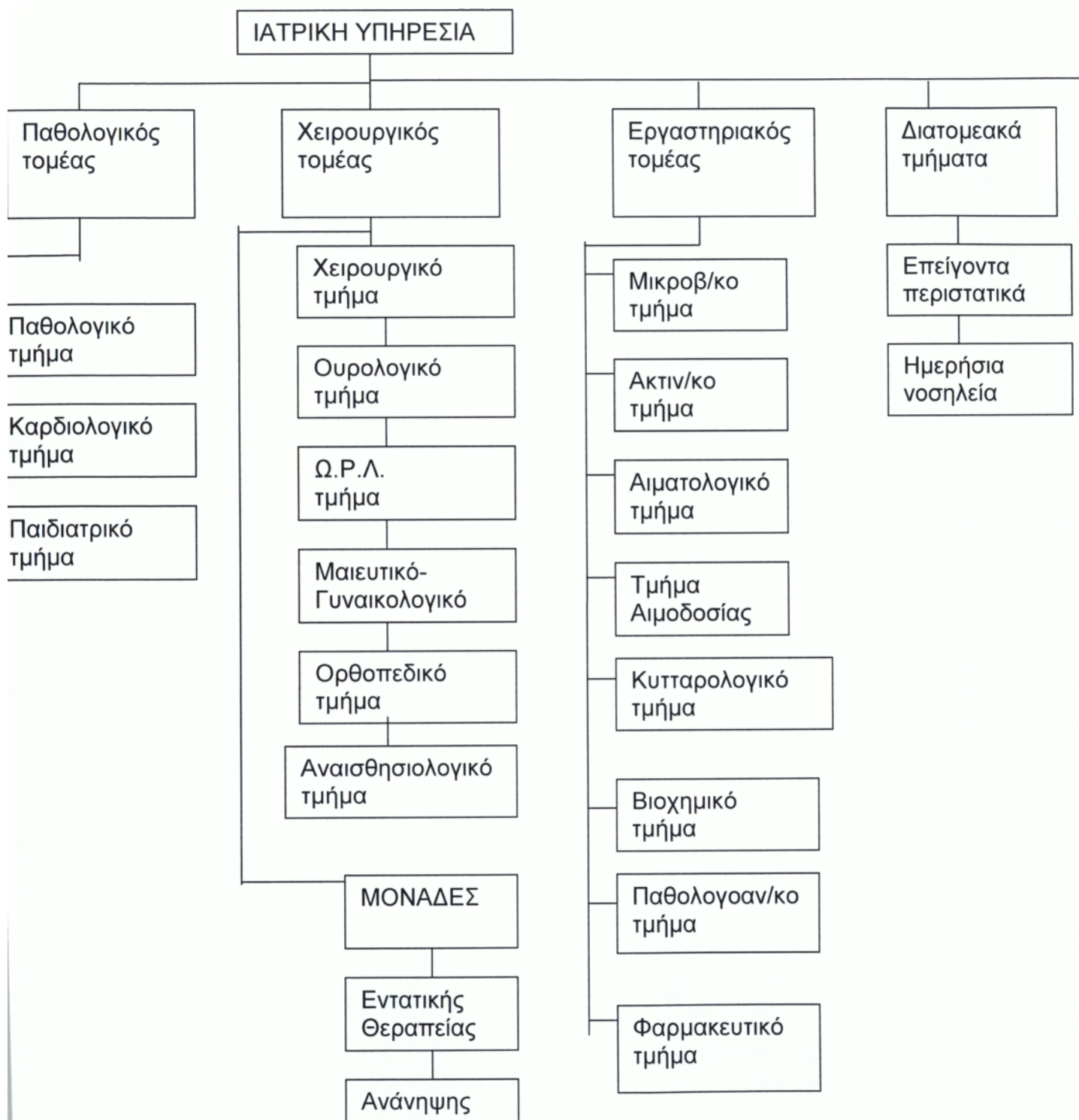
- α ) Επειγόντων περιστατικών
- β ) Ημερήσιας νοσηλείας.

Στους τομείς λειτουργούν Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.<sup>7</sup>

---

7. Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.6,7 παρ.1,2,3, Αθήνα 1987.

Στο οργανόγραμμα που ακολουθεί, φαίνεται η διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας:



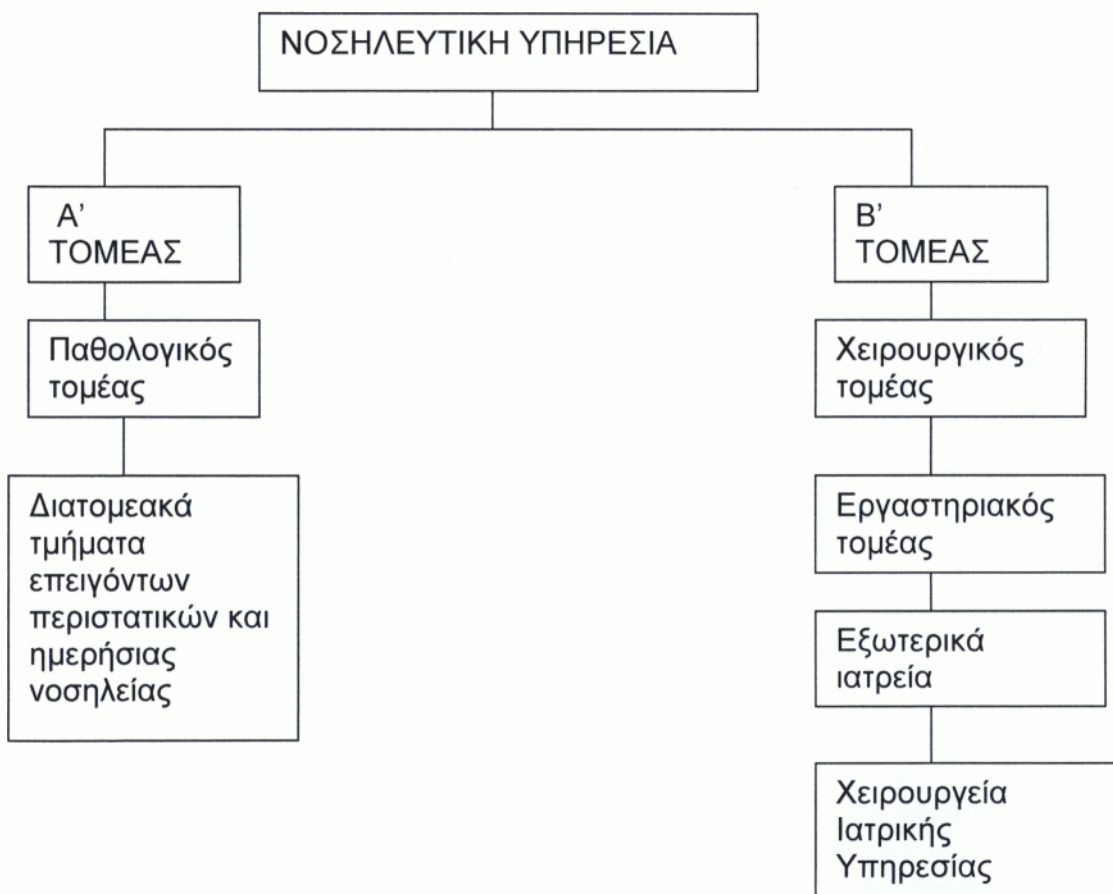
Σχεδιάγραμμα 1: Οργανόγραμμα διάρθρωσης Ιατρικής Υπηρεσίας του Γ.Ν. Βέροιας.  
 Πηγή: Ιδία έρευνα

## Β. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η Νοσηλευτική υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δυο τομείς, 1<sup>ο</sup> και 2<sup>ο</sup> που ο καθένας διαρθρώνεται σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

α ) Ο 1<sup>ος</sup> τομέας σε τέσσερα (4) τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό τομέα και τα διατομεακά τμήματα επειγόντων περιστατικών και ημερήσιας νοσηλείας.

β ) Ο 2<sup>ος</sup> τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό τομέα, τον Εργαστηριακό τομέα, τα Εξωτερικά Ιατρεία και τα Χειρουργεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.<sup>8</sup>



Σχεδιάγραμμα 2: Οργανόγραμμα διάρθρωσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Γ.Ν. Βέροιας

Πηγή: Ιδία έρευνα

8. Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.8 παρ.1, Αθήνα 1987.

## **Γ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) υποδιευθύνσεις.

1)Υποδιεύθυνση Διοικητικού

2)Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Κάθε υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία.

### **1. Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα:**

α ) Προσωπικού

β ) Γραμματείας

γ ) Οικονομικού

δ ) Κίνησης Αρρώστων

ε ) Διατροφής

στ) Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων

ζ ) Κοινωνικής Υπηρεσίας

η ) Πληροφορικής Οργάνωσης

θ ) Παραϊατρικών Επαγγελμάτων (Τεχνολόγων)

### **Αυτοτελή γραφεία:**

α ) Επιστασίας

β ) Ιματισμού

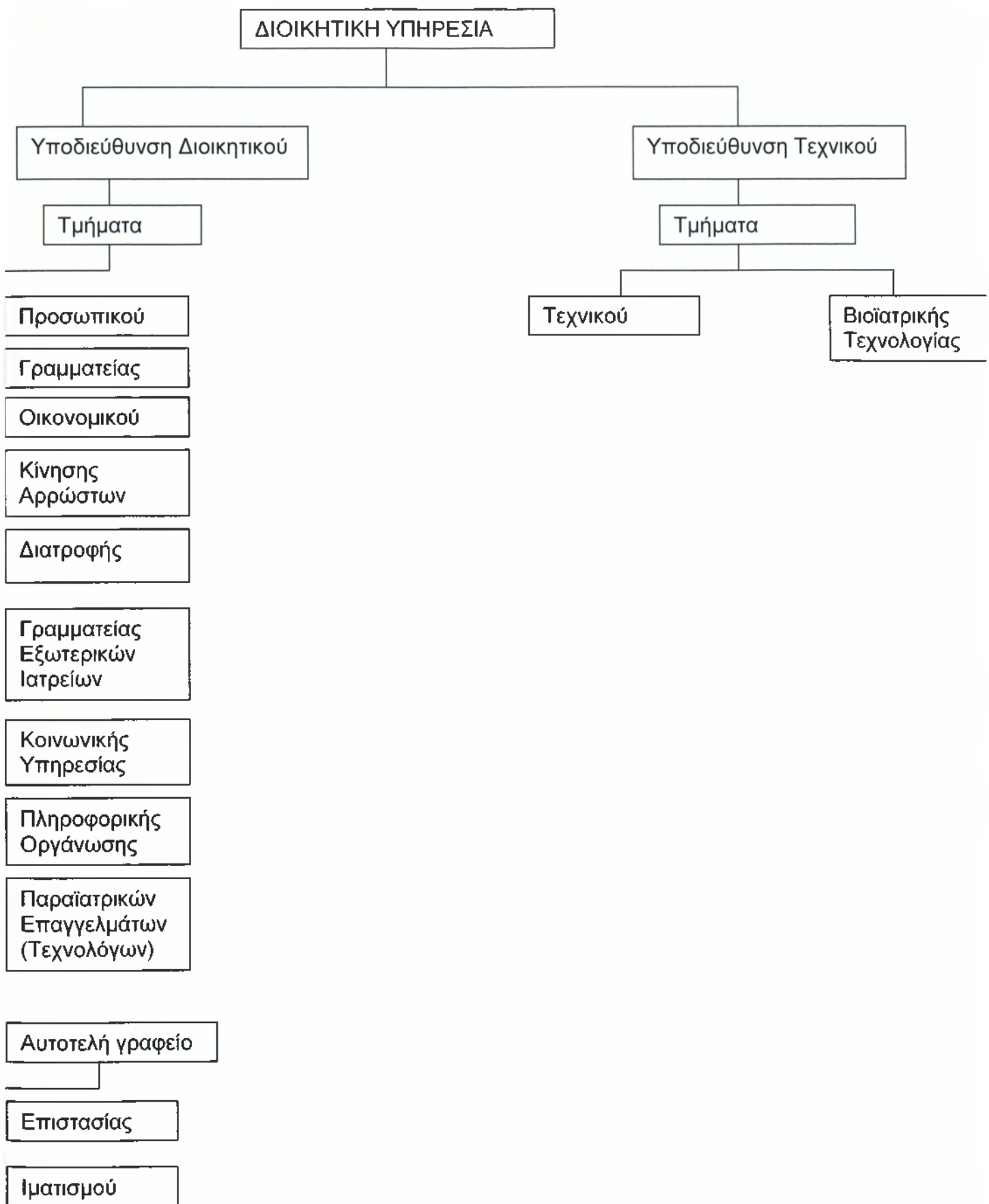
### **2. Η Υποδιεύθυνση Τεχνικού στα Τμήματα**

α ) Τεχνικού

β ) Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.<sup>9</sup>

---

9. Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.9 παρ.1,2,3, Αθήνα 1987



Σχεδιάγραμμα 3: Οργανόγραμμα διάρθρωσης της Διοικητικής Υπηρεσίας του Γ.Ν. Βέροιας. Πηγή: Ιδία έρευνα



### 3.4 ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ

#### 1 ) Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

Η προώθηση και προαγωγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών υγείας και ο προγραμματισμός και έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

#### 2 ) Αρμοδιότητες Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

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

#### 3 ) Αρμοδιότητες Διοικητικής Υπηρεσίας είναι:

**-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.

**-Τμήμα Γραμματείας:** Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την τήρηση του γενικού Πρωτοκόλλου, την διακίνηση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για την διεκπεραίωση του έργου του Νοσοκομείου.

**-Τμήμα Οικονομικού:** Η φροντίδα για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκαιρη επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του Προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του

Νοσοκομείου. Την κατάρτιση του ισολογισμού και απολογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων, καθώς και την είσπραξη των εσόδων του Νοσοκομείου, την ευθύνη για την διαφύλαξη της περιουσίας του ιδρύματος και την τήρηση των οικονομικών στατιστικών στοιχείων.

**-Τμήμα Κίνησης Αρρώστων:** Η φροντίδα για την έκδοση εισιτηρίων για την εισαγωγή των αρρώστων, την έκδοση των εξιτηρίων και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής. Τηρεί βιβλίο κενών, κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους σύμφωνα με την σειρά στον κατάλογο αναμονής. Φροντίζει για την λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευομένων, την χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών. Τηρεί βιβλίο ασθενών και παρέχει κάθε πληροφορία γι' αυτούς. Επίσης τηρεί λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους, όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

**-Τμήμα Διατροφής:** Ανήκουν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού, με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευομένων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων, που έχουν ανάγκη από ειδική διαιτητική αγωγή. Στο τμήμα διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων ασχολούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την κατανάλωση τους.

**-Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων:** Η 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 την σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέταση τους με προσυνεννόηση. Χορηγεί πιστοποιητικά στους αρρώστους όταν τα ζητούν, μετά από υποβολή σχετικής αίτησης. Ενημερώνει το κοινό για τις ώρες λειτουργίας των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και για τον τρόπο λειτουργίας τους.

**-Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας:** Η ευθύνη και φροντίδα για την συμπαράσταση στους νοσηλευόμενους στο Νοσοκομείο για κάθε κοινωνικό του πρόβλημα, την αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής πολιτικής της πολιτείας.

**-Τμήμα Πληροφορικής –Οργάνωσης:** Η ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στους άλλους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφή εργασία.

**-Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγεμάτων (Τεχνολόγων):** Εντάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων χειριστών-εμφανιστών, των τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, των εργασιοθεραπευτών και φυσιοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου.

**-Γραφείο Επιστασίας:** Φροντίζει για κάθε που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του Νοσοκομείου και την εποπτεία των γενικών εργασιών και μεταφορών.

**-Γραφείο Ιματισμού:** Η φύλαξη, η διαμονή η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιματισμού του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και του ιματισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευομένων.

**-Τμήμα Τεχνικού:** Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης και διαρκώς βελτίωση των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του ιδρύματος και για την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού. Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλεση τους και έχει την φροντίδα για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους. Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νάρκωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων. Φροντίζει για την συντήρηση και κανονική λειτουργία του επιστημονικού και τεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και την συντήρηση των οχημάτων του ιδρύματος.

**-Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας:** Η ευθύνη και φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξη του.<sup>10</sup>

---

10. Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.10 παρ.1,3,4, Αθήνα 1987.

### **3.5 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

#### **1. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

Η Διοικητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

##### **Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ:**

**ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ**

Έξι (6) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ**

Μία (1) θέση

**ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ**

Δύο (2) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ**

Τρείς (3) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Μηχανολόγων-Ηλεκτρολόγων, Ηλεκτρονικών-Μηχανικών, Πολιτικών-Μηχανικών, Αρχιτεκτόνων. Το ½ των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

-Πολιτικών Μηχανικών: Μία (1) θέση

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

##### **Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ:**

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

Τρείς (3) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ**

Τρείς (3) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ**

Τρείς (3) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ)**

Πέντε (5) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ**

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ (ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ)

Πέντε (5) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

Μία (1) θέση

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Ηλεκτρονικών-Τεχνικών.

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ Η/Υ

Μία (1) θέση

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Προγραμματιστών, Αναλυτών Η/Υ.

### **Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ:**

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ –ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ

Τριάντα έξι (36) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες Διοικητικού-Λογιστικού, Αποθηκαρίων, Εισπρακτόρων. Το ½ των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

-Διοικητικού- Λογιστικού: Δέκα έξι (16) θέσεις

-Αποθηκαρίων:Μία (1) θέση

-Εισπρακτόρων:Μία (1) θέση

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

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ

Επτά (7) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ

Επτά (7) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΚΗΠΟΥΡΩΝ

Μια (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ

Μία (1) θέση



## ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΟΣ

Τριάντα έξι (36) θέσεις

Το ½ των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Θερμαστών: Δύο (2) θέσεις
- Ηλεκτροτεχνιτών: Δύο (2) θέσεις
- Εργοδηγών: Δύο (2) θέσεις
- Μηχανοτεχνιτών: Δύο (2) θέσεις
- Υδραυλικών: Δύο (2) θέσεις
- Ελαιοχρωματιστών: Δύο (2) θέσεις
- Κοπτριών –Ραπτριών -Γαζωτριών: Δύο (2) θέσεις
- Κλιβανιστών –Αποστειρωτών: Μία (1) θέση
- Οδηγών Αυτοκινήτων: Τρεις (3) θέσεις

## Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ:

### ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Δώδεκα (12) θέσεις.

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες Κλητήρων, Θυρωρών

Το ½ των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Κλητήρων: Μία (1) θέση
- Θυρωρών: Πέντε (5) θέσεις

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

### ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

Είκοσι τρεις (23) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες βοηθών μαγείρου, τραπεζοκόμων, λαντζέρηδων. Το ½ των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Βοηθών Μαγείρου: Δύο (2) θέσεις
- Τραπεζοκόμων: Οκτώ (8) θέσεις
- Λαντζέρηδων: Δύο (2) θέσεις

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

### ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ

Τριάντα οκτώ (38) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Καθαριστών-τριων, Πλυντών-ντριων, Πρεσσαδόρων-Σιδερωτών-τριων, Βοηθών κηπουρού.

Το ½ των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

- Καθαριστών-τριών: Δέκα τέσσερις (14) θέσεις
- Πλυντών-τριών: τρεις (3) θέσεις



-Πρεσσαδόρων-Σιδερωτών-τριών: μία (1) θέση

-Βοηθών Κηπουρού:Μια (1) θέση

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

#### **ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ**

Τρεις (3) θέσεις

#### **ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΦΥΛΑΚΩΝ-ΝΥΚΤΟΦΥΛΑΚΩΝ**

Τρεις (3) θέσεις

#### **Ε' ΘΕΣΕΙΣ ΜΕ ΜΙΣΘΟ ΕΝΤΟΛΗΣ**

Μία (1) θέση Δικηγόρου.<sup>11</sup>

### **2. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

α ) Από ιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν.1397/83 στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κατανέμονται στο Νοσοκομείο αυτό.

β ) Από ειδικευόμενους ιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευόμενων ιατρών που έχουν συσταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης αυτή ή που συνιστώνται, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά.

γ ) Από άλλους επιστήμονες που προσφέρουν συναφείς υπηρεσίες με το έργο της ιατρικής υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

#### **Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ:**

##### **ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ**

Μία (1) θέση

##### **ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ**

Μία (1) θέση

---

11. Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.13, Αθήνα 1987

### **Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ:**

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ**

Τέσσερις (4) θέσεις<sup>12</sup>

### **3. ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

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

#### **Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ:**

**ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ –ΤΡΙΩΝ**

Τέσσερις (4) θέσεις

#### **Β' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ:**

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ**

Εκατόν (100) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ**

Τέσσερις (4) θέσεις

**ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΜΑΙΩΝ**

Είκοσι (20) θέσεις

#### **Γ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕ:**

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ**

Εκατόν πενήντα (150) θέσεις

Οι ογδόντα (80) θέσεις του κλάδου αυτού πληρούνται κατά τον αριθμό που δεν πληρούνται λόγω έλλειψης υποψηφίων οι (80) θέσεις του κλάδου Τ.Ε. Νοσηλευτών-τριών.

---

12. Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.11 παρ.1, Αθήνα 1987.

#### ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΑΔΕΛΦΩΝ (ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΣ)

Τρείς (3) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταργούνται μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

#### ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ (ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΣ)

Δύο (2) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταργούνται μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

### **Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΕ:**

#### ΚΛΑΔΟΣ ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Τριάντα πέντε (35) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες: Νοσοκόμων, Μεταφορέων Ασθενών, Βοηθών θαλάμων, Νεκροτόμων-Σαβανωτών. Το ½ των θέσεων του κλάδου αυτού κατανέμεται στις ειδικότητες:

-Νοσοκόμων: Πέντε (5) θέσεις

-Μεταφορέων ασθενών: Πέντε (5) θέσεις

-Βοηθών θαλάμων: Έξι (6) θέσεις

- Νεκροτόμων-Σαβανωτών:Μια (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κάθε φορά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.<sup>13</sup>

---

13.Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του οργανισμού του Γ.Ν. Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), άρθ.12 παρ.1, Αθήνα 1987.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ**  
**ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ**  
**ΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

## 4.1 ΓΕΝΙΚΑ

Ο ανθρώπινος παράγοντας επηρεάζει αποφασιστικά την πορεία και την εξέλιξη του τομέα υγείας, αφού θεωρείται ο πιο σπουδαίος συντελεστής παραγωγής στο χώρο αυτό. Η σπουδαιότητα του είναι μεγάλη στην παραγωγική διαδικασία και στην παροχή των υπηρεσιών υγείας και γενικά το ποιοτικό του επίπεδο επηρεάζει τελικά την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Στο παρόν κεφάλαιο επιχειρείται η ποσοτική ανάλυση των τριών υπηρεσιών (Ιατρική, Νοσηλευτική, Διοικητική) που απαρτίζουν το Γ.Ν. Βέροιας και η Νοσολογική Κίνηση, ανά τομέα του Νοσοκομείου.

Από την ανάλυση των στοιχείων που χρησιμοποιούνται θα οδηγηθούμε σε χρήσιμα και πολύτιμα συμπεράσματα για την επάρκεια και εξειδίκευση του ανθρώπινου δυναμικού.<sup>14</sup>

## 4.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας ανάλογα με την ειδικότητα του, κατανέμεται σε τρεις (3) κατηγορίες: Ιατρικό, Νοσηλευτικό και Διοικητικό.

Στους πίνακες που ακολουθούν γίνεται μια προσπάθεια απεικόνισης του προσωπικού για τα έτη 2003 και 2004.

Α ) Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται η κατανομή του Ιατρικού δυναμικού στα διάφορα τμήματα.<sup>15</sup>

14. Παρθένιος Σ., «Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας», τεύχος ΙΙΙ, Καλαμάτα 1997, σελ.30-31

15. Τμήμα προσωπικού, «Κατηγορίες προσωπικού Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2003-2004

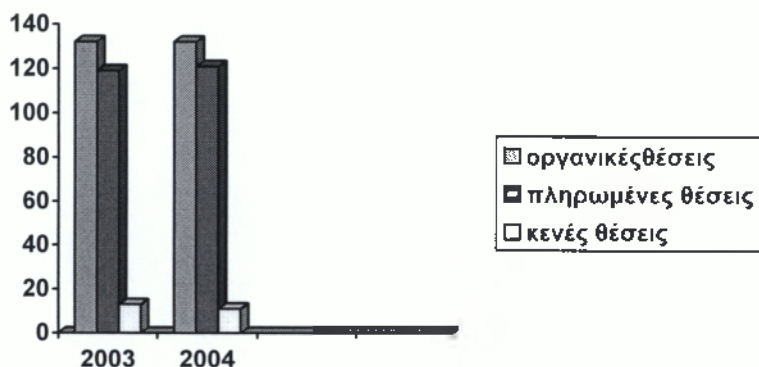
## ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Ειδικότητες	2003				2004			
	Οργαν. θέσεις	Πληρ. θέσεις	Κενές θέσεις	Ποσοστό πληρ. %	Οργαν. θέσεις	Πληρ. θέσεις	Κενές θέσεις	Ποσοστό πληρ. %
Παθολογίας	6	6	0	100	6	6	0	100
Καρδιολογίας	4	4	0	100	4	4	0	100
Παιδιατρικής	3	3	0	100	3	3	0	100
Νευρολογίας	1	1	0	100	1	1	0	100
Δερματολογίας	1	1	0	100	1	1	0	100
Πνευμον.-Φυμ	1	1	0	100	1	1	0	100
Νεφρολογίας	4	4	0	100	4	4	0	100
Χειρουργικής	5	5	0	100	5	5	0	100
Ορθοπαιδικής	4	3	1	75	4	3	1	75
Ουρολογικής	3	3	0	100	3	3	0	100
Οφθαλμολογικής	3	3	0	100	3	3	0	100
Ω.Ρ.Λ.	4	2	2	50	4	2	2	50
Μαιευτ.-Γυναικ.	4	4	0	100	4	4	0	100
Αναισθησιολογίας	6	3	3	50	6	3	3	50
Μικροβιολογίας	4	3	1	75	4	3	1	75
Ακτινολογίας	5	4	1	80	5	5	0	100
Παθολογ.-Ανατ.	2	1	1	50	2	1	1	50
Κυτταρολογίας	1	0	1	0	1	0	1	0
Ψυχιατρικής	1	0	1	0	1	1	0	100
Αιματολογίας	2	2	0	100	2	2	0	100
Αιμοδοσίας	2	2	0	100	2	2	0	100
Οδοντιατρικής	1	1	0	100	1	1	0	100
Γαστρεντερ.	2	1	1	50	2	1	1	50
Γεν.Ιατρικής	46	46	0	100	46	46	0	100
Μ.Ε.Θ.	3	2	1	66,6	3	2	1	66,6
Ειδικευόμενοι	14	14	0	100	14	14	0	100
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>132</b>	<b>119</b>	<b>13</b>	<b>90,1</b>	<b>132</b>	<b>121</b>	<b>11</b>	<b>91,6</b>

Πίνακας 4.1.: Πίνακας Οργανικών-Πληρούμενων και Κενών ιατρικών θέσεων Ιατρικού προσωπικού του Γ.Ν. Βέροιας.

Πηγή: Ιδία έρευνα





Ραβδόγραμμα 1: Αποτελέσματα πίνακα 4.1. σε μορφή ραβδογράμματος.

Με βάση τον παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Υπάρχει μια μικρή αύξηση του Ιατρικού Προσωπικού την εξεταζόμενη περίοδο. Το έτος 2003 υπηρετούν 119 υπάλληλοι στην Ιατρική Υπηρεσία, ενώ το έτος 2004 υπηρετούν 121 άτομα.
- Παρατηρείται έλλειψη ιατρών, το έτος 2003, των ειδικοτήτων όπως: Κυτταρολογίας και Ψυχιατρικής.
- Οι βασικές ειδικότητες το έτος 2003 και το έτος 2004 είναι καλυμμένες, δεν υπάρχει έλλειψη ιατρών.
- Το ποσοστό πληρότητας των θέσεων αυξάνεται την περίοδο αυτή και από 90,1% που ήταν το 2003, φθάνει το 91,6% το έτος 2004.

Β ) Στον πίνακα που ακολουθεί παρατίθενται οι οργανικές και πληρωμένες θέσεις της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στο Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας.<sup>16</sup>

---

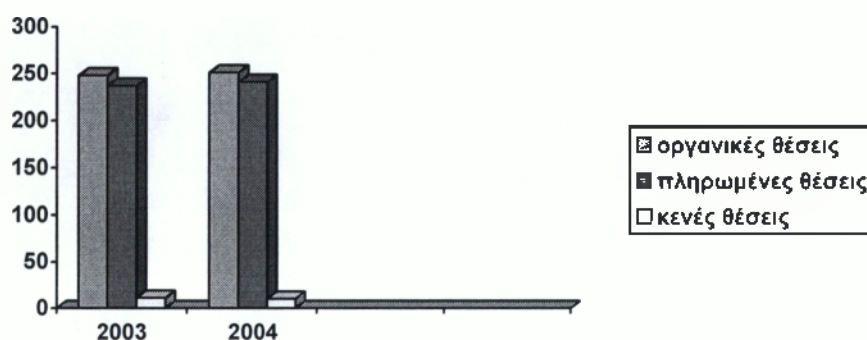
16.Τμήμα προσωπικού, «Κατηγορίες προσωπικού Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2003-2004

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Ειδικότητες	2003				2004			
	Οργαν. θέσεις	Πληρ. θέσεις	Κενές θέσεις	Ποσοστό πληρ %	Οργαν. θέσεις	Πληρ. θέσεις	Κενές θέσεις	Ποσοστό πληρ %
Π.Ε. Νοσηλευτών-Τριών	2	1	1	50	2	1	1	50
Τ.Ε. Νοσηλευτριών	110	105	5	95,4	113	109	4	96,4
Τ.Ε. Επισκεπτών-Τριών	3	3	0	100	3	3	0	100
Τ.Ε. Μαιών	20	19	1	95	20	19	1	95
Δ.Ε. Αδελφών Νοσοκόμων	79	79	0	100	79	79	0	100
Υ.Ε. Βοηθ.Υγειον. Προσωπικού	34	30	4	88,2	34	30	4	88,2
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>248</b>	<b>237</b>	<b>11</b>	<b>95,5</b>	<b>251</b>	<b>241</b>	<b>10</b>	<b>96</b>

Πίνακας 4.2.: Πίνακας Οργανικών -Πληρώμενων -Κενών θέσεων Νοσηλευτικού προσωπικού του Γ.Ν. Βέροιας.

Πηγή: Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 2: Αποτελέσματα πίνακα 4.2. σε μορφή ραβδογράμματος.

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

-Την εξεταζόμενη περίοδο το υπάρχον νοσηλευτικό προσωπικό καλύπτει το 95,7% περίπου των οργανικών θέσεων.

-Την πιο ικανοποιητική κάλυψη παρουσιάζει η κατηγορία των επισκεπτριών και των αδελφών νοσοκόμων με ποσοστό 100% τα έτη 2003-2004.

-Ικανοποιητική είναι και η κάλυψη των Νοσηλευτών-τριών με ποσοστό 95,4% για το 2003 και 96,4% για το 2004.

-Τα ποσοστά κάλυψης των μαιών βρίσκονται σε πολύ καλό επίπεδο 95% την εξεταζόμενη περίοδο.

-Το ποσοστό κάλυψης του Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού παραμένει το ίδιο 88,2% τα έτη 2003-2004.

-Τέλος οι Νοσηλευτές – τριες 4ετους φοίτησης το ποσοστό κάλυψης είναι το ίδιο 50% για τα έτη 2003-2004.

Πρέπει να σημειωθεί ότι ο κλάδος Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού περιλαμβάνει τις ειδικότητες των Νοσοκόμων, Βοηθών Θαλάμων, Μεταφορέων Ασθενών, Νεκροτόμων και Αποτεφρωτών.

Γ) Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζονται οι Οργανικές και Πληρώμενες θέσεις του Προσωπικού της Διοικητικής Υπηρεσίας.<sup>17</sup>

## ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

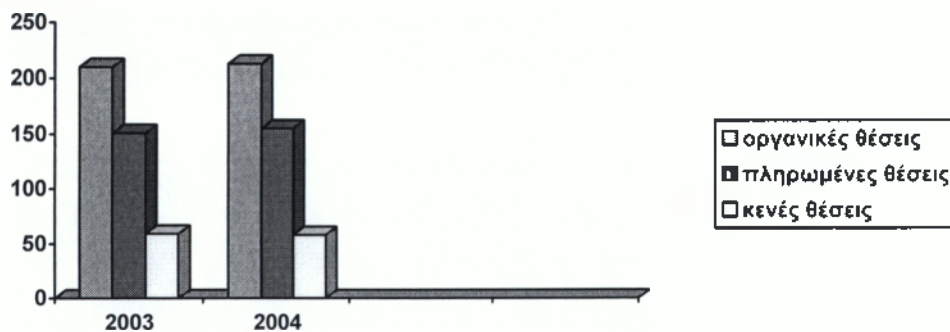
Ειδικότητες	2003				2004			
	Οργαν. θέσεις	Πληρ. θέσεις	Κενές θέσεις	Ποσοστό πληρ %	Οργαν. θέσεις	Πληρ. θέσεις	Κενές θέσεις	Ποσοστό πληρ %
Π.Ε. Φαρμακοποιών	1	1	0	100	1	1	0	100
Π.Ε. Χημικών	1	0	1	0	1	0	1	0
Π.Ε. Διοικητ.Λογιστ.	6	2	4	33,3	8	4	4	50
Π.Ε. Πληροφορικής	1	1	0	100	1	1	0	100
Π.Ε. Μηχανικών	2	1	1	50	3	2	1	66,6
Π.Ε. Διαιτολόγων	1	0	1	0	1	0	1	0
Τ.Ε. Ραδιολογ-Ακτινολ.(εμφ.χειρ.)	5	1	4	20	5	1	4	20
Τ.Ε. Βιβλιοθηκονομίας	1	0	1	0	1	0	1	0
Τ.Ε. Φυσικοθεραπευτών	3	2	1	66,6	3	2	1	66,6
Τ.Ε. Διοικ.Νοσοκ.	3	3	0	100	3	3	0	100
Τ.Ε. Λογιστικής	3	2	1	66,6	3	2	1	66,6
Τ.Ε. Ιατρικ.Εργαστ.	5	5	0	100	5	5	0	100
Τ.Ε. Κοινων.Εργασίας	2	2	0	100	2	2	0	100
Τ.Ε. Τεχνολογικών Εφαρμογών	1	1	0	100	1	1	0	100
Δ.Ε. Διοικητ.Λογιστ.	36	33	3	91,6	36	34	2	94,4
Δ.Ε. Παρασκευαστών	9	8	1	88,8	9	8	1	88,8
Δ.Ε. Μαγειρών	4	4	0	100	4	4	0	100

Τμήμα Προσωπικού, Κατηγορίες Προσωπικού Γ.Ν. Βέροιας π, Βέροια 2003-2004

Δ.Ε. Δακτυλογράφων	2	2	0	100	2	2	0	100
Δ.Ε. Τηλεφωνητών	4	4	0	100	4	4	0	100
Δ.Ε. Εμφανιστών-Χειριστών	8	8	0	100	8	8	0	100
Δ.Ε. Προσωπικού Η/Υ	2	1	1	50	2	1	1	50
Δ.Ε. Τεχνικών	33	30	3	90,9	33	30	3	90,9
Υ.Ε. Βοηθ. Προσωπικό	12	9	3	75	12	9	3	75
Υ.Ε. Προσωπικό Εστίασης	23	17	6	73,9	23	17	6	73,9
Υ.Ε. Προσωπ. Καθαριότητας	35	12	23	34,2	35	12	23	34,2
Υ.Ε. Φυλάκων-Νυκτοφ	3	1	2	33,3	3	1	2	33,3
Υ.Ε. Εργατών	3	1	2	33,3	3	1	2	33,3
Θέση με μισθό εντολής (Δικηγ.)	1	0	1	0	1	0	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>210</b>	<b>151</b>	<b>59</b>	<b>71,9</b>	<b>213</b>	<b>155</b>	<b>58</b>	<b>72,7</b>

Πίνακας 4.3.: Πίνακας Οργανικών –Πληρώμενων -Κενών θέσεων Διοικητικού προσωπικού του Γ.Ν. Βέροιας.

Πηγή: Ιδία έρευνα



Ραβδόγραμμα 3: Αποτελέσματα πίνακα 4.3 σε μορφή ραβδογράμματος.

Από τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

-Τα ποσοστά πληρότητας των θέσεων του Διοικητικού Προσωπικού παρουσιάζουν ικανοποιητική κάλυψη σε όλη την εξεταζόμενη περίοδο και ξεπερνούν το 70%.

-Το έτος 2004 αυξάνονται οι ειδικότητες: Διοικητικός Λογιστικός ΠΕ, Μηχανικών ΠΕ και Διοικητικός Λογιστικός ΔΕ. Ενώ οι υπόλοιπες παραμένουν σταθερές.

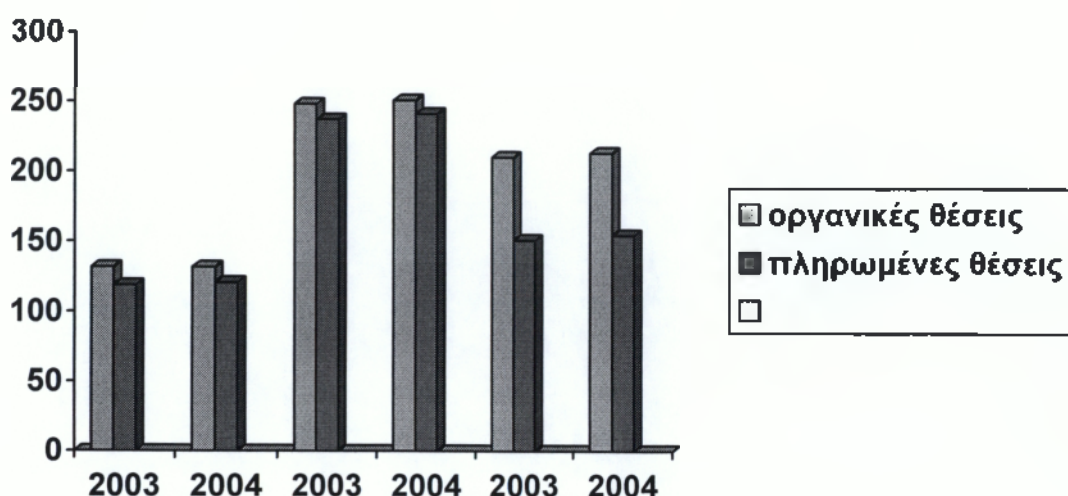
-Συγκρίνοντας τα έτη 2003 και 2004, παρατηρούμε ότι ο αριθμός των Οργανικών Θέσεων, των Πληρούμενων Θέσεων και τα ποσοστά πληρότητας αυξήθηκαν ελάχιστα.

-Τέλος, παρατηρούμε ότι τα ποσοστά πληρότητας 100% και για τα δυο έτη είναι στις ειδικότητες: Φαρμακοποιών ΠΕ, Πληροφορικής ΠΕ, Διοίκησης Νοσοκομείων ΤΕ, Ιατρικών Εργαστηρίων ΤΕ, Κοινωνικής Εργασίας ΤΕ, Τεχνολογικών Εφαρμογών ΤΕ, Μαγείρων ΔΕ, Δακτυλογράφων ΔΕ, Τηλεφωνητών ΔΕ, Εμφανιστών-Χειριστών ΔΕ.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	2003			2004		
	Οργαν. θέσεις	Πληρ. θέσεις	Κενές θέσεις	Οργαν. θέσεις	Πληρ. θέσεις	Κενές θέσεις
ΙΑΤΡΙΚΟ	132	119	13	132	121	11
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	248	237	11	251	241	10
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	210	151	59	213	155	58
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>590</b>	<b>507</b>	<b>83</b>	<b>596</b>	<b>517</b>	<b>79</b>

Πίνακας 4.4. Συνοπτικός πίνακας Οργανικών –Πληρώμενων -Κενών θέσεων προσωπικού του Γ.Ν. Βέροιας.

Πηγή: Ίδια έρευνα



Ραβδόγραμμα 4: Αποτελέσματα πίνακα 4.4 σε μορφή ραβδογράμματος.

Με την βοήθεια του πίνακα 4.4. παρατηρούμε ότι και τα δυο έτη δεν καλύπτονται πλήρως οι οργανικές θέσεις. Συγκεκριμένα.

-Το έτος 2003 υπήρχαν 83 κενές θέσεις προσωπικού ή ποσοστό πληρότητας 14%

-Το έτος 2004 υπήρχαν 79 κενές θέσεις ή ποσοστό πληρότητας 13,2%

-Ο αριθμός του Ιατρικού Προσωπικού αυξάνεται κατά τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου. Συγκεκριμένα, το έτος 2004 αυξήθηκε κατά 2 θέσεις σε σχέση με το 2003.

-Το Νοσηλευτικό Προσωπικό που υπηρετεί στο Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας αυξάνεται κατά 4 θέσεις το έτος 2004 σε σχέση με το έτος 2003.

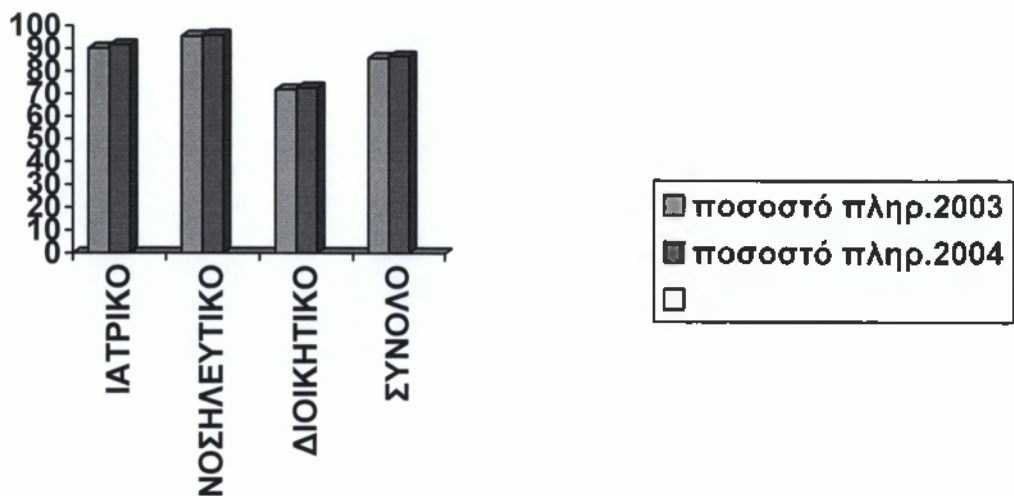
-Το Διοικητικό Προσωπικό αυξάνεται κατά 4 θέσεις το έτος 2004 σε σχέση με το 2003.

	2003	2004
<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ</b>
ΙΑΤΡΙΚΟ	90,1	91,6
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	95,5	96
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	71,9	72,7
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ</b>	<b>85,9</b>	<b>86,7</b>

Πίνακας 4.5. Πίνακας πληρότητας (%) Οργανικών θέσεων του Γ.Ν. Βέροιας.

Πηγή: Ιδία έρευνα





Ραβδόγραμμα 5: Αποτελέσματα πίνακα 4.5. σε μορφή ραβδογράμματος.

- Από τον πίνακα 4.5, παρατηρούμε ότι το ποσοστό πληρότητας του Ιατρικού Προσωπικού αυξήθηκε κατά 1,5% το έτος 2004.
- Το έτος 2004 το ποσοστό πληρότητας του Νοσηλευτικού Προσωπικού αυξήθηκε κατά 0,5%.
- Την ίδια χρονική περίοδο το ποσοστό πληρότητας του Διοικητικού Προσωπικού αυξήθηκε κατά 0,8%.
- Τέλος, το συνολικό ποσοστό πληρότητας ολόκληρου του Προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας αυξήθηκε κατά 0,8%.

### **4.3. ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΑΝΑ ΤΟΜΕΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

Η Ιατρική Υπηρεσία του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας διαρθρώνεται στους εξής τομείς:

α ) Παθολογικό

β ) Χειρουργικό

γ ) Εργαστηριακό

δ ) Ημερήσιας Νοσηλείας

Στον παρακάτω πίνακα απεικονίζεται η νοσολογική κίνηση ανά τομέα του νοσοκομείου για τα έτη 2003-2004.<sup>18</sup>

---

18. Τμήμα Κίνησης Ασθενών, «Νοσολογική Κίνηση Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2003-2004.

ΤΟΜΕΑΣ	ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ				ΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ				Νοσηλευθ		Επεμβάσεις		Ημερ. Νοσηλείας		Μ.Ο ημερ. Νοσηλ.	
	Κλίνες		Ανεπτυγμ.		Εξετάσεις		Εξετάσεις									
	Προβλεπ.	2004	2003	2004	Εξ.ιατρ.	2004	Εργ.τομέα	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
<b>ΠΑΘ/ΚΟΣ</b>																
Παθολογικό			37	37	29.477	28.639			3.970	3.735			13.987	13.263	4	4
Καρδιολογικό			17	17	7.464	7.631			1.245	1.263			5.065	4.905	4	4
Παιδιατρικό			14	14	12.369	13.079			1.342	1.436			2.480	2.429	2	2
Νεφρολογικό			4	4	1.046	1.408			361	325			1.712	1.493	5	5
Πνευμονολογικό					-	908										
Διαβητολογικό					664	683										
Ηπατολογικό					707	753										
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>90</b>		<b>72</b>	<b>72</b>	<b>51.727</b>	<b>53.101</b>			<b>6.918</b>	<b>6.759</b>			<b>23.244</b>	<b>22.090</b>		
<b>ΧΕΙΡ/ΚΟΣ</b>																
Χειρουργικό			33	33	18.901	20.493			2.836	2.393	1.062	944	10.654	9.270	4	4
Μαιευτ-Γυναικ			24	24	3.945	5.559			1.179	1.180	259	508	4.984	4.934	4	4
Ω.Ρ.Λ.			13	13	10.941	11.265			526	498	170	236	1.734	1.670	3	3
Ουρολογικό			10	10	3.865	4.132			1.613	1.788	386	281	3.291	3.727	2	2
Ορθοπαιδικό			14	14	15.312	15.490			1.270	1.480	523	1.005	4.104	4.092	3	3
Οφθαλμολογικό			4	4	7.629	9.241			300	313	344	347	962	931	3	3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>90</b>		<b>98</b>	<b>98</b>	<b>60.593</b>	<b>66.180</b>			<b>7.724</b>	<b>7.652</b>	<b>2.744</b>	<b>3.321</b>	<b>25.729</b>	<b>24.624</b>		
<b>ΕΡΓΑΣΤ/ΚΟΣ</b>																
Ακτινολογικό								64.432	62.769							
Μικροβιολογικό								709.375	776.265							
Αιμοδοσίας								22.114	30.724							
Παθολογ/μικρό								3.464	3.543							
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>								<b>799.385</b>	<b>873.301</b>							
Ψυχιατρικό					3.035	2.430										
<b>Ημερ.νοσηλ.</b>																
Η.Ν. Χειρ/κο			52	30												
Η.Ν. Παθ/κο			826	908												
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>878</b>	<b>938</b>												
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ</b>	<b>180</b>		<b>1.048</b>	<b>1.108</b>	<b>115.355</b>	<b>121.711</b>		<b>799.385</b>	<b>873.301</b>	<b>14.642</b>	<b>14.411</b>	<b>2.744</b>	<b>3.321</b>	<b>48.973</b>	<b>46.714</b>	

Πηγή: Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

**-ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ:** Την περίοδο 2003-2004 που εξετάζεται, παρατηρούμε ότι η Παθολογική κλινική παρουσιάζει τον μεγαλύτερο αριθμό νοσηλευθέντων, ημερών νοσηλείας και εξεταζόμενων στα εξωτερικά ιατρεία σε σχέση με τις υπόλοιπες κλινικές.

Η Διαβητολογική κλινική παρουσιάζει τον μικρότερο αριθμό των εξεταζόμενων, σε σχέση με τις υπόλοιπες κλινικές και τμήματα του Παθολογικού Τομέα.

**-ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ:** Την ίδια χρονική περίοδο η Χειρουργική κλινική παρουσιάζει τον μεγαλύτερο αριθμό νοσηλευθέντων, ημερών νοσηλείας και εξεταζόμενων στα εξωτερικά ιατρεία.

Το έτος 2004 παρατηρείται ο μεγαλύτερος αριθμός εξετάσεων στα εξωτερικά ιατρεία και στις επεμβάσεις του χειρουργικού τομέα, σε σχέση με το έτος 2003.

Τον μικρότερο αριθμό επεμβάσεων παρουσιάζει το Ω.Ρ.Λ. (Ωτορυνολαρυγγολογικό) τμήμα σε σχέση με τα υπόλοιπα τμήματα του συγκεκριμένου τομέα.

Επίσης, τον μικρότερο αριθμό ημερών νοσηλείας παρουσιάζει το Οφθαλμολογικό τμήμα. Μικρός είναι και ο αριθμός των εξεταζόμενων στα εξωτερικά ιατρεία του Ουρολογικού τμήματος.

**-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ:** Την χρονική περίοδο 2003-2004 οι εξετάσεις στο Μικροβιολογικό τμήμα, σημειώνουν την μεγαλύτερη αύξηση, λόγω της μεγάλης προσέλευσης πελατών-ασθενών για εξετάσεις Ηπατίτιδας Α, Β και AIDS.

Στο Ακτινολογικό τμήμα το έτος 2004 μειώθηκε ο αριθμός των εξετάσεων, σε σχέση με το 2003.

Στο τμήμα Αιμοδοσίας παρατηρείται αύξηση των εξετάσεων το έτος 2004, σε σύγκριση με το 2003.

Τέλος, στο Παθολογοανατομικό τμήμα παρατηρείται μια μικρή αύξηση την εξεταζόμενη περίοδο.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΕΡΟΙΑΣ**

## 5.1 ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Μέχρι το τέλος της δεκαετίας του '70 η κύρια πηγή χρηματοδότησης των Δημοσίων Νοσοκομείων ήταν η Κοινωνική Ασφάλιση. Τα ταμεία χρηματοδότησαν τα νοσοκομεία βάσει των ημερήσιων νοσηλίων.

Από τις αρχές της δεκαετίας του '80 καθιερώθηκε στη χώρα μας το κλειστό νοσήλιο. Η πολιτική αυτή αποσκοπούσε στο να επιτευχθεί μια ισορροπία στους προϋπολογισμούς των ταμείων και να μειωθεί ο ιδιωτικός τομέας υγείας. Τα αποτελέσματα όμως δεν ήταν το αναμενόμενο, αφού το κλειστό νοσήλιο ήταν σημαντικά χαμηλότερο από το μέσο πραγματικό ημερήσιο κόστος νοσηλείας. Έτσι, εμφανίστηκε η αύξηση των ελλειμμάτων των νοσοκομείων που είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση των κρατικών επιχορηγήσεων. Η διατήρηση αυτής της πολιτικής διογκώνει συνεχώς τις δαπάνες και φυσικά εμποδίζει την ορθολογική κατανομή των νοσοκομειακών πόρων.

Σήμερα η κύρια πηγή εσόδων των νοσοκομείων είναι η κρατική επιχορήγηση με ποσοστό 74% και ακολουθούν τα ασφαλιστικά ταμεία που συνεισφέρουν μόνο το 13%, ενώ το υπόλοιπο 13% προέρχεται από άλλες πηγές ( δωρεές, κληροδοτήματα κλπ.). Επίσης, ο ετήσιος γενικός προϋπολογισμός του κράτους εκτός από τις δαπάνες των Υπουργείων περιέχει και δαπάνες των 52 Νομαρχιών, όπου εγγράφονται ειδικά κονδύλια επιχορηγήσεων των δημοσίων νοσοκομείων για μισθοδοσία και λειτουργικά έξοδα. Στη χρηματοδότηση των νοσοκομείων εμπλέκεται και το Υπουργείο Εμπορίου, το οποίο εγκρίνει το ετήσιο πρόγραμμα των προμηθειών των νοσοκομείων σε υγειονομικό ή άλλο υλικό. Άλλες πηγές χρηματοδότησης των νοσοκομείων είναι οι εισπράξεις από εξέταστρα και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών. Οι πρόσοδοι από την ίδια αυτού περιουσία και από την άμεση εξόφληση οφειλών και τη μη άμεση απόδοση κρατήσεων σε ταμεία.<sup>19</sup>

---

19. Παρθένιος Σ., «Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας», Τεύχος III, Καλαμάτα 1997, σελ.60-61.

## 5.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ

Στο σημείο αυτό, θα γίνει προσπάθεια ανάλυσης των οικονομικών στοιχείων του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας.

Η ανάλυση των οικονομικών στοιχείων θα στηριχθεί στους απολογισμούς εσόδων και εξόδων των ετών 2003-2004, οι οποίοι απεικονίζουν τα πραγματοποιηθέντα αποτελέσματα της εκτέλεσης του προϋπολογισμού.<sup>20</sup>

### 5.2.1 ΕΞΟΔΑ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ

Με την βοήθεια των παρακάτω πινάκων, βλέπουμε την σύνθεση των εξόδων για τα έτη 2003 και 2004.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΞΟΔΩΝ	2003		2004	
	Ποσό Euro	Ποσοστό %	Ποσό Euro	Ποσοστό %
Μισθοί προσωπικού	-	-	39.049,41	0,46
Δαπάνες διοίκησης & λειτουργίας	7.026.565,31	82,91	6.338.814,72	74,69
Αμοιβές όσων εκτελούν ειδικές υπηρεσίες	513.560,97	6,06	467.523,27	5,50
Ταχυδρομικά	8.562,09	0,10	8.344,79	0,098
Αποζημίωση Ν.103(Εφ'άπαξ)	40.663,03	0,47	46.054,61	0,54
Έξοδα από μετακίνηση υπαλλήλων και μη	18.720,31	0,22	23.605,60	0,278
Τηλεφωνικά	93.993,92	1,10	77.814,80	0,91
Φωτισμός	117.421,51	1,38	126.499,00	1,49
Συντήρηση & επισκευή	406.148,24	4,79	534.994,20	6,30
Μισθώματα κτιρίων Περιφ.ιατρείων	5.542,53	0,06	4.749,00	0,055
Δαπάνες καθαρισμού Γραφείων Περιφ.Ιατρείων	17.014,07	0,20	17.500,08	0,20
Υδρευση	26.278,08	0,31	18.438,83	0,217
Εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων	161.591,03	1,90	45.628,45	0,537
Λοιπές δαπάνες για προσωπικές και μη υπηρεσίες	47.484,28	0,56	21.664,99	0,255
Δημοσιεύσεις	25.594,39	0,30	34.056,00	0,40
Προμήθειες ειδών σκευών μαγειρ.	34.114,50	0,40	66.198,98	0,78



Προμήθειες βιβλίων	2.360,02	0,02	1.303,10	0,015
Προμήθειες γραφικής ύλης & εντύπων	92.777,16	1,09	55.164,94	0,65
Προμήθειες υγειονομικού υλικού	1.744.216,48	20,58	742.263,81	8,74
Προμήθειες φαρμακευτικού υλικού	1.622.221,19	19,14	1.060.962,98	12,50
Προμήθειες χημικού υλικού	319.209,85	3,76	121.678,75	1,43
Προμήθειες ορθοπεδικού υλικού	216.019,96	2,54	132.412,77	1,56
Προμήθειες ειδών ιματισμού & υπόδησης	44.588,28	0,52	72.199,06	0,85
Προμήθειες τροφίμων	255.440,32	3,01	403.129,64	4,75
Προμήθειες υλικών καθαριότητας	76.587,30	0,90	78.080,83	0,92
Προμήθειες καυσίμων	277.121,63	3,27	331.771,14	3,90
Προμήθειες τηλ/κού υλικού & διάφορες προμήθειες	27.962,27	0,32	41.569,85	0,489
Προμήθεια πάγιου εξοπλισμού από Ίδια έσοδα	611.135,74	7,21	615.764,16	7,25
Προμήθεια πάγιου εξοπλισμού από πρόγραμμα Δημόσιων Επενδύσεων	220.236,16	2,59	1.043.946,00	12,30
Προμήθεια πάγιου εξοπλισμού από ΤΚΠ	-	-	145.495,09	1,71
<b>Κρατήσεις υπέρ τρίτων</b>	<b>500.152,84</b>	<b>5,90</b>	<b>430.711,95</b>	<b>5,07</b>
<b>Χρηματικό υπόλοιπο 31-12-03</b>	<b>947.729,99</b>	<b>11,1</b>	<b>1.677.218,12</b>	<b>19,76</b>
<b>Σύνολο</b>	<b>8.474.448,14</b>	<b>100</b>	<b>8.485.794,20</b>	<b>100</b>

Πίνακας 5.1: Αναλογικός πίνακας κατά κατηγορία εξόδων για τα έτη 2003-2004.

Πηγή: Ίδια έρευνα

Α/Α	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΞΟΔΩΝ	2003-2004
		ΠΟΣΟΣΤΟ %
1	Μισθοί προσωπικού	-
2	Δαπάνες διοίκησης & λειτουργίας	9,78
3	Αμοιβές όσων εκτελούν ειδικές υπηρεσίες	8,96
4	Ταχυδρομικά	2,53
5	Αποζημίωση Ν.103(Εφ'άπαξ)	13,25
6	Έξοδα από μετακίνηση υπαλλήλων και μη	26,09
7	Τηλεφωνικά	17,21
8	Φωτισμός	7,73
9	Συντήρηση & επισκευή	31,72
10	Μισθώματα κτιρίων Περιφ.ιατρείων	14,31
11	Δαπάνες καθαρισμού Γραφείων Περιφ.Ιατρείων	2,85
12	Ύδρευση	29,83
13	Εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων	71,76
14	Λοιπές δαπάνες για προσωπικές και μη υπηρεσίες	54,37
15	Δημοσιεύσεις	33,06
16	Προμήθειες ειδών σκευών μαγειρ.	94,04
17	Προμήθειες βιβλίων	44,78
18	Προμήθειες γραφικής ύλης & εντύπων	40,54
19	Προμήθειες υγειονομικού υλικού	57,44
20	Προμήθειες φαρμακευτικού υλικού	34,59
21	Προμήθειες χημικού υλικού	61,88
22	Προμήθειες ορθοπεδικού υλικού	38,70
23	Προμήθειες ειδών ιματισμού & υπόδησης	61,92
24	Προμήθειες τροφίμων	57,81
25	Προμήθειες υλικών καθαριότητας	1,95
26	Προμήθειες καύσιμων	19,72
27	Προμήθειες τηλ/κού υλικού & διάφορες προμήθειες	48,66
28	Προμήθεια πάγιου εξοπλισμού από Ίδια έσοδα	0,75
29	Προμήθεια πάγιου εξοπλισμού από πρόγραμμα Δημόσιων Επενδύσεων	374,01
30	Προμήθεια πάγιου εξοπλισμού από ΤΚΠ	-
31	<b>Κρατήσεις υπέρ Τρίτων</b>	<b>13,88</b>
32	<b>Χρηματικό υπόλοιπο 31-12-03</b>	<b>76,97</b>
	<b>Σύνολο</b>	<b>0,13</b>

Πίνακας 5.2: Συγκριτικός Ποσοστιαίος Πίνακας ανά κατηγορία δαπανών για τα έτη 2003-2004

Πηγή: Ίδια έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία των πινάκων 5.1 και 5.2 διαπιστώνουμε τα ακόλουθα :

- Το μεγαλύτερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών για το έτος 2003 κατέχουν οι δαπάνες διοίκησης και λειτουργίας και συγκεκριμένα οι προμήθειες υγειονομικού υλικού με ποσοστό 20,58% και το έτος 2004 το μεγαλύτερο ποσοστό κατέχουν οι προμήθειες φαρμακευτικού υλικού με ποσοστό 12,50%.

Την εξεταζόμενη περίοδο παρατηρείται συνεχής μείωση των δαπανών διοίκησης και λειτουργίας και συγκεκριμένα στις προμήθειες υγειονομικού υλικού το έτος 2004 σημειώνεται μείωση κατά 1.001.952,6 ή ποσοστό 57,44 % σε σύγκριση με το έτος 2003. Επίσης μείωση παρατηρείται και στις προμήθειες φαρμακευτικού υλικού το έτος 2004 κατά 561.258,2 ή ποσοστό 34,59% σε σχέση με το έτος 2003, πιθανότατα η μείωση αυτή να οφείλεται σε αποθέματα προηγούμενου έτους.

- Σημαντικά ποσοστά κατέχουν οι προμήθειες φαρμακευτικού υλικού με ποσοστό 19,14 % το έτος 2003 και η προμήθεια πάγιου εξοπλισμού από πρόγραμμα Δημοσίων επενδύσεων με ποσοστό 12,30 % το έτος 2004.

- Το μικρότερο ποσοστό επί του συνόλου των δαπανών τα έτη 2003 και 2004 κατέχουν οι προμήθειες βιβλίων με ποσοστό 0,02%. Τα έξοδα αυτής της κατηγορίας το έτος 2004 μειώνονται κατά 1.056,92 ή ποσοστό 44,78% σε σύγκριση με το 2003.

- Συγκριτικά το σύνολο των εξόδων του Νοσοκομείου το έτος 2004 σε σχέση με το έτος 2003, παρατηρούμε αύξηση κατά 11.346,1 ή ποσοστό 0,13%.

Στη συνέχεια έχοντας υπ' όψιν τον αριθμό των νοσηλευομένων για τα έτη 2003 και 2004, καθώς και τις ημέρες νοσηλείας μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τους παρακάτω δείκτες:

1. ΕΞΟΔΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΕΤΟΥΣ (Α)  
ΑΡΙΘΜΟΣ ΗΜΕΡΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΕΤΟΥΣ (Α)

Με τον δείκτη αυτό, προσδιορίζουμε πόσο κοστίζει για το Νοσοκομείο κάθε ημέρα νοσηλείας του ασθενή.

2.

**ΕΞΟΔΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΕΤΟΥΣ (Α)  
ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ ΕΤΟΥΣ (Α)**

Ο δείκτης αυτός προσδιορίζει το ποσό που δαπανάται ετησίως για τον νοσηλευόμενο από το Νοσοκομείο.

ΕΤΗ	Δαπάνες Νοσοκομ. ανά ημέρα νοσηλείας	Ποσοστ. αύξηση %	Δαπάνες Νοσοκ. ανά νοσηλ/ντες	Ποσοστ. αύξηση %
2003	173,04	-	578,7	-
2004	181,65	4,9	588,8	1,7

Πίνακας 5.3: Δείκτες αποδοτικότητας υπηρεσιών υγείας του Γ.Ν. Βέροιας και ποσοστιαία μεταβολή τους.

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, συμπεραίνουμε τα ακόλουθα.

- Ο πρώτος δείκτης παρουσιάζει αύξηση την εξεταζόμενη περίοδο. Συγκεκριμένα το έτος 2003 κάθε ημέρα νοσηλείας κοστίζει για το Νοσοκομείο 173,04 και το έτος 2004 φθάνει σε 181,65. Έτσι την περίοδο 2003-2004 ο δείκτης αύξησης είναι 4,9 %.

- Ο δεύτερος δείκτης ο οποίος προσδιορίζει το ποσό που δαπανάται ετησίως για το νοσηλευόμενο από το Νοσοκομείο, παρουσιάζει αύξηση την περίοδο που εξετάζεται.

Το 2003 δαπανάται για κάθε νοσηλευόμενο 578,7 και το 2004 588,8 με δείκτη ποσοστιαίας αύξησης 1,7 %.

Από τον πίνακα συμπεραίνουμε επίσης:

- Οι δαπάνες του Νοσοκομείου ανά ημέρα νοσηλείας αυξάνονται, διότι αυξάνεται και ο αριθμός των ημερών νοσηλείας και συνεπώς οι νοσηλευθέντες.

- Το ίδιο συμβαίνει και στις ετήσιες δαπάνες του Νοσοκομείου ανά νοσηλευθέν άτομο. Αυξάνεται δηλαδή ο αριθμός των νοσηλευθέντων και οι δαπάνες ανά νοσηλευθέν ετησίως.

## 5.2.2 ΕΣΟΔΑ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ

Στους παρακάτω πίνακες απεικονίζονται τα έσοδα του Γ.Ν. Βέροιας για τα έτη 2003 και 2004.<sup>21</sup>

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΣΟΔΩΝ	2003		2004	
	Ποσό Euro	Ποσοστό %	Ποσό Euro	Ποσοστό %
<b>Από το προηγούμενο οικονομικό έτος</b>	<b>1.107.039,01</b>	<b>13,06</b>	<b>947.729,99</b>	<b>11,16</b>
Από χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02	645.273,44	7,61	624.780,58	7,36
Από χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02-επέκταση Νοσοκ.	447.633,95	5,28	322.669,59	3,80
Από χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02-Μηχανογράφηση Ν	14.131,62	0,166	279,82	0,003
<b>Από Κρατική Επιχορήγηση</b>	<b>518.575,00</b>	<b>6,11</b>	<b>1.312.499,07</b>	<b>15,46</b>
Για λογαριασμό επενδύσεων-ΠΕΠ-Ιατροτεχν/κό εξοπλισμό	81.420,00	0,96	1.043.946,00	12,30
Για επιχορήγηση αιμοδοσίας	51.000,00	0,60	66.906,47	0,788
Δαπάνες οικονομικά αδυνάτων	68.000,00	0,80	73.326,60	0,86
Για λειτουργικές δαπάνες	71.587,00	0,844	28.320,00	0,333
Για βελτίωση-συντήρηση κτιριακών υποδομών	50.000,00	0,59	100.000,00	1,17
Για προσθήκη στέγης & στεγάνωση Νοσοκομείου	196.568,00	2,31	-	-
<b>Από Παροχή υπηρεσιών</b>	<b>6.277.459,83</b>	<b>74,07</b>	<b>5.700.137,79</b>	<b>67,17</b>
Από νοσήλια του έτους	4.209.907,50	49,67	1.705.408,18	20,09
Από νοσήλια παρελθόντων ετών	2.067.552,33	24,39	3.994.729,61	47,07
<b>Από άλλες πηγές</b>	<b>73.306,69</b>	<b>0,865</b>	<b>95.667,41</b>	<b>1,127</b>
Από τόκους κεφαλαίων	39.099,94	0,46	48.555,70	0,57
Από επιστροφές	5.168,32	0,06	2.935,62	0,034
Από λοιπά έσοδα	29.038,43	0,34	44.176,09	0,52
<b>Κρατήσεις υπέρ Τρίτων</b>	<b>498.067,61</b>	<b>5,87</b>	<b>429.759,94</b>	<b>5,064</b>
<b>Σύνολο</b>	<b>8.474.448,14</b>	<b>100</b>	<b>8.485.794,20</b>	<b>100</b>

Πίνακας 5.4: Αναλογικός πίνακας κατά κατηγορία εσόδων για τα έτη 2003 και 2004.

Πηγή: Ιδία έρευνα

21. Τμήμα Οικονομικού, «Έσοδα-έξοδα Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2003-2004.



A/A	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΣΟΔΩΝ	2003-2004 ΠΟΣΟΣΤΟ %
1	<b>Από το προηγούμενο οικονομικό έτος</b>	<b>14,39</b>
2	Από χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02	3,17
3	Από χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02-επέκταση Νοσοκ.	27,91
4	Από χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02-Μηχανογράφηση Ν	98,01
5	<b>Από Κρατική Επιχορήγηση</b>	<b>153,09</b>
6	Για λογαριασμό επενδύσεων-ΠΕΠ-Ιατροτεχν/κό εξοπλισμό	1182,17
7	Για επιχορήγηση αιμοδοσίας	31,18
8	Δαπάνες οικονομικά αδυνάτων	7,83
9	Για λειτουργικές δαπάνες	60,43
10	Για βελτίωση-συντήρηση κτιριακών υποδομών	100
11	Για προσθήκη στέγης & στεγάνωση Νοσοκομείου	-
12	<b>Από παροχή υπηρεσιών</b>	<b>9,19</b>
13	Από νοσήλια του έτους	59,49
14	Από νοσήλια Παρελθόντων ετών	93,21
15	<b>Από άλλες πηγές</b>	<b>30,50</b>
16	Από τόκους κεφαλαίων	24,18
17	Από επιστροφές	43,19
18	Από λοιπά έσοδα	52,12
19	<b>Κρατήσεις υπέρ Τρίτων</b>	<b>13,71</b>
	<b>Σύνολο</b>	<b>0,13</b>

Πίνακας 5.5: Συγκριτικός ποσοστιαίος πίνακας ανά κατηγορία εσόδων για τα έτη 2003-2004.

Πηγή: Ιδία έρευνα.

Με βάση τα στοιχεία των παραπάνω πινάκων, 5.4 και 5.5 συμπεραίνουμε τα εξής:

-Τα μεγαλύτερα ποσοστά επί του συνόλου των εσόδων και τα δύο συγκρινόμενα έτη, κατέχουν τα έσοδα από νοσήλια του έτους με ποσοστό 49,67% το έτος 2003 και από νοσήλια παρελθόντων ετών με ποσοστό 47,07% το έτος 2004.

Την εξεταζόμενη περίοδο παρατηρείται μια μείωση των εσόδων από νοσήλια του έτους και συγκεκριμένα το έτος 2004 σημειώνεται μείωση κατά 59,49 % σε σχέση με το έτος 2003. Επίσης την ίδια περίοδο παρατηρείται μια αύξηση των εσόδων από νοσήλια παρελθόντων ετών και συγκεκριμένα το έτος 2004 σημειώνεται αύξηση κατά 93,21 % σε σχέση με το 2003.

-Σημαντικά ποσοστά κατέχουν τα έσοδα από νοσήλια παρελθόντων ετών με ποσοστό 24,39% το έτος 2003 και τα έσοδα από νοσήλια του έτους με ποσοστό 20,09% το έτος 2004.

-Τα μικρότερα ποσοστά κατέχουν τα έσοδα από επιστροφές με ποσοστό 0,06% το έτος 2003 και τα έσοδα από χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02-Μηχανογράφηση Ν. με ποσοστό 0,003 % το έτος 2004.

Το έτος 2004 συγκριτικά με το έτος 2003 για τα έσοδα από επιστροφές παρατηρούμε μείωση 43,19 %.

Τα έσοδα από το χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02-Μηχανογράφηση Ν. αυξήθηκαν κατά 98,01 %.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Από την μελέτη των στοιχείων που αφορούν στο ιστορικό ίδρυσης και στη γεωγραφική θέση του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας, καταλήγουμε στα ακόλουθα συμπεράσματα:

-Το Νοσοκομείο αποτελείται από ένα κτίριο, γεγονός που διευκολύνει τη λειτουργία του.

-Η θέση στην οποία είναι εγκατεστημένο θεωρήθηκε η πιο κατάλληλη για την πόλη της Βέροιας, διότι δεν βρίσκεται στο κέντρο της πόλης και αποφεύγεται ο θόρυβος και η στενότητα χώρου.

-Πλεονεκτεί ακόμη στο ότι υπάρχει άμεση πρόσβαση στο Νοσοκομείο όλων των κατοίκων της πόλης, αφού από το κέντρο της πόλης η απόσταση είναι μικρή και υπάρχει τακτική συγκοινωνία.

Από την μελέτη της κτιριακής χωροκατανομής παρατηρείται ότι υπάρχουν προβλήματα που συνδέονται με τους χώρους των διαφόρων τμημάτων.

-Τα κυριότερα **προβλήματα** που παρουσιάζονται είναι τα ακόλουθα:

Ο χώρος αναμονής των περισσότερων εξωτερικών ιατρείων είναι ενιαίος, με αποτέλεσμα να επικρατεί σύγχυση και να μην υπάρχει ομαλή ροή των ασθενών στα Ε.Ι.

Ως χώρος αναμονής των κλινών του ισογείου, χρησιμοποιείται ο διάδρομος, αφού οι χώροι αναμονής μετατράπηκαν σε θαλάμους λόγω έλλειψης χώρου.

Οι χώροι αναμονής του Μικροβιολογικού και Αιματολογικού Εργαστηρίου είναι μικροί και επικρατεί συνωστισμός.

-Ο εσωτερικός σχεδιασμός του χώρου του Νοσοκομείου παρουσιάζει και ορισμένα **πλεονεκτήματα** τα κυριότερα των οποίων είναι τα εξής:

Στο Γενικό Νοσοκομείο υπάρχουν τρεις ξεχωριστές εισοδοί. Οι δύο οδηγούν στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και η άλλη στα Εξωτερικά Ιατρεία.

Ο χώρος υποδοχής είναι μεγάλος και φωτεινός.

Σχεδόν όλα τα Διοικητικά Γραφεία είναι συγκεντρωμένα, με συνέπεια την γρήγορη εξυπηρέτηση των πελατών-ασθενών και των υπαλλήλων του Νοσοκομείου.

Η είσοδος σε όλες τις κλινικές του Νοσοκομείου και στα χειρουργεία ελέγχεται.

Σε όλες τις κλινικές τα γραφεία των προϊσταμένων, των αδελφών νοσοκόμων και των ιατρών, έχουν άμεση επαφή με τα δωμάτια και τους θαλάμους.

Όλες οι κλινικές διαθέτουν εγκαταστάσεις κεντρικής θέρμανσης.

Υπάρχουν παντού προειδοποιητικές πινακίδες για να διευκολύνουν τους πελάτες –ασθενείς, τους συνοδούς τους και το υπόλοιπο κοινό.

Υπάρχει Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, η οποία δημιουργήθηκε πρόσφατα.

Από τη Διοικητική Δομή και τη διάρθρωση των υπηρεσιών του Γ.Ν. Βέροιας, καταλήγουμε στα εξής συμπεράσματα:

- **ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ** λειτουργούν στους τομείς Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.
  
- **ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ** λειτουργούν όλα τα τμήματα τα οποία προβλέπονται από τον οργανισμό χωρίς να παρουσιάζονται σημαντικές ελλείψεις.

Σχετικά με το προσωπικό του Γ.Ν. Βέροιας διαπιστώνουμε τα ακόλουθα.

- **ΣΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**, υπάρχουν ορισμένες κενές θέσεις, οι οποίες δεν καλύφθηκαν κατά τα έτη 2003-2004, όπως: ειδικότητα Κυτταρολογίας και Ψυχιατρικής.

- **ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**, τα έτη 2003-2004 οι ειδικότητες δεν έχουν κενές θέσεις, είναι συμπληρωμένες.

- **ΣΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**, τα έτη 2003-2004 στο Γ.Ν. Βέροιας, λόγω των κενών θέσεων δεν υπάρχουν οι ειδικότητες: ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ, ΠΕ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ, ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ, Θέση με μισθό εντολής (Δικηγ.).

Η έλλειψη των συγκεκριμένων ειδικοτήτων, δεν εμποδίζει την ροή λειτουργίας του Νοσοκομείου.

Από την ανάλυση της Νοσολογικής Κίνησης του Γ.Ν. Βέροιας, η οποία απεικονίζεται στον παρακάτω πίνακα, προκύπτει ότι:

#### ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΝΟΣΟΛ. ΚΙΝΗΣΗΣ Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ

ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ	2003	2004	%
ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ Ε.Ι	115.355	121.711	5,5
ΕΞΕΤ.ΕΡΓΑΣΤ.ΤΟΜΕΑ	799.385	873.301	9,2
ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	14.642	14.411	1,5
ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	2.744	3.321	21,0
ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	48.973	46.714	4,6

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ο αριθμός των εξετάσεων στα εξωτερικά ιατρεία του Γ.Ν. Βέροιας το έτος 2004 συγκριτικά με το έτος 2003 αυξάνεται κατά 5,5 %

Οι εξετάσεις στον Εργαστηριακό Τομέα, την ίδια περίοδο, παρουσιάζουν αύξηση κατά 9,2%

Ο αριθμός των Νοσηλευθέντων την εξεταζόμενη περίοδο μειώθηκε κατά 1,5 %

Όσον αφορά τις επεμβάσεις, παρατηρούμε αύξηση κατά 21,0 %

Τέλος, στις ημέρες νοσηλείας παρατηρείται μείωση κατά 4,6 % το έτος 2004, σε σχέση με το έτος 2003.

Συγκρίνοντας τα έξοδα με τα έσοδα του Γ.Ν. Βέροιας, παρατηρούμε τα εξής:

- Το μεγαλύτερο ποσοστό των εξόδων του Νοσοκομείου δαπανάται για προμήθειες υγειονομικού υλικού και προμήθειες φαρμακευτικού υλικού.
- Το μικρότερο ποσοστό εξόδων δαπανάται για προμήθειες βιβλίων.
- Οι δαπάνες του Νοσοκομείου αυξάνονται σε κάθε ημέρα νοσηλείας και κάθε έτος οι δαπάνες αυτές μεγαλώνουν ανά άτομο που νοσηλεύεται στο Νοσοκομείο.
- Τα μεγαλύτερα ποσοστά εσόδων του Νοσοκομείου προέρχονται από νοσήλια του έτους και από νοσήλια παρελθόντων ετών.
- Τα μικρότερα ποσοστά εσόδων προέρχονται από επιστροφές και από το χρηματικό υπόλοιπο 31-12-02- Μηχανογράφηση Ν.

Για την επίλυση των προβλημάτων του Νοσοκομείου Βέροιας και για την καλύτερη λειτουργία του κρίνεται ότι:

-Χρειάζεται καλύτερη οργάνωση και εξοπλισμός των χειρουργείων έτσι ώστε να μπορούν να αντιμετωπισθούν στο Νοσοκομείο πολύ σοβαρότερα περιστατικά.

-Πρέπει να δημιουργηθούν κατάλληλα εργαστήρια για να εξετάζονται οι ασθενείς με AIDS.

-Απαιτείται πρόσληψη ειδικευμένου προσωπικού σε όλες τις υπηρεσίες.

-Πρέπει να ζητηθούν μεγαλύτερα κονδύλια από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και από την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, στην οποία υπάγεται ο Νομός Ημαθίας, για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου.

-Πρέπει να υπάρξει καλύτερη αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων του Νοσοκομείου.

-Απαιτείται εμπλουτισμός του Ακτινοδιαγνωστικού εργαστηρίου με νέα σύγχρονα ακτινολογικά μηχανήματα.

-Πρέπει να στελεχωθεί το Γυναικολογικό-Μαιευτικό τμήμα με πολύ καλά εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό.

-Απαιτείται να γίνει αγορά εξοπλισμού, κυρίως ιατρικού, για το Γυναικολογικό- Μαιευτικό τμήμα.

-Πρέπει να γίνει επέκταση της Παθολογικής κλινικής.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ-ΠΗΓΕΣ**

Παρθένιος Σ., «Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας», τεύχος ΙΙΙ, Καλαμάτα 1997.

Τμήμα Προσωπικού, « Κατηγορίες προσωπικού Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2004.

Τμήμα Οικονομικού, « Έσοδα-έξοδα Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2004.

Τμήμα Κίνησης Ασθενών, « Νοσολογική κίνηση Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2004.

Γραφείο Τεχνικής Υπηρεσίας, « Κτιριακή χωροκατανομή του Γ.Ν. Βέροιας», Βέροια 2004.

Υ.Α. Α3β/οικ.14169, «Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας», (ΦΕΚ 5/Β/9-1-87), Αθήνα 1987.

Ν.2889/2001, «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις», (ΦΕΚ 37/Α/2-3-01).

Επιχειρησιακό σχέδιο 2002-2003, Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας .

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ





Ακριβές φωτοτυπημένο αντίτυπο  
από το διαρκές Αρχείο φύλλου  
Εφημερίδος της Κυβερνήσεως.

# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ  
9 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 1987

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ  
5

## ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Α3/οικ. 14169

Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου  
Βέροιας.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παρ. 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 10 Ν. 1397/84 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 145 Α/85).
2. Τις διατάξεις του Π.Δ. 87/80 «Εθνικό πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α/80).
3. Τις 31/4.11.85 και 19/10.6.85 αποφάσεις του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1.

Ο Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας, όπως αυτό ισχύει με το 208/81 Π. Δ/γμα «περί τροποποίησης και συμπληρώσεως του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας» (ΦΕΚ 75/27.3.81), αναμορφώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης αυτής.

Άρθρο 2.

Νομική μορφή - Επωνυμία - Έδρα - Σφραγίδα.

1. Το Νοσοκομείο αυτό που υπάγεται στις διατάξεις του Π.Δ. 2592/59 «περί οργάνωσης της Ιατρικής Αντιλήψεως» (ΦΕΚ 251/Α/59) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, που διέπεται από τις διατάξεις του Ν. Δ/τος αυτού, όπως τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του Ν. 1397/84 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», ορίζεται ως Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο και φέρει την επωνυμία: ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ.

2. Έδρα της κεντρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου είναι: πόλη της Βέροιας.

3. Το Νοσοκομείο έχει σφραγίδα προγραμμική στην οποία φέρνεται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗ-

ΜΟΚΡΑΤΙΑ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ - ΓΕΝΙΚΟ ΝΟ-  
ΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ» και στη μίσση  
το Εθνόσημο.

Άρθρο 3.

Σκοπός.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

- α) Η παροχή, στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του 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.
- β) Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας.
- γ) Η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων Υγείας.

Άρθρο 4.

Έσοδα.

Τα έσοδα του Νοσοκομείου είναι:

- α) Οι επιχορηγήσεις από τον κρατικό τακτικό προϋπολογισμό και από τον προϋπολογισμό δημοσίων επενδύσεων.
- β) Οι εισπράξεις από νοσήλια, εξετάσεις και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών.
- γ) Οι πρόσδοι από την ίδια αυτού περιουσία.
- δ) Τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις κλπ.

Άρθρο 5.

Δύναμη κρεβατιών.

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται σε εκατόν ογδόντα (180) κρεβάτια.

Άρθρο 6.

Διάρθρωση Υπηρεσιών.

1. Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:
  - α) Ιατρική
  - β) Νοσηλευτική
  - γ) Διοικητική.

... η υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή αγωγή, δέσμη και ...

... προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία ...

Άρθρο 7

Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Η Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου διαρθρώνεται:

α) Τομείς Υπηρεσίας:

- α1) Παθολογικό με δύναμη ενενήντα (90) κρεβάτια
α2) Χειρουργικό με δύναμη ενενήντα (90) κρεβάτια
α3) Εργαστηριακό

β) Τα Διοικητικά Τμήματα:

- β1) Εκτελούντων περιστατικών
β2) Ημερήσιας Νοσηλείας

2. Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε τμήματα και μονάδες ως εξής:

Α. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

α) Τμήματα

- α1) Ένα (1) Παθολογικό
α2) Ένα (1) Καρδιολογικό
α3) Ένα (1) Παιδιατρικό

β) Μονάδες

- β1) Τεχνικό Κέντρο
β2) Χειρουργικός Τομέας

α) Τμήματα

- α1) Ένα (1) Χειρουργικό
α2) Ένα (1) Ορθοπαιδικό
α3) Ένα (1) Ουρολογικό
α4) Ένα (1) Αφρονολάρυγγολογικό
α5) Ένα (1) Γυναικολογικό-Γαστρεντερικό
α6) Ένα (1) Ανατομοπαθολογικό

β) Μονάδες

- β1) Πνευματικής Θεραπείας
β2) Ανάνηψης

Γ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

α) Τμήματα

- α1) Ένα (1) Εικασθολογικό
α2) Ένα (1) Βιοχημικό
α3) Ένα (1) Αιματολογικό
α4) Ένα (1) Αιμοδυναμικό
α5) Ένα (1) Ακτινοδιαγνωστικό
α6) Ένα (1) Παθολογοανατομικό
α7) Ένα (1) Κυτταρολογικό
α8) Ένα (1) Φαρμακευτικό

β) Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

Άρθρο 8

Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται:

α) πρώτος (1ος) τομέας σε τρία (3) τμήματα που καλύπτουν Παθολογικό τομέα και το Διαγνωστικό τμήματα περιστατικών και ημερήσιας νοσηλείας.

β) δεύτερος (2ος) τομέας σε πέντε (5) τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό τομέα, τον Εργαστηριακό τομέα, τα εξωτερικά ιατρεία και τα Χειρουργεία της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2. Στο Νοσηλευτικό συνιστάται Νοσηλευτική Επιτροπή που αποτελείται από:

- α) Τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής υπηρεσίας, ως Πρόεδρο
β) Ένα (1) Προϊσταμένο τμήματος από κάθε τομέα.
γ) Ένα (1) Διπλωματούχο τμήματος από κάθε τομέα.

Τα μέλη (β) και (γ) εκλέγονται για δύο (2) χρόνια με μυστική ψηφοφορία από το Νοσηλευτικό προσωπικό του αντίστοιχου τομέα, που συνέρχεται με πρόσκληση του Προϊσταμένου αυτού.

Τα μέλη της Νοσηλευτικής επιτροπής εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των υπό στοιχείων (β) μελών και τον Γραμματέα μεταξύ των υπό στοιχείων (γ) μελών.

Η Νοσηλευτική επιτροπή γνωμοδοτεί για κάθε θέμα που αφορά την εργασία και λειτουργία της Νοσηλευτικής υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά με τον πρόεδρό της στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου.

Άρθρο 9

Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) Υποδιευθύνσεις:

- α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού
β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Κάθε Υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και λειτουργικά Γραφεία όπως στις ακόλουθες παραγράφους:

2. Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού στα τμήματα:

- α) Προσωπικό
β) Γραμματείας
γ) Οικονομικό
δ) Η/Κίνηση Καρτών
ε) Διατραικής

- στ) Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρών
ζ) Διοικητικής Υπηρεσίας
η) Ελεγκτικού Εργαστηρίου
θ) Λογιστικών Εργαστηρίων (Ελεγκτών) και

στα μυστικά Γραφεία

- α) Μυστικά
β) Τμήματα

3. Η Υποδιεύθυνση Τεχνικού στα τμήματα:

- α) Τεχνικό
β) Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

Άρθρο 10

Αρμοδιότητες Υπηρεσιών

Οι αρμοδιότητες κάθε υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:

Αρμοδιότητες Ιατρικής Υπηρεσίας είναι:

Η κραύθθη και προαγή της υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών Υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Αρμοδιότητες Λογιστικού Εργαστηρίου:

Έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, την φύλαξη την ταξινόμηση, την παρασκευή εισοδησοσβέτων, τον έλεγχο, την χορήγηση, την διανομή, την διακίνηση και διαχείριση του ταρτακου

α) έχει την ευθύνη του Επισημοποιημένου ελέγχου του συντάγματος κατά την εκτέλεση, οποιασδήποτε συνταγής που θα ζητήσει τα ιατρικά μέσα καθώς και του ελέγχου των προς εκτέλεση συνταγών.

**β) Τμήμα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:**

α) καθορίζει νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα δεδομένα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση γιατρών, η πρόωξη και προαγωγή της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

**β) Τμήμα Εργασιακής Υπηρεσίας είναι:**

α) Τμήμα Εργασιακής Υπηρεσίας φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου, καθώς και για την εκπαίδευση και έλεγχο του προσωπικού όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου,

β) Τμήμα Γραμματείας φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής στήριξης σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την τήρηση του γεν. καθ. πρωτοκόλλου, την βελτίωση της αλληλογραφίας και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για την διεκπεραίωση του έργου του Νοσοκομείου.

γ) Τμήμα Οικονομικού: Η φροντίδα για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του Ιδρύματος και την εισήγηση για την έγκριση επεξεργασία των προτάσεων για την κατάρτιση του προϋπολογισμού του Ιδρύματος, την πραγματοποίηση των δαπανών, την εκκαθάριση των αποδοχών προσωπικού και λοιπών αποζημιώσεων, την προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για την λειτουργία του Νοσοκομείου, την κατάρτιση του ισολογισμού και απολογισμού, την τήρηση των λογιστικών βιβλίων καθώς και την επίβλεψη των εσόδων του Νοσοκομείου, την ευθύνη για την διαφύλαξη της περιουσίας του Ιδρύματος και την τήρηση των Οικονομικών στατιστικών στοιχείων.

δ) Τμήμα Υγείας Ασθενών: Η φροντίδα για την έκδοση εισηγήσεων για την εισαγωγή των αρρώστων, την έκδοση των εξιτηρίων και την τήρηση κατάλογου αναμονής εισαγωγής. Έχει βιβλίο μερών κάθε φορά κρεβατιών και ενημερώνει τους αρρώστους για την εισαγωγή τους σύμφωνα με την σειρά στον κατάλογο αναμονής. Φροντίζει για την λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευμένων, την χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών.

Έχει βιβλίο ασθενών και παρέχει κάθε πληροφορία γι' αυτούς. Έκδοση ημερ. λεπτομερή στατιστικά στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης. Ιορνηρεί πιστοκοινωνικά στους αρρώστους όταν το ζητούν μετά από υποβολή σχετικής αίτησης.

ε) Τμήμα Διατροφής: Ληφθούν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων ασθενών και προσωπικού και με την πληροφόρηση και εκπαίδευση των νοσηλευμένων ασθενών και των ασθενών των εξωτερικών ιατρείων, που έχουν ανάγκη από ειδική διατροφική αγωγή.

Στο τμήμα διατροφής εντάσσονται επίσης οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων απασχολούνται με τα τρόφιμα από την προμήθεια μέχρι την κατανάλωσή τους.

στ) Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων: Η ευθύνη και φροντίδα για την γραμματειακή στήριξη των τακτικών εξωτερικών Ιατρείων την υποδοχή και εξυπηρέτηση των προσερχομένων α' αυτά αρρώστων. Έχει τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των Εξωτερικών Ιατρείων. Συντάσσει την σειρά προσέλευσης των αρρώστων και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσυνεννόηση.

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

ζ) Τμήμα Κοινωνικού Έργου: Η ευθύνη και φροντίδα για την συμπλήρωση στους νοσηλευμένους στα Νοσοκομεία για κάθε κοινωνικό τους πρόβλημα, την αναζήτηση και διερεύνηση των αιτιών που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά φροντίζει για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αυτών προβλημάτων στο πλαίσιο της γενικότερης Κοινωνικής Πολιτικής της Πολιτείας.

η) Τμήμα Πληροφοριακής Οργάνωσης: Η ευθύνη για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανογράφησης, της επεξεργασίας και τήρησης μηχανογραφικών στατιστικών στοιχείων, της παροχής και διακίνησης πληροφοριών στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στο Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στους αρμόδιους φορείς και κάθε άλλη συναφή εργασία.

θ) Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών (Τεχνολόγων): Εντάσσονται οι δραστηριότητες των τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, των τεχνολόγων χειριστών-εργασιακών, των εργασιοθεραπευτών και φυσιοθεραπευτών, όπως αυτές εξειδικεύονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου.

ι) Γραφείο Επιτήρησης: Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την καθαριότητα των χώρων του Νοσοκομείου και την επεξεργασία των γενικών εργασιών και μεταφορών.

ια) Γραφείο Ίμιατισμού: Η φύλαξη, η διανομή, η επιδιόρθωση και η καθαριότητα του ιμιατισμού του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και του ιμιατισμού για εξυπηρέτηση των νοσηλευμένων.

ιβ) Τμήμα Τεχνικού: Η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την εισήγηση της 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, επιβλέπει την εκτέλεσή τους και έχει την φροντίδα για την ποιοτική και ποσοτική παραλαβή τους. Η ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νερού στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.

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

ιγ) Τμήμα Βιοιατρικής Τεχνολογίας: Η ευθύνη και φροντίδα της ορθολογικής χρήσης του ιατρικού επιστημονικού εξοπλισμού, καθώς και η οργανωμένη τεχνική υποστήριξή του.

5. Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών, όπως καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ασκούνται σύμφωνα με όσα λεπτομερώς ορίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και εφόσον δεν έχει εκδοθεί εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας σύμφωνα με τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις γενικότερες κατευθύνσεις και υποδείξεις του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Ά ρ θ ρ ο ΙΙ

Επιμέλωση Ιατρικής Υπηρεσίας

1. Η Ιατρική υπηρεσία στελεχώνεται:

α) από γιατρούς που κατέχουν θέσεις κλάδου γιατρών Β.Ε.Υ., που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1397/8) στον κλάδο γιατρών Β.Ε.Υ. του Υπουργείου Υγείας



Ειδικευμένους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευμένων γιατρών, που έχουν ανταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι τη δημοσίευση της απόφασης αυτής ή που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά, γ) και άλλους ειδικευμένους που προσφέρουν συναφείς υπηρεσίες με τη λήξη της ιατρικής υπηρεσίας των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΕΒ ΑΣΤΡΟΝΟΜΙΑΣ

Ένα (1) θέση

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΒ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

Ένα (1) θέση

Είκοσι προσωπικά των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΑΒ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

**Ά ρ θ ρ ο 12**

**Στελέχωση Κοσμηλευτικής Υπηρεσίας**

Η Κοσμηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΑΪ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΕΒ ΚΟΣΜΗΛΕΥΤΙΚΩΝ-ΤΡΙΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΒΪ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΚΚΑΛΥΠΤΙΚΩΝ-ΤΡΙΩΝ

Εκατό (100) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ

Είκοσι (20) θέσεις

ΓΪ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΑΒ ΑΣΦΑΛΤΩΝ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

Εκατόν πενήντα (150) θέσεις

Οι ογδόντα (80) θέσεις του κλάδου αυτού πληροούνται κατά τον αριθμό που δεν πληροούνται λόγω έλλειψης υποψηφίων οι (30) θέσεις του κλάδου ΤΕ Εοσμηλευτών-τριών.

ΕΛΑΔΟΣ ΕΒ ΠΡΟΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ ΔΙΑΤΑΞΕΩΣ (ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ)

Τρεις (3) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταργούνται μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

ΕΛΑΔΟΣ ΑΒ ΑΣΦΑΛΤΩΝ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ (ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ)

Δύο (2) θέσεις

Οι θέσεις του κλάδου αυτού καταργούνται μετά την με οποιοδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

ΑΪ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΥΒ

ΚΛΑΔΟΣ ΥΒ ΕΚΚΑΛΥΠΤΙΚΩΝ ΥΠΕΡΟΨΗΘΩΝ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

Εξήντα πέντε (65) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Κατασκευαστών δαπέδων, Ηλεκτρονικών Μηχανικών, Ηλεκτρονικών-Σεβαντών.

ΒΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Πέντε (5) θέσεις

ΒΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΒΑ ΕΡΓΩΝ

Έξι (6) θέσεις

ΒΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΒΑ ΕΡΓΩΝ

Πέντε (5) θέσεις

ΒΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΒΑ ΕΡΓΩΝ

Ένα (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κατόπιν με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

**Ά ρ θ ρ ο 13**

**Στελέχωση Διοικητικής Υπηρεσίας**

Η Διοικητική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

ΑΪ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ

Έξι (6) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

Μία (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΔΙΑΙΤΗΡΟΛΟΓΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

Τρεις (3) θέσεις

Οι κλάδοι αυτοί περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Αρχιτεκτόνων, Πολιτικών Μηχανικών, Μηχανολόγων-Ηλεκτρολόγων-Ηλεκτρονικών Μηχανικών.

Το 1/2 των θέσεων του κλάδου αυτού κατανομήται στις ειδικότητες

-Πολιτικών Μηχανικών

Μία (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται κατόπιν με την απόφαση προκήρυξης αυτών

ΒΪ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΕ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΕΚΚΑΛΥΠΤΙΚΩΝ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΑΣΦΑΛΤΩΝ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

Τρεις (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΙΤΗΡΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΙΣΤΟΛΟΓΙΑΣ

Ένα (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ Η/Υ

Ένα (1) θέση

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Προγραμματιστών, Αναλυτών Η/Υ

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΑΡΑΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ (ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ)

Πέντε (5) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΠΑΡΑΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ-ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΙΑΣ (ΕΚΚΑΛΥΠΤΙΚΩΝ-ΣΕΒΑΝΤΩΝ)

Πέντε (5) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΕΣΦΑΛΤΩΝ

Ένα (1) θέση

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟ

Τридντα έξη (36) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:  
Διοικητικό-λογιστικό, Αποθηκείων, Εισπρακτέων.

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

-Διοικητικό-Λογιστικού

Έξυα έξη (16) θέσεις

-Κλητρίων

Έξυα (1) θέση

-Εισπρακτέων

Έξυα (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται καθά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΗΛΕΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΑΡΑΚΕΥΑΣΜΩΝ

Έπτά (7) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ-ΕΠΙΣΤΡΟΦΩΝ

Έπτά (7) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΚΑΡΤΕΡΩΝ

Τέσσερις (4) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Έξυα (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΩΝ

Δύο (2) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΟΔΟΠΟΙΗΤΩΝ

Έξυα (1) θέση

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΩΝ

Τридντα έξη (36) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Ηλεκτρονικών-Τεχνικών, Θερμοστατών, Ηλεκτροτεχνικών, Εργαστηρίων,

Σχεδιαστών, Μηχανοτεχνικών, Υδραυλικών, Οικονομικών-Πολεμικών, Αερο-

κονομιστών, Συλογιστών-Στατιστικών, Φυτικών, Διαμορφωτιστών,

Σιδηροδρομικών, Ορυκτολογικών, Κοπτικών-Βαπτιστών, Γαζωτικών,

Κλιματιστών-Αποστειρωτών, Κουρών, οδών αυτοκινήτου και άλλες συναφείς ειδικότητες.

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

-Θερμοστατών

Δύο (2) θέσεις

-Επιμορφωτικών

Δύο (2) θέσεις

-Ηλεκτροτεχνικών

Δύο (2) θέσεις

-Εργαστηρίων

Δύο (2) θέσεις

-Οδών αυτοκινήτου

Τρείς (3) θέσεις

-Υδραυλικών

Δύο (2) θέσεις

-Στατιστικιστών-Κλιματιστών-Αποστειρωτών

Έξυα (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται καθά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΩΤΟΒΗΘΕΩΝΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΕΚΠΕΔΕΥΣΕΩΝ ΠΡΩΤΟΒΗΘΕΩΝ

Δύο (2) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Κλητρίων, Ευρωτών

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

-Κλητρίων

Έξυα (1) θέση

-Ευρωτών

Πέντε (5) θέσεις

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται καθά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΩΤΟΒΗΘΕΩΝ ΣΑΒΑΡΕΥΜΑΤΩΝ

Τридντα οκτώ (38) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Καθαριστών-τριών, Πλυντών-ντριών, Πρασσοφόρων-Σιδερωτών-τριών, Β κηπουρό.

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

-Καθαριστών-τριών

Δύο τέσσερις (14) θέσεις

-Πλυντών-ντριών

Τρείς (3) θέσεις

-Πρασσοφόρων-Σιδερωτών-τριών

Έξυα (1) θέση

-Βοηθών Κηπουρού

Έξυα (1) θέση

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται καθά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΩΤΟΒΗΘΕΩΝ ΒΕΡΛΙΑΣΕΩΝ

Σέξυα τρείς (23) θέσεις

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες:

Τραπεζοκόμων, Βοηθών μαγειρού, Πατηνιστών.

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

-Τραπεζοκόμων

Οκτώ (8) θέσεις

-Βοηθών μαγειρού

Δύο (2) θέσεις

-Πατηνιστών

Δύο (2) θέσεις

Η κατανομή των λοιπών θέσεων στις ειδικότητες γίνεται καθά με την απόφαση προκήρυξης αυτών.

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΣΠΙΤΩΝ

Τρείς (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΣΥΛΛΕΞΕΩΝ-ΝΥΚΤΟΒΛΑΚΩΝ

Τρείς (3) θέσεις

ΚΛΑΔΟΣ ΔΕ ΠΡΩΤΟΒΗΘΕΩΝ ΕΥΡΩΤΩΝ

Έξυα (1) θέση Διευθύνου



1. Στο τμήμα Προσωπικού Προστασίας της Κυβέρνησης "Κ. Προστασίας Προσωπικού" (Προσωπολογικό-Πλατιάριχο) (Ο.Ε.Κ. 318/86), οι θέσεις διατηρούν με μισό εντολής απασχολείται ο καθένας των προσόντων και θέσει άσκησης έκτακτης στον κλάδο.

Α ρ θ ρ ο 15

Προστώμενοι Υπηρεσιών

1. Στην Ιατρική Υπηρεσία προτίθεται η Σπιστημονική Επιτροπή του άρθρου 12 του Ν. 1397/83, η οποία έχει μόνο επιστημονικές αρμοδιότητες, στους τομείς και τα τμήματα αυτής οι Προστώμενοι ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 11 του Ν. 1397/83.

2. Στο Φαρμακείο τμήμα προτίθεται υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Φαρμακοποιών.

3. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προτίθεται:

α) Στη Δ/νση, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών-τριών.

β) Στους τομείς, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών-τριών.

γ) Στα τμήματα υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ του κλάδου Νοσηλευτών-τριών ή της κατηγορίας ΤΕ του κλάδου Γιατών για Ειδικά τμήματα και εφόσον δεν υπάρχει, υπάλληλος της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Δοσολογικών με βαθμό α'.

4. Στη Διοικητική Υπηρεσία προτίθεται:

α) Στη Διεύθυνση και Υπηρεσία Διοικητικού, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό.

β) Στην Υπηρεσία Τεχνικό, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών.

Για τις περιπτώσεις α και β αν δεν υπηρετούν υπάλληλοι με βαθμό της κατηγορίας ΠΕ, προτίθενται υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΣΕ ή ΔΕ των αντιστοίχων κλάδων.

γ) Σε κλάδα από τα τμήματα Προσωπικό, Γραμματείας, Λήψηση Αρρώστων και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρικών, υπάλληλοι με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό ή της κατηγορίας ΣΕ του κλάδου Διοίκησης Νοσοκομείων ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό.

δ) Στο τμήμα Οικονομικό, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό ή της κατηγορίας ΣΕ του κλάδου Λογιστικής.

ε) Στο τμήμα Τεχνικό, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΣΕ του κλάδου Τεχνολογικών Εφαρμογών.

στ) Στο τμήμα Πληροφορικής Οργάνωσης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ ή ΣΕ του κλάδου Πληροφορικής.

ζ) Στο τμήμα Διοίκησης, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Διοικητικών.

η) Στο τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΣΕ του κλάδου Κοινωνικών Λειτουργιών.

θ) Στο τμήμα Βιογατρικής Τεχνολογίας, υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Μηχανικών ή της κατηγορίας ΣΕ του κλάδου Τεχνολογικών Εφαρμογών.

ι) Στο τμήμα Γενεατρικών Διαγλυμμάτων (Τεχνολογία) υπάλληλος με βαθμό α' της κατηγορίας ΣΕ του κλάδου Ιατρικών Εργαστηρίων ή του κλάδου Ραδιολογίας-Ακτινολογίας ή τους κλάδους Ουρικού-Ερακευτών ή της κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Παρασκευαστών ή του κλάδου Στερεοϊστών-Συμφανιστών.

κατηγορίας ΔΕ του κλάδου Διοικητικό-Λογιστικό.

5. Οι υπάλληλοι που θα προτίθενται στο Φαρμακείο τμήμα, στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, στη Διοικητική Υπηρεσία και τις οργανικές υποδιαιρέσεις αυτών, σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 4 του παρόντος άρθρου, ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1586/86 "Βαθμολογική Διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου, Η.Σ.Δ.Α. και Ο.Τ.Α." (Ο.Ε.Κ. 37/1/1986).

Α ρ θ ρ ο 16

1. Στο προσωπικό που τημερεύει κέρυ από το κληρονομικό κώδικα εργασίας του παρέχεται δωρεάν τροφή κατά το δόστημα της εργασίας του.

2. Σε απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μπορεί να παρέχεται τροφή σ' όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου με καταβολή αντιτίμου που ισούται με το ποσό που καθορίζεται κάθε φορά για το ημερήσιο εφόδιο τροφής των νοσηλευόμενων.

Α ρ θ ρ ο 17

Μεταβατικές Διατάξεις

1. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος Οργανισμού στους κλάδους που οι θέσεις κατανέμονται σε περισσότερες από μία ειδικότητες κατατάσσονται ή εντάσσονται οι υπηρετούντες, κατά την άσκηση της απόφασης αυτής, υπάλληλοι με τα αντίστοιχα προσόντα, σύμφωνα από την κατά ειδικότητα κατανομή τους.

Η καθοριζόμενη κατανομή μεταξύ των ειδικοτήτων, εφαρμόζεται σταδιακά στο βαθμό που κενούνται οι θέσεις μετά την με ορισσότερο τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων που τις κατέχουν.

2. Το μόνιμο προσωπικό αυτής της υπηρεσίας που υπηρετεί σε οργανικές θέσεις κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής, κατατάσσεται μετά κατηγορία και κλάδο αντίστοιχης ειδικότητας στις θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις των Ν. 1586/86 "Βαθμολογική Διάρθρωση των θέσεων του Δημοσίου Η.Σ.Δ.Α. και Ο.Τ.Α. και άλλες διατάξεις" (Ο.Ε.Κ. 37/1/86).

3. Το μη μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί στο Νοσοκομείο κατά τη δημοσίευση της απόφασης αυτής με οποιαδήποτε σχέση εργασίας εντάσσεται σε θέσεις που παραμένουν κενές μετά την εφαρμογή της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου ή σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται κατά κλάδο με την πράξη διορισμού και καταρτίζονται διαν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1476/84 (Ο.Ε.Κ. 136/Α' /84) όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 3Α του Ν. 1540/85 (Ο.Ε.Κ. 67/1/85) και την ερμηνευτική διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 27 του Ν. 1579/85 (Ο.Ε.Κ. 217/1/85).

4. Όσοι από το μη μόνιμο προσωπικό δεν συνηνεκρούν το νόμιμο προσόντα ή δεν υποβάλλουν αίτηση για ένταξη, εξακολουθούν να υπηρετούν σε προσωρινές θέσεις που συνιστώνται με απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1476/84.

5. Οι κενές οργανικές θέσεις σε κάθε κλάδο στον οποίο έχουν συσταθεί προσωρινές θέσεις, σύμφωνα με την παράγραφο 4 του παρόντος άρθρου, πληροούνται στον εισαγωγικό βαθμό κατά τον αριθμό που κενούνται και καταρτίζονται οι προσωρινές θέσεις, εφόσον ο συνολικός αριθμός των προσωρινών θέσεων δεν υπερβαίνει το σύνολο των οργανικών θέσεων.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 37

2 Μαρτίου 2001

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2889

*Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις.*

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.**

Άρθρο 1

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

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

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

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

Ειδικότερα:

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

α) Το Δήμο Αθηναίων, εκτός από την περιοχή που 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 Πεττέλης, Νέας Σμύρνης, Παλαιού Φαλήρου, Παπάγου, Πεττέλης, Πεύκης, Υμηττού, Χαλανδρίου και Χολαργού της Νομαρχίας Αθηνών, καθώς και την περιοχή του Δήμου

Αθηνών 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, Καλλινδοίων, Κορωνοίας, 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, Αξιού, Ασσήρου, Βερτίσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου - Κορδελιού, 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.

1. 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 περιέχονται 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 μέλος ή το σύνολο των αρμοδιοτήτων του.

8. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Συμβούλιο Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Συ.Πε.Σ.Υ.), που σκοπό έχει το συντονισμό των Πε.Σ.Υ. και την εναρμόνιση 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 οριστεί εμπρόθεσμα, προτείνεται άλλο πρόσωπο, ως προσωρινό μέλος του Δ.Σ., από την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) ή την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), με θητεία ενός (1) τουλάχιστον έτους ή μέχρι να προταθεί ο αιρετός εκπρόσωπος, αν η πρόταση γίνει μετά την πάροδο του έτους. Μετά την πάροδο του έτους, η θητεία του παραπάνω μέλους λήγει ένα (1) μήνα μετά την τυχόν πρόταση του αιρετού εκπροσώπου.

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

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

Ο Πρόεδρος μπορεί, με αποφάσεις του, να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο ειδικά καθήκοντα ή να του εκχωρεί μέρες 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 οποιοδήποτε 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 παραχής 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 Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας την ίδρυση νέων τμημάτων και μονάδων, τη μείωση ή τη συγχώνευση των τμημάτων των νοσοκομείων, τη μεταφορά τμημάτων του Ε.Σ.Υ. ή την εγκατάσταση ή μετεγκατάσταση Πανεπιστημιακών Κλινικών από νοσοκομείο σε άλλο νοσοκομείο.

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

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

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

ι) Καταρτίζει τον ενιαίο προϋπολογισμό των μονάδων του.

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



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

ιγ) Εποπτεύει τις διαδικασίες προμηθειών των αποκεντρωμένων μονάδων του.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Το Επιστημονικό Συμβούλιο συγκροτείται από:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ια) έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, εκτός των Ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών, με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες της Ιατρικής Υπηρεσίας, με βαθμό Διευθυντή, εκτός των Ιατρών, οδοντριάτρων 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 εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών Ιατρών και τον Αντιπρόεδρο.

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

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

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

α) τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου Σύρου,

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

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

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

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

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

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

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

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

Πρόεδρος του Συμβουλίου ορίζεται ο αρχαιότερος Διευθυντής.

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

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

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

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

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

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

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

Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, όταν ενεργεί ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, συγκροτείται από τους τρεις (3) αρχαιότερους Διευθυντές και δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των νοσηλευτών, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με βαθμό τουλάχιστον Α'. Για τον τρόπο, τη διαδικασία και τις λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα στην παραγράφο 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, συνεκτιμώμενων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Τα προσόντα που πρέπει να δια-



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Δ. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης.

Ε. Το Γραφείο Προέδρου.

ΣΤ. Το Νομικό Γραφείο.

5. Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολι-

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

α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας

Το τμήμα αυτό:

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

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

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

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

β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας

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

γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης

Το τμήμα αυτό:

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

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

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

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

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

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

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 ακολούθως 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 Συνεχιζόμενη Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών, που συγκροτείται σε δύο (2) Γραφεία: ι) Το Γραφείο Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης και ιι) 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-

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

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

Α. Κατηγορία ΠΕ

α) Κλάδος ΠΕ Οικονομικός, θέσεις δύο (2)

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

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

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

ε) Κλάδος ΠΕ Πληροφορικής, θέσεις δύο (2)

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

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

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

Β. Κατηγορία ΤΕ

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

β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής, θέσεις τρεις (3)

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

Γ. Κατηγορία ΔΕ

α) Κλάδος ΔΕ Χειριστών ρ.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., εκτός από το ιατρικό προσωπικό, για τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης, με εξαίρεση την περίπτωση της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του παρόντος, υπάγεται στα Υπηρεσιακά Συμβούλια του νοσοκομείου, ή τα κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του άρθρου 159 του ν. 2683/1999. Στα Υπηρεσιακά αυτά Συμβούλια υπάγονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

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



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

Τα παραπάνω Υπηρεσιακά Συμβούλια είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

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

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

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

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

#### Άρθρο 4

##### Πόροι

1. Πόροι του Πε.Σ.Υ. είναι:

α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.

β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

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

δ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.

ε) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.

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

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

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

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

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

#### ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

##### Άρθρο 5

##### Ίδρυση νοσοκομείων - Διοίκηση

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

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

Η εποπτεία αναφέρεται στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας, στον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων, καθώς και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και της οικονομικής τους διαχείρισης, 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-

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.

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

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

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

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

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

α) το Διοικητή του νοσοκομείου, ως Πρόεδρο,

β) το Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον Προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού,

γ) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο Διευθυντή τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας,

δ) το Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Α. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται μία (1) οργανική θέση Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό 10 της κατηγορίας ΕΘ.

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ιζ) Αποφασίζει για την πρόσληψη Συμβούλων Οργάνωσης.

ιη) Συγκροτεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Β. Αρμοδιότητες του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι:

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

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

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

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

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

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

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



η) Έχει τις αρμοδιότητες Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας.

#### Άρθρο 6

##### Οργάνωση νοσοκομείων

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

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

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

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

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

Στον οργανισμό μπορεί να προβλέπονται, από ξενοδοχειακής άποψης και μόνο, θέσεις Β' και Α' κατηγορίας, με ειδικό υψηλότερο νοσήλιο. Οι θέσεις αυτές δεν μπορούν να υπερβαίνουν το 20% της δυναμικότητας σε κλίνες του νοσοκομείου. Η διάθεση των κλινών των θέσεων Β' και Α' γίνεται μόνο με την προϋπόθεση ότι δεν είναι απαραίτητες για τη νοσηλεία 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 Επείγοντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επείγοντων περιστατικών.

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

6. Κάθε νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες:

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

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

Στον οργανισμό κάθε νοσοκομείου προβλέπεται 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 υπάλληλους όλων των μονάδων του οικείου Πε.Σ.Υ., που ανήκουν στους κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπορούν να προΐστανται, κατά τον οργανισμό του νοσοκομείου, στη Διοικητική ή την Τεχνική Υπηρεσία ή την 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 προακτών στο βαθμό του Διευθυντή. Οι υπάλληλοι που περιλαμβάνονται στον ενιαίο πίνακα προακτών 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 προακτών, 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.Σ.Υ., του αμέσως κατώτερου βαθμού, με την προϋπόθεση ότι ανήκει σε κλάδο, οι υπάλληλοι του οποίου προβλέπεται, από τις οικείες οργανικές διατάξεις, ότι μπορεί να προΐστανται.

#### Άρθρο 7

##### Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

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

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

Το Δ.Σ. του Π.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.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 επισκεπτηρίων 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 επίσιες εκθέσεις αξιολόγησης των Διευθυντών τομέων, που προβλέπονται στο άρθρο 36 του ν. 2519/1997.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



β) Καταρτίζει και εισηγείται τον προϋπολογισμό του τομέα, λαμβάνοντας υπόψη τις προτάσεις των Διευθυντών των τμημάτων και παρακολουθεί την εκτέλεση 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 προίσταται 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 πύρση 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 προίσταται 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 δύο (2) ημερών άσκησης απογευματινού ιατρείου.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### Άρθρο 10

##### Κέντρα Αριστείας

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

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

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

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

##### ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

#### Άρθρο 11

##### Ιατροί Ε.Σ.Υ.

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

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



3. Οι πανεπιστημιακοί ιατροί που υπηρετούν σε κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., και παραβιάζουν την υποχρέωση της προηγούμενης παραγράφου, διαπράττουν το πειθαρχικό παράπτωμα της 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 Πε.Σ.Υ., μετά από κλήση να υποβάλουν τις αντιρρήσεις τους εντός δέκα (10) ημερών.

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

4. Μετά τρεις (3) μήνες από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού απαγορεύεται στους πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., η παροχή υπηρεσιών, με οποιαδήποτε σχέση, περιλαμβανομένης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτικές κλινικές ή σε ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν ασφαλιστικά υπηρεσίες υγείας, καθώς και η εγκατάσταση ιδιωτικών ιατρείων ή ιατρικών μηχανημάτων εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων. Για τους πανεπιστημιακούς ιατρούς του εργασθηριακού 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 Πε.Σ.Υ., μετά από κλήση του να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών. Η απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. κοινοποιείται στον Πρόεδρο του Ιατρικού τμήματος και τον Πρύτανη του οικείου Α.Ε.Ι., για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

α) Το Διοικητή του νοσοκομείου, για τον οποίο γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για Κέντρα Υγείας.

β) Το Διευθυντή του οικείου τμήματος ή κλινικής του Νοσοκομείου ή το Διευθυντή του Κέντρου Υγείας.

γ) Το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου ή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για Κέντρα Υγείας.

δ) Έναν (1) ιατρό Διευθυντή της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. και προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ.

ε) Έναν (1) ιατρό Επιμελητή Α' ή Αναπληρωτή Διευθυντή

της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ. και προτείνεται από τον Π.Ι.Σ.

Όλα τα μέλη των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής ορίζονται με τους αναπληρωτές τους.

Τα μέλη των περιπτώσεων δ' και ε' ορίζονται ως εισηγητές.

Όταν πρόκειται για κρίση 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 Διοικητή του νοσοκομείου ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν κρίνεται Ιατρός Κέντρου Υγείας.

β) Τρεις (3) Διευθυντές Ιατρούς Ε.Σ.Υ. της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας. Ένας (1) από τους τρεις (3) Διευθυντές μπορεί να είναι Έλληνας Ιατρός, Διευθυντής τμήματος ή μονάδας αναγνωρισμένου νοσοκομείου της αλλοδαπής.

γ) Έναν (1) Πανεπιστημιακό Καθηγητή Α' ή Β' βαθμίδας της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας.

Τα Συμβούλια Αξιολόγησης αποτελούνται από:

α) Τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ., στο οποίο ανήκει ή συνδέεται λειτουργικά το νοσοκομείο, για το οποίο γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του το Διοικητή του νοσοκομείου ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν κρίνεται Ιατρός Κέντρου Υγείας.

β) Τρεις (3) Διευθυντές Ιατρούς Ε.Σ.Υ. της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας. Ένας (1) από τους τρεις (3) Διευθυντές μπορεί να είναι Έλληνας Ιατρός, Διευθυντής τμήματος ή μονάδας αναγνωρισμένου νοσοκομείου της αλλοδαπής.

γ) Έναν (1) Πανεπιστημιακό Καθηγητή Α' ή Β' βαθμίδας της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας.

Τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' των ανωτέρω δύο Συμβουλίων ορίζονται, μαζί με τους αναπληρωματικούς τους, από τον κατάλογο Εθνικών Κριτών, με κλήρωση που διενεργείται από την επιτροπή της παραγράφου 10 του παρόντος άρθρου. Τα Συμβούλια συγκροτούνται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Για κάθε επιλογή ή αξιολόγηση, τα Συμβούλια ορίζουν δύο (2) από τα μέλη τους από τις περιπτώσεις β' και γ' ως εισηγητές.

Όταν πρόκειται για κρίση Διευθυντών Οδοντιάτρων, τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' είναι οδοντίατροι.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συγκροτούνται περισσότερα του ενός Συμβούλια Επιλογής ή Συμβούλια Αξιολόγησης για την ίδια ειδικότητα.

Τα κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζεται η υπουργική απόφαση αριθ. ΔΥ 13α/οικ. 39832/4.12.1997 «Ιεράρχηση των κριτηρίων κρίσης και αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 1088 Β/9.12.1997).

Οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας παρέχουν την αναγκαία διοικητική και γραμματειακή υποστήριξη για τη λειτουργία των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης.

12. Τα δικαιολογητικά των υποψηφίων για τις θέσεις Διευθυντών Ε.Σ.Υ. υποβάλλονται στο νοσοκομείο, το οποίο έχει προκηρύξει τη θέση. Το νοσοκομείο διαβιβάζει τα δικαιολογητικά στη γραμματεία του Συμβουλίου Επιλογής Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ., η οποία τα παραδίδει στους εισηγητές. Κάθε εισηγητής συντάσσει και υποβάλλει την εισήγησή του στη γραμματεία του Συμβουλίου μέσα σε είκοσι (20) ημέρες από την παραλαβή των φακέλων με τα δικαιολογητικά των υποψηφίων. Αντίγραφα των εισηγήσεων αποστέλλονται σε όλους τους υποψηφίους, οι οποίοι μπορούν να υποβάλουν τις τυχόν αντιρρήσεις τους σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών. Οι εισηγητές υποχρεούνται, μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες, να απαντήσουν εγγράφως και τεκμηριωμένα στις αντιρρήσεις των υποψηφίων και η απάντησή τους υποβάλλεται, μαζί με τις εισηγήσεις, στο Συμβούλιο. Το Συμβούλιο συγκαλείται, εξε-



τάζει τις αντιρρήσεις που έχουν υποβληθεί και τις απόψεις των εισηγητών και τις καταχωρεί στο πρακτικό κρίσης. Το Συμβούλιο συντάσσει αξιολογικό πίνακα των υποψηφίων πλήρως αιτιολογημένο, τον οποίο αποστέλλει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Το Συμβούλιο υποχρεούται να ολοκληρώσει την κρίση εντός (1) μήνα από την υποβολή των απαντήσεων των εισηγητών επί των αντιρρήσεων των υποψηφίων. Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας εξετάζει μόνο τη νομιμότητα της διαδικασίας και εφόσον διαπιστώσει παράβαση των σχετικών διατάξεων, μπορεί να αναπέμψει την απόφαση στο Συμβούλιο, μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών από την παραλαβή του αξιολογικού πίνακα.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορεί ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. να παρατείνει τις προθεσμίες για την υποβολή των εισηγήσεων μέχρι δεκαπέντε (15) εργάσιμες ημέρες. Αν οι εισηγητές δεν τηρήσουν τις προθεσμίες, εκπίπτουν αυτοδικαίως από μέλη του Συμβουλίου, αντικαθίστανται με τη διαδικασία διορισμού τους και απαγορεύεται η συμμετοχή τους σε οποιοδήποτε άλλο Συμβούλιο Επιλογής ή Συμβούλιο Αξιολόγησης. Η παράλειψη αυτή θεωρείται παράβαση του υπηρεσιακού καθήκοντος του ιατρού και λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση ή αξιολόγησή του.

13. Οι υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μόνιμοι Διευθυντές αξιολογούνται ανά πενταετία από τα Συμβούλια Αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ. Η αξιολόγηση αρχίζει από τους αρχαιότερους υπηρετούντες Διευθυντές. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται η διαδικασία, τα κριτήρια και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ύστερα από εισήγηση του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου, μπορεί να παραπέμπεται για αξιολόγηση, χωρίς την τήρηση του κριτηρίου της αρχαιότητας, ιατρός Διευθυντής που έχει αξιολογηθεί αρνητικά επί τρία (3) συνεχόμενα έτη, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν. 2519/1997, ή ιατρός Διευθυντής, ο οποίος με την εν γένει συμπεριφορά του παραβιάζει τους κανόνες της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας.

Το Συμβούλιο Αξιολόγησης βαθμολογεί τους κρινόμενους με Α, Β ή Γ. Με Α βαθμολογείται εκείνος που κρίνεται επαρκής και ικανός για την εκτέλεση των αρμοδιοτήτων και καθηκόντων της συγκεκριμένης θέσης.

Με Β βαθμολογείται εκείνος που κατ' αρχήν κρίνεται επαρκής, αλλά χρειάζεται να βελτιωθεί σε συγκεκριμένα σημεία. Τα σημεία αυτά, καθώς και η διαδικασία βελτίωσης του κρινόμενου, μέσα από διαδικασίες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, του υποδεικνύονται από το Συμβούλιο. Σε αυτήν την περίπτωση η αξιολόγηση επαναλαμβάνεται μετά τριετία. Αν μετά την τριετία κριθεί ότι δεν έχει βελτιωθεί, τοποθετείται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε προσωρινή προσωποπαγή ομοίοβαθμη 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 ομοίοβαθμης θέσης αξιολογούνται, εφαρμοζομένων αναλόγως των διατάξεων της παραγράφου 13 του άρθρου αυτού, από Συμβούλια Αξιολόγησης που συγκροτούνται ανά Πε.Σ.Υ. από:

α) Το Διοικητή του νοσοκομείου ως Πρόεδρο ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

β) Το Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, που είναι και εισηγητής ή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., όταν πρόκειται για ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

γ) Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου.

δ) Έναν Διευθυντή και έναν Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ειδικότητας από νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας της περιφέρειας του Πε.Σ.Υ., που προτείνονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από το ΚΕ.Σ.Υ.

Η συγκρότηση του Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.

Με την ίδια διαδικασία και τις ίδιες προϋποθέσεις αξιολογούνται και όσοι Επιμελητές Ιατροί μονιμοποιηθούν μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

15. Σε ιατρούς του Ε.Σ.Υ., με βαθμό Διευθυντή, μπορεί να απονέμεται ο τίτλος του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ.

Τα προσόντα για την απονομή του τίτλου του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ. είναι ανάλογα εκείνων που απαιτούνται για την εκλογή σε θέση Καθηγητή Πανεπιστημίου.

Ο τίτλος του Κλινικού Καθηγητή του Ε.Σ.Υ. αφαιρείται, εάν κατά την ανά πενταετία αξιολόγηση, ο Διευθυντής κριθεί αρνητικά για τη διατήρηση της θέσης Διευθυντή του τμήματός του.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται το εκλεκτορικό σώμα, το οποίο συγκροτείται από Καθηγητές των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι., ο τύπος του τίτλου, ο φορέας που τον απονέμει, τα ειδικότερα κριτήρια, και ρυθμίζεται η διαδικασία και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

16. Με απόφαση του Προέδρου κάθε Πε.Σ.Υ., ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης όλων των ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επιστημόνων της Ιατρικής Υπηρεσίας, που υπηρετούν στις μονάδες του Πε.Σ.Υ., καθώς και ο χρόνος πρακτικής άσκησης αυτών σε πιστοποιημένους φορείς και κλινικές του Ε.Σ.Υ., που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η επιτυχής πρακτική άσκηση συνεκτιμώνται σε κάθε κρίση ή αξιολόγηση του παραπάνω προσωπικού.

17. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε Πε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου, μπορεί να οργανώνονται κοινά εκπαιδευτικά προγράμματα για τους ιατρούς και το λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που υπηρετεί στα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας και στα περιφερειακά ιατρεία του Πε.Σ.Υ.

18. Η εκπαιδευτική άδεια για συμμετοχή σε συνέδρια στο εσωτερικό ή το εξωτερικό χορηγείται στο επιστημονικό προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας, με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος θα έχει ανακοίνωση ή ενεργό

συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις.

Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Διευθυντή του οικείου τομέα και απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, που εκδίδεται με την προϋπόθεση ότι ο λειτουργός ή υπάλληλος γνωρίζει άριστα τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στο συνέδριο και ότι ο συνολικός αριθμός του προσωπικού που απουσιάζει σε εκπαιδευτική ή άλλη άδεια δεν υπερβαίνει το 50% των υπηρετούντων στο τμήμα του αιτούντος και δεν διαταράσσεται κατά τα λοιπά η εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας.

Απαγορεύεται σε ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε συνέδρια ή σεμινάρια στο εσωτερικό ή εξωτερικό, που οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την προβολή των προϊόντων τους.

19. Οι βραχυχρόνιες αναρρωτικές άδειες που προβλέπονται στο άρθρο 56 παρ. 2 του ν. 2683/1999 χορηγούνται στο προσωπικό των νοσοκομείων από το Διευθυντή του τμήματος ή το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

20. Η παράγραφος 5 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

"5. Το προβλεπόμενο από τις διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 34 του ν. 1397/1983 Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο αποτελείται από:

α) έναν (1) Αντιπρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του έναν Νομικό Σύμβουλο του Κράτους, που ορίζονται από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους,

β) έναν (1) Πρόεδρο Πε.Σ.Υ., με αναπληρωτή Πρόεδρο άλλου Πε.Σ.Υ., που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας,

γ) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ.,

δ) τον Πρόεδρο του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του ίδιου Συμβουλίου ή τον Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο, του Πειθαρχικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, προκειμένου για πειθαρχική δίωξη οδοντιάτρων,

ε) έναν (1) Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του άλλο Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

21. Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας προβλέπονται ειδικά κίνητρα, οικονομικά και επιστημονικά:

α) για ειδικότητες εν ανεπαρκεία, όπως αυτές της γενικής ιατρικής, της ιατρικής της εργασίας, της αναισθησιολογίας, της ψυχιατρικής, καθώς και για εξειδίκευση στην επείγουσα και εντατική ιατρική, β) για φαρμακοποιούς, βιολόγους, βιοχημικούς, χημικούς, κλινικούς χημικούς, νοσηλευτές και άλλους επιστήμονες του τομέα υγείας που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ., για μετεκπαίδευση πάνω σε θέματα σχετικά με το αντικείμενό τους, γ) για στελέχη του τομέα υγείας για μεταπτυχιακές σπουδές στην Ελλάδα και στο εξωτερικό σε θέματα δημόσιας υγείας, διοίκησης

και οργάνωσης υπηρεσιών υγείας, δ) για την προσέλκυση ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού για την κάλυψη ειδικών αναγκών σε ακριτικές, δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας.

22. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 προστίθενται τα εξής εδάφια:

"Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται κατάλογος επικουρικών ιατρών ανά ειδικότητα για την κάλυψη έκτακτων αναγκών και των επείγουσών αναγκών σε δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Στον κατάλογο αυτόν εγγράφονται με αίτησή τους ειδικευμένοι ιατροί, που είναι εγγεγραμμένοι στον Οργανισμό Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) και ιατροί που απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα. Πραγματούμενοι οι άνεργοι ιατροί και η προτεραιότητα μεταξύ αυτών καθορίζεται από τη σειρά εγγραφής τους στον Ο.Α.Ε.Δ. Οι ιατροί, που εγγράφονται στον κατάλογο αυτόν, δεν πρέπει να κατέχουν τον τίτλο ειδικότητας περισσότερο από πέντε (5) έτη και δεν μπορούν να παραμένουν στον κατάλογο περισσότερο από πέντε (5) έτη.

Οι επικουρικοί ιατροί, με την εγγραφή τους στον κατάλογο, δηλώνουν και το χρονικό διάστημα για το οποίο δεσμεύονται να απασχοληθούν, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που δεν μπορεί να είναι μικρότερο των τριών (3) μηνών και μεγαλύτερο του ενός (1) έτους, καθώς και τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο του έτους. Η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζει πρόγραμμα ετοιμότητας των επικουρικών ιατρών, ώστε να υπάρχει κάλυψη καθ' όλο το έτος.

Οι επικουρικοί ιατροί, κατά το χρόνο απασχόλησής τους στην κάλυψη των έκτακτων αναγκών, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ο χρόνος αυτός υπολογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., όταν κρίνονται για την κατάληψη θέσης ιατρού Ε.Σ.Υ.

Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές πρωτοδιοριζόμενου Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ. και η δαπάνη για την αμοιβή των επικουρικών ιατρών βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, αν αυτοί καλύπτουν ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό του Πε.Σ.Υ., εάν καλύπτουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με το οικείο νοσοκομείο ή Πε.Σ.Υ.

Οι προσλήψεις της παραγράφου αυτής εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων και τη διαδικασία έγκρισης της ΠΥΣ 55/11.11.1998 (ΦΕΚ 252 Α), όπως κάθε φορά ισχύει".

23. Όλες οι ρυθμίσεις του άρθρου αυτού για τους ιατρούς ισχύουν και για τους οδοντιάτρους.

#### Άρθρο 12

##### Πειθαρχικές διατάξεις

1. α. Ο Διοικητής νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., ως Πειθαρχικός Προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Ο Διευθυντής Κέντρου Υγείας μπορεί να επιβάλλει στο ιατρικό προσωπικό τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου έως το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β. Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει σε βά-



ρος του ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι και τις αποδοχές ενός (1) μηνός.

Κατά των αποφάσεων των ανωτέρω πειθαρχικών οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.

2. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία, σε πρώτο ή σε δεύτερο βαθμό, σε βάρος του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά του. Σε πρώτο βαθμό, το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. μπορεί να επιβάλλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό στοιχεία α' έως και γ', στην παράγραφο 1 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997. Σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή και του Συμβουλίου Διοίκησης του νοσοκομείου.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού, επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις εφέσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων των Διοικητικών Συμβουλίων των Πε.Σ.Υ., που επιβάλλουν την ποινή του προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω, ως και της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού.

Οι τελεσίδικες πειθαρχικές αποφάσεις των Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ. και οι οριστικές αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκεινται σε προσφυγή ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας, μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης.

Οι διατάξεις των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997 καταργούνται.

3. Ο Διοικητής νοσοκομείου των Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του λοιπού προσωπικού, πλην του ιατρικού, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών. Την ίδια αρμοδιότητα έχει και ο Διευθυντής των Κέντρων Υγείας.

Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού τις ποινές της επίπληξης μέχρι τις αποδοχές ενός (1) μήνα. Κατά των αποφάσεων των ανωτέρω πειθαρχικών οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία κατά του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της αρμοδιότητάς του είτε σε πρώτο βαθμό είτε σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από άσκηση ένστασης κατά των αποφάσεων των πειθαρχικών οργάνων της προηγούμενης παραγράφου.

Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό πειθαρχικά παραπτώματα του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού μπορεί να επιβάλλει τις ποινές της παραγράφου 1 περ. α', β' και γ' του άρθρου 109 του ν. 2683/1999.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που επιβάλλει ποινή βαρύτερη από τη στέρηση των αποδοχών ενός (1) μηνός, επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου.

Το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου, όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλλει οποιαδήποτε ποινή.

Κατά των οριστικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163α του ν. 2683/1999, που προστέθηκε με το άρθρο 15 του ν. 2839/2000 και εφαρμόζονται, κατά τα λοιπά, οι πειθαρχικές διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.

4. Τις προβλεπόμενες στις προηγούμενες παραγράφους 1, 2 και 3 ένσταση και έφεση δικαιούνται να ασκήσουν:

α) ο λειτουργός ή υπάλληλος, εντός προθεσμίας τριάντα (30) ημερών από την ημέρα που του κοινοποιήθηκε η απόφαση,

β) κατά του λειτουργού ή υπαλλήλου, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την έκδοση της απόφασης.

5. Στην παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 προστίθεται περιίπωση ζ' ως εξής:

"ζ, η αδικαιολόγητη απουσία ή εγκατάλειψη θέσης".

Για το αδίκημα αυτό, μετά από δεύτερη υποτροπή, μπορεί να επιβληθεί η ποινή της οριστικής παύσης.

6. Τα μονομελή πειθαρχικά όργανα οφείλουν να εκδίδουν την απόφασή τους μέσα σε ένα (1) μήνα από την ημέρα παραλαβής του πειθαρχικού φακέλου.

Για τα συλλογικά πειθαρχικά όργανα η παραπάνω προθεσμία ορίζεται σε δύο (2) μήνες από την ημέρα παραλαβής του σχετικού φακέλου.

Η υπαίτια παραβίαση των ανωτέρω προθεσμιών αποτελεί παράβαση του υπαλληλικού καθήκοντος και διώκεται πειθαρχικά.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

#### Άρθρο 13

1. Απαγορεύεται η εγκατάσταση προσφερόμενου ιατρικού εξοπλισμού σε νοσοκομείο, χωρίς την προηγούμενη άδεια του Διοικητή αυτού. Η εγκατάσταση εξοπλισμού με τη μέθοδο της χρηματοδοτικής μίσθωσης (leasing) γίνεται μόνο ύστερα από ειδική έγκριση του Διοικητή του νοσοκομείου.

2. Η διάταξη της παραγράφου 12 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

"Τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας των Πε.Σ.Υ. επιτρέπεται να αναθέτουν με σύμβαση έργου, κατά τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, τη φύλαξη των χώρων τους σε ειδικά συνεργεία παροχής υπηρεσιών ασφαλείας, ανεξάρτητα αν η αμοιβή του αναδόχου υπερβαίνει την απαιτούμενη δαπάνη για την πλήρωση των κενών οργανικών θέσεων των οικείων κλάδων ή ειδικοτήτων".

3. Στην παρ. 1 του άρθρου 44 του ν. 2519/1997 προστίθεται δεύτερο εδάφιο, ως εξής:

"Οι θέσεις του προηγούμενου εδαφίου προστίθενται

στον οργανισμό κάθε νοσοκομείου και οι δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού των κλάδων Ε.Σ.Υ.:

α) νοσοκομειακών φαρμακοποιών, β) φυσικών νοσοκομείων - ακτινοφυσικών, γ) κλινικών χημικών, χημικών, βιοχημικών, βιολόγων των ιατρικών εργαστηρίων δ) ψυχολόγων, που διορίζονται στις θέσεις αυτές, βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου".

Οι προσωρινές διαβαθμισμένες θέσεις φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., που κατέχουν οι ήδη υπηρετούντες φαρμακοποιοί, μετατρέπονται σε οργανικές διαβαθμισμένες θέσεις κλάδου νοσοκομειακών φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ. και εντάσσονται στον οργανισμό του νοσοκομείου που υπηρετούν.

4. Στον Πρόεδρο, στον Αντιπρόεδρο και στα μέλη:

α) του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου,

β) του Συμβουλίου Επιλογής Διευθυντών Ε.Σ.Υ.,

γ) του Συμβουλίου Αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ.,

δ) των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής Επιμελητών Ε.Σ.Υ.,

ε) των Περιφερειακών Συμβουλίων Αξιολόγησης Επιμελητών Ε.Σ.Υ. και

στ) της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, καταβάλλονται αμοιβή και έξοδα κίνησης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

5. Τα εισοδήματα των ιατρών του Ε.Σ.Υ. από την απογευματινή εργασία της παρ. 1 του άρθρου 9 του νόμου αυτού, καθώς και αυτά των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία των παραγράφων 1 και 4 του ίδιου άρθρου, όπως επίσης και η προβλεπόμενη στην επόμενη παράγραφο 6 του άρθρου αυτού ειδική αμοιβή για την παροχή κλινικού και εργαστηριακού έργου από πανεπιστημιακούς ιατρούς, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., θεωρούνται ότι προέρχονται από άσκηση ιδιωτικού έργου και φορολογούνται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 2 περ. Ζ του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (ΦΕΚ 151 Α').

6. Από 1.1.2002, στους πανεπιστημιακούς ιατρούς που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., καταβάλλεται, από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του οικείου νοσοκομείου, ειδική αμοιβή για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

7. Επιτρέπεται, με αίτησή του, η μετάθεση του ιατρικού και πάσης φύσεως προσωπικού του Πε.Σ.Υ., από οργανική θέση αποκεντρωμένης μονάδας του σε οργανική θέση άλλης αποκεντρωμένης μονάδας του, χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Κατά τα λοιπά, εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 67 του ν. 2683/1999.

Ιατροί ή οδοντίατροι του Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε προσωποπαγείς θέσεις σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ως υπεράριθμοι, δύνανται, ύστερα από αίτησή τους και πρόταση των οικείων Πε.Σ.Υ., να μετατεθούν ή μεταταθούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας σε Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας άγονων περιοχών της ίδιας ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας με μεταφορά της θέσης τους.

8. Το Συμβούλιο Διοίκησης του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ" έχει την αποκλειστική αρμοδιό-

τητα για τη διαχείριση, διοίκηση, αξιοποίηση και διάθεση των υφιστάμενων κληροδοτημάτων, καθώς και για την υποβολή στη Διεύθυνση Εθνικών Κληροδοτημάτων του Υπουργείου Οικονομικών του ετήσιου προϋπολογισμού λειτουργίας των κληροδοτημάτων και του αντίστοιχου απολογισμού και ισολογισμού.

9. Στο Διοικητικό Συμβούλιο των Πε.Σ.Υ., στα οποία υπάρχουν το Γενικό Νοσοκομείο Κοζάνης "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ" και το Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας "Η ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ", συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως, και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

10. Διατηρούν το υφιστάμενο νομικό καθεστώς τους και δεν υπάγονται στις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 1 του νόμου αυτού:

α) το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "ΑΧΕΠΑ",

β) το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ",

γ) το Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ",

δ) το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ",

ε) το Γενικό Νοσοκομείο "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ",

στ) το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών "ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΑΙ ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ",

ζ) το Γενικό Νοσοκομείο "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ",

η) το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής "ΔΡΟΜΟΚΑΙΤΕΙΟ",

θ) το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ",

ι) το Σπηλιωπούλειο Παθολογικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ",

ια) Το Ινστιτούτο Έρευνας Νοσημάτων Θώρακα, Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (Ι.Ε.Ν.Θ.Υ.Α.Ε.),

ιβ) Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΕΛΠΙΣ".

Τα παραπάνω νοσοκομεία, που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς και το Ι.Ε.Ν.Θ.Υ.Α.Ε. και τα παραρτήματα αυτού διασυνδέονται λειτουργικά με το Πε.Σ.Υ. στην τοπική αρμοδιότητα του οποίου βρίσκονται, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου.

Η οργάνωση και διοίκηση των ανωτέρω νοσοκομείων διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 5, 6, 7 και 8 αυτού του νόμου, οι οποίες ισχύουν από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι αρμοδιότητες που ασκούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου, από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. και το Συμβούλιο Διοίκησης των νοσοκομείων, περιλαμβανομένων και των πειθαρχικών αρμοδιοτήτων του άρθρου 12, ανήκουν στα Διοικητικά Συμβούλια των παραπάνω νοσοκομείων, τα οποία συγκροτούνται κατά τις ισχύουσες κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού ειδικές για τα νοσοκομεία αυτά διατάξεις, συμπληρούμενες από τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2519/1997, όπως τροποποιήθηκε με αυτές της παρ. 15 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 και του άρθρου 21 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), οι οποίες διατηρούνται σε ισχύ, ειδικώς, για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Ο Διοικητής των παραπάνω νοσοκομείων είναι και Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, εκτός εάν η ιδιότητα αυτή επιφυλάσσεται σε ορισμένο πρόσωπο, με ειδική πρόβλεψη πράξης δωρεάς εν ζωή ή διαθήκης ή σύμβασης ή διάταξης ειδικού νόμου. Ο Διοικητής έχει τις αρμο-



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, εφαρμοζομένων αναλόγως των διατάξεων της παρ. 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου. Η οργάνωση και διοίκηση των παραπάνω νοσοκομείων διέπεται από τις ισχύουσες γι' αυτά ειδικές διατάξεις, οι οποίες καθορίζουν και τις προϋποθέσεις, τη διαδικασία και τους όρους απασχόλησης, τόσο κατά το τακτικό ωράριο όσο και κατά την απογευματινή λειτουργία, των απασχολούμενων ιατρών του Ε.Σ.Υ. και των πανεπιστημιακών ιατρών. Για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και τους πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται στους παραπάνω φορείς, εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις των παραγράφων 1, 2, 3 και 4 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.

12. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορούν να εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και να οργανώνονται κατά τις διατάξεις αυτού του νόμου οι νοσηλευτικές μονάδες των φυλακών, που υπάγονται στο Υπουργείο Δικαιοσύνης, χωρίς να μεταβάλλονται οι εργασιακές σχέσεις του υπηρετούντος σε αυτές μέχρι την ένταξη ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού. Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την ένταξη.

13. Στο τέλος της παραγράφου 6 του άρθρου 24 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') προστίθεται το παρακάτω εδάφιο:

"Για τους ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που κατέχουν θέση μέλους Δ.Ε.Π. στα Τμήματα Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (Τ.Ε.Φ.Α.Α.) των Α.Ε.Ι., εξακολουθούν να ισχύουν οι διατάξεις της παρ. 10 του άρθρου 1 του ν. 2188/1994 (ΦΕΚ 18 Α'). Οι ιατροί αυτοί μπορούν να ανακαλέσουν τη δήλωση παραίτησης από μέλος Δ.Ε.Π. των Τ.Ε.Φ.Α.Α. εντός αποκλειστικής προθεσμίας εξήντα (60) ημερών από τη δημοσίευση αυτού του νόμου."

14. Με τις διατάξεις του νόμου αυτού δεν θίγονται: α) οι διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 7 του ν. 1268/1982, όπως ισχύουν, περί ίδρυσης, κατάρτησης, συγχώνευσης ή μετονομασίας κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων των Α.Ε.Ι., β) οι διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 1397/1983, όπως ισχύουν, περί εγκατάστασης ή μετεγκατάστασης πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., γ) οι διατάξεις του ν. 249/1976 και της παραγράφου 23 του άρθρου 45 του ν. 1268/1982, όπως ισχύουν, περί πειθαρχικής αρμοδιότητας για τα μέλη Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. και δ) οι κείμενες διατάξεις, που αναφέρονται στην αρμοδιότητα των τμημάτων Α.Ε.Ι. και των τομέων τους, καθώς και των κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων τους, για όλα τα ζητήματα, που αφορούν το εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο τους.

15. Ιατροί, υπήκοοι της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κάτοχοι άδειας άσκησης 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 "Όργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας" (ΦΕΚ 76 Α'), καθώς και οι διατάξεις της περίπτωσης 1 του εδαφίου Ζ' της παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 2647/1998 (ΦΕΚ 237 Α') ως προς την προβλεπόμενη, από τις διατάξεις αυτές, έγκριση σκοπιμότητας εκτέλεσης έργων και προμήθειας πάσης φύσεως εξοπλισμού.

3. Τα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας (Πε.Σ.Υ.) του άρθρου 3 του ν. 1397/1983 "Εθνικό Σύστημα Υγείας" (ΦΕΚ 143 Α') καταργούνται.

#### Άρθρο 15

##### Μεταβατικές διατάξεις

1. Από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου αρχίζουν οι διαδικασίες για τη συγκρότηση των Διοικητικών Συμβουλίων, καθώς και για την οργάνωση και τη στελέχωση των Πε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων και ανεξάρτητων μονάδων τους.

Η διοικητική μέριμνα, μέχρι την έναρξη της λειτουργίας της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ., παρέχεται από τη Διοικητική Υπηρεσία του μεγαλύτερου, σε αριθμό κλινών, νοσοκομείου της χωρικής τους αρμοδιότητας και οι απαιτούμενες πιστώσεις βαρύνουν τα λειτουργικά έξοδα του προϋπολογισμού του φορέα αυτού.

2. Η έναρξη της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ. ορίζεται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μέχρι την έναρξη της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., ο Πρόεδρος και τα υφιστάμενα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων συνεχίζουν να ασκούν όλες τις, αντίστοιχες, αρμοδιότητες που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 16 του ν. 2519/1997 ή από κάθε άλλη γενική ή ειδική διάταξη.

Από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., οι αρμοδιότητες που προβλέπονται στον παρόντα νόμο για τους Διοικητές και τα Συμβούλια Διοίκησης των ανεξάρτητων Μονάδων του Πε.Σ.Υ., ασκούνται, αντίστοιχα, μέχρι την τοποθέτηση των Διοικητών και τη συγκρότηση των Συμβουλίων Διοίκησης, από τους Προέδρους και τα σημερινά Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων. Μέχρι την τοποθέτηση των

λοιπών οργάνων διοίκησης των νοσοκομειακών μονάδων του Πε.Σ.Υ. ή τη συγκρότηση των λοιπών συλλογικών οργάνων, που προβλέπονται στον παρόντα νόμο, διατηρούνται οι αρμοδιότητες και η λειτουργία των οργάνων, που προβλέπονται στην υφιστάμενη οργάνωση των νοσοκομείων.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να αντικαθίσταται, σε περίπτωση παραίτησής του, ο Πρόεδρος ή οποιοδήποτε άλλο όργανο διοίκησης ή μέλος συλλογικού οργάνου της μεταβατικής περιόδου.

4. Η έναρξη της λειτουργίας των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών τους Ιατρείων, ως αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης του προηγούμενου εδαφίου, τα Κέντρα Υγείας, με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, εξακολουθούν να λειτουργούν ως αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων, στα οποία υπάγονται μέχρι σήμερα, και οι δαπάνες λειτουργίας τους βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των νοσοκομείων αυτών.

5. Από την έναρξη της λειτουργίας των Κέντρων Υγείας ως αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., οι θέσεις του προσωπικού όλων των κλάδων των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών τους Ιατρείων καταργούνται ως οργανικές θέσεις του αντίστοιχου νοσοκομείου και συνιστώνται ισάριθμες και ομοιόβαθμες θέσεις, οι οποίες προστίθενται στους οργανισμούς των αντίστοιχων Κέντρων Υγείας. Το πάσης φύσεως προσωπικό, που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού στα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά τους Ιατρεία και κατέχει οργανικές θέσεις αυτών ενσωματωμένες στους οργανισμούς των νοσοκομείων, εντάσσεται, αυτοδικαίως, από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας αυτών, στις συνιστώμενες κατά την προηγούμενη παράγραφο θέσεις. Για την ένταξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η προϋπηρεσία των εντασσόμενων υπαλλήλων προσμετράται στη νέα τους θέση για κάθε περίπτωση.

6. Τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.) της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 1397/1983, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 1 του άρθρου 44 του ν. 1759/1988 και τροποποιήθηκε με τις παραγράφους 1 έως 6 του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 καταργούνται από την έναρξη της λειτουργίας των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ. και των Συμβουλίων Επιλογής και των Συμβουλίων Αξιολόγησης των Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ., που προβλέπονται στις παραγράφους 8 και 11 του άρθρου 11 του νόμου αυτού. Η ημέρα έναρξης της λειτουργίας των ανωτέρω Συμβουλίων ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Μέχρι την ημέρα αυτή εξακολουθεί η λειτουργία των Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. και παρατείνεται μέχρι τότε η θητεία των μελών τους, εάν λήγει νωρίτερα ή έχει λήξει πριν από τη δημοσίευση αυτού του νόμου χωρίς τα Συμβούλια να ανασυγκροτηθούν.

Όπου στις καίμενες διατάξεις υπάρχει η λέξη Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι. νοείται, ανάλογα με το βαθμό του κρινόμενου ή αξιολογούμενου, το Περιφερειακό Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Επιμελητών Ιατρών Ε.Σ.Υ. των παραγράφων 8 και 14 του άρθρου 11 ή το



Συμβούλιο Επιλογής ή το Συμβούλιο Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. της παραγράφου 11 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.

7. Μέχρι τη συγκρότηση των Υπηρεσιακών Συμβουλίων των Πε.Σ.Υ., της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος, διατηρούν την πειθαρχική δικαιοδοσία τους τα υφιστάμενα Υπηρεσιακά Συμβούλια των νοσοκομείων ή τα κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, όπου υπάρχουν, στα οποία εξακολουθούν να υπάγονται οι υπάλληλοι των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., πλην του ιατρικού προσωπικού.

8. Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο εξακολουθεί να λειτουργεί με τη σύνθεση που προβλέπεται στη διάταξη της παρ. 5 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997, μέχρι τη συγκρότησή του κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 20 του άρθρου 11 του παρόντος.

#### Άρθρο 16

Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 8 του ν. 2747/1999 (ΦΕΚ 226 Α) τροποποιείται ως εξής:

##### "Παροχές ασθένειας Ι.Κ.Α.

Κατ' εξαίρεση για το έτος 2001 στους άνεργους απολυμένους της Ναυπηγοεπισκευαστικής Ζώνης του Περάματος και στα μέλη οικογενείας τους που αναφέρονται στο άρθρο 33 του α.ν. 1846/1951 (ΦΕΚ 179 Α) παρέχεται από το Ι.Κ.Α. πλήρης ιατροφαρμακευτική περίθαλψη εφόσον έχουν πραγματοποιήσει τριάντα (30) τουλάχιστον συνολικά ημέρες εργασίας σε ναυπηγοεπισκευαστικές εργασίες κατά τα έτη 1996, 1997 και 1998."

#### Άρθρο 17

1. Η επιλογή του προσωπικού του κλάδου ΔΕ Φύλαξης των Καταστημάτων Κράτησης της Χώρας διενεργείται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, κατ' ανάλογη εφαρμογή των παραγράφων 6 και 7 του άρθρου 9 του ν. 2734/1999, σχετικά με την πρόσληψη φρουρών της ΕΛ.ΑΣ. Για το προσωπικό του κλάδου αυτού, τα θέματα που προβλέπονται στην παράγραφο 6 του άρθρου 9 του ν. 2734/1999 ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης.

2. Η διευθέτηση της έννομης κατάστασης η οποία ανέκυψε ύστερα από την απόφαση αρ. 79/2001 του Ε' Τμήματος του Συμβουλίου Επικρατείας, με την οποία ακυρώθηκε το αρ. 163/30.7.1999 (ΦΕΚ 158 Α) προεδρικό διάταγμα ίδρυσης του Εφετείου Λαμίας, πρέπει να γίνει μέσα σε ένα τρίμηνο από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου με την έκδοση νέου προεδρικού διατάγματος, που είτε θα ανακαλεί το ιδρυτικό του Εφετείου Λαμίας διάταγμα είτε θα το τροποποιεί είτε θα επανιδρύει το Εφετείο. Στο τρίμηνο δεν υπολογίζεται ο χρόνος έκφρασης γνώμης από τον Άρειο Πάγο, σύμφωνα με το ν. 1756/1988, ούτε ο χρόνος επεξεργασίας του νέου προεδρικού διατάγματος από το Συμβούλιο της Επικρατείας. Το Εφετείο Λαμίας θα εξακολουθεί να λειτουργεί και να παρέχει απρόσκοπτα έννομη προστασία στο μεταβατικό χρονικό διάστημα έως την έκδοση νέου προεδρικού διατάγματος. Οι ως τώρα πράξεις του Εφετείου Λαμίας παραμένουν έγκυρες.

#### Άρθρο 18

Συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, προσωπικού που προσλήφθηκε για την υλοποίηση των προγραμμάτων:

α. Κοινοτικής Πρωτοβουλίας "ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ" άξονας HORIZON

β. Επιχειρησιακού Προγράμματος "Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την Αγορά Εργασίας" (Υποπρόγραμμα 4 - Μέτρα 1, 2 και 3, Υποπρόγραμμα 5 - Μέτρο 5) και

γ. Επιχειρησιακού Προγράμματος "Υγεία-Πρόνοια" (Υποπρόγραμμα 3 - Μέτρο 3), το οποίο εξακολουθεί να υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, θεωρούνται ότι ουδέποτε έληξαν και το προσωπικό αυτό κατατάσσεται σε κενές οργανικές θέσεις του φορέα απασχόλησης, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Εάν δεν υφίστανται κενές θέσεις, η κατάταξη γίνεται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχης ειδικότητας, που συνιστώνται με την απόφαση κατάταξης και καταργούνται με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση του εργαζόμενου από την υπηρεσία. Προϋπόθεση για την παραπάνω κατάταξη αποτελεί η συνέχιση, από το οικείο νοσηλευτικό ίδρυμα, της δραστηριότητας παροχής υπηρεσιών υγείας, που ανέπτυξε το σχετικό πρόγραμμα.

Ο τερματισμός της παραπάνω δραστηριότητας συνεπάγεται την αυτοδίκαιη καταγγελία της σύμβασης εργασίας αορίστου χρόνου. 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 προϊόντων, 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, προσπίθεται 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**



**ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ****ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ**

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 \* ΑΘΗΝΑ 104 32 \* TELEX 223211 ΥΡΕΤ GR \* FAX 52 21 004

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: <http://www.et.gr>e-mail: [webmaster@et.gr](mailto:webmaster@et.gr)**ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ**

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ Σολωμού 51		ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ ΠΩΛΗΣΗΣ Φ.Ε.Κ.	
Πληροφορίες δημοσιευμάτων Α.Ε. - Ε.Π.Ε.	5225 761 - 5230 841	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Βασ. Όλγας 227 - Τ.Κ. 54100	(031) 423 956
Πληροφορίες δημοσιευμάτων λοιπών Φ.Ε.Κ.	5225 713 - 5249 547	ΠΕΙΡΑΙΑΣ - Γούναρη και Εθν. Αντίστασης Τ.Κ. 185 31	4135 228
Πώληση Φ.Ε.Κ.	5239 762	ΠΑΤΡΑ - Κορίνθου 327 - Τ.Κ. 262 23	(061) 638 109 - 110
Φωτοαντίγραφα παλαιών Φ.Ε.Κ.	5248 141	ΙΩΑΝΝΙΝΑ - Διοικητήριο Τ.Κ. 450 44	(0651) 87215
Βιβλιοθήκη παλαιών Φ.Ε.Κ.	5248 188	ΚΟΜΟΤΗΝΗ - Δημοκρατίας 1 Τ.Κ. 691 00	(0531) 22 858
Οδηγίες για δημοσιεύματα Α.Ε. - Ε.Π.Ε.	5248 785	ΛΑΡΙΣΑ - Διοικητήριο Τ.Κ. 411 10	(041) 597449
Εγγραφή Συνδρομητών Φ.Ε.Κ. και αποστολή Φ.Ε.Κ.	5248 320	ΚΕΡΚΥΡΑ - Σαμαρά 13 Τ.Κ. 491 00	(0661) 89 127 / 89 120
		ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Πλ. Ελευθερίας 1, Τ.Κ. 711 10	(081) 396 223
		ΛΕΣΒΟΣ - Πλ. Κωνσταντινουπόλεως Τ.Κ. 811 00 Μυτιλήνη	(0251) 46 888 / 47 533

**ΤΙΜΗ ΠΩΛΗΣΗΣ ΦΥΛΛΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ****Σε έντυπη μορφή**

- Για τα ΦΕΚ από 1 μέχρι 24 σελίδες 300 δρχ. (0,88 euro)
- Για τα ΦΕΚ από 24 σελίδες και πάνω η τιμή πώλησης κάθε φύλλου (Βασίλειδο ή μέρους αυτού) προσαυξάνεται κατά 100 δρχ. ανά Βασίλειδο ή μέρος αυτού.

**Σε μορφή CD:****Τεύχος**

Α'

Β'

Δ'

Α.Ε. - Ε.Π.Ε. (μηνιαίο)

Α', Β', Δ' (τριμηνιαίο)

**ΔΡΧ.****EURO**

60.000

176,08

70.000

205,43

50.000

146,74

20.000

58,69

30.000

88,04

Η τιμή των CD's παρελθόντων ετών προσαυξάνεται κατά 2.000 δρχ. (5,87 euro) ανά έτος παλαιότητας.

Η τιμή διάθεσης φωτοαντιγράφων ΦΕΚ 50 δρχ. (0,15 euro) ανά σελίδα

**ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.**

Τεύχος	Σε έντυπη μορφή				Από το Internet			
	Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531		Κ.Α.Ε. εσόδου υπέρ ΤΑΠΕΤ 3512		Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531		Κ.Α.Ε. εσόδου υπέρ ΤΑΠΕΤ 3512	
	δρχ.	euro	δρχ.	euro	δρχ.	euro	δρχ.	euro
Α' (Νόμοι, Π.Δ., Συμβάσεις κ.τ.λ.)	70.000	205,43	3.500	10,27	60.000	176,08	3.000	8,80
Β' (Υπουργικές αποφάσεις κ.τ.λ.)	100.000	293,47	5.000	14,67	70.000	205,43	3.500	10,27
Γ' (Διορισμοί, απολύσεις κ.λπ. Δημ. Υπαλλήλων)	20.000	58,69	1.000	2,93	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-
Δ' (Απαλλοτριώσεις, πολεοδομία κ.τ.λ.)	100.000	293,47	5.000	14,67	50.000	146,74	2.500	7,34
Αναπτυξιακών Πράξεων (Τ.Α.Π.Σ.)	50.000	146,74	2.500	7,34	30.000	88,04	1.500	4,40
Ν.Π.Δ.Δ. (Διορισμοί κ.λπ. προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ.)	20.000	58,69	1.000	2,93	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-
Παράρτημα (Προκηρύξεις θέσεων ΔΕΠ κ.τ.λ.)	10.000	29,35	500	1,47	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-
Δελτίο Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	20.000	58,69	1.000	2,93	10.000	29,35	500	1,47
Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου (Α.Ε.Δ.)	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-	ΔΩΡΕΑΝ	-	-	-
Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.	30.000	88,04	1.500	4,40	10.000	29,35	500	1,47
Ανωνύμων Εταιρειών & Ε.Π.Ε.	700.000	2.054,29	35.000	102,71	200.000	586,94	10.000	29,35
Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων (Δ.Δ.Σ.)	70.000	205,43	3.500	10,27	30.000	88,04	1.500	4,40

Το κόστος για την ηλεκτρονική μορφή πρόσβασης σε προηγούμενα έτη προσαυξάνεται κατά 2.000 δρχ. (5,87 euro) ανά έτος παλαιότητας.

- \* Οι συνδρομές του εσωτερικού προπληρώνονται στις ΔΟΥ που δίνουν αποδεικτικό είσπραξης (διπλότυπο) το οποίο με τη φροντίδα του ενδιαφερομένου πρέπει να στέλνεται στην Υπηρεσία του Εθνικού Τυπογραφείου.
- \* Η πληρωμή του υπέρ ΤΑΠΕΤ ποσοστού που αντιστοιχεί σε συνδρομές, εισπράττεται και από τις ΔΟΥ.
- \* Οι συνδρομητές του εξωτερικού έχουν τη δυνατότητα λήψης των δημοσιευμάτων μέσω internet, με την καταβολή των αντίστοιχων ποσών συνδρομής και ΤΑΠΕΤ.
- \* Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, οι Δήμοι, οι Κοινότητες ως και οι επιχειρήσεις αυτών πληρώνουν το μισό χρηματικό ποσό της συνδρομής και ολόκληρο το ποσό υπέρ του ΤΑΠΕΤ.
- \* Η συνδρομή ισχύει για ένα χρόνο, που αρχίζει την 1η Ιανουαρίου και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του ίδιου χρόνου. Δεν εγγράφονται συνδρομητές για μικρότερο χρονικό διάστημα.
- \* Η εγγραφή ή ανανέωση της συνδρομής πραγματοποιείται το αργότερο μέχρι τον Μάρτιο κάθε έτους.
- \* Αντίγραφα διπλότυπων, ταχυδρομικές επιταγές και χρηματικά γραμμάτια δεν γίνονται δεκτά.

**Οι υπηρεσίες εξυπηρέτησης των πολιτών λειτουργούν καθημερινά από 08.00' έως 13.00'****ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ**