



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ, ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΑΙ
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ»**

ΜΠΗΛΙΟΥ ΣΤΕΛΛΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ : ΜΠΙΤΣΑΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, M.Sc, Εργαστηριακός Συνεργάτης

Καλαμάτα 2006

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ.....	iv
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	v
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	vii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΕΔΙΩΝ.....	viii
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	ix
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ.....	2
1.1 ΟΙ ΝΕΦΡΟΙ.....	2
1.2 Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ.....	2
1.3 ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ.....	3
1.3.1 ΟΞΕΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ.....	3
1.4. ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ : ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΘΑΡΣΗΣ ΤΕΛΙΚΩΝ ΣΤΑΔΙΩΝ.....	4
1.5 ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ.....	5
1.5.1 ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΝΕΦΡΟΥ.....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ -ΘΕΣΗ-ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ.....	7
2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	7
2.1.1 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ.....	7
2.1.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ.....	8
2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ	9
2.2.1 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ.....	9
2.2.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ.....	9
2.3 ΘΕΣΗ – ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ.....	10
2.3.1 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ.....	10
2.3.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ.....	14
2.4. ΘΕΣΗ-ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.....	19

2.4.1 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ.....	19
2.4.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ.....	21
3.1 ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ : ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ Μ.Τ.Ν.....	21
3.2 ΧΩΡΟΤΑΞΙΚΗ ΔΙΑΘΡΩΣΗ Μ.Τ.Ν.....	24
3.2.1 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»	24
3.2.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ....	25
3.2.3 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	26
3.3 Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.....	27
3.3.1 Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ».....	27
3.3.2 Π.Π.Γ.Ν.Α.....	28
3.4 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ Μ.Τ.Ν.....	29
3.4.1 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ».....	29
3.4.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ....	30
3.4.3 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. ΚΑΙ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.....	32
4.1 ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	32
4.2 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	34
4.2.1 ΤΑ ΕΣΟΔΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	34
4.2.2 ΤΑ ΕΞΟΔΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	40
5.1. ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	40

5.2	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	40
5.3	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ	
	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	57
	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	66
	ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	67
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	68

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

Π.Γ.Ν.Α.	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ
Π.Π.Γ.Ν.Α.	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑ
Ε.Σ.Υ.	ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ
Φ.Ε.Κ.	ΦΥΛΟ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
Δ.Υ.ΠΕ	ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
Πε.Σ.Υ.	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ
Μ.Τ.Ν.	ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
Π.Δ.	ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ
Α.	ΑΠΟΦΑΣΗ
τ.μ.	ΤΕΤΡΑΓΩΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ
Μ.Ε.Θ.	ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
Χ.Π.Α.	ΧΡΟΝΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ
Δ.Σ.	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
Κε.Σ.Υ.	ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1	ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α.....	26
ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2	ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	27
ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3	ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α.....	28
ΠΙΝΑΚΑΣ 3.4	ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	29
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1	Η ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 2005.....	30
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.2	ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΙΣ.....	31
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.3	ΟΙ ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟ ΕΤΟΣ 2005 ΓΙΑ ΤΟ Π.Γ.Ν.Α.	33
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.4	ΟΙ ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟ ΕΤΟΣ 2005 ΓΙΑ ΤΟ Π.Π.Γ.Ν.Α	34
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.5	ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.....	35
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.6	ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.....	36
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.7	ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α. ΤΟ ΕΤΟΣ 2005.....	37
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1	ΦΥΛΛΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΥΜΕΝΩΝ.....	37
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2	ΗΛΙΚΙΕΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΥΜΕΝΩΝ.....	38
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.3	ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΚΑ ΤΑΜΕΙΑ.....	40
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.4	ΤΟΠΟΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....	41
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.5	ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	42
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6	ΕΤΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	43
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7	ΚΕΝΗ ΘΕΣΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ.....	44
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	45
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	46
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.10	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	47
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.11	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	48
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.12	ΥΠΟΔΟΧΗ ΑΣΘΕΝΩΝ - ΣΥΝΟΔΩΝ.....	49
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.13	ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ.....	50
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.14	ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ.....	51
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.15	ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΛΙΣΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	52
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.16	ΤΡΟΠΟΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ Μ.Τ.Ν.....	53

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.17	ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	54
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.18	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	55
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.19	ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	56
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.20	ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ	57
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.21	ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΧΩΡΟΥ – ΚΛΙΝΩΝ	58
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.22	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	59
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.23	ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	60
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.24	ΟΜΑΛΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ.....	61

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.1	ΦΥΛΛΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΥΜΕΝΩΝ.....	38
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.2	ΗΛΙΚΙΕΣ ΑΙΜΟΚΑΘΕΡΟΥΜΕΝΩΝ.....	39
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.3	ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΚΑ ΤΑΜΕΙΑ.....	40
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.4	ΤΟΠΟΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....	41
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.5	ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	42
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.6	ΕΤΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	43
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.7	ΚΕΝΗ ΘΕΣΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ.....	44
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.8	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	45
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	46
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.10	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	47
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.11	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	48
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.12	ΥΠΟΔΟΧΗ ΑΣΘΕΝΩΝ - ΣΥΝΟΔΩΝ.....	49
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.13	ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ.....	50
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.14	ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ.....	51
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.15	ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΛΙΣΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	52
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.16	ΤΡΟΠΟΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ Μ.Τ.Ν.....	53
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.17	ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ..	54
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.18	ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	55
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.19	ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.....	56
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.20	ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ	57
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.21	ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΧΩΡΟΥ – ΚΛΙΝΩΝ	58
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.22	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ.....	59
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.23	ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	60
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.24	ΟΜΑΛΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ.....	61

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΕΔΙΩΝ

ΣΧΕΔΙΟ 2.1	ΚΑΤΟΨΗ ΙΣΟΓΕΙΟΥ	10
ΣΧΕΔΙΟ 2.2	ΚΑΤΟΨΗ Α΄ ΟΡΟΦΟΥ.....	11
ΣΧΕΔΙΟ 2.3	ΚΑΤΟΨΗ Β΄ ΟΡΟΦΟΥ.....	11
ΣΧΕΔΙΟ 2.4	ΚΑΤΟΨΗ Γ΄ ΟΡΟΦΟΥ.....	12
ΣΧΕΔΙΟ 2.5	ΚΑΤΟΨΗ Δ΄ ΟΡΟΦΟΥ.....	12
ΣΧΕΔΙΟ 2.6	ΚΑΤΟΨΗ Ε΄ ΟΡΟΦΟΥ.....	13
ΣΧΕΔΙΟ 2.7	ΚΑΤΟΨΗ Α΄.....	16
ΣΧΕΔΙΟ 2.8	ΚΑΤΟΨΗ Β΄.....	16
ΣΧΕΔΙΟ 2.9	ΚΑΤΟΨΗ Γ΄.....	17
ΣΧΕΔΙΟ 2.10	ΚΑΤΟΨΗ Δ΄.....	17

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι νεφροί είναι τα όργανα που φιλτράρουν το αίμα και το απαλλάσσουν από τις άχρηστες ουσίες του μεταβολισμού του σώματος.

Όταν οι νεφροί δεν λειτουργούν σωστά έχουμε ως αποτέλεσμα την νεφρική ανεπάρκεια.

Η θεραπεία των ασθενών που βρίσκονται στο τελικό στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας γίνεται με δύο μεθόδους : α) την αιμοκάθαρση και β) την περιτοναϊκή κάθαρση.

Βάση των προδιαγραφών και του κανονισμού λειτουργίας μιας Μ.Τ.Ν. διεξάγονται αποτελέσματα για την οργάνωση και λειτουργία της Μ.Τ.Ν. του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Συγκεκριμένα, το Π.Γ.Ν.Λ. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα εγκαταστάσεων, όπου σημαντικοί χώροι της Μονάδας λείπουν.

Σε αντίθεση, το Π.Π.Γ.Ν.Λ. διαθέτει όλους τους απαιτούμενους χώρους, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι δεν χρειάζεται να βελτιωθούν .

Και οι δύο Μ.Τ.Ν. των Νοσοκομείων διαθέτουν τον απαραίτητο μηχανολογικό εξοπλισμό, όμως θα έπρεπε να είναι πιο εκσυγχρονισμένος.

Ο αριθμός του προσωπικού της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Λ. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και του Π.Π.Γ.Ν.Λ. είναι ικανοποιητικός.

Παρατηρούμε ότι, τα έσοδα των δαπανών των ασφαλιστικών φορέων της Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Λ. είναι μεγαλύτερα από ότι στο Π.Γ.Ν.Λ. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ ».

Το κόστος μισθοδοσίας της Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Λ. είναι μεγαλύτερο στο Π.Π.Γ.Ν.Λ. από ότι στο Π.Γ.Ν.Λ. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ», εάν και το συνολικό κόστος δεν ήταν δυνατόν να βρεθεί.

Τέλος, μέσω τις έρευνας παρουσιάζεται η ποιοτική αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών της Μ.Τ.Ν. των δύο Νοσοκομείων.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασία αναφέρεται στην συγκριτική ανάλυση της οργάνωσης, λειτουργίας της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας και στην αξιολόγηση των μονάδων.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια γενική αναφορά του τι είναι οι νεφροί και ποια είναι η λειτουργία τους. Επίσης, αναφέρεται ο ορισμός της νεφρικής ανεπάρκειας και στα δύο είδη της, η οξεία νεφρική ανεπάρκεια και η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Ακόμη παρουσιάζεται η κάθαρση τελικού σταδίου και οι δύο μέθοδοι της, η αιμοκάθαρση και η περιτοναϊκή κάθαρση. Τέλος, γίνεται αναφορά στις μεταμοσχεύσεις γενικά και ειδικότερα στην μεταμόσχευση νεφρού.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η ιστορική αναδρομή, η θέση και η χωροκατανομή του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και του Π.Π.Γ.Ν.Α. και των μονάδων τους ξεχωριστά.

Στο τρίτο κεφάλαιο διατυπώνεται ο κανονισμός λειτουργίας που θα έπρεπε να ισχύει σε κάθε Μ.Τ.Ν. και παρακάτω αναλύεται η χωροταξική διάρθρωση, ο μηχανολογικός εξοπλισμός αλλά και η στελέχωση-οργάνωση κάθε μονάδας ξεχωριστά. Τέλος, γίνεται μια σύγκριση μεταξύ των μονάδων.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η νοσολογική κίνηση των ασθενών του έτους 2005, ακόμη αναφέρεται στα έσοδα και στα έξοδα που έχει η Μ.Τ.Ν. των δύο νοσοκομείων.

Στο τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζεται η έρευνα ερωτηματολογίου των παρεχόμενων υπηρεσιών των δύο Μ.Τ.Ν.

Για την ολοκλήρωση της εργασίας χρειάστηκε να χρησιμοποιηθούν διάφορες πηγές, οι οποίες είναι: ο ιατρικός οδηγός των εκδόσεων ΠΑΠΥΡΟΣ, το CECIL ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ, το INTERNET, το 4^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ, Εσωτερική Παθολογία και τέλος τα Φ.Ε.Κ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΝΕΦΡΩΝ

1.1 Οι νεφροί

Οι νεφροί είναι τα όργανα που παίζουν ρόλο «διυλιστηρίου» : το αίμα που περνά από τους νεφρούς απαλλάσσεται από τα άχρηστα και επικίνδυνα προϊόντα της ανταλλαγής της ύλης και το περίσσιο νερό.

Οι νεφροί είναι τα όργανα που παράγουν τα ούρα. Με την έκκρισή τους διατηρείται σταθερός ο όγκος και η χημική σύνθεση του αίματος : απομακρύνεται όσο νερό περισσεύει και μαζί του οι ουσίες που χωρίς να χρειάζονται απορροφώνται μαζί με τις τροφές ή παράγονται στους ιστούς κατά την ανταλλαγή της ύλης.

Οι νεφροί βρίσκονται δεξιά και αριστερά της σπονδυλικής στήλης σε σημείο που αντιστοιχεί στο ψηλότερο σημείο της κοιλιακής κοιλότητας, χωρίς όμως να βρίσκονται μέσα σε αυτήν, αλλά πίσω από το περιτόναιο. Μοιάζουν με φασόλια υπερφυσικού μεγέθους, ιδίως ο αριστερός, με το κυρτό χείλος προς τα έξω και το κοίλο προς τη σπονδυλική στήλη. Οι διαστάσεις τους είναι κατά προσέγγιση : 11 εκατοστόμετρα μήκος, 5 πλάτος και 3 πάχος. Στο μέσο περίπου του εσωτερικού χείλους κάθε νεφρού υπάρχουν οι πύλες του : από εκεί μπαίνει η νεφρική αρτηρία και βγαίνει η νεφρική φλέβα και ο ουρητήρας, που μεταφέρει τα ούρα στην ουροδόχο κύστη. Τόσο ο ένας όσο και ο άλλος νεφρός βρίσκονται μέσα σε μια ινώδη θήκη, τη νεφρική περιτονία, κλειστή από παντού και ανοιχτή προς τα κάτω. Λόγω ακριβώς αυτού του ανοίγματος μπορεί ένας νεφρός να είναι κινητός ή και να πέσει μονίμως, φθάνοντας ακόμη και επίπεδο της λεκάνης (κινητός νεφρός, νεφροπτωση). Η πτώση του νεφρού είναι συχνότερη σε γυναίκες μέσης ηλικίας και αφορά συνήθως το δεξιό νεφρό.

Στον επάνω πόλο κάθε νεφρού βρίσκονται ένα επινεφρίδιο, καλυμμένο και αυτό από τη νεφρική περιτονία. Από τον νεφρό χωρίζεται με ένα φύλλο ινώδους ιστού. Τα επινεφρίδια εκτελούν σημαντική λειτουργία, χωρίς πάντως άμεση σχέση με τη λειτουργία των νεφρών.¹

1.2 Η λειτουργία των νεφρών

Οι νεφροί είναι τα όργανα που φιλτράρουν το αίμα και το απαλλάσσουν από τις άχρηστες ουσίες που παράγονται από το μεταβολισμό του σώματος. Επίσης από τους νεφρούς αποβάλλεται και το νερό που δεν χρειάζεται ο οργανισμός.²

¹ Ιατρικός οδηγός, τόμος 4, Πάπυρος, Αθήνα, σ. 867-868.

² www.eduportal.gr/modules18/4/06

Η λειτουργία του νεφρού εξασφαλίζει τη σταθερότητα ουσιοδών φυσικοχημικών ιδιοτήτων του αίματος. Η ρυθμιστική παρέμβαση του οργάνου αυτού συγκρατεί μέσα σε όρια ασφαλείας τη σύνθεση του αίματος, που θα κινδύνευε να αλλοιωθεί υπό την επίδραση των προϊόντων της ανταλλαγής της ύλης των ιστών και της πέψης, από τα οποία τα μεν πρώτα παράγονται συνεχώς, τα δε τελευταία κατά την περίοδο που ακολουθεί κάθε γεύμα.³

1.3 Νεφρική ανεπάρκεια

Τα νεφρά είναι όργανα με πολλαπλή χρησιμότητα και οι περισσότεροι άνθρωποι τα καταφέρνουν τέλεια ακόμα και με το 15% της λειτουργίας των νεφρών. Ωστόσο, στην περίπτωση πλήρους νεφρικής ανεπάρκειας, τα νεφρά μας δεν είναι ικανά να αποβάλλουν τις τοξικές ουσίες στα ούρα. Η συγκέντρωση των ουσιών αυτών στο αίμα αυξάνεται, και αρρωσταίνουμε.

Υπάρχουν δύο ειδών νεφρικές ανεπάρκειες. Στην οξεία νεφρική ανεπάρκεια, που μπορεί να συμβεί από κάποιο τραυματισμό, τα νεφρά μπορεί να σταματήσουν να δουλεύουν για λίγο και μετά να επανέλθουν μερικώς ή ολικώς. Η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια είναι μια αναπτυσσόμενη κατάσταση κατά την οποία τα νεφρά καταστρέφονται ανεπανόρθωτα μέσα σε μια μακρά χρονική περίοδο. Αυτή η κατάσταση μπορεί να εξελιχθεί εξαιτίας μόλυνσης, διαβήτη, υπέρτασης ή κληρονομικών ανωμαλιών. Η προχωρημένη χρόνια νεφρική ανεπάρκεια είναι γνωστή σαν την τελική φάση της νεφρικής ασθένειας και τα νεφρά δεν είναι πια ικανά να λειτουργούν.⁴

1.3.1 Οξεία νεφρική ανεπάρκεια

Ως οξεία νεφρική ανεπάρκεια ορίζεται η αιφνίδια ελάττωση της νεφρικής λειτουργίας που έχει ως αποτέλεσμα την κατακράτηση των αζωτούχων κατάλοιπων του μεταβολισμού (όπως της ουρίας και κρεατινίνης του αίματος). Η οξεία νεφρική ανεπάρκεια είναι ένα συχνό κλινικό σύνδρομο. Οι κλινικές εκδηλώσεις του συνδρόμου είναι το αποτέλεσμα της μείωσης της πειραματικής διήθησης και της ανικανότητας των νεφρών να αποβάλλουν τα

³ Ιατρικός οδηγός...,ό.π., σ. 867-868

⁴ www.medwork.net/article.asp18/4/06

αζωτούχα προϊόντα του μεταβολισμού και να διατηρήσουν το ισοζύγιο του ύδατος, των ηλεκτρολυτών και της οξεοβασικής ισορροπίας στον οργανισμό.⁵

1.3.2 Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια

Η Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια είναι σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από βαθμιαία μείωση της νεφρικής λειτουργίας. Εκφράζεται σε ελάττωση του ρυθμού σπειραματικής διήθησης. Η επιδείνωση της νεφρικής ανεπάρκειας είναι προοδευτική, συχνά κατά επεισόδια μη (πλήρως) ανατασσόμενα προς τελικό στάδιο. Η νεφρική βλάβη προκαλεί :

- Αδυναμία ρύθμισης του ισοζυγίου του ύδατος των ηλεκτρολυτών και της οξεοβασικής ισορροπίας.
- Κατακράτηση ή ατελή αποδόμηση των προϊόντων του μεταβολισμού και
- διαταραχή των ενδροκρινικών λειτουργιών του νεφρού.

Οι διαταραχές αυτές έχουν επίπτωση σε διάφορες λειτουργίες όλων των συστημάτων του οργανισμού και προκαλούν ποικίλες κλινικές εκδηλώσεις. Υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα περίπου 100 ασθενείς ανά εκατομμύριο πληθυσμού, που έχουν χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, εντάσσονται κάθε χρόνο σε χρόνια πρόγραμμα αποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας. Η πραγματική όμως συχνότητα της Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια είναι μεγαλύτερη διότι υπάρχουν ασθενείς που δεν αντιμετωπίζονται με αιμοκάθαρση.⁶

1.4 Νεφρική ανεπάρκεια : θεραπεία κάθαρσης τελικών σταδίων

Η επίδραση της μορφής κάθαρσης αίματος για τη θεραπεία ασθενών που βρίσκονται σε τελικό στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας αποτελεί ένα επίμαχο ζήτημα.

Συγκεκριμένα, παραμένουν αναπάντητα ερωτήματα κατά πόσο το είδος θεραπείας κάθαρσης που χρησιμοποιείται, επηρεάζει ή όχι την επιβίωση των ασθενών.

Για σκοπούς κάθαρσης του αίματος σε ασθενείς με τελική νεφρική ανεπάρκεια, χρησιμοποιούνται δύο μέθοδοι, α) η αιμοκάθαρση και β) η περιτοναϊκή κάθαρση.⁷ Όταν οι νεφροί δεν μπορούν πλέον να εκτελούν τη λειτουργία τους, για να συνεχιστεί η ζωή είναι απαραίτητη μια από τις δύο μορφές κάθαρσης του αίματος. Στην αιμοκάθαρση το αίμα

⁵ University Studio press, Εσωτερική Παθολογία, τόμος 4^ο, Επιστημονικά βιβλία και περιοδικά, Θεσσαλονίκη 1992, σ.805

⁶ University Studio press...,όπ ,σ. 806-807

⁷ www.medwork.net/article.asp18/4/06

διέρχεται δια μέσου ενός μηχανήματος ενώ στην περιτοναϊκή κάθαρση χρησιμοποιείται η περιτοναϊκή κοιλότητα.

α) Στην περίπτωση της αιμοκάθαρσης το αίμα κατευθύνεται με τη βοήθεια αντλίας σε ένα σύστημα που περιέχει μια ημιδιαπερατή μεμβράνη από την άλλη πλευρά της οποίας βρίσκεται το διάλυμα της κάθαρσης.⁸

β) Στην περιτοναϊκή κάθαρση, ένα ειδικό υγρό εισάγεται στην περιτοναϊκή κοιλότητα. Τα απόβλητα και το περιττό νερό διαμέσου της επιφάνειάς της, εισέρχονται στο υγρό που έχει εισαχθεί στην κοιλότητα. Στη συνέχεια το υγρό γεμάτο από τα απόβλητα και το περιττό νερό εξάγονται από την περιτοναϊκή κοιλότητα.⁹

1.5 Μεταμόσχευση

Η αντικατάσταση ενός οργάνου αυξάνει τη διάρκεια της ζωής και συμβάλλει στην ευεξία πολλών ασθενών με νεφρική, καρδιακή ή ηπατική ανεπάρκεια. Παρόλο που οι ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια μπορούν να αντιμετωπιστούν με αιμοκάθαρση, η καλύτερη λύση γι' αυτούς είναι η μεταμόσχευση νέου νεφρού. Σε περίπτωση ηπατικής, καρδιακής και / ή πνευμονικής ανεπάρκειας, η μεταμόσχευση είναι η μόνη εναλλακτική λύση και τέτοιες εγχειρήσεις γίνονται σήμερα σε εξειδικευμένες κλινικές σε όλο τον κόσμο. Μπορούν επίσης να μεταμοσχευτούν και ορισμένα άλλα όργανα, όπως το πάγκρεας ή το λεπτό έντερο ή μερικές φορές και αρκετά όργανα ταυτόχρονα.¹⁰

1.5.1 Μεταμόσχευση νεφρού

Στις κατάλληλες περιπτώσεις η νεφρική μεταμόσχευση αποτελεί χρήσιμη θεραπευτική επιλογή της νεφροπάθειας τελικού σταδίου. Μολονότι η επιβίωση των ασθενών είναι περίπου ίδια τόσο με τη μεταμόσχευση όσο και με την κάθαρση, υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα σ' αυτές τις δύο μορφές θεραπείας υποκατάστασης. Η λειτουργία του επιτυχημένου μοσχεύματος μοιάζει με τη λειτουργία του φυσιολογικού νεφρού πιο πολύ απ' όσο η κάθαρση. Με τη μεταμόσχευση οι διαιτητικοί περιορισμοί είναι σημαντικά λιγότεροι και ο ασθενής δεν είναι πια υποχρεωμένος να δαπανά το χρόνο που απαιτεί η κάθαρση. Τα πλεονεκτήματα, ωστόσο, της μεταμόσχευσης αντισταθμίζουν αρνητικά η ανάγκη

⁸Χ. Μουτσόπουλος, CECIL Παθολογίας, Λίτσας, Ιωάννινα, , σ. 365

⁹ www.medwork.net/article.asp18/4/06

¹⁰ www.roche.gr/portal/eipf/greece/portal/roche.gr18/4/06

ανοσοκατασταλτικής θεραπείας, με τις συνέπειες των λοιμώξεων και των νεοπλασμάτων, και οι κίνδυνοι που συνοδεύουν την ανοσολογική απόρριψη του νεφρικού μοσχεύματος.

Η επιτυχία της νεφρικής μεταμόσχευσης εξαρτάται από ορισμένους παράγοντες, ο σπουδαιότερος από τους οποίους είναι η ανοσολογική ανοχή του δέκτη. Γενικά, όσο πληρέστερη είναι η ιστοσυμβατότητα μεταξύ δότη και δέκτη τόσο καλύτερη είναι η έκβαση της μεταμόσχευσης. Κατά συνέπεια, η δωρεά οργάνου από ζώντα συγγενή του ασθενούς έχει καλύτερο αποτέλεσμα από τη χρησιμοποίηση πτωματικού νεφρού. Την ανοχή, επίσης, του οργάνου που μεταμοσχεύεται καθορίζει η εγγενής ανοσοαντιδραστικότητα του δέκτη. Τέλος, ένας ακόμη παράγοντας της γενικής αναλογίας επιτυχών μεταμοσχεύσεων είναι η ικανότητα των φαρμάκων να μεταβάλλουν την άνοση αντίδραση. Η ιστοσυμβατότητα και η αντίδραση του δέκτη προς το δότη προσδιορίζονται με κλινικές εργαστηριακές μεθόδους, των οποίων η χρησιμοποίηση έχει βελτιώσει την έκβαση της μεταμόσχευσης, διότι εξασφαλίζει πληρέστερη συμβατότητα μεταξύ δότη και δέκτη και δυνατότητες αποφυγής της μεταμόσχευσης σε ασθενείς με δυσμενείς ανοσολογικές παραμέτρους.¹¹

Από την πρώτη επιτυχημένη μεταμόσχευση ανθρώπινου νεφρού το 1954, έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος στη μεταμόσχευση αυτού του οργάνου. Σήμερα η μεταμόσχευση νεφρού πραγματοποιείται σε ευρεία κλίμακα και η κύρια δυσκολία είναι ο περιορισμένος αριθμός διαθέσιμων οργάνων προς μεταμόσχευση. Το ποσοστό μονοετούς επιβίωσης μεταμοσχευθέντων νεφρών είναι από 85% έως 90% και η θνησιμότητα των ασθενών είναι πολύ χαμηλή. Σε ορισμένες περιπτώσεις γίνεται ταυτόχρονη μεταμόσχευση νεφρού και παγκρέατος, και εδώ επίσης τα ποσοστά επιτυχίας έχουν βελτιωθεί.

Τα παιδιά με νεφρική ανεπάρκεια έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες μακρόχρονης επιβίωσης όταν υποβληθούν σε μεταμόσχευση νεφρού, παρά όταν υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση.¹²

¹¹ Χ. Μουτσόπουλος, CECIL Παθολογίας..., 6.π., σ: 367 -368

¹² www.roche.gr/portal/eipfi/greece/portal/roche.gr 18/4/06

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΘΕΣΗ – ΧΩΡΟΚΑΤΑΝΟΜΗ

2.1 Ιστορική αναδρομή

2.1.1 Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»

Ο Ιωάννης Αστ. Κουτλιμπάνος θέλοντας να ανασυγκροτήσει την ιδιαίτερη πατρίδα του ίδρυσε ένα Νοσοκομείο το Φλεβάρη του 1889 με επίσημη τελετή. Το δημοτικό συμβούλιο προς τιμή του ονόμασε το ίδρυμα «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ Δημοτικό Νοσοκομείο». Το οικοπέδο στο οποίο ανεγέρθηκε το Νοσοκομείο βρίσκεται στην Β. Α. πλευρά της πόλης και είναι δωρεά του ενός Λαρισαίου Τούρκου του Χαβούζ Εφένδη. Το κτίριο ήταν μονοόροφο και είχε κατάλληλους θαλάμους με 50 έως 60 κλίνες, γραφεία, εργαστήρια, απομονωτήριο, μαγειρείο, αποθήκες και λοιπούς βοηθητικούς χώρους.

Από το 1912 έως το 1922 το ίδρυμα επιτάχθηκε για τις ανάγκες του στρατεύματος. Για να καλυφθούν οι ανάγκες του, ο Ερυθρός Σταυρός δώρισε αρκετό νοσοκομειακό και νοσηλευτικό υλικό. Έτσι, λοιπόν, το ίδρυμα μπόρεσε να πετύχει το σκοπό του μέσα από την οικονομική ενίσχυση του Δήμου της Λάρισας, από ιδιώτες δωρητές, ομαδική φιλανθρωπία και από ξένες φιλανθρωπικές οργανώσεις.

Η περίοδος 1926 έως το 1940 σημαδεύτηκε αρχικά, από τη δημαρχοντία του Μιχαήλ Σάπκα, ιατρού αναμορφωτή της πόλης, ο οποίος έπαιξε σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και ανανέωση του ιατρονοσηλευτικού δυναμικού και την λειτουργία απαραίτητων ιατροκλινικών τμημάτων καθώς και από τη δωρεά του Ηλία Τριανταφύλλου πλούσιου εμπόρου που ανήγγειρε τον 2^ο όροφο του κτιρίου. Οι νοσηλευτικές κλίνες αυξάνονται σε 100 και έχουμε πλήρη ανακαίνιση του 1^{ου} ορόφου και μια γενική αναμόρφωση στη λειτουργία του Νοσοκομείου.

Στο διάστημα 1941 έως το 1951 η βορειοδυτική πτέρυγα του Νοσοκομείου καταστράφηκε από το βομβαρδισμό της Γερμανικής αεροπορίας κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου. Κατόπιν το Νοσοκομείο εγκαταλείφθηκε και μεταφέρθηκε στην κλινική Ν. Ράπτου στην οδό Παπακυριαζή. Χρειάστηκαν αρκετά χρήματα για την αναδόμησή¹³.

Το 1954 το ίδρυμα κινδύνευσε να κλείσει λόγω της οικονομικής κρίσης, συνέπεια της έλλειψης κρατικής και δημοτικής επιχορήγησης. Έτσι, σύμφωνα με το Π.Δ.18-01-54 (Φ.Ε.Κ. 50/24-03-54) το οποίο τροποποιήθηκε από το Φ.Ε.Κ.209/29-11-72, αποφασίζεται η

¹³ Ιδία Έρευνα

κρατικοποίηση του ιδρύματος και από Δημοτικό που ήταν μετατρέπεται σε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας». Δημιουργούνται νέα εργαστήρια και κλινικές καθώς και θέσεις ειδικευμένων γιατρών¹⁴.

Το 1970 άρχισε να λειτουργεί η τριώροφος πτέρυγα και ο αριθμός των κλινών αυξήθηκε σε 220. Δημιουργούνται νέες κλινικές και τμήματα.

Το Σεπτέμβριο του 1981 γίνεται έναρξη της λειτουργίας της πενταόροφης πτέρυγας, με αποτέλεσμα τη μεταφορά διάφορων παθολογικών τμημάτων.

Το 1985 με την έναρξη της λειτουργίας του ΕΣΥ με τον νόμο (1597/83) οι γιατροί είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ενώ και εδώ έχουμε τη δημιουργία νέων τμημάτων. Στην περίοδο αυτή οι διάφορες υπηρεσίες του νοσοκομείου διαιρούνται σε:

- 1) Διοικητική Υπηρεσία
- 2) Νοσηλευτική Υπηρεσία
- 3) Ιατρική Υπηρεσία

οι οποίες είναι τελείως ανεξάρτητες μεταξύ τους. Δύο χρόνια αργότερα με απόφαση (Α4/3899/24-08-87) πολλά τμήματα άρχισαν να δίνουν πλήρη ειδικότητα και το ίδρυμα φέρει τον τίτλο «Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»¹⁵.

Με τον νόμο 2889/2-03-01(Φ.Ε.Κ.αριθ.37) το Π.Γ.Ν.Λ. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ανήκει στο Πε.Σ.Υ. Θεσσαλίας. Ο νόμος αυτός καταργείται από τον 3329/4-04-05(Φ.Ε.Κ.αριθ.81) όπου το Νοσοκομείο ανήκει πλέον στη Δ.Υ.ΠΕ Θεσσαλίας. Τα τελευταία χρόνια το Νοσοκομείο προσφέρει πλούσιο θεραπευτικό, νοσηλευτικό και εκπαιδευτικό έργο και αποτελεί το σπουδαιότερο κέντρο παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια Θεσσαλίας¹⁶.

2.1.2 Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας ιδρύθηκε με το Π.Δ.411/95 και ξεκίνησε τη λειτουργία του στις 27/09/99. Ο νόμος 2889/2-3-2001(Φ.Ε.Κ.αριθ.37) που το Νοσοκομείο άνηκε στο Πε.Σ.Υ. καταργείται από τον 3329/4-04-05(Φ.Ε.Κ.αριθ.81) όπου το

¹⁴ Φ.Ε.Κ. 209 , Άρθρο 725 , Περί τροποποίησης και συμπλήρωσης του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Λαρίσης

¹⁵ Ιδία Έρευνα

¹⁶ Φ.Ε.Κ. 81 , Νόμος ΥΠ' αριθ.3329, Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις

Νοσοκομείο ανήκει πλέον στη Δ.Υ.ΠΕ Θεσσαλίας. Βρίσκεται στην περιοχή Μεζούρλο σε μικρό ύψωμα της πόλης της Λάρισας του νομού Λάρισας και περιλαμβάνει κτίσμα 89.000 τ.μ. σε οικόπεδο εκτάσεως 150 στρεμ. Η ανέγερση άρχισε στις 25/07/91 και περατώθηκε το 1998, η διάρκεια εκτέλεσης του έργου ήταν 8 χρόνια και 10 μήνες. Η κατασκευής του έργου κόστισε 70.915.023,084 €.

Το νοσοκομείο έχει και ένα κτίριο παραρτήματος του ΕΚΑΒ το εμβαδόν του οποίου είναι 1.150τ.μ. και βρίσκεται στον ευρύτερο περιβάλλοντα χώρο του. Το κόστος κατασκευής και εξοπλισμού του χώρου του παραρτήματος είναι 579.908,291 €.

Λόγω της λίγων χρόνων λειτουργίας του Νοσοκομείου δεν υφίσταται η ιστορική εξέλιξή του.

Η ανάπτυξη του Νοσοκομείου, στα πλαίσια του οργανισμού του, γίνεται σταδιακά με αποφάσεις του Δ.Σ. και σύμφωνα με τις κάθε φορά αποφάσεις και κατευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας¹⁷.

2.2 Ιστορική αναδρομή μονάδας τεχνητού νεφρού

2.2.1 Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κοντλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»

Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού στο Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» άρχισε να λειτουργεί το 1978, ύστερα από πολλά χρόνια της ίδρυσης του νοσοκομείου και με 6 μηχανήματα, τα οποία κάλυπταν ικανοποιητικά τις ανάγκες των 15 ασθενών που νοσηλεύονταν. Καθώς οι ασθενείς ολοένα και αυξάνονταν, η μονάδα για να μπορέσει να ανταποκριθεί στις ανάγκες τους, έπρεπε να αυξήσει ανάλογα και τα μηχανήματά της.

Έτσι, σήμερα η μονάδα λειτουργεί με 16 μηχανήματα, ένα από τα οποία είναι για έκτακτα περιστατικά ή σε περίπτωση βλάβης άλλου μηχανήματος. Μ' αυτόν τον τρόπο, ανταποκρίνεται στα 53 άτομα που νοσηλεύονται.

2.2.2 Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Το Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, ύστερα από 2 χρόνια λειτουργίας του, ίδρυσε την Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, το Μάιο του 2002, με 11 μηχανήματα για την κάλυψη των αναγκών 35 ασθενών.

¹⁷ Internet

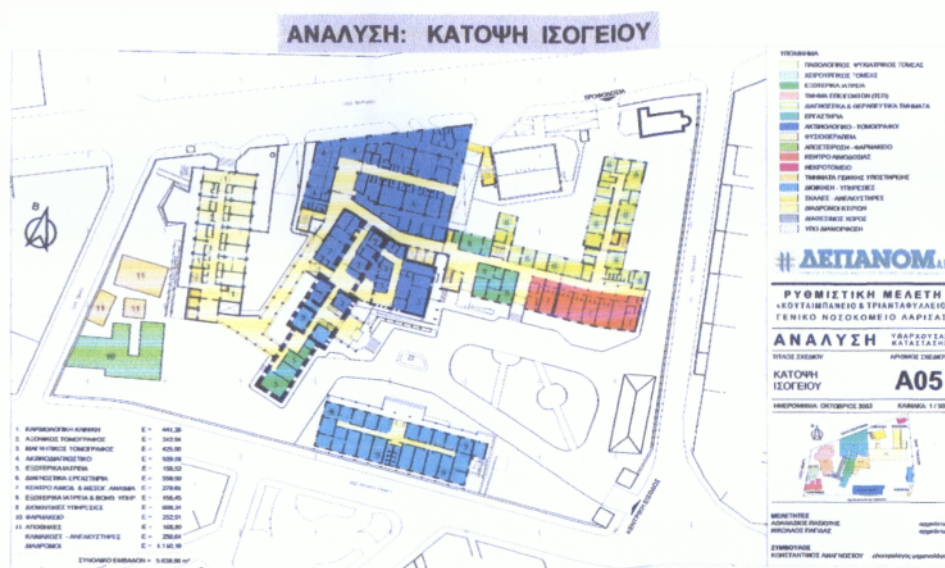
Παρατηρούμε, λοιπόν, ότι στο νοσοκομείο λειτουργεί οργανωμένο Νεφρολογικό Τμήμα, το οποίο μπορεί να αντιμετωπίσει τους ασθενείς σε όλα τα στάδια εξέλιξής τους, με τον απαιτούμενο διαγνωστικό έλεγχο και αντιμετωπίζοντας τους για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται η αιμοκάθαρση¹⁸.

2.3 Θέση – χωροκατανομή

2.3.1. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»

Το Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» βρίσκεται στην ανατολική πλευρά της Λάρισας σε μικρό ύψωμα, σε απόσταση 500 μέτρα από το κέντρο της πόλης, στην οδό Τσακάλωφ 1.

Το οικοπέδο στο οποίο βρίσκεται και λειτουργεί το Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» είναι συνολικής έκτασης 10.000 τ.μ.¹⁹



Πηγή : Ρυθμιστική μελέτη Π.Γ.Ν.Α.

ΧΑΡΤΗΣ 2.1 : ΚΑΤΟΨΗ ΙΣΟΓΕΙΟΥ

¹⁸ Ιδία Έρευνα

¹⁹ Ιδία Έρευνα

ΑΝΑΛΥΣΗ: ΚΑΤΟΨΗ Α' ΟΡΟΦΟΥ



Πηγή : Ρυθμιστική μελέτη Π.Γ.Ν.Λ.

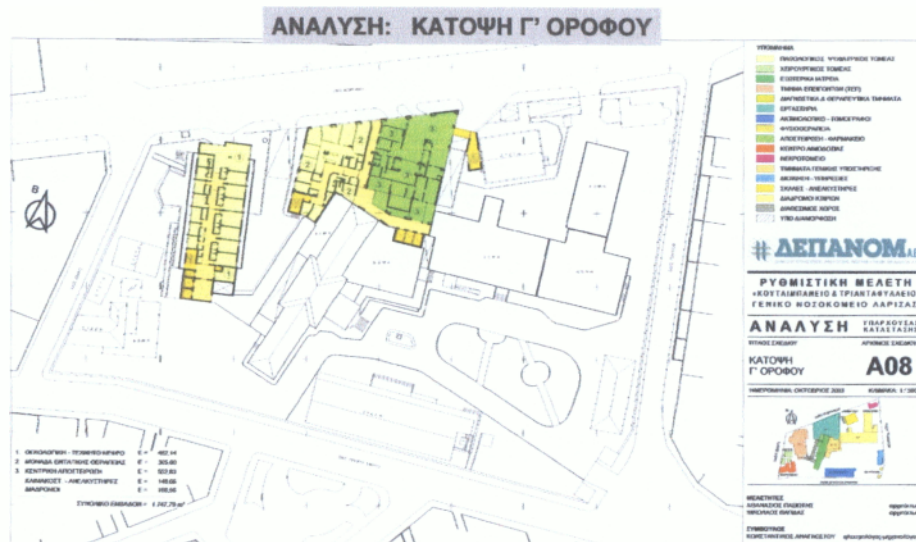
ΧΑΡΤΗΣ 2.2 :ΚΑΤΟΨΗ Α' ΟΡΟΦΟΥ

ΑΝΑΛΥΣΗ: ΚΑΤΟΨΗ Β' ΟΡΟΦΟΥ



Πηγή : Ρυθμιστική μελέτη Π.Γ.Ν.Λ.

ΧΑΡΤΗΣ 2.3 : ΚΑΤΟΨΗ Β' ΟΡΟΦΟΥ



Πηγή : Ρυθμιστική μελέτη Π.Γ.Ν.Α.

ΧΑΡΤΗΣ 2.4 : ΚΑΤΟΨΗ Γ' ΟΡΟΦΟΥ



Πηγή : Ρυθμιστική μελέτη Π.Γ.Ν.Α.

ΧΑΡΤΗΣ 2.5 : ΚΑΤΟΨΗ Δ' ΟΡΟΦΟΥ

ΑΝΑΛΥΣΗ: ΚΑΤΟΨΗ Ε' ΟΡΟΦΟΥ



Πηγή : Ρυθμιστική μελέτη Π.Γ.Ν.Α.

ΧΑΡΤΗΣ 2.6 : ΚΑΤΟΨΗ Ε' ΟΡΟΦΟΥ

Τα τμήματα του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» είναι²⁰ :

- Ορθοπεδικό
- Καρδιολογικό
- Ουρολογικό
- Οφθαλμολογικό
- Μαιευτικό – Γυναικολογικό
- Παθολογικό
- Χειρουργικό
- Ογκολογικό
- Ψυχιατρικό
- Παιδιατρικό
- Ακτινολογικό
- Διαγνωστικό – Θεραπευτικό

²⁰ Ρυθμιστική Μελέτη Π.Γ.Ν.Α.

- Φυσικοθεραπείας
- Επειγόντων Περιστατικών
- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
- Γενικής Υποστήριξης
- Φαρμακείο - Αποστείρωση

Περιβάλλεται γύρω – γύρω από οδικές αρτηρίες και η πρόσβαση σ' αυτό είναι άμεση λόγω της συχνής αστικής συγκοινωνίας που υπάρχει. Σε πολύ κοντινή απόσταση με το Νοσοκομείο βρίσκεται επίσης και το Κ.Τ.Ε.Λ. της Λάρισας (5 λεπτά με τα πόδια), γι' αυτούς που κατοικούν εκτός πόλης.

Στην πύλη του Νοσοκομείου υπάρχει θυρωρός για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών και των συνοδών τους, όπως επίσης υπάρχουν και κατευθυντήριες πινακίδες στην είσοδο αλλά και εκτός του νοσοκομειακού χώρου²¹.

2.3.2 Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικά Νοσοκομείο Λάρισας

Το Π.Π.Γ.Ν.Λ. βρίσκεται στην οδό Μεζουρίου. Το οικόπεδο στο οποίο βρίσκεται και λειτουργεί το Πανεπιστημιακό Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας είναι συνολικής έκτασης 150 στρεμμάτων και καταλαμβάνει κτίσμα 89.000 τ.μ. Το νοσοκομείο έχει ένα χώρο παραρτήματος του ΕΚΑΒ το οποίο έχει εμβαδόν 1.150τ.μ. και βρίσκεται στον περιβάλλοντα χώρο του.

Ο αριθμός των κλινών που έχει το νοσοκομείο είναι 643. Τα τμήματα του νοσοκομείου είναι:²²

A) Κλινικά τμήματα:

Εντατικές

Χειρουργεία

Μαιευτήριο

Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία

Παρακολούθηση Εγκύων - Οικογενειακός Προγραμματισμός

²¹ Ιδία Έρευνα

²² www.uhl.gr/profile.asp 18/04/06

Νοσηλευτική Μονάδα Χειρουργικού Τομέα
Νοσηλευτική Μονάδα Παθολογικού Τομέα
Νοσηλευτική Υπηρεσία
Μονάδα Εμφραγμάτων
Μαιευτική - Γυναικολογική Μονάδα
Μονάδα Τεχνητής Γονιμοποίησης
Νεογνική Μονάδα
Ψυχιατρική Νοσηλευτική Μονάδα
Διαγνωστικά Εργαστήρια Απεικονίσεων
Κοινωνική Ιατρική
Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
Τμήμα Φυσικοθεραπείας
Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας
Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
Μονάδα Αναπτυξιακής Ιατρικής
Παιδιατρική Νοσηλευτική Μονάδα
Σηπτικό Γυναικολογικό Χειρουργείο
Σταθμός Αιμοδοσίας Α' Τάξεως
Ενδοσκοπήσεις - Σηπτικό Χειρουργείο
Μονάδα Ενδιάμεσης Νοσηλείας
Διαγνωστικά Εργαστήρια
Φαρμακείο
Νεκροτομείο

B) Ειδικά τμήματα:

Ακτινοθεραπεία
Μονάδα AIDS
Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής
Μονάδα Εγκαυμάτων
Τμήμα Φυσικής Ιατρικής
Αιμοδυναμικές Εξετάσεις
Μαγνητικός Τομογράφος

Γ) Τμήματα υποστήριξης:

Τεχνική Υπηρεσία

Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας

Γενικές Αποθήκες

Η/Μ εγκαταστάσεις

Σταθμός - Συνεργείο Αυτοκινήτων

Πλυντήριο - Κεντρική Λινοθήκη

Κεντρική Αποστείρωση

Απολύμανση

Εστιατόριο προσωπικού

Μαγειρεία

Γενικές Αποθήκες - Υπηρεσίες Καθαριότητας

Αποτεφρωτικός Κλίβανος

Αποδυτήρια - Χώροι Προσωπικού

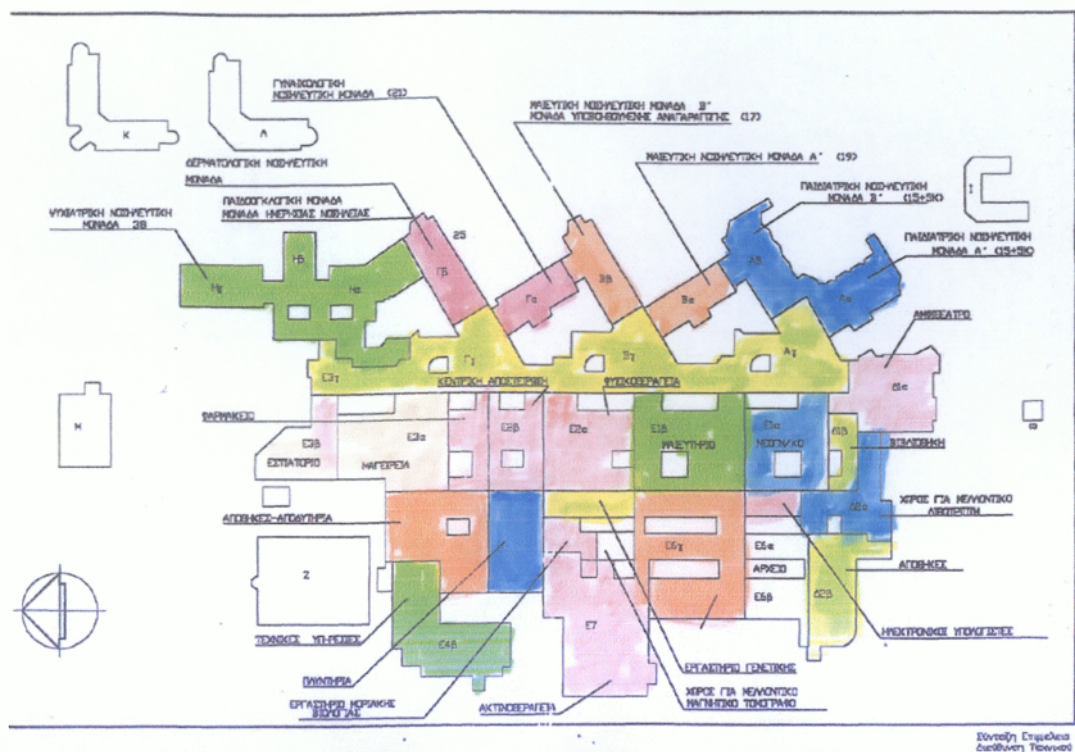
Η/Μ Εγκαταστάσεις

Αμφιθέατρο

Κεντρική Είσοδος

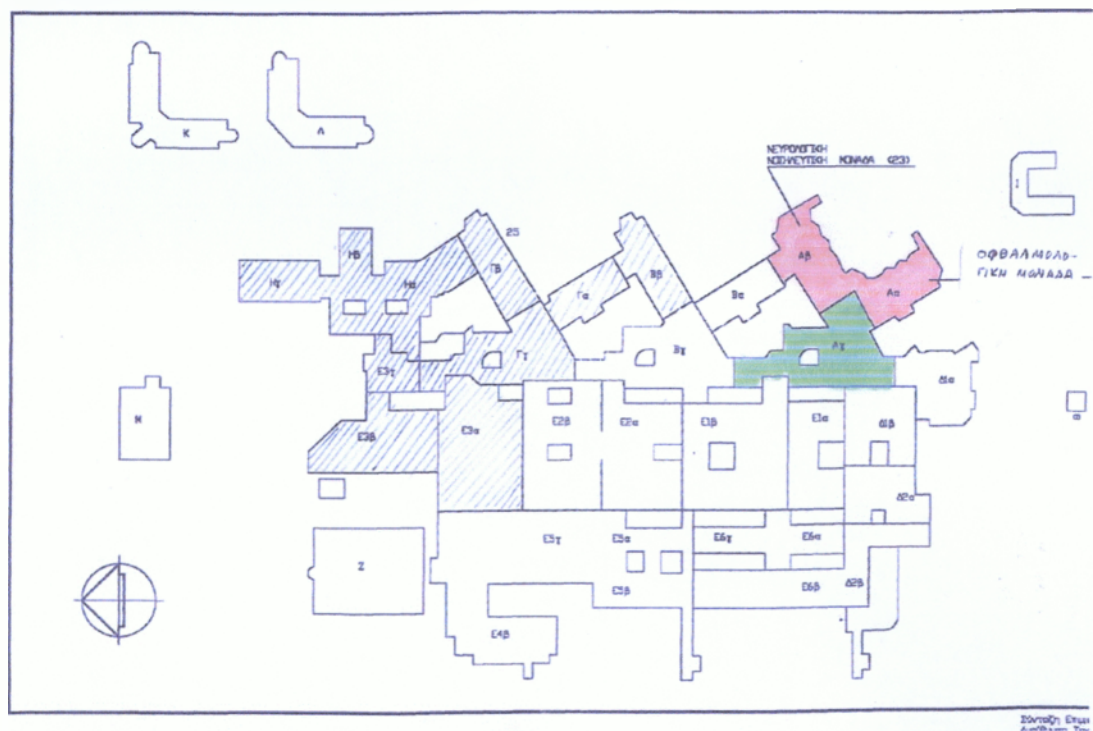
Διοίκηση

Εκπαίδευση



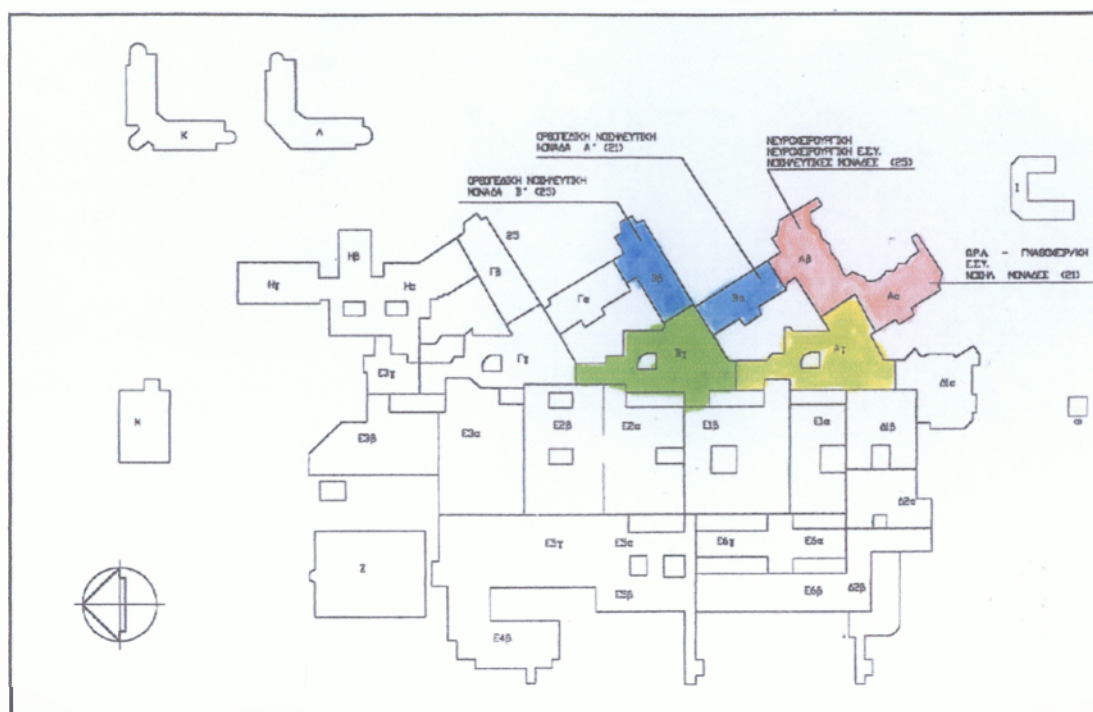
Πηγή : www.uhl.gr/maps.asp

ΧΑΡΤΗΣ 2.7 : ΚΑΤΟΨΗ Α'



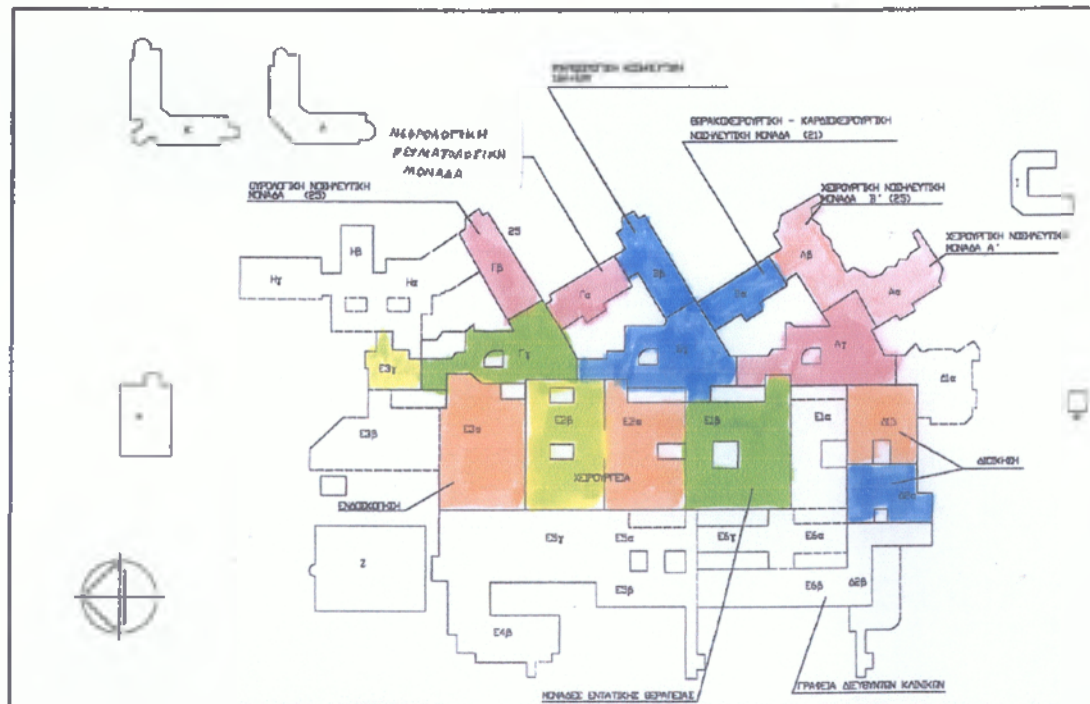
Πηγή : www.uhl.gr/maps.asp

ΧΑΡΤΗΣ 2.8 : ΚΑΤΟΨΗ Β'



Πηγή : www.uhl.gr/maps.asp

ΧΑΡΤΗΣ 2.9 : ΚΑΤΟΨΗ Γ'



Πηγή : www.uhl.gr/maps.asp

ΧΑΡΤΗΣ 2.10 : ΚΑΤΟΨΗ Δ'

Το νοσοκομείο είναι μακριά από το κέντρο της Λάρισας, όμως, η πρόσβαση και σε αυτό είναι άμεση λόγω της συχνής αστικής συγκοινωνίας που υπάρχει.

Οι κατευθυντήριες πινακίδες που υπάρχουν σε όλο το χώρο του Νοσοκομείου, καθώς και ο θυρωρός που βρίσκεται στην κεντρική είσοδο, διευκολύνουν την μετακίνηση των ασθενών και συνοδών²³.

2.4 Θέση – χωροκατανομή Μ.Τ.Ν.

Από άποψη χωροταξικής διάθρωσης, η Μ.Τ.Ν. στα σύγχρονα νοσοκομεία πρέπει να είναι ανεξάρτητη αν και διοικητικά συνήθως υπάγεται σε Νεφρολογική ή Παθολογική Κλινική²⁴.

Η Μ.Τ.Ν. πρέπει να βρίσκεται κατά προτίμηση στον ισόγειο χώρο του Νοσηλευτικού ιδρύματος με ανεξάρτητη είσοδο. Πρέπει να προβλέπονται ειδικές ράμπες για φορεία και τροχήλατα μεταφοράς ασθενών. Ο χώρος να έχει άμεση και εύκολη πρόσβαση σε : α) ακτινολογικό τμήμα β) μικροβιολογικό τμήμα γ) Μ.Ε.Θ. δ) χειρουργικό τμήμα ε) γραφεία κίνησης. Ο κύριος χώρος πρέπει να είναι όσο το δυνατόν ενιαίος με κατανομή όχι μικρότερη των 7 έως 10 τ.μ. ανά κλίνη.

2.4.1 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κοντλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»

Στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού βρίσκεται στο κτίριο Υ3 –Γ΄ Πτέρυγα του 4^{ου} ορόφου και στεγάζεται μαζί με την ογκολογική μονάδα. Το συνολικό εμβαδόν ολόκληρης της Μ.Τ.Ν. είναι 260 τ.μ. Ο κύριος χώρος αιμοκάθαρσης είναι ενιαίος με εμβαδόν 180 τ.μ. και κατανομή 7 έως 10 τ.μ. ανά κλίνη.

Η Μ.Τ.Ν. δεν έχει άμεση πρόσβαση σε όλα τα τμήματα που προβλέπεται για την εύρυθμη λειτουργία της. Επίσης, δεν έχει ανεξάρτητη είσοδο και ειδικές ράμπες, πράγμα που δε διευκολύνει τους ασθενείς²⁵.

²³ Ιδία Έρευνα

²⁴ Φ.Ε.Κ. 288, Άρθρο 19, Προδιαγραφές – Κανονισμός λειτουργίας Μονάδων Εξωνεφρικής Κάθαρσης

²⁵ Ιδία Έρευνα

2.4.2 Πανεπιστημιακό Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Στο Π.Π.Γ.Ν.Λ. η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού είναι ανεξάρτητη και βρίσκεται στον ισόγειο χώρο του Νοσηλευτικού Ιδρύματος. Το εμβαδόν της Μ.Τ.Ν. είναι 410 τ.μ., της αίθουσας αιμοκάθαρσης είναι 90 τ.μ., με κατανομή 7 έως 10 τ.μ. ανά κλίνη. Επίσης, έχει ανεξάρτητη είσοδο και ειδικές ράμπες για φορεία. Ο χώρος έχει άμεση και εύκολη πρόσβαση σε όλα τα τμήματα ώστε να λειτουργεί σωστά²⁶.

²⁶ Ιδία Έρευνα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

3.1 Προδιαγραφές : κανονισμός λειτουργίας Μ.Τ.Ν.

Ο κανονισμός λειτουργίας της Μ.Τ.Ν. στηρίζεται σε εθνικά και διεθνή πρότυπα καθώς επίσης και στην πολιτική και την φιλοσοφία του Νοσηλευτικού Ιδρύματος στο οποίο υπάγεται²⁷.

Η ίδρυση και η λειτουργία μιας Μ.Τ.Ν. σε γενικό ή ειδικό Νοσοκομείο μιας υγειονομικής ή Νομαρχιακής Περιφέρειας καθώς και ο αριθμός των μηχανημάτων που θα αναπτυχθούν, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από πρόταση του Κε.Σ.Υ.

Οι νομικές προϋποθέσεις λειτουργίας Μ.Τ.Ν. αναφέρονται στο Π.Δ.247/91, Π.Δ.517/91 και το Ν.Δ.264698 και σύμφωνα με αυτά η Μ.Τ.Ν. είναι το σύνολο των χώρων εντός Γενικού Νοσοκομείου ή ιδιωτικής κλινικής ή και άλλου χώρου εκτός αυτών που εξυπηρετεί ασθενείς υπό Χρόνια Περιοδική Αιμοκάθαρση (Χ.Π.Α.)²⁸

Σκοπός της Μ.Τ.Ν. είναι η παροχή εξατομικευμένης και ολοκληρωμένης νοσηλευτικής και ιατρικής φροντίδας, η διατήρηση του ασθενούς στην καλύτερη δυνατή φυσική και ψυχολογική κατάσταση και τέλος, η εξασφάλιση του δικαιώματός του να υπάρχει και να συμμετέχει πλήρως στην οικονομικό – πολιτική και κοινωνική δραστηριότητα.²⁹

Κάθε νοσοκομειακή Μ.Τ.Ν. λειτουργεί υποχρεωτικά σε τρία (3) ημερήσια προγράμματα θεραπείας (βάρδιες) προκειμένου να εξυπηρετηθούν όλοι οι ασθενείς της περιφέρειας του Νοσοκομείου³⁰.

Στη Μ.Τ.Ν. προσέρχονται κυρίως εξωτερικοί ασθενείς αλλά και εσωτερικοί. Θα πρέπει να βρίσκεται σε χώρο εύκολα προσπελάσιμο, λειτουργικό και σε επικοινωνία με τα άλλα τμήματα του Νοσηλευτικού Ιδρύματος³¹.

Έτσι λοιπόν, η Μ.Τ.Ν. θα πρέπει να διαμορφωθεί κατάλληλα, ώστε ο λειτουργικός της χώρος να μπορεί να εξυπηρετεί νοσηλευτικά και ιατρικά τους ασθενείς, χωρίς όμως να παραβλέπει την αισθητική, την τεχνολογία και την ψυχαγωγία.

²⁷ Π. Τσούτσα , 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσηλευτών Νεφρολογίας, Καλαμάτα 2002, σ. 1

²⁸ Φ.Ε.Κ. 288, Άρθρο 19, Προδιαγραφές – Κανονισμός λειτουργίας Μονάδων Εξωνεφρικής Κάθαρσης

²⁹ Π. Τσούτσα , 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσηλευτών Νεφρολογίας..., ό.π.

³⁰ Φ.Ε.Κ. ..., ό.π.

³¹ Π. Τσούτσα , 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσηλευτών Νεφρολογίας..., ό.π.

Ο κύριος χώρος θα πρέπει να είναι εύκολα προσπελάσιμος από μη περιπατητικούς ασθενείς (φορεία, αναπηρικές καρέκλες), ευρύχωρος για την εύκολη διακίνηση των ασθενών του νοσηλευτικού, βοηθητικού και τεχνικού προσωπικού. Θα πρέπει να είναι πάντοτε καθαρός και να διαθέτει σύστημα εξαερισμού και σύστημα θερμού και ψυχρού κλιματισμού.

Ειδικότερα, οι λειτουργικοί χώροι της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού θα πρέπει να περιλαμβάνουν³²:

1) Αίθουσα αιμοκάθαρσης ασθενών με θετικό αυστραλιανό αντιγόνο (δηλαδή άτομα που πάσχουν από ηπατίτιδα) και αίθουσα αιμοκάθαρσης με αρνητικό αυστραλιανό αντιγόνο.

2) Αίθουσα οξείας αιμοκάθαρσης για βαριά ασθενείς (π.χ. χειρουργημένοι πολυτραυματίες με αναπνευστήρες) και ασθενείς που εντάσσονται σε αιμοκάθαρση και εμφανίζουν προβλήματα ανοχής στην αιμοκάθαρση μέχρι να σταθεροποιηθούν.

3) Χώρος εγκατάστασης του συστήματος επεξεργασίας του νερού της πόλης (σύστημα αποιονισμού ή αντίστροφης ώσμωσης) για την παρασκευή του διαλύματος της αιμοκάθαρσης.

4) Χώρος αποθήκευσης αναλώσιμου υλικού (φίλτρα, αρτηριοφλεβικές γραμμές, βελόνες, σύριγγες, οροί, φάρμακα, συμπυκνωμένο διάλυμα αιμοκάθαρσης) για μία δύο εβδομάδες.

5) Αποδυτήρια ασθενών με διαρρύθμιση τέτοια ώστε να επιτρέπει την κατ' ιδίαν αλλαγή των ενδυμάτων και να υπάρχουν δύο W.C. ανά ένα για άνδρες και γυναίκες.

6) Αποδυτήρια νοσηλευτικού προσωπικού με W.C. και λουτρό.

7) Αίθουσα αναμονής και τραπεζαρίας ασθενών με καθίσματα τόσα, όσα και τα μηχανήματα της μονάδας.

8) Εξεταστήριο και αρχείο των ασθενών της μονάδας.

9) Χώρος ανάπαυσης και εκπαιδευτικών συγκεντρώσεων του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού της Μονάδας.

10) Γραφείο γιατρών και προϊσταμένης.

11) Χώρος επισκευής μηχανημάτων και φύλαξης των απαραίτητων υλικών – ανταλλακτικών μηχανημάτων.

Τα απαραίτητα μηχανήματα αιμοκάθαρσης σε μια Μ.Τ.Ν. θα πρέπει να είναι σύγχρονης τεχνολογίας, να εκτελούν όλες τις μεθόδους αιμοκάθαρσης και να είναι κατανοητά και εύχρηστα από το προσωπικό.

³² Φ.Ε.Κ. ..., ό.π.

Ο αριθμός των μηχανημάτων μιας Μ.Τ.Ν. Νοσοκομείου δεν θα πρέπει να είναι μικρότερος από πέντε (5) και μεγαλύτερος από δεκαπέντε (15), (ύστερα από απόφαση του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και από πρόταση του Κε.Σ.Υ.). Κατ' εξαίρεση ο αριθμός των μηχανημάτων σε απομονωμένες περιοχές μπορεί να είναι μικρότερος από πέντε (5) μετά από γνώμη του Κε.Σ.Υ. (Υπουργική Απόφαση Φ.Ε.Κ.Α1γ/288/19-02-87)

Ο μηχανολογικός εξοπλισμός της Μ.Τ.Ν. θα πρέπει να απαρτίζεται από τα εξής³³ :

1. Μηχανήματα τεχνητού νεφρού
2. Σύστημα επεξεργασίας του νερού πόλης (σύστημα απιονισμού ή αντίστροφης ώσμωσης) για την παρασκευή του υγρού της αιμοκάθαρσης
3. Ηλεκτροπαραγωγό ζεύγος (γεννήτρια ηλεκτρικού ρεύματος) για την εξασφάλιση της λειτουργίας των μηχανημάτων σε περίπτωση βλάβης του δικτύου ηλεκτρικού ρεύματος πόλης
4. Επικουρικά μηχανήματα - συσκευές
5. Ηλεκτροκαρδιογράφος
6. Απινιδωτής τον οποίο πρέπει να διαθέτει το Νοσοκομείο ή η κλινική
7. Σειτ διασωλήνωσης
8. Σύστημα παροχής οξυγόνου για όλους τους ασθενείς
9. Σύστημα αναρρόφησης
10. Ανθρωποζυγός ακριβείας
11. Υποκλίνιος φορητός ζυγός ακριβείας.

Μια Μ.Τ.Ν. για να μπορέσει να λειτουργήσει σωστά απαιτείται να έχει επαρκές και εξειδικευμένο ιατρικό, νοσηλευτικό, τεχνικό και βοηθητικό προσωπικό που με αίσθημα ευθύνης και επαγγελματισμού θα στελεχώνει μια πολυσύνθετη και πολυδύναμη ομάδα εργασίας.

Η κάλυψη της μονάδας κυρίως από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι αναγκαία σε όλη την διάρκεια του 24ωρου και γίνεται με εσωτερική ή από το σπίτι εφημερία³⁴.

Η στελέχωση του ιατρικού προσωπικού μιας Μ.Τ.Ν. καθορίζεται από την Α3Β/οικ.7070/4-6-84 (Υπουργική Απόφαση Φ.Ε.Κ.382/13-6-84) αλλά πρέπει και να

³³ Φ.Ε.Κ. ..., ό.π.

³⁴ Φ.Ε.Κ. ..., ό.π.

αναπροσαρμόζεται μετά από αιτιολογημένη πρόταση του Διευθυντή νεφρολόγου, του Διευθυντή τομέα και απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου³⁵.

3.2.Χωροταξική διάρθρωση Μ.Τ.Ν.

3.2.1 Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»

Η Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» αποτελείται από τους εξής χώρους³⁶:

- 1) Αίθουσα αιμοκάθαρσης ασθενών με θετικό αυστραλιανό αντιγόνο (δηλαδή άτομα που πάσχουν από ηπατίτιδα) και αίθουσα αιμοκάθαρσης με αρνητικό αυστραλιανό αντιγόνο.
- 2) Αίθουσα οξείας αιμοκάθαρσης για βαριά ασθενείς (π.χ. χειρουργημένοι πολυτραυματίες με αναπνευστήρες) και ασθενείς που εντάσσονται σε αιμοκάθαρση και εμφανίζουν προβλήματα ανοχής στην αιμοκάθαρση μέχρι να σταθεροποιηθούν .
- 3) Χώρος εγκατάστασης του συστήματος επεξεργασίας του νερού της πόλης (σύστημα αποιονισμού ή αντίστροφης ώσμωσης) για την παρασκευή του διαλύματος της αιμοκάθαρσης.
- 4) Χώρος αποθήκευσης αναλώσιμου υλικού (φίλτρα, αρτηριοφλεβικές γραμμές, βελόνες, σύριγγες, οροί, φάρμακα, συμπυκνωμένο διάλυμα αιμοκάθαρσης) για μία δύο εβδομάδες.
- 5) Αποδυτήρια ασθενών με διαρρύθμιση τέτοια ώστε να επιτρέπει την κατ' ιδίαν αλλαγή των ενδυμάτων και να υπάρχουν δύο W.C. ανά ένα για άνδρες και γυναίκες.
- 6) Αποδυτήρια νοσηλευτικού προσωπικού με W.C. και λουτρό.

Στο χώρο της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» δεν υπάρχει σύστημα εξαερισμού αλλά διαθέτει σύστημα θερμού και ψυχρού κλιματισμού παρόλο που δεν είναι τελευταίας τεχνολογίας. Τέλος, ο χώρος της Μονάδας είναι αρκετά καθαρός.

³⁵ Φ.Ε.Κ. ..., ό.π.

³⁶ Ιδία Έρευνα.

3.2.2 Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Λ. αποτελείται από τους εξής χώρους³⁷:

- 1) Αίθουσα αιμοκάθαρσης ασθενών αρνητικό αυστραλιανό αντιγόνο.
- 2) Αίθουσα αιμοκάθαρσης ασθενών με θετικό αυστραλιανό αντιγόνο.
- 3) Αίθουσα οξείας αιμοκάθαρσης για βαριά ασθενείς και ασθενείς που εντάσσονται σε αιμοκάθαρση και εμφανίζουν προβλήματα ανοχής στην αιμοκάθαρση μέχρι ότου σταθεροποιηθούν.
- 4) Χώρος εγκατάστασης του συστήματος επεξεργασίας του νερού της πόλης για την παρασκευή του διαλύματος της αιμοκάθαρσης.
- 5) Χώρος αποθήκευσης αναλώσιμων υλικών για 1 έως 2 εβδομάδες.
- 6) Γραφείο γιατρών.
- 7) Χώρο εργαστηρίου.
- 8) Γραφείο ειδικού νεφρολόγου.
- 9) Εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο.
- 10) Αίθουσα αναμονής και τραπεζαρίας ασθενών καθώς και των συνοδών.
- 11) Γραφείο προϊσταμένης.
- 12) Τουαλέτες ανδρών και γυναικών για το προσωπικό.
- 13) Χώρος επισκευής μηχανημάτων και φύλαξης των απαραίτητων υλικών-ανταλλακτικών μηχανημάτων.
- 14) Χώρος αποδυτηρίων προσωπικού.
- 15) Αποδυτήρια ασθενών, με δύο τουαλέτες ανδρών και γυναικών.
- 16) Χώρος όπου πηγαίνουν τα ακάθαρτα.
- 17) Χώρος όπου τοποθετείται ο απιονιστής.
- 18) Χώρο γραμματείας.

Ο χώρος της Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Λ. είναι αρκετά καθαρός και διαθέτει σύστημα εξαερισμού, θερμού και ψυχρού κλιματισμού.

³⁷ Ιδία Έρευνα.

3.2.3 Σύγκριση της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» και του Π.Π.Γ.Ν.Α.

Σύμφωνα με τις προδιαγραφές-κανονισμό λειτουργίας μιας ολοκληρωμένης και κατάλληλα διαμορφωμένης από άποψη χώρου Μ.Τ.Ν. μπορούμε να συμπεράνουμε ότι :

Το Π.Π.Γ.Ν.Α. έχει τις απαραίτητες προδιαγραφές μιας σύγχρονης Μ.Τ.Ν. ενώ, το Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» παρουσιάζει σημαντικές αδυναμίες. Δεν πρέπει βέβαια να παραβλέπεται το γεγονός ότι η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. λειτουργεί μόλις τρία (3) χρόνια ενώ η Μονάδα του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ιδρύθηκε εδώ και δεκαοχτώ (18) χρόνια.

Η Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» δεν έχει την κατάλληλη διαμόρφωση χώρων δημιουργώντας προβλήματα στο προσωπικό σε αντίθεση με τη Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. που είναι εύκολα προσπελάσιμη, ευρύχωρη διευκολύνοντας το προσωπικό για την εξυπηρέτηση των ασθενών.

Συγκεκριμένα, και στα δύο τμήματα υπάρχει κεντρική μονάδα τεχνητού νεφρού όπου περιέχει ξεχωριστές αίθουσες για ασθενείς με θετικό, αρνητικό αυστραλιανό αντιγόνο καθώς και οξείας αιμοκάθαρσης για βαριά ασθενείς.

Η χωροκατανομή της Μ.Τ.Ν. διαδραματίζει σημαντικό ρόλο για τη διαδικασία αιμοκάθαρσης. Ο χώρος της αίθουσας αιμοκάθαρσης του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» είναι μεγαλύτερος από ότι του Π.Π.Γ.Ν.Α. διότι εξυπηρετεί περισσότερους ασθενείς και το εμβαδόν ανά μηχανήμα κρεβάτι δεν είναι μικρότερο από 7 έως 10 τ.μ όπου απαιτείται.

Ειδικότερα, η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. διαθέτει χώρο εργαστηρίου, δύο αποθηκευτικούς χώρους αναλώσιμου υλικού και επισκευής μηχανημάτων, αίθουσα αναμονής ασθενών-συνοδών για την γραμματεία, τραπεζαρία, γραφείο προϊσταμένης, χώρος ακάθαρτων, χώρος αποιονιστή, αποδυτήρια και W.C. ξεχωριστά για ανδρών και γυναικών, νοσηλευόμενων και προσωπικού. Αντίθετα, το Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» δεν διαθέτει ξεχωριστό χώρο εργαστηρίου, έχει έναν αποθηκευτικό χώρο μαζί με αποδυτήρια των ασθενών και του προσωπικού καθώς και ένα W.C. Επίσης η μονάδα δεν έχει αίθουσα αναμονής, χώρος γραμματείας, τραπεζαρία, γραφείο προϊσταμένης, χώρο ακάθαρτων και αποιονιστή.

Η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. έχει ξεχωριστή αίθουσα εξωτερικού νεφρολογικού ιατρείου(το οποίο λειτουργεί καθημερινά εκτός Παρασκευής) ενώ το Π.Γ.Ν.Α. <<ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ

ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ>> δεν έχει δική του αίθουσα (και λειτουργεί μόνο κάθε Τετάρτη)³⁸.

3.3 Η τεχνολογική υποδομή της Μ.Τ.Ν.

3.3.1 Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»

Ο μηχανολογικός εξοπλισμός που διαθέτει η Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Λ. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» είναι κατάλληλος και σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας μιας Μ.Τ.Ν.³⁹:

Τα μηχανήματα από τα οποία αποτελείται η Μ.Τ.Ν. φαίνονται αναλυτικά από τον πίνακα 3.1. Επίσης, φαίνεται ο αριθμός των μηχανημάτων που διαθέτει.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1 : ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Λ.

ΕΙΔΟΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ
Fresenius	4
Cambro	14
ΣΥΝΟΛΟ	18

Πηγή:Ιδία έρευνα

Ειδικότερα, στο Π.Γ.Ν.Λ.«ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ», υπάρχουν δυο (2) ειδών μηχανήματα, τα Fresenius (medispes) και τα Cambro. Ο αριθμός των μηχανημάτων που διαθέτει η μονάδα είναι δεκαοκτώ (18) από τα οποία τα δεκατέσσερα (14) δουλεύουν πρωί και απόγευμα. Τα δεκατέσσερα (14) μηχανήματα είναι Cambro από τα οποία τα τρία (3) είναι εφεδρικά και τα τέσσερα (4) είναι Fresenius (medispes).

Η τιμή αγοράς κάθε μηχανήματος εξαρτάται από την εταιρεία που το κατασκευάζει, έτσι ένα μηχάνημα Fresenius στοιχίζει γύρω στα 17.000 € και το ετήσιο κόστος συντήρησης ενός τέτοιου μηχανήματος φτάνει τα 700 €.

Για ένα μηχάνημα Cambro η τιμή κτήσης του είναι 9.300 € και το ετήσιο συντήρησης ενός τέτοιου μηχανήματος είναι 3.400 €.

³⁸ Ιδία Έρευνα.

³⁹ Φ.Ε.Κ. 288, Άρθρο 19, Προδιαγραφές – Κανονισμός Λειτουργίας Μονάδων Εξωνεφρικής Κάθαρσης

Όπως προκύπτει, η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. διαθέτει απαραίτητο μηχανολογικό εξοπλισμό, όμως θα πρέπει να εκσυγχρονιστή ώστε εξυπηρετεί καλύτερα τους ασθενείς⁴⁰.

3.3.2 Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. διαθέτει όλα τα απαραίτητα μηχανήματα που θα έπρεπε να έχει μία μονάδα, σύμφωνα και με τον κανονισμό λειτουργίας⁴¹.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2 : ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.

ΕΙΔΟΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ
Fresenius	4
Hospal Monipral	3
Belco	10
ΣΥΝΟΛΟ	17

Πηγή:Ιδία έρευνα

Στον πίνακα 3.2 παρουσιάζετε η προέλευση και ο αριθμός των μηχανημάτων της Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. Έτσι, υπάρχουν τρία (3) είδη μηχανημάτων, τα Belco, τα Fresenius και τα Hospal Monipral. Ο συνολικός αριθμός των μηχανημάτων είναι δεκαεπτά (17), από τα οποία τα τέσσερα (4) είναι Fresenius, τα τρία (3) Hospal Monipral και δέκα (10) Belco από τα οποία το ένα (1) είναι εφεδρικό.

Ένα μηχανήμα Fresenius στοιχίζει γύρω στα 17.000 € και το ετήσιο κόστος συντήρησης ενός τέτοιου μηχανήματος φτάνει τα 700 €.

Για ένα μηχανήμα Hospal η τιμή αγοράς είναι 7.900 € και το ετήσιο κόστος συντήρησης είναι 3.000 €.

Τέλος, η τιμή αγοράς για τα μηχανήματα Belco είναι 8.500 € και το ετήσιο κόστος συντήρησης είναι 7.200 €.

Η βιωσιμότητα αυτών των μηχανημάτων διαρκεί 5 έως 10 χρόνια, για αυτό θα πρέπει να γίνεται πολύ συχνά η συντήρηση αυτών των μηχανημάτων.

Έτσι, παρατηρούμε ότι και η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. αποτελείται από εξοπλισμό, απαραίτητα μηχανήματα, διαθέσιμα ανά πάσα στιγμή για την άμεση αντιμετώπιση των ασθενών. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι ο μηχανολογικός-τεχνολογικός εξοπλισμός είναι ο

⁴⁰ Ιδία Έρευνα

⁴¹ Φ.Ε.Κ. ..., ό.π.

κατάλληλος και θα έπρεπε να ήταν περισσότερο εξειδικευμένος για την ικανοποίηση των ασθενών⁴².

3.4 Στελέχωση και λειτουργία Μ.Τ.Ν.

3.4.1 Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο»

Στον παρακάτω πίνακα 3.3. θα αναλυθεί η στελέχωση της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. <<ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ>>, δηλαδή πόσο είναι το ιατρικό, νοσηλευτικό, βοηθητικό προσωπικό καθώς και την βαθμίδα εκπαίδευσής τους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3 : ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α.

ΙΑΤΡΟΙ	ΕΠΙΜ. Α		ΕΠΙΜ. Β		ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	1		1		2
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	1	11	3	-	15
ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΒΟΗΘΟΣ ΘΑΛΑΜΟΥ				ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	1				1

Πηγή:ιδία έρευνα

Όπως, μπορούμε να διακρίνουμε η Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» στελεχώνεται από δύο ειδικούς νεφρολόγους, όπου ο ένας είναι Επιμελητής Α΄ και ο άλλος Επιμελητής Β΄.

Όσο αναφορά το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από μια προϊσταμένη απόφοιτη σχολής επισκεπτριών υγείας και νοσηλευτικής Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ). Επίσης, έντεκα νοσηλευτές Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (ΤΕ) και τρία άτομα βοηθούς νοσηλευτές Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ). Τέλος, υπάρχει και ένας βοηθός θαλάμου⁴³.

⁴² Ιδία Έρευνα.

⁴³ Ιδία Έρευνα.

3.4.2 Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Στον πίνακα 3.4 παρουσιάζεται το Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό από το οποίο στελεχώνεται η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. καθώς επίσης και ο βαθμός εκπαίδευσης στον οποίο ανήκουν.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.4 : ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.

ΙΑΤΡΟΙ	ΕΠΙΜ. Α		ΕΠΙΜ. Β		ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	1		3		4
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	1	11	2	-	14
ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΣ	ΓΥΜΝΑΣΤΗΣ	ΒΟΗΘΟΣ ΘΑΛΑΜΟΥ		ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	1	1	1		3

Πηγή:Ιδία έρευνα

Η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. αποτελείται από τέσσερις ειδικούς νεφρολόγους, ο ένας είναι Επιμελητής Α΄ και τρεις είναι Επιμελητές Β΄.

Στο νοσηλευτικό προσωπικό έχει μια προϊσταμένη Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ) , έντεκα νοσηλευτές Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (ΤΕ) και δύο Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ). Τέλος υπάρχει ένας διαιτολόγος, ένας γυμναστής και ένας βοηθός θαλάμου⁴⁴.

3.4.3 Σύγκριση της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» και του Π.Π.Γ.Ν.Α.

Παρατηρούμε, ότι η Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» έχει στην διάθεση της δύο ιατρούς νεφρολόγους, ενώ η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. έχει τέσσερις ιατρούς νεφρολόγους και έναν επιπλέον ιατρό διαιτολόγο. Συνεπώς, από άποψη ιατρικού προσωπικού η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. είναι πιο κατάλληλα

⁴⁴ Ιδία Έρευνα.

διαμορφωμένη, παρόλο που εξυπηρετεί λιγότερους ασθενείς σε σχέση με την Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»⁴⁵.

Σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας μιας Μ.Τ.Ν. κάθε νοσηλευτής πρέπει να αντιστοιχεί σε τρία μηχανήματα. Η Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» διαθέτει δεκαπέντε (15) νοσηλευτές σε δεκαοκτώ (18) μηχανήματα και η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. έχει δεκατέσσερις (14) νοσηλευτές σε δεκαεπτά (17) μηχανήματα, έτσι και οι δύο μονάδες λειτουργούν σύμφωνα με τον παραπάνω κανονισμό⁴⁶.

⁴⁵ Ιδία Έρευνα.

⁴⁶ Φ.Ε.Κ. ..., ό.π.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.

4.1 Νοσολογική κίνηση της Μ.Τ.Ν.. του Π.Γ.Ν.Α. «Κοντλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» και του Π.Π.Γ.Ν.Α.

Στον παρακάτω πίνακα 4.1. αναλύονται οι κινήσεις ασθενών του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και του Π.Π.Γ.Ν.Α. κατά το έτος 2005

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1 : Η ΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 2005

ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΤΟΣ 2005	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Π.Π.Γ.Ν.Α.
ΝΕΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ	9	30
ΘΑΝΑΤΟΙ	3	5
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ	2	2
ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΣΕ ΑΛΛΗ Μ.Τ.Ν.	4	20
ΣΕ ΛΙΣΤΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ	-	5
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	18	62

Πηγή:Ιδία έρευνα

Όπως διαπιστώνουμε από τον πίνακα 4.1., οι νέοι ασθενείς που εντάχθηκαν στο πρόγραμμα αιμοκάθαρσης για το έτος 2005 στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» είναι εννιά (9) και για το Π.Π.Γ.Ν.Α. είναι τριάντα (30). Οι θάνατοι στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ήταν τρεις (3), ενώ στο Π.Π.Γ.Ν.Α. ήταν πέντε (5). Οι μεταμοσχεύσεις στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» είναι δύο (2) από τις οποίες η μία (1) απέτυχε και στο Π.Π.Γ.Ν.Α. είναι δύο (2) από τις οποίες η μία (1) απέτυχε. Πραγματοποιήθηκαν τέσσερις (4)

μετακινήσεις σε άλλη Μ.Τ.Ν. στο Π.Γ.Ν.Α. και είκοσι (20) στο Π.Π.Γ.Ν.Α. Ακόμη, κανένας δεν ήταν σε λίστα αναμονής στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ», ενώ στο Π.Π.Γ.Ν.Α. είναι πέντε (5) ασθενείς. Οι δύο Μ.Τ.Ν. δεν έχουν κάνει καμιά αιμοκάθαρση ασθενών στο σπίτι. Το Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» δεν έχει κανέναν ασθενή με συνεχή περιτοναϊκή κάθαρση ενώ το Π.Π.Γ.Ν.Α. έχει έναν (1) ασθενή.

Το σύνολο των ασθενών που έκαναν αιμοκάθαρση το έτος 2005 στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» είναι 185 και οι κινήσεις τους ανέρχονται στον αριθμό 18, ενώ στο Π.Π.Γ.Ν.Α. οι ασθενείς είναι 188 και οι κινήσεις 62.

Ο πίνακας 4.2. παρουσιάζει τον αριθμό αιμοκαθάρσεων του από το 2002 – 2005 και τον αριθμό των κλινών της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ και ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και του Π.Π.Γ.Ν.Α.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.2 : ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΙΣ

ΕΤΟΣ	Π.Γ.Ν.Α.		Π.Π.Γ.Ν.Α.	
	ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΙΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΘΕΝΩΝ
2002	8.843	152	1.592	97
2003	8.493	204	6.500	156
2004	8.302	189	6.500	187
2005	8.376	185	7.114	188

Πηγή: ίδια έρευνα

Παρατηρείται, λοιπόν από τον πίνακα 4.2 ότι την πρώτη χρονιά ίδρυσης της Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. έκαναν λιγότερα άτομα αιμοκάθαρση απ' ότι στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ», εάν και αυτό ήταν αναμενόμενο. Το 2003 φαίνεται μια αλματώδη αύξηση αιμοκαθάρσεων του Π.Π.Γ.Ν.Α. και μια μικρή μείωση των αιμοκαθάρσεων του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ». Παρόλο που οι αιμοκαθάρσεις του Π.Γ.Ν.Α. είναι περισσότερες από ότι στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το σύνολο των ασθενών είναι το ίδιο και στα δύο νοσοκομεία και αυτό γιατί στο Π.Π.Γ.Ν.Α. υπάρχουν περισσότερα έκτακτα περιστατικά.

Οι αιμοκαθάρσεις που γίνονται σχεδόν και στις δύο Μ.Τ.Ν. την ημέρα είναι εικοσιπέντε(25) με τριάντα(30). Η διάρκειά τους είναι γύρω στις τέσσερις(4) ώρες και ασθενείς κάνουν αιμοκάθαρση δύο(2) φορές την εβδομάδα⁴⁷.

4.2 Οικονομικά στοιχεία της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» και του Π.Π.Γ.Ν.Α.

4.2.1. Τα έσοδα της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» και του Π.Π.Γ.Ν.Α.

Το σύνολο των αιμοκαθάρσεων 2005 για το Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» είναι 8376 και για το Π.Π.Γ.Ν.Α. είναι 7114. Και στις δύο Μ.Τ.Ν. στο έτος αυτό δεν υπήρχαν άτομα που να έκαναν αιμοκάθαρση χωρίς να είναι ασφαλισμένοι.

Τα σημαντικότερα έσοδα στις μονάδες τα παρέχουν οι ασφαλιστικοί οργανισμοί.

Παρακάτω παρουσιάζονται αναλυτικά οι μηνιαίες δαπάνες για κάθε ασφαλιστικό φορέα το έτος 2005 του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»

⁴⁷ Ιδία Έρευνα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.3 : ΟΙ ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟΥ 2005 ΓΙΑ ΤΟ Π.Γ.Ν.Α.

ΜΗΝΕΣ ΑΣΦΑΛ. ΦΟΡΕΑΣ	ΙΑΝ	ΦΕΒ	ΜΑΡ	ΑΠΡ	ΜΑΙΟ	ΙΟΥΝ	ΙΟΥΛ	ΑΥΓ	ΣΕΠ	ΟΚΤ	ΝΟΕΜ	ΔΕΚ
ΟΓΑ	43.141,56	40.060,02	45.195,92	44.022	43.728,52	42.994,82	41.820,90	43.728,52	42.554,60	43.527,82	42.261,10	-
ΙΚΑ	34.337,16	32.572,28	33.896,94	35.804,56	35.511,08	35.511,08	35.070,86	34.190,42	34.924,12	34.777,38	32.869,76	-
ΔΗΜΟΣΙΟ	9.684,84	8.804,40	276,80	9.871,58	12.179,42	11.445,72	11.739,20	11.885,94	11.445,72	11.739,20	11.885,94	11.445,72
ΤΕΒΕ	-	-	-	-	146,74	-	-	-	-	-	-	-
ΟΤΕ	1.907,62	1.760,88	-	-	-	6.876,68	-	3.961,98	-	3.961,98	-	3.961,98
ΤΥΔΕΚΕ	1.907,62	1.907,62	1.907,62	2.054,76	1.907,62	1.907,62	2.788,06	2.054,96	1.907,62	1.907,62	1.907,62	1.907,62
ΤΑΜΕΙΟ ΕΜΠΟΡΩΝ	-	-	2.201,10	-	-	4.695,69	1.907,62	-	4.108,72	4.402,20	-	2.347,84
ΔΕΗ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	293,48
ΤΣΜΕΔΕ	1.907,62	1.760,88	1.760,88	1.907,62	1.907,62	1.907,62	2.054,34	2.054,34	2.494,58	2.641,38	1.907,62	1.907,62
ΑΓΡΟΤΙΚΗ	1.907,62	-	3.668,50	1.907,62	1.907,62	1.907,62	1.907,62	2.054,36	1.907,62	1.907,62	1.907,62	1.907,62

Πηγή: ιδία έρευνα

Το σύνολο των δαπανών των ασφαλιστικών φορέων του 2005 ανέρχεται στα 1.098.441,67 €

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.4 : ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α. ΤΟ ΕΤΟΣ 2005

ΜΗΝΕΣ ΑΣΦΑΛ. ΦΟΡΕΑΣ	ΙΑΝ	ΦΕΒ	ΜΑΡ	ΑΠΡ	ΜΑΙΟ	ΙΟΥΝ	ΙΟΥΛ	ΑΥΓ	ΣΕΠ	ΟΚΤ	ΝΟΕΜ	ΔΕΚ
ΟΓΑ	28.614,30	25.679,50	24.065,36	29.054,52	29.494,74	28.174,08	27.000,16	28.614,30	29.934,96	33.163,24	34.630,64	36.978,48
ΙΚΑ	74.103,70			75.886,26			55.614,46			-	-	-
ΔΗΜΟΣΙΟ	-	66.326,48					92.005,98					
ΤΕΒΕ	-	19.956,64					24.505,58					
ΤΑΠΟΤΕ	-	10.565,28					15.114,22					
ΤΥΔΚΥ	-	1.467,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ΤΑΕ ΛΑΡΙΣΑΣ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	146,74
ΤΣΑΥ	-	9.391,36					11.592,46					
ΤΣΜΕΔΕ	-	293,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Πηγή: ίδια έρευνα

Στον παραπάνω πίνακα παρουσιάζονται οι μηνιαίες δαπάνες ασφαλιστικού οργανισμού του Π.Π.Γ.Ν.Α. το έτος 2005 όπου το σύνολο τους είναι 812.374,32.

Συμπεραίνουμε ότι, οι δαπάνες των ασφαλιστικών οργανισμών της Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. είναι μεγαλύτερες από τις δαπάνες της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»⁴⁸.

⁴⁸ Ιδία Έρευνα

4.2.2 Έξοδα της Μ.Τ.Ν.. Του Π.Γ.Ν.Α. «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο» και του Π.Π.Γ.Ν.Α.

Τα έξοδα της Μ.Τ.Ν. είναι ο ετήσιος μισθός των ιατρών, των νοσηλευτών και των βοηθών θαλάμων.

Ο μισθός του προσωπικού της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και του Π.Π.Γ.Ν.Α. παρουσιάζεται στον πίνακα 4.5.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.5 : ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.

	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ		ΜΗΝΙΑΙΑ ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑ		ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑ	
	Π.Γ.Ν.Α.	Π.Π.Γ.Ν.Α.	Π.Γ.Ν.Α.	Π.Π.Γ.Ν.Α.	Π.Γ.Ν.Α.	Π.Π.Γ.Ν.Α.
ΙΑΤΡΟΙ	2	4	4.732,48	9.649,96	112.087,06	117.004,54
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	15	14	23.468,00	20.953,00	343.919,67	341.404,00
ΒΟΗΘΟΙ ΘΑΛΑΜΩΝ	1	1	1.817,00	1.817,00	24.142,00	24.142,00
ΣΥΝΟΛΟ	18	19	30.017,48	32.419,96	480.148,73	482.550,54

Πηγή: ίδια έρευνα

Από τον πίνακα 4.5 παρατηρούμε ότι η μισθοδοσία του προσωπικού του Π.Π.Γ.Ν.Α. είναι μεγαλύτερη από ότι στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ».

Ακόμη άλλα έξοδα των μονάδων είναι τα κόστη αγοράς μηχανημάτων, η αποσβέσεις τους, καθώς και το κόστος συντήρησής τους.

Όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο η Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. διαθέτει μηχανήματα τριών εταιρειών (Fresenius, Hospal Monipral, Belco) τα οποία τα απέκτησε με δωρεές.

Η μονάδα διαθέτει δέκα (10) μηχανήματα Belco. Η συντήρησή τους γίνεται τέσσερις φορές το μήνα και κοστίζει 150 € για το κάθε μηχάνημα, δηλαδή το μήνα κοστίζει 600 € και το χρόνο 7.200 € το κάθε μηχάνημα. Συνεπώς η μονάδα δίνει 72.000 € για την συντήρηση όλων των μηχανημάτων Belco.

Η συντήρηση των Fresenius γίνεται δύο φορές το χρόνο και το κάθε μηχάνημα κοστίζει 700 €, συνολικά λοιπόν η μονάδα έχει τέσσερα (4) Fresenius και το χρόνο πληρώνει για τη συντήρησή τους 2.800 €.

Ακόμη, η μονάδα δίνει 3.000 € το χρόνο για το καθένα μηχάνημα Hospal Monipral και η μονάδα συνολικά έχει τρία (3) Hospal Monipral. Το χρόνο πληρώνει για τη συντήρησή τους 9.000 €. Τα μηχανήματα αυτά υπολογίζεται ότι έχουν διάρκεια ζωής από 5 έως 10 χρόνια.

Στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» υπάρχουν δύο εταιρειών μηχανήματα (Fresenius και Cambro). Η τιμή αγοράς των μηχανημάτων αυτών δεν ήταν διαθέσιμα.

Το ετήσιο κόστος συντήρησης ενός μηχανήματος Fresenius είναι 700€ και επειδή η Μ.Τ.Ν. διαθέτει τέσσερα (4) μηχανήματα το συνολικό ετήσιο κόστος 2.800 €.

Το κόστος συντήρησης ενός μηχανήματος Cambro είναι 3.400 € και η μονάδα έχει δεκατέσσερα (14) μηχανήματα οπότε, το συνολικό κόστος είναι 47.600 €. Η βιωσιμότητα των μηχανημάτων αυτών υπολογίζεται ότι διαρκεί από 5 έως 10 χρόνια.

Τέλος, στα έξοδα της Μ.Τ.Ν. συμπεριλαμβάνεται και η αγορά φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.

Στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το κόστος δαπανών των αναλώσιμων υλικών δεν ήταν διαθέσιμο.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. οι δαπάνες για την αγορά υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού φαίνονται στον πίνακα 4.6 για τα έτη 2003 έως 2005.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.6 : ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.

ΕΤΟΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	ΣΥΝΟΛΟ
2003	495.562,84	922.615,55	1.418.178,39
2004	598.839,72	998.765,11	1.597.595,83
2005	447.944,12	936.475,98	1.384.420,10

Πηγή: Ιδία έρευνα

Από τον πίνακα 4.6. δαπανών παρατηρούμε ότι το έτος 2004 είχαμε το μεγαλύτερο κόστος υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού⁴⁹.

⁴⁹ Ιδία Έρευνα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.7 : ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α. ΤΟ ΕΤΟΣ 2005

ΜΗΝΕΣ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	ΣΥΝΟΛΟ
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	38.080,31	13.278,86	51.359,17
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	59.138,41	100.336,46	159.474,87
ΜΑΡΤΙΟΣ	83.859,66	44.210,11	128.069,77
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	87.187,34	118.893,68	206.081,02
ΜΑΙΟΣ	55.958,65	78.022,72	133.981,37
ΙΟΥΝΙΟΣ	4.115,40	2.881,26	6.966,66
ΙΟΥΛΙΟΣ	40.418,05	97.797,37	138.215,42
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	42.896,65	87.021,85	129.918,50
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	87.311,5	84.789,23	172.100,73
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	50.768,83	100.872,50	151.641,33
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	71.356,63	82.665,81	154.022,44
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	50.917,91	125.706,13	176.624,04

Πηγή: Ιδία έρευνα

Στον πίνακα 4.7. παρουσιάζονται η μηνιαίες δαπάνες για την αγορά υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού για την Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. το έτος 2005. Παρατηρούμε λοιπόν, ότι τον μήνα Απρίλιο έχουμε το μεγαλύτερο ποσό δαπανών του υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Α.

5.1 Υλικό-Μεθοδολογία

Με την καλή συνεργασία και βοήθεια των ειδικών ιατρών νεφρολόγων, προϊσταμένων και νοσηλευτών των τμημάτων της Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και της Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α., διεξήχθη η παρούσα έρευνα η οποία στηρίχθηκε σε ανώνυμο ερωτηματολόγιο για τους ασθενείς της κάθε μονάδας.

Οι ερωτήσεις 16 και 24 είναι ανοικτού τύπου, ενώ όλες οι υπόλοιπες είναι κλειστού. Τα γενικά χαρακτηριστικά των ασθενών αναφέρονται στις ερωτήσεις 1 έως 6, στην 7 για την επάρκεια θέσεων αιμοκάθαρσης, από την 8 έως τη 12 για τον βαθμό ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες και τη συμπεριφορά του προσωπικού προς αυτούς. Ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών και του νοσηλευτικού προσωπικού για τον τεχνολογικό – μηχανολογικό εξοπλισμό παρουσιάζεται στις ερωτήσεις 14 και 20, ενώ για την ποιότητα της αιμοκάθαρσης και τον τρόπο βελτίωσης της στις 13, 16, 18, και 24. Στην ερώτηση 15 οι ασθενείς απαντούν αν έχουν κάνει τις απαραίτητες εξετάσεις για τη λίστα μεταμόσχευση. Η επάρκεια Ιατρικού – Νοσηλευτικού προσωπικού και του χώρου – κλίνες δίνονται από τις ερωτήσεις 19 και 21 αντίστοιχα. Ο βαθμός ικανοποίησης του Νοσηλευτικού προσωπικού από τις συνθήκες εργασίας του παρουσιάζεται στην ερώτηση 17, ενώ στην 22 η συμπεριφορά των ασθενών προς αυτούς. Τέλος, η παρακολούθηση σεμιναρίων – εκπαιδευτικών προγραμμάτων του Νοσηλευτικού προσωπικού δίνεται στην ερώτηση 23.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο χώρο της αιμοκάθαρσης και κατά την διάρκεια αυτής. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε από τους ίδιους τους ασθενείς και τους νοσηλευτές.

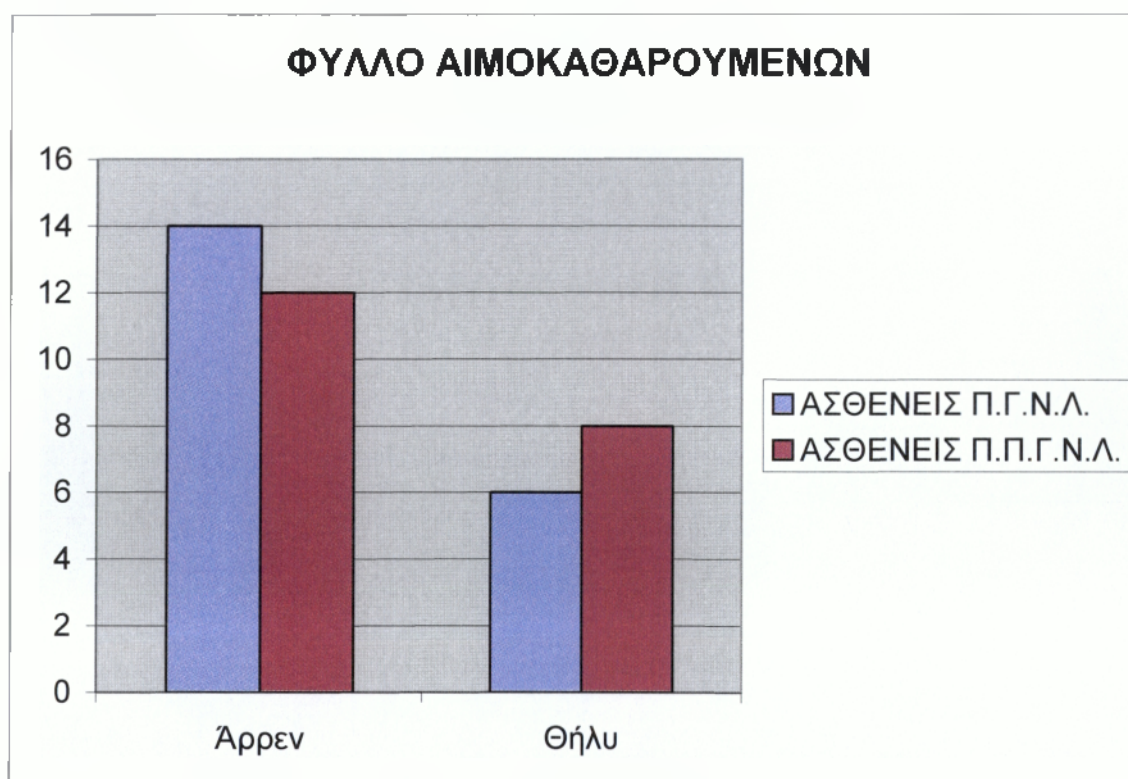
Συναντήσαμε αρκετές δυσκολίες κατά την διάρκεια της έρευνας, μερικές από τις οποίες είναι η έλλειψη συνεργασίας από τους ασθενείς και η απουσία ορισμένων εξ αυτών.

5.2 Αποτελέσματα ερωτηματολογίου των ασθενών

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1 : ΦΥΛΛΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΥΜΕΝΩΝ

ΦΥΛΛΟ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ Π.Γ.Ν.Λ.	ΑΣΘΕΝΕΙΣ Π.Π.Γ.Ν.Λ.
Άρρεν	14	12
Θήλυ	6	8
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή:ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.1 : ΦΥΛΛΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΥΜΕΝΩΝ

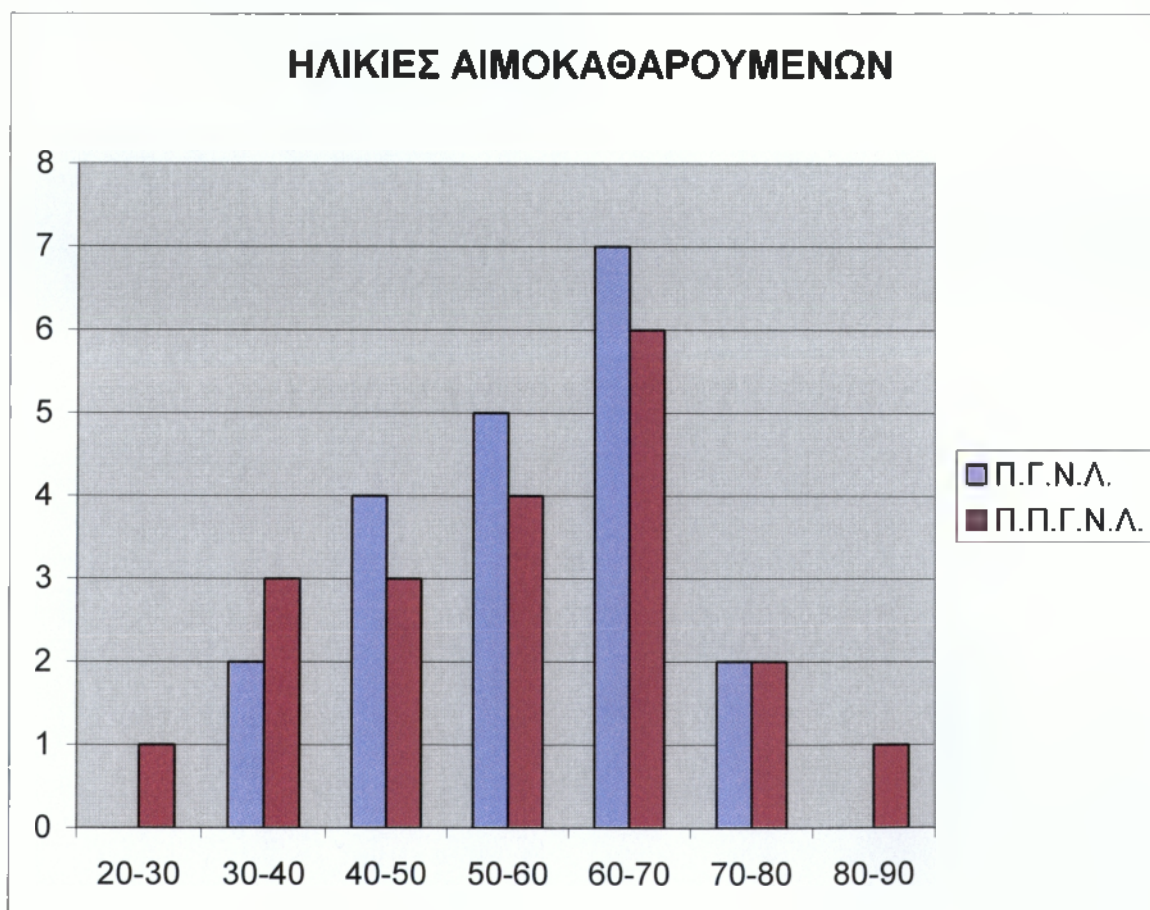
Από τον **πίνακα 5.1** παρατηρούμε, ότι από τους ασθενείς που ερωτήθηκαν οι άντρες καλύπτουν μεγαλύτερο ποσοστό από ότι οι γυναίκες και στις δύο Μ.Τ.Ν.

Συγκεκριμένα, στην Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Λ. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» οι άντρες υπερисχύουν με ποσοστό 70% ενώ οι γυναίκες είναι μόλις το 30%. Στη Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Λ. οι άντρες κατέχουν ποσοστό 60% και οι γυναίκες το 40%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2 : ΗΛΙΚΙΕΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΥΜΕΝΩΝ

ΗΛΙΚΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
20-30	-	1
30-40	2	3
40-50	4	3
50-60	5	4
60-70	7	6
70-80	2	2
80-90	-	1
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή: ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.2 : ΗΛΙΚΙΕΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΥΜΕΝΩΝ

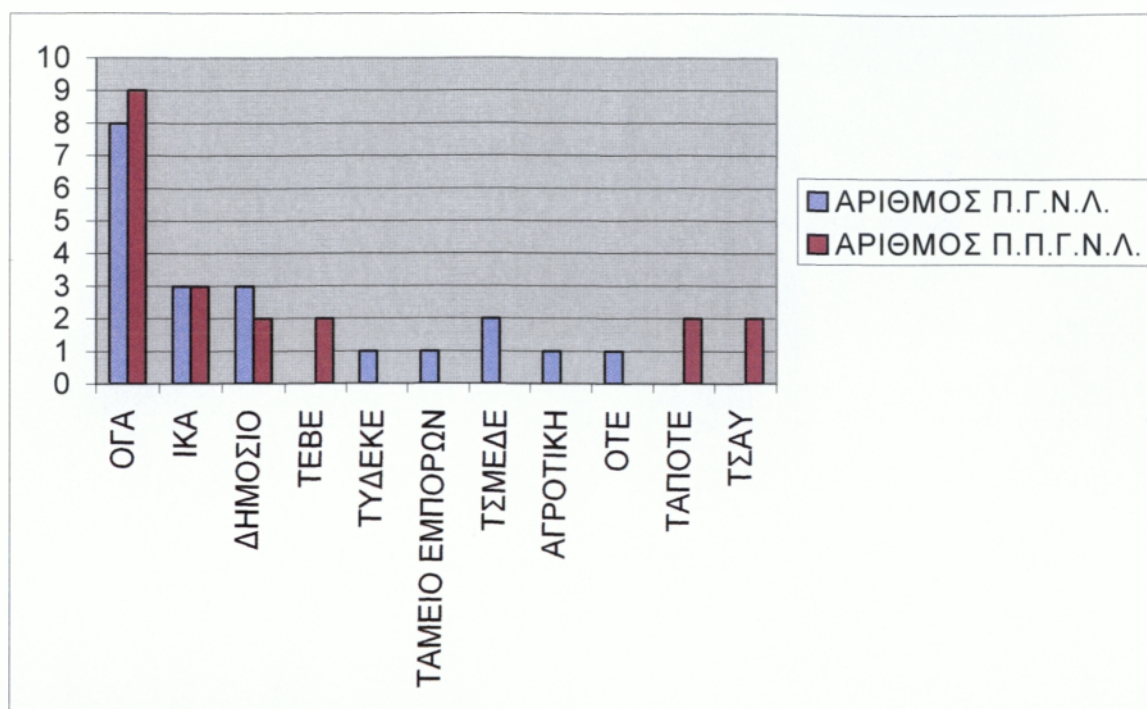
Όπως προκύπτει από τον **πίνακα 5.2** στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» οι ασθενείς που κάνουν αιμοκάθαρση με ηλικία από 50 και πάνω κατέχουν ποσοστό 70% και το 30% κάτω τον 50.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. κάνουν αιμοκάθαρση ασθενείς με ηλικία άνω των 50 σε ποσοστό 65% και κάτω τον 50 το 35%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.3 : ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΤΑΜΕΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
ΟΓΑ	8	9
ΙΚΑ	3	3
ΔΗΜΟΣΙΟ	3	2
ΤΕΒΕ	-	2
ΤΥΔΕΚΕ	1	-
ΤΑΜΕΙΟ ΕΜΠΟΡΩΝ	1	-
ΤΣΜΕΔΕ	2	-
ΑΓΡΟΤΙΚΗ	1	-
ΟΤΕ	1	-
ΤΑΠΟΤΕ	-	2
ΤΣΑΥ	-	2
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή: ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.3 : ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

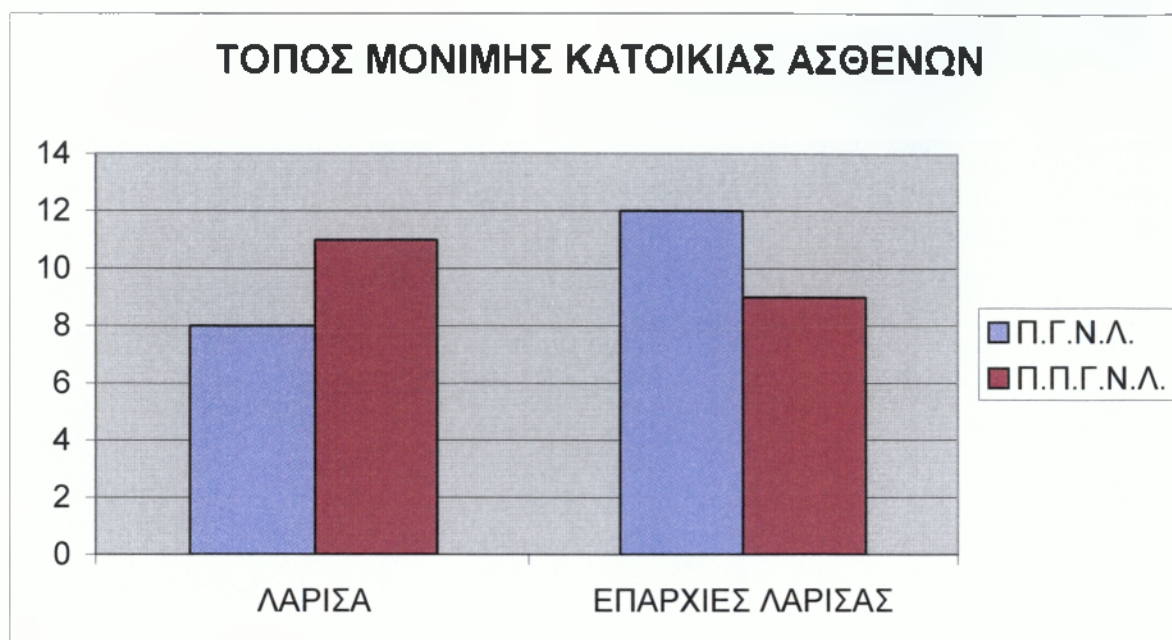
Συμπεραίνουμε από το **διάγραμμα 5.3**, ότι στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το μεγαλύτερο ποσοστό (40%) των ασθενών είναι ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ, σε ποσοστό 15% οι ασθενείς έχουν ως ασφαλιστικά ταμεία το ΙΚΑ και το ΔΗΜΟΣΙΟ. Σε ποσοστό 10% οι ασθενείς έχουν ασφαλιστικό ταμείο το ΤΣΜΕΔΕ. Τέλος, με συνολικό ποσοστό 20% οι ασθενείς που έχουν ασφαλιστεί στα εξής ταμεία: ΤΥΔΕΚΕ, ΑΓΡΟΤΙΚΗ, ΟΤΕ, ΤΑΜΕΙΟ ΕΜΠΟΡΩΝ.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το μεγαλύτερο ποσοστό (45%) των ασθενών έχουν ως ασφαλιστικό οργανισμό τον ΟΓΑ, ακολουθούν σε ποσοστό 15% οι ασθενείς που είναι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ. Τέλος, σε συνολικό ποσοστό (40%) όσοι ασθενείς έχουν ασφαλιστεί στα εξής ταμεία: ΔΗΜΟΣΙΟ, ΤΕΒΕ, ΤΑΠΟΤΕ, ΤΣΑΥ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.4 : ΤΟΠΟΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΟΧΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
ΛΑΡΙΣΑ	8	11
ΕΠΑΡΧΙΕΣ ΛΑΡΙΣΑΣ	12	9
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή: ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.4 : ΤΟΠΟΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

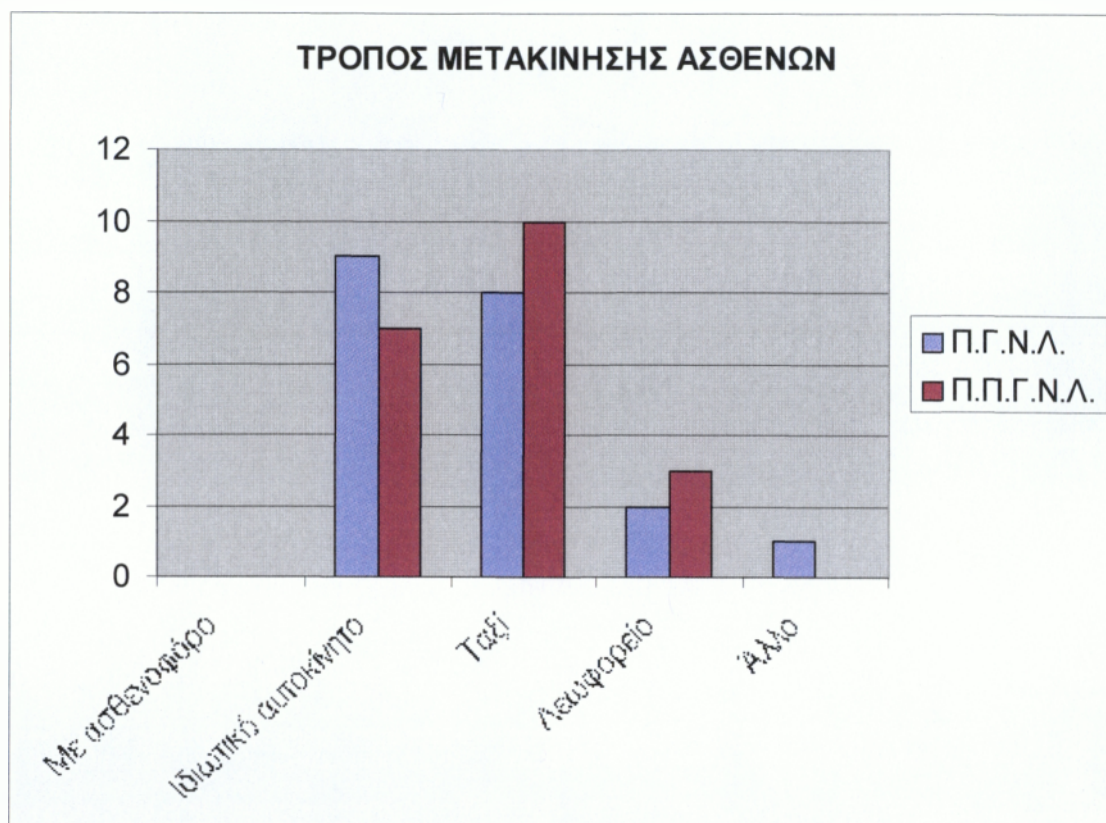
Από το **διάγραμμα 5.4** διαπιστώνουμε ότι στο Π.Γ.Ν.Α. ποσοστό 60% των ασθενών που επισκέπτονται τη Μ.Τ.Ν. έχουν ως τόπο μόνιμης κατοικίας διάφορες επαρχίες του νομού Λάρισας, ενώ 40% κατοικεί στη Λάρισα.

Σε αντίθεση στο Π.Π.Γ.Ν.Α. ποσοστό 55% των ασθενών που επισκέπτονται τη Μ.Τ.Ν. έχουν ως τόπο μόνιμης κατοικίας τη Λάρισα, ενώ 45% έχει της επαρχίες του νομού Λάρισας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.5 : ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Με ασθενοφόρο	-	-
Ιδιωτικό αυτοκίνητο	9	7
Ταξί	8	10
Λεωφορείο	2	3
Άλλο	1	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή:ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.5 : ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

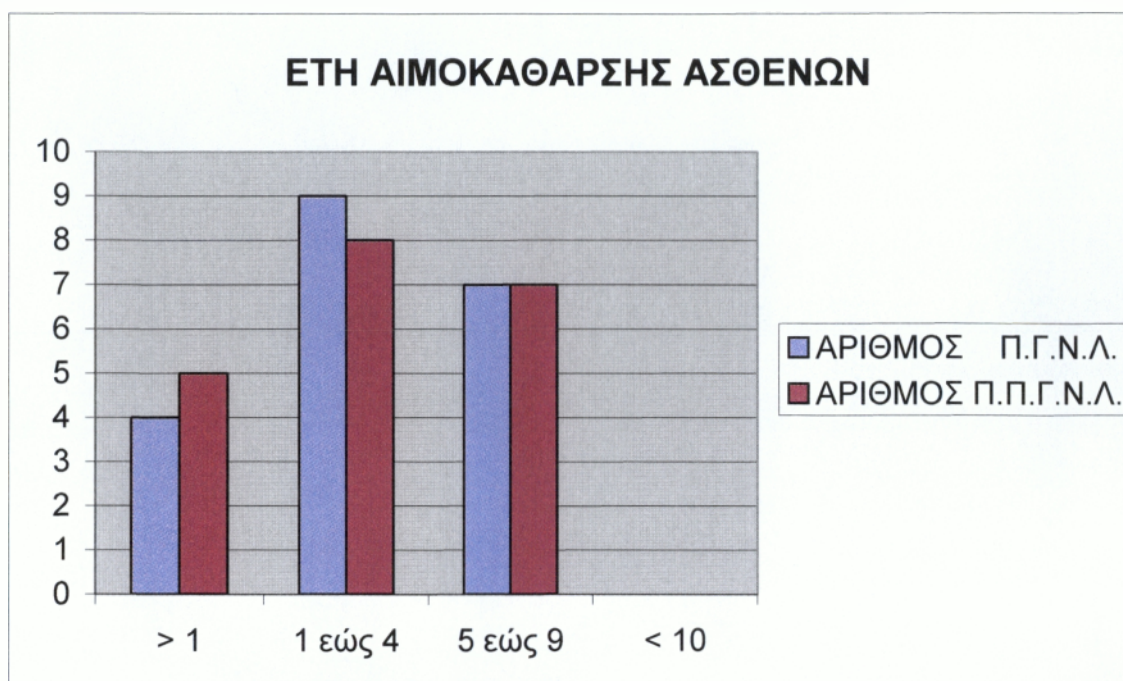
Λαμβάνοντας υπόψη το παραπάνω **διάγραμμα 5.5**, στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το 45% των ασθενών μετακινείται στη Μ.Τ.Ν. κυρίως με ιδιωτικό αυτοκίνητο, το 40% με ταξί, το 10% χρησιμοποιεί άλλο τρόπο για την μετακίνηση του στην Μ.Τ.Ν. και σε 5% οι ασθενείς έχουν ως τρόπο μετακίνησης τους το λεωφορείο.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το 50% των ασθενών μετακινείται στη μονάδα με ταξί, με ιδιωτικό αυτοκίνητο μετακινούνται οι ασθενείς σε ποσοστό 35% και το 15% των ασθενών πηγαίνει στη μονάδα με λεωφορείο. Δεν βρέθηκε ασθενής που να πηγαίνει με άλλο μεταφορικό μέσο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6 : ΕΤΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΕΤΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
> 1	4	5
1 έως 4	9	8
5 έως 9	7	7
< 10	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή:ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.6 : ΕΤΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

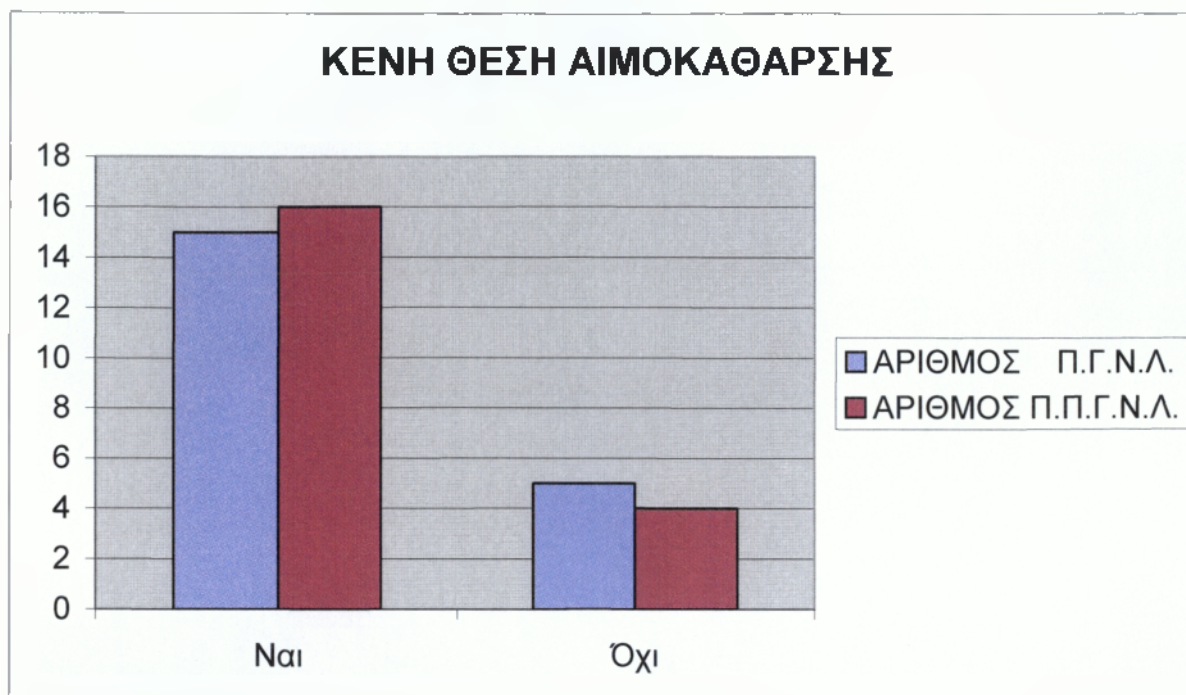
Από τον **πίνακα 5.6** παρατηρούμε ότι στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» οι ασθενείς που κάνουν αιμοκάθαρση κάτω από τέσσερα χρόνια καταλαμβάνουν ποσοστό 65%, ενώ άνω των τεσσάρων ετών 35%.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το ποσοστό 35% των ασθενών κάνουν αιμοκάθαρση πάνω από τέσσερα χρόνια και το 65% κάνει αιμοκάθαρση κάτω από τέσσερα χρόνια.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7 : ΚΕΝΗ ΘΕΣΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

ΥΠΑΡΞΗ ΚΕΝΗΣ ΘΕΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Ναι	15	16
Όχι	5	4
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή:ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.7 : ΚΕΝΗ ΘΕΣΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

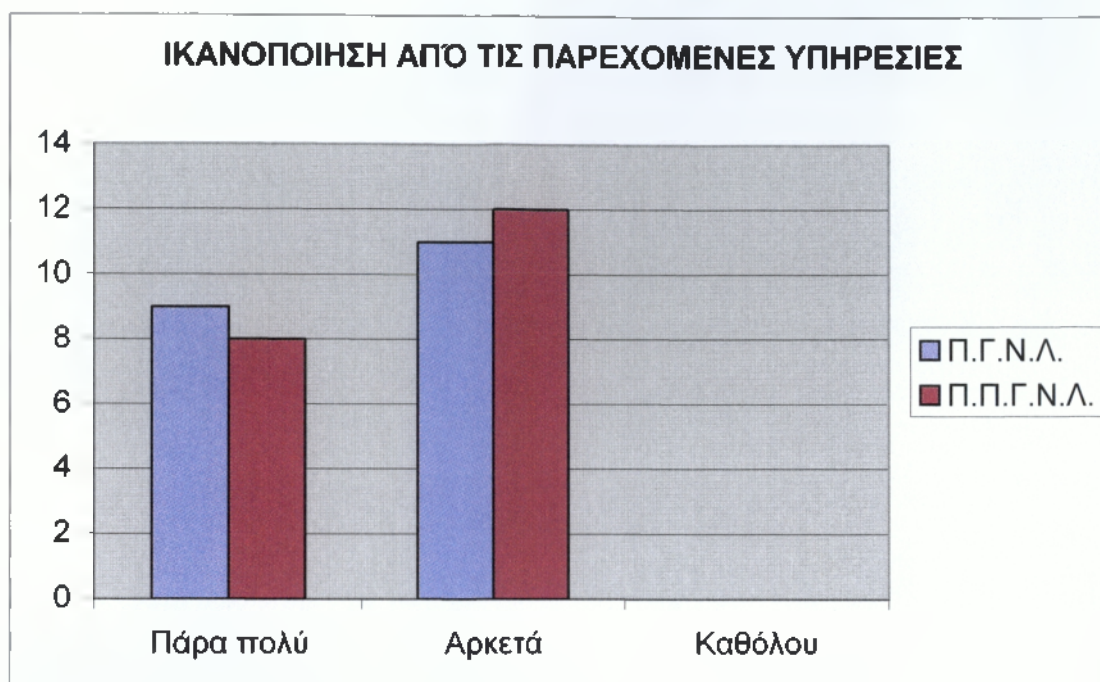
Σύμφωνα με το **διάγραμμα 5.7**, στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το μεγαλύτερο ποσοστό (75%) των ασθενών βρήκε κενή θέση στη Μ.Τ.Ν. από την αρχή της θεραπείας του, ενώ το 25% δεν βρήκε αμέσως κενή θέση.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. οι ασθενείς βρήκαν κενή θέση στη Μ.Τ.Ν. από την αρχή της θεραπείας τους σε ποσοστό 80%, ενώ το 20% δεν αμέσως κενή θέση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8 : ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

ΒΑΘΜΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Πάρα πολύ	9	8
Αρκετά	11	12
Καθόλου	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή: ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.8 : ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

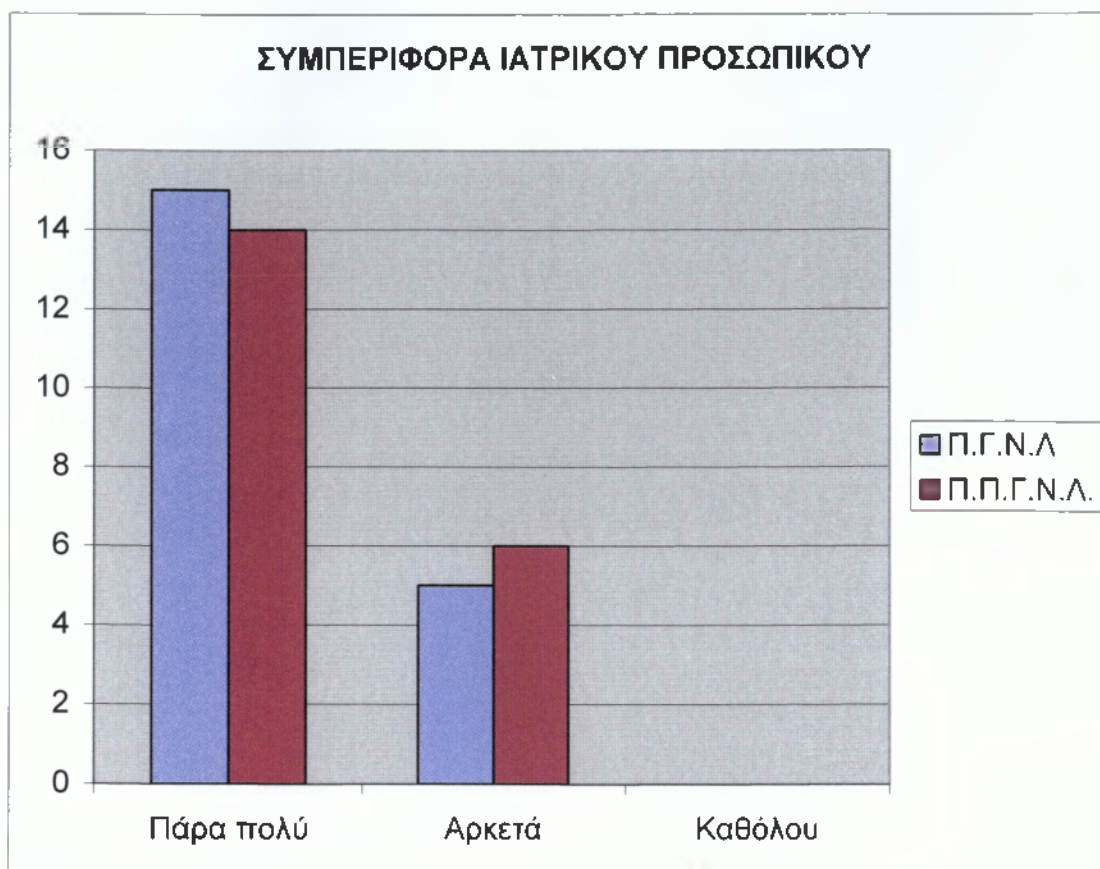
Όπως προκύπτει από τον **πίνακα 5.8**, στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το μεγαλύτερο ποσοστό χαρακτηρίζει τις παρεχόμενες υπηρεσίες της Μ.Τ.Ν. ως αρκετά καλές και το 45% ως πάρα πολύ καλές. Δεν βρέθηκε ασθενής που να υποστηρίζει ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες της Μ.Τ.Ν. δεν είναι καθόλου καλές.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το 60% χαρακτηρίζει τις παρεχόμενες υπηρεσίες της Μ.Τ.Ν. ως αρκετά καλές και το 40% ως πάρα πολύ καλές. Τέλος, δεν βρέθηκε ασθενής που να δηλώνει ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες δεν είναι καθόλου καλές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9 : ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ- ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Πάρα πολύ	15	14
Αρκετά	5	6
Καθόλου	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή:ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9 : ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

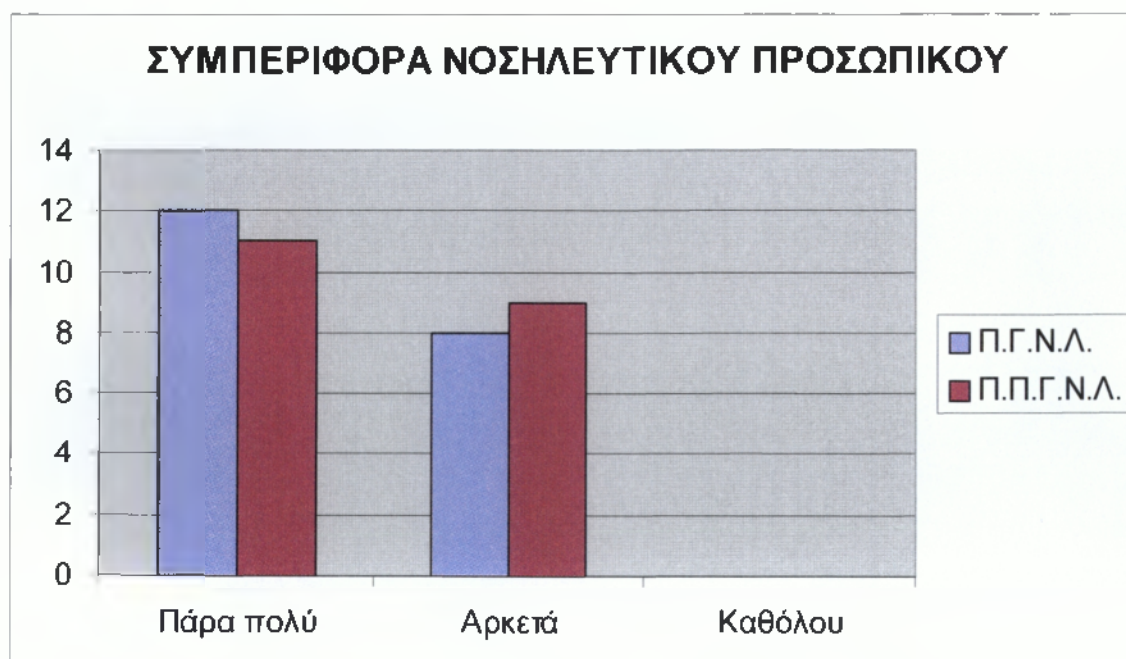
Από το **διάγραμμα 5.9** παρατηρούμε ότι στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το μεγαλύτερο ποσοστό (75%) των ασθενών υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού είναι πάρα πολύ καλή, ενώ το 25% υποστηρίζει ότι είναι αρκετά καλή. Στην μονάδα δεν βρέθηκε ασθενής που να υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού δεν ήταν καθόλου καλή.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το 70% των ασθενών υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού είναι πάρα πολύ καλή, ενώ το 30% υποστηρίζει ότι είναι αρκετά καλή. Δεν βρέθηκε ασθενής που να υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού δεν ήταν καθόλου καλή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.10 : ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ- ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Πάρα πολύ	12	11
Αρκετά	8	9
Καθόλου	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή: ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.10 : ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

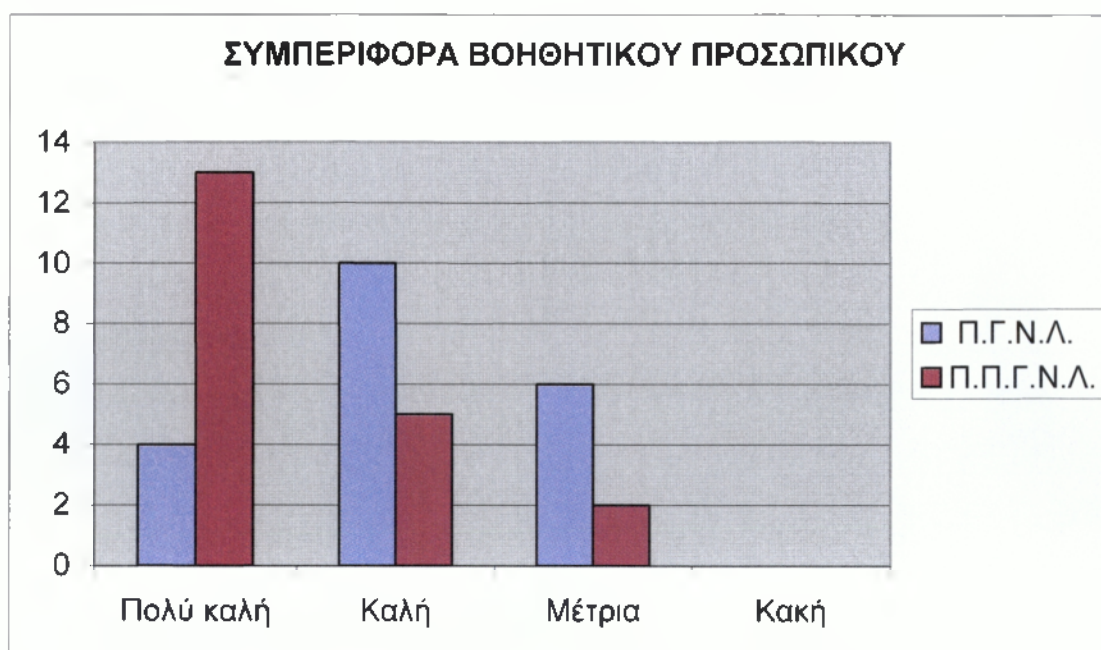
Εξετάζοντας το παραπάνω **διάγραμμα 5.10**, στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το 60% των ασθενών δηλώνει ότι η συμπεριφορά του νοσηλευτικού προσωπικού είναι πάρα πολύ καλή και το 40% υποστηρίζει ότι είναι αρκετά καλή. Δεν βρέθηκαν ασθενείς που να υποστηρίζουν ότι η συμπεριφορά του νοσηλευτικού προσωπικού δεν ήταν καθόλου καλή.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το 55% των ασθενών υποστηρίζουν ότι η συμπεριφορά του νοσηλευτικού προσωπικού είναι πάρα πολύ καλή και το 45% δηλώνει ότι είναι αρκετά καλή. Στην μονάδα δεν βρέθηκαν ασθενείς που να υποστηρίζουν ότι η συμπεριφορά του νοσηλευτικού προσωπικού δεν ήταν καθόλου καλή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.11 : ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Πολύ καλή	4	13
Καλή	10	5
Μέτρια	6	2
Κακή	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή: ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.11 : ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Από τον **πίνακα 5.11** παρατηρούμε ότι στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» οι ασθενείς κρίνουν σε ποσοστό 50% ότι η συμπεριφορά του βοηθητικού προσωπικού είναι καλή, το 30% ότι είναι μέτρια και το 20% ότι είναι πολύ καλή.

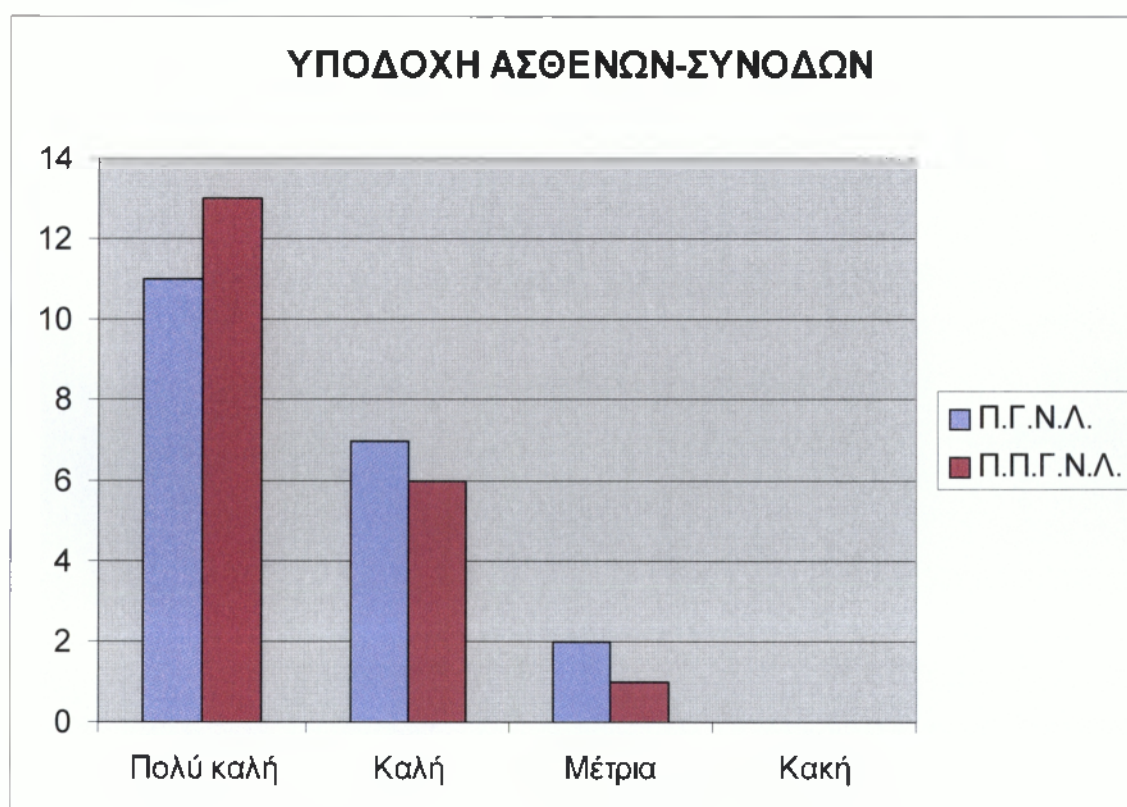
Όσο αναφορά για το Π.Π.Γ.Ν.Α., εκεί οι ασθενείς υποστηρίζουν σε ποσοστό 65% ότι η συμπεριφορά του βοηθητικού προσωπικού είναι πολύ καλή, το 25% ότι είναι καλή και το 10% ότι είναι μέτρια.

Και στα δύο Νοσοκομεία δεν βρέθηκε ασθενείς που να υποστηρίζει ότι είναι κακή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.12 : ΥΠΟΔΟΧΗ ΑΣΘΕΝΩΝ-ΣΥΝΟΔΩΝ

ΥΠΟΔΟΧΗ ΑΣΘΕΝΩΝ-ΣΥΝΟΔΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Πολύ καλή	11	13
Καλή	7	6
Μέτρια	2	1
Κακή	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή:ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.12 : ΥΠΟΔΟΧΗ ΑΣΘΕΝΩΝ-ΣΥΝΟΔΩΝ

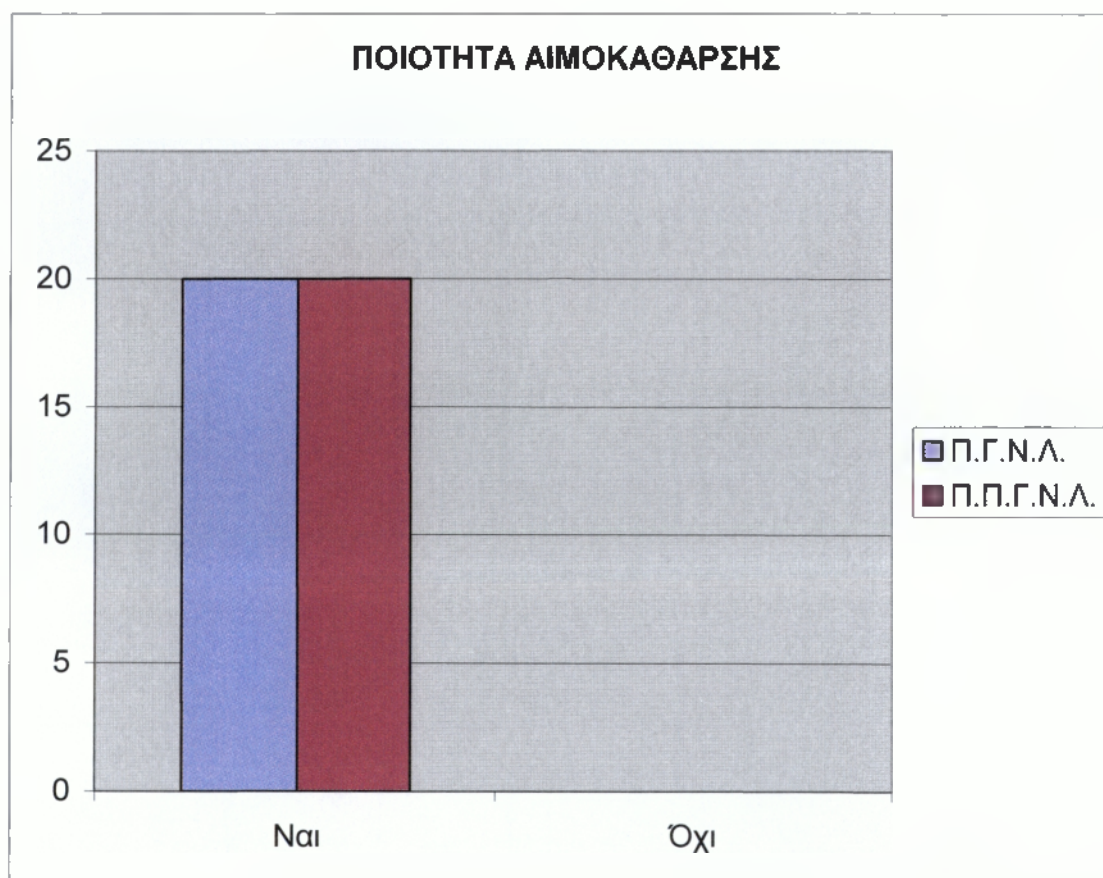
Όπως μπορούμε να διαπιστώσουμε από το **διάγραμμα 5.12**, στο Π.Γ.Ν.Α «ΚΟΥΤΑΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» η πλειοψηφία των ασθενών θεωρεί ότι η υποδοχή της Μ.Τ.Ν. στους ασθενείς – συνοδούς είναι πολύ καλή, το 35% των ασθενών θεωρεί ότι είναι καλή και το 10% ότι είναι μέτρια. Επίσης και στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το 65% των ασθενών θεωρεί ότι είναι πολύ καλή και σε ποσοστά 30% και 5% ότι είναι καλή και μέτρια

αντίστοιχα. Δεν βρέθηκε ασθενής και στα δύο Νοσοκομεία που να υποστηρίζει ότι είναι κακή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.13 : ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Ναι	20	20
Όχι	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή:ιδία έρευνα



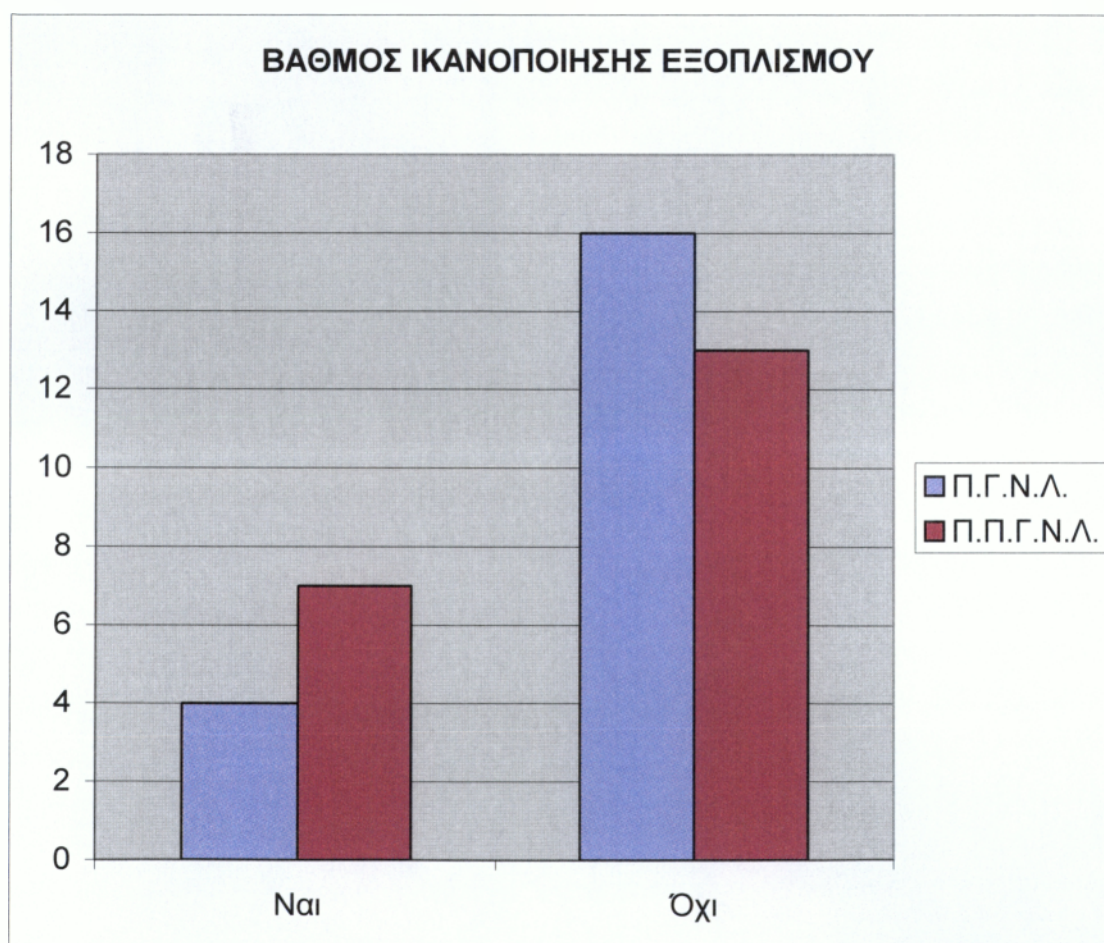
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.13 : ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

Σύμφωνα με τον **πίνακα 5.13** παρατηρείται ότι και στις δύο Μ.Τ.Ν. των Νοσοκομείων Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» και Π.Π.Γ.Ν.Α. όλοι οι ερωτηθέντες υποστηρίζουν ότι είναι ευχαριστημένοι με τη ποιότητα της αιμοκάθαρσης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.14 : ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΥ- ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Λ.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Λ.
Ναι	4	7
Όχι	16	13
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή: ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.14 : ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

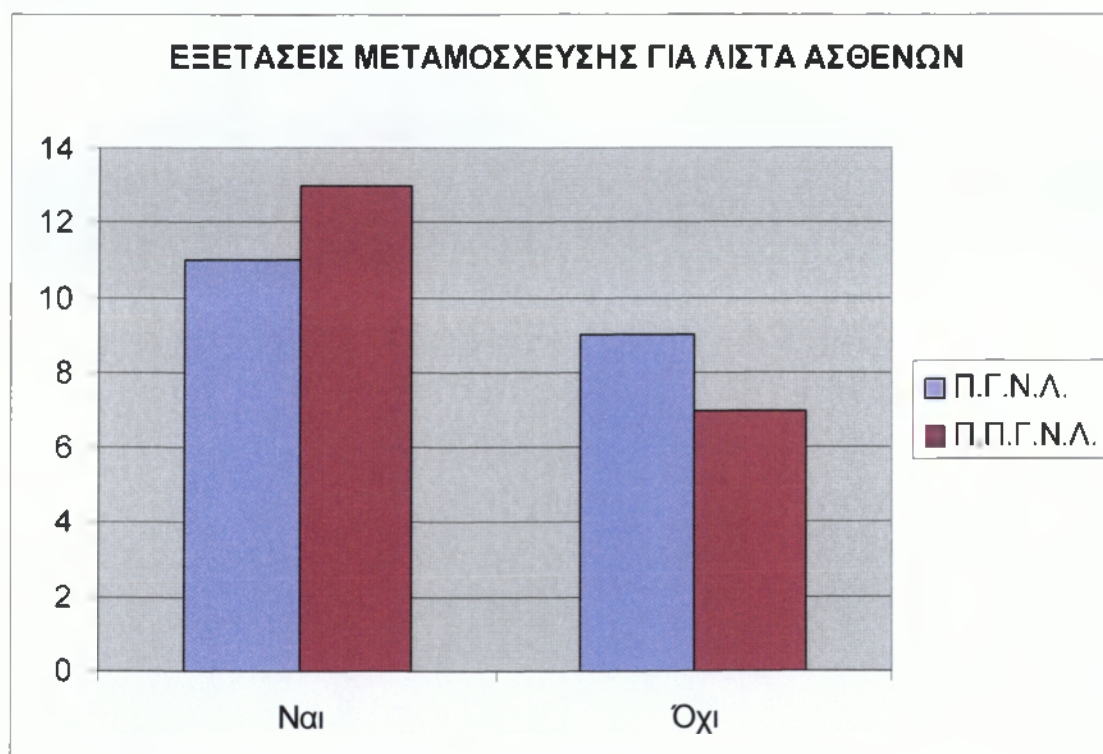
Στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» η επάρκεια των μηχανημάτων κρίνεται αρνητικά σε ποσοστό 80% από τους ασθενείς, ενώ σε 20% κρίνεται θετικά.

Παρατηρούμε, ότι και στο Π.Π.Γ.Ν.Α. οι ασθενείς σε ποσοστό 65% θεωρούν ότι πρέπει να βελτιωθεί ο μηχανολογικός – τεχνολογικός εξοπλισμός της Μ.Τ.Ν., ενώ το 35% δεν θεωρεί ότι δεν πρέπει να βελτιωθεί.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.15 : ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΛΙΣΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΛΙΣΤΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Ναι	11	13
Όχι	9	7
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή: ιδία έρευνα



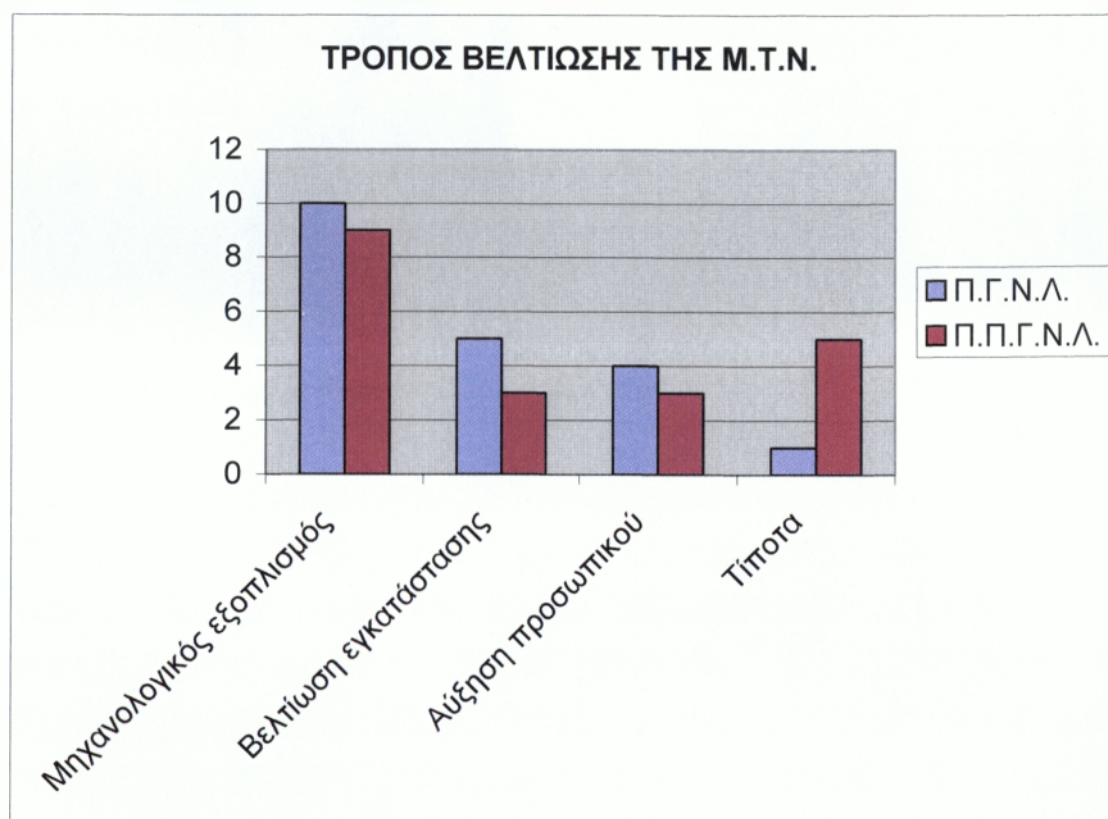
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.15 : ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΛΙΣΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

Στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» από το σύνολο των ερωτηθέντων το 55% έχει κάνει τις απαραίτητες εξετάσεις να μπει στη λίστα μεταμόσχευσης και το 45% δεν τις έχει κάνει. Όπως και στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το μεγαλύτερο ποσοστό (65%) έχει κάνει τις απαραίτητες εξετάσεις, ενώ το 35% δεν τις έχει κάνει.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.16 : ΤΡΟΠΟΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.

ΒΕΛΤΙΩΣΗ Μ.Τ.Ν.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Μηχανολογικός εξοπλισμός	10	9
Βελτίωση εγκατάστασης	5	3
Αύξηση προσωπικού	4	3
Τίποτα	1	5
ΣΥΝΟΛΟ	20	20

Πηγή:ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.16 : ΤΡΟΠΟΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΗΣ Μ.Τ.Ν.

Στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» οι περισσότεροι ασθενείς σε ποσοστό 50% απάντησαν ότι θα πρέπει να βελτιωθεί ο μηχανολογικός εξοπλισμός, το 25% ότι πρέπει να βελτιωθεί η εγκατάσταση της Μονάδας, το 20% ότι θα ήθελε να αυξηθεί το προσωπικό και το 5% δεν θα ήθελε να αλλάξει τίποτα.

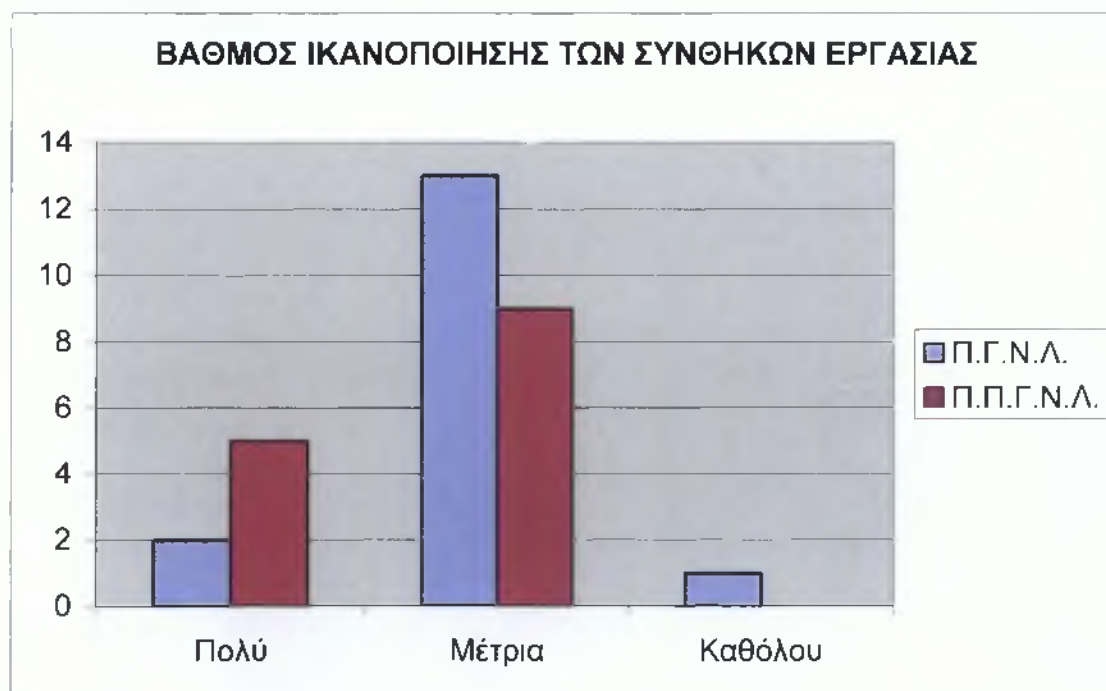
Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. οι ασθενείς θα ήθελαν να βελτιώσουν το μηχανολογικό εξοπλισμό με ποσοστό 45%, 25% δεν θα ήθελε να βελτιώσει τίποτα στη Μονάδα και το 15% να βελτιωθεί ο χώρος της Μ.Τ.Ν. και να αυξηθεί το προσωπικό.

5.3 Αποτελέσματα ερωτηματολογίου του νοσηλευτικού προσωπικού

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.17 : ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Πολύ	2	5
Μέτρια	13	9
Καθόλου	1	-
ΣΥΝΟΛΟ	16	14

Πηγή: ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.17 : ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

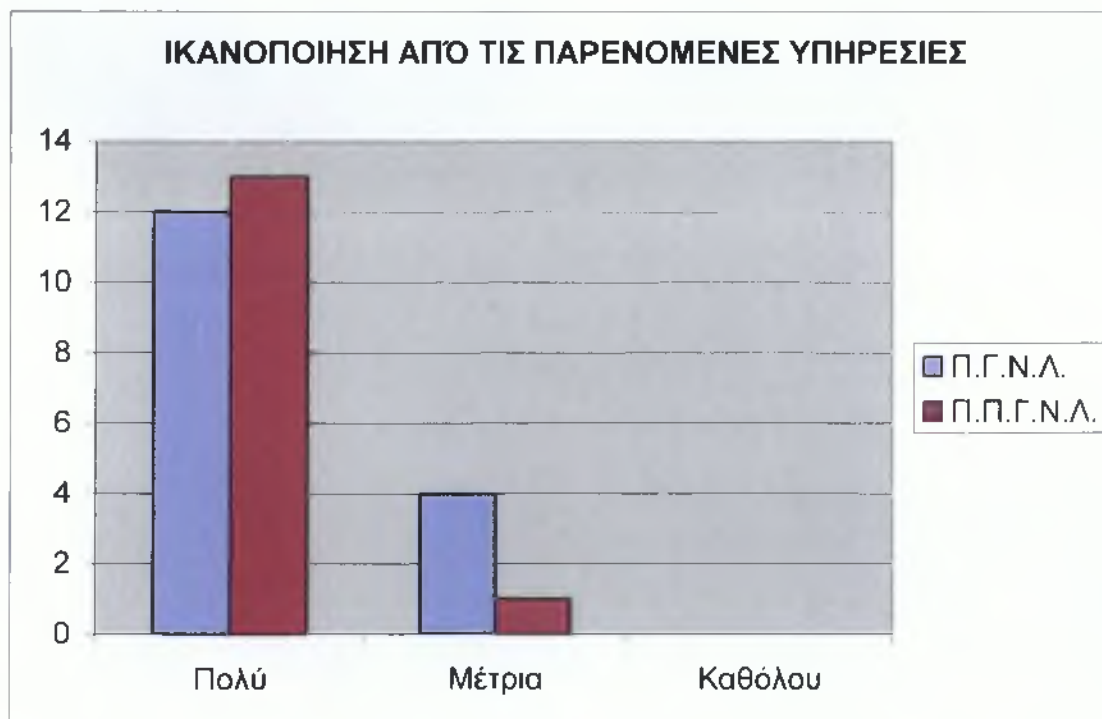
Στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» από το Νοσηλευτικό προσωπικό που ερωτήθηκε, ποσοστό 81,25% είναι μέτρια ικανοποιημένο με τις συνθήκες εργασίας, 12,5% είναι πολύ ικανοποιημένο και 6,25% δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο.

Όσο αναφορά το Π.Π.Γ.Ν.Α., 64,3% του Νοσηλευτικού προσωπικού δήλωσε ότι είναι μέτρια ικανοποιημένο από τις συνθήκες εργασίας, 35,7% είναι πολύ ικανοποιημένοι και κανείς δεν βρέθηκε να δηλώσει ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένος.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.18 : ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Πολύ	12	13
Μέτρια	4	1
Καθόλου	-	-
ΣΥΝΟΛΟ	16	14

Πηγή:ιδία έρευνα



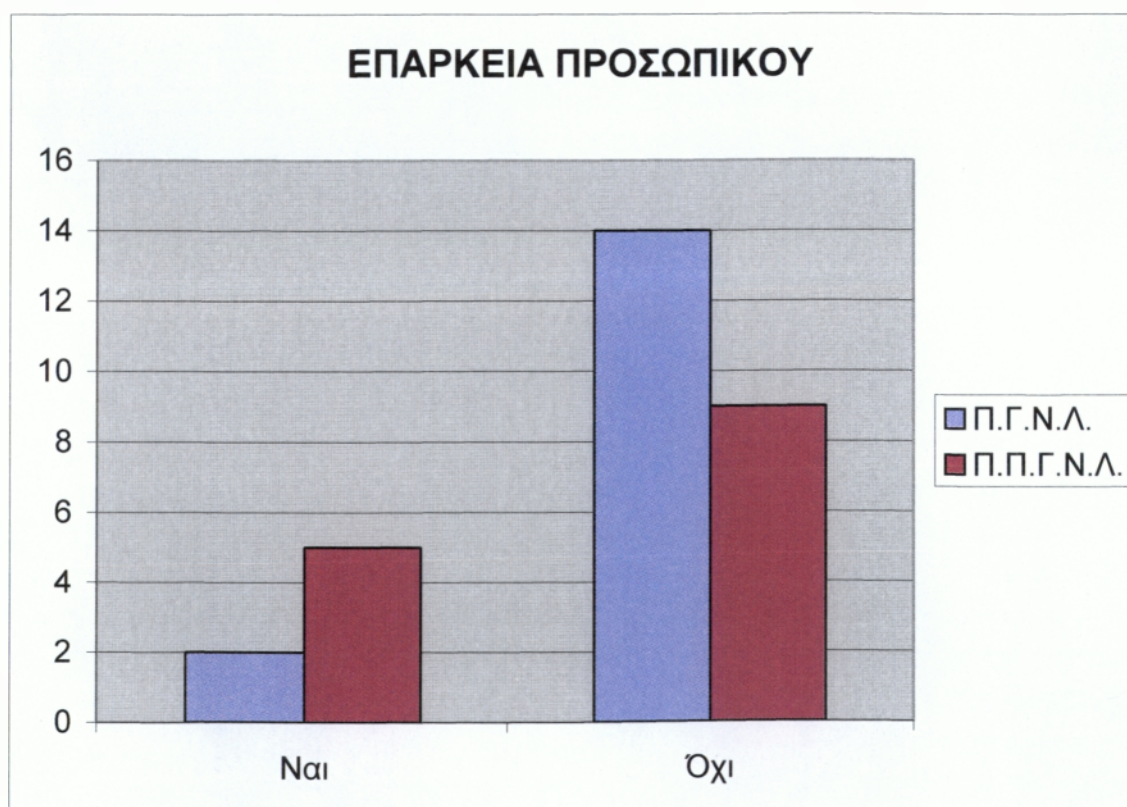
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.18 : ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Όπως διακρίνουμε από τον παραπάνω πίνακα 5.18, στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το Νοσηλευτικό πιστεύει σε ποσοστό 75% ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες της Μ.Τ.Ν. είναι πολύ ικανοποιητικές στους ασθενείς και το 25% πιστεύει ότι είναι μέτριες για τους ασθενείς. Το ίδιο ισχύει και για το Π.Π.Γ.Ν.Α. όπου η πλειοψηφία (92,8%) θεωρεί ότι είναι πολύ ικανοποιητικές, ενώ το 7,2% ότι είναι μέτριες. Όπως παρατηρούμε και στα δύο Νοσοκομεία κανένας δεν απάντησε ότι είναι κακές οι παρεχόμενες υπηρεσίες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.19 : ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ- ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Ναι	2	5
Όχι	14	9
ΣΥΝΟΛΟ	16	14

Πηγή: ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.19 : ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

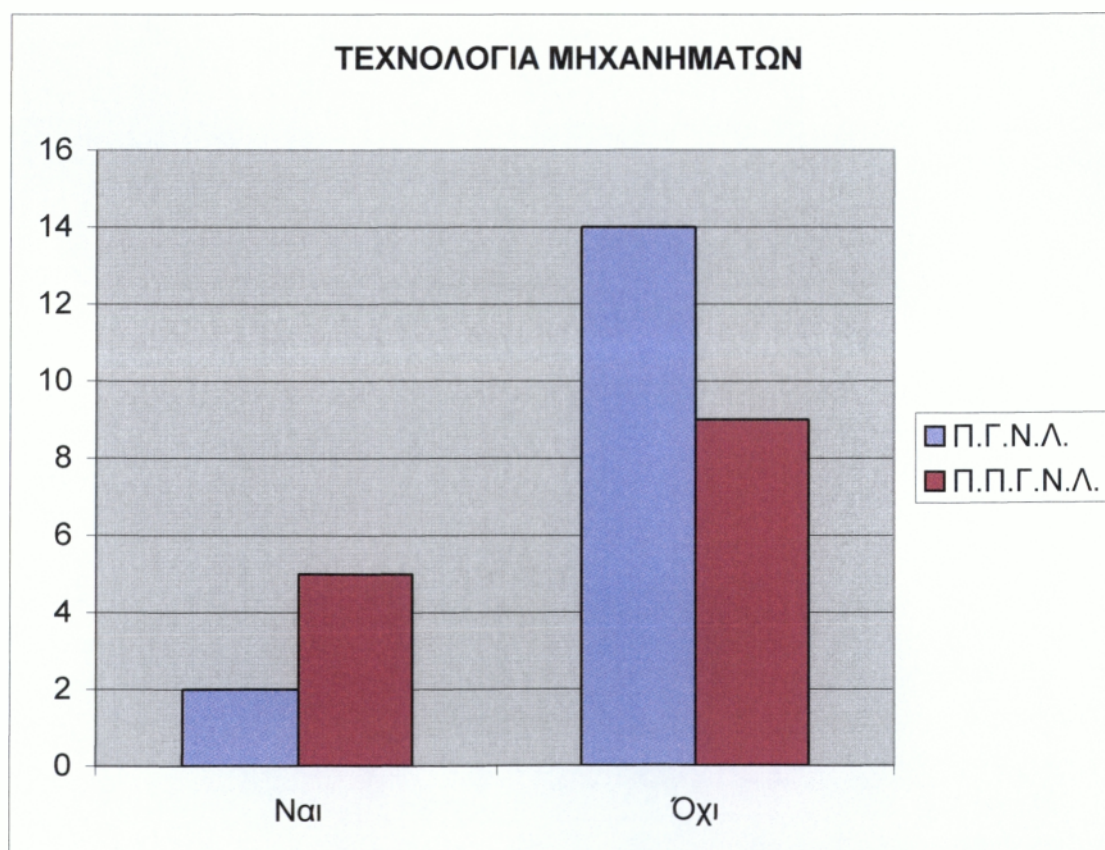
Όπως προκύπτει από τον πίνακα 5.19, στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ», με βάση τις απαντήσεις του Νοσηλευτικού προσωπικού το μεγαλύτερο ποσοστό δηλώνει ότι ο αριθμός του ιατρικού – νοσηλευτικού προσωπικού δεν είναι επαρκής, ενώ το 12,5% πιστεύει ότι είναι επαρκής.

Επίσης και στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το 64.3% του Νοσηλευτικού προσωπικού υποστηρίζει ότι είναι επαρκής, ενώ το 35,7% ότι δεν είναι επαρκής.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.20 : ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Ναι	2	5
Όχι	14	9
ΣΥΝΟΛΟ	16	14

Πηγή: ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.20 : ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ

Από το **διάγραμμα 5.20** προκύπτει, ότι η τεχνολογία των μηχανημάτων που χρησιμοποιείται για την αιμοκάθαρση θεωρείται από το Νοσηλευτικό προσωπικό καλή σε ποσοστό που ανέρχεται στο 87,5% για το Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ», ενώ για το Π.Π.Γ.Ν.Α. στο 64,7%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.21 : ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΧΩΡΟΥ- ΚΛΙΝΩΝ

ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΧΩΡΟΥ- ΚΛΙΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Ναι	-	3
Όχι	16	11
ΣΥΝΟΛΟ	16	14

Πηγή:ιδία έρευνα



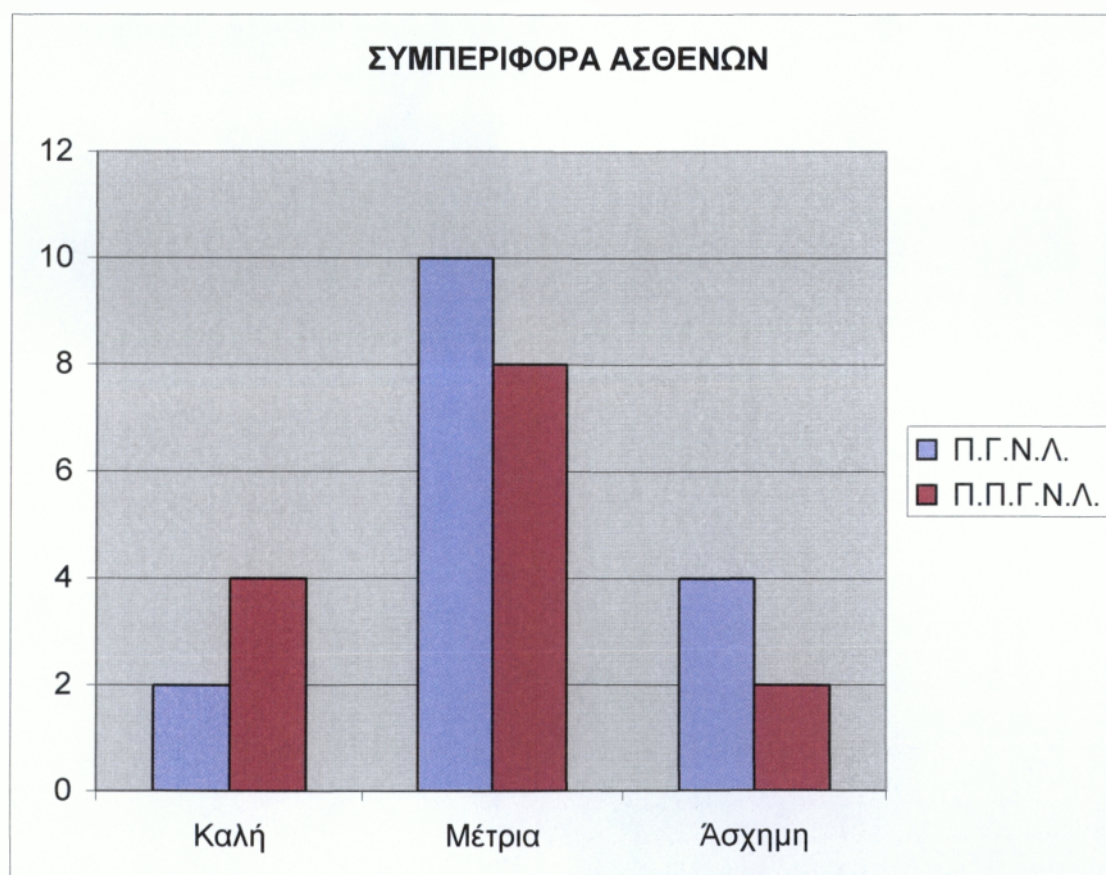
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.21 : ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΧΩΡΟΥ- ΚΛΙΝΩΝ

Στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το σύνολο του Νοσηλευτικού προσωπικού κρίνει αρνητικά την επάρκεια του χώρου – κλινών. Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. η επάρκεια του χώρου – κλινών κρίνεται αρνητικά από το Νοσηλευτικό προσωπικό σε 78,5% και σε 21,5% κρίνεται θετικά.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.22 : ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Καλή	2	4
Μέτρια	10	8
Άσχημη	4	2
ΣΥΝΟΛΟ	16	14

Πηγή:ιδία έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.22 : ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

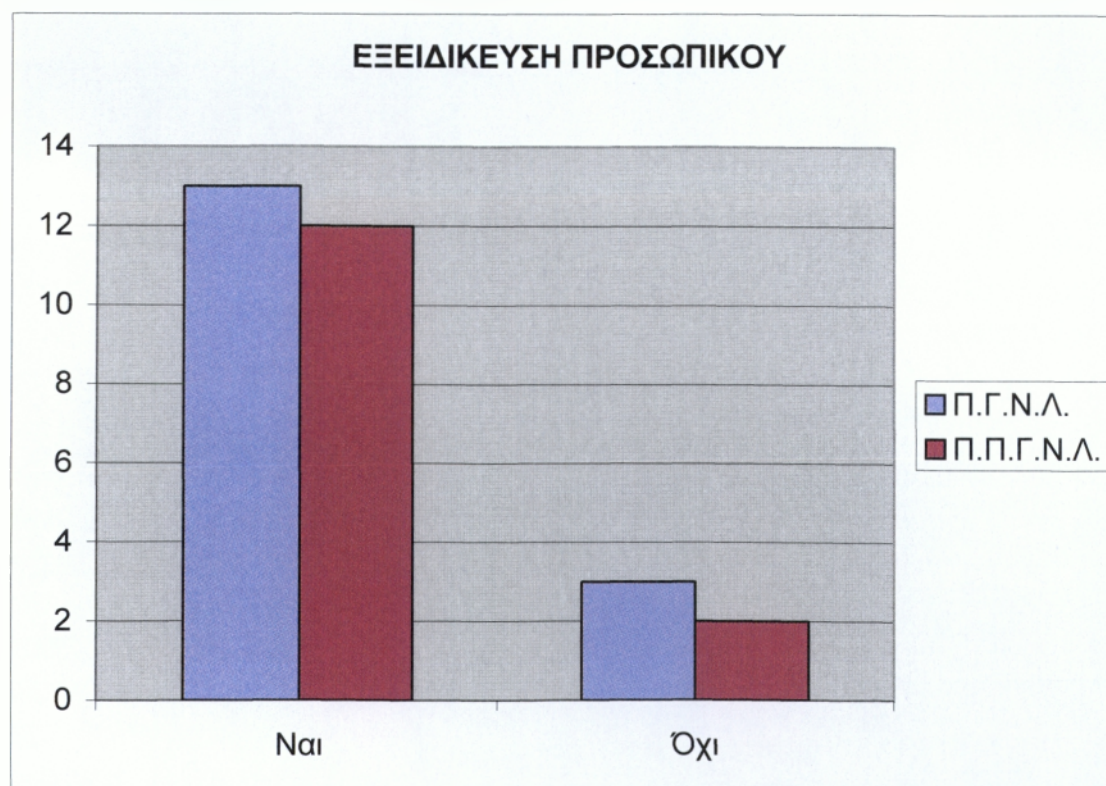
Σύμφωνα με τα παραπάνω στοιχεία του πίνακα 5.22, στο Π.Γ.Ν.Α. «ΚΟΥΤΑΙΜΠΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το 62,5% του Νοσηλευτικού προσωπικού κρίνει ότι η συμπεριφορά των ασθενών είναι μέτρια, το 25% ότι είναι άσχημη και το 12,5% ότι είναι κακή.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. η συμπεριφορά των ασθενών χαρακτηρίζεται σε ποσοστό 57,1% μέτρια, σε 28,6% καλή και σε 14,3% ως κακή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.23 : ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ- ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Α.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Α.
Ναι	13	12
Όχι	3	2
ΣΥΝΟΛΟ	16	14

Πηγή:ιδία έρευνα



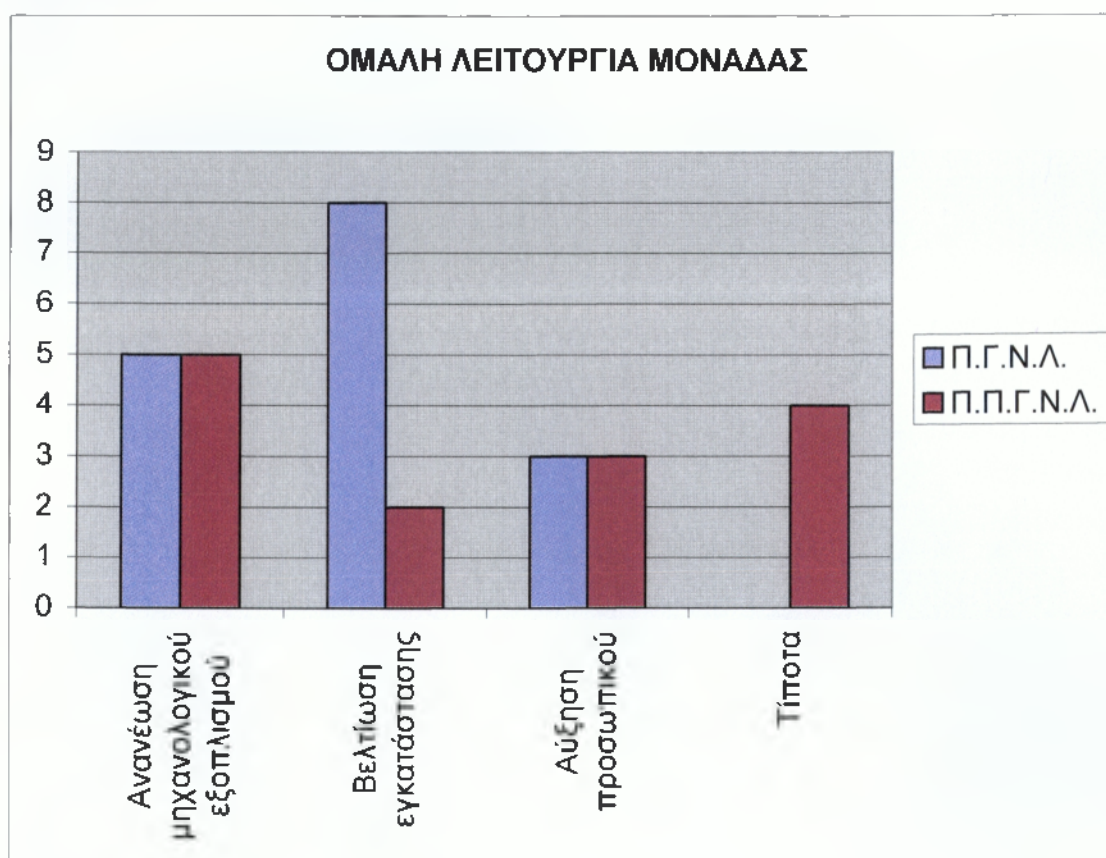
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.23 : ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Στο Π.Γ.Ν.Λ. «ΚΟΥΤΑΙΜΙΛΙΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» το ποσοστό που αντιστοιχεί στο Νοσηλευτικό προσωπικό που παρακολουθεί Σεμινάρια – Εκπαιδευτικά προγράμματα για την εξειδίκευση του είναι το 81,2%, ενώ για το Π.Π.Γ.Ν.Λ. είναι το 85,7%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.24 : ΟΜΑΛΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΟΜΑΛΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Γ.Ν.Λ.	ΑΡΙΘΜΟΣ Π.Π.Γ.Ν.Λ.
Ανανέωση μηχανολογικού εξοπλισμού	5	5
Βελτίωση εγκατάστασης	8	2
Αύξηση προσωπικού	3	3
Τίποτα	-	4
ΣΥΝΟΛΟ	16	14

Πηγή : ίδια έρευνα



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.24 : ΟΜΑΛΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ

Στο Π.Γ.Ν.Α. το μεγαλύτερο ποσοστό (50%) του νοσηλευτικού προσωπικού πιστεύει ότι πρέπει να βελτιωθεί ο χώρος εγκατάστασης, το 31,2% να ανανεωθεί ο μηχανολογικός εξοπλισμός, το 18,8% να αυξηθεί το προσωπικό και τέλος δεν βρέθηκε κανείς που να είναι ικανοποιημένος από την ομαλή λειτουργία της μονάδας.

Στο Π.Π.Γ.Ν.Α. το μεγαλύτερο ποσοστό (35,7%) του νοσηλευτικού προσωπικού υποστηρίζει ότι πρέπει να βελτιωθεί ο μηχανολογικός εξοπλισμός, το 28,6% είναι ικανοποιημένοι από την λειτουργία της μονάδας, το 21,4% υποστηρίζει ότι πρέπει να αυξηθεί το προσωπικό και τέλος το 14,3% θεωρεί ότι πρέπει να βελτιωθούν οι εγκαταστάσεις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αναλύοντας την οργάνωση και την λειτουργία της Μ.Τ.Ν των δύο Νοσοκομείων συμπεραίνουμε ότι :

- Η Μ.Τ.Ν. του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις στην εγκαταστάσεις της, όπου σημαντικοί χώροι λειτουργίας της μονάδας λείπουν και είναι οι εξής : αίθουσα αναμονής, χώρος γραμματείας, τραπεζαρία, γραφείο προϊσταμένης, χώρο ακάθαρτων και απονιστή, σε αντίθεση με την Μ.Τ.Ν. του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας που είναι κατάλληλα διαμορφωμένη με όλους τους απαραίτητους χώρους χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν χρειάζεται να βελτιωθεί.
- Η Μ.Τ.Ν. και των δύο Νοσοκομείων είναι ικανοποιητική από άποψη καθαριότητας. Η Μ.Τ.Ν. του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» δεν διαθέτει σύστημα εξαερισμού, ενώ η Μ.Τ.Ν. του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας διαθέτει. Και οι δύο Μονάδες των Νοσοκομείων έχουν σύστημα θερμού και ψυχρού κλιματισμού.
- Ο μηχανολογικός-τεχνολογικός εξοπλισμός των μονάδων και στα δύο νοσοκομεία είναι ο απαιτούμενος αλλά όχι τόσο εκσυγχρονισμένος.
- Και τα δύο νοσοκομεία έχουν τον κατάλληλο αριθμό προσωπικού με βάση τα μηχανήματα των μονάδων.
- Τέλος, το Νοσηλευτικό Προσωπικό παρακολουθεί προγράμματα για την εκπαίδευση του αλλά δεν είναι αρκετά. Επίσης, δεν συμμετέχει σε προγράμματα συνεχούς ενδοϋπηρεσιακής επιμόρφωσης για την συμπεριφορά του προς τους ασθενείς.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η επιτυχής λειτουργία της Μ.Τ.Ν. προϋποθέτει:

- Περισσότερο διαμορφωμένους και κατάλληλα εξειδικευμένους χώρους στη Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. αλλά κυρίως στη Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. <<ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ>>.
- Υγιεινή και σωστές συνθήκες φυσικού περιβάλλοντος στις Μ.Τ.Ν. και των δύο Νοσοκομείων.
- Επάρκεια εξειδικευμένου ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και για τις δύο Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. <<ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ>>και του Π.Π.Γ.Ν.Α.
- Αντικατάσταση και εκσυγχρονισμός του μηχανολογικού και τεχνολογικού εξοπλισμού στη Μ.Τ.Ν. του Π.Π.Γ.Ν.Α. αλλά κυρίως στη Μ.Τ.Ν. του Π.Γ.Ν.Α. <<ΚΟΥΤΑΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ>>.
- Προγράμματα συνεχούς ενδοϋπηρεσιακής επιμόρφωσης κυρίως για το Νοσηλευτικό Προσωπικό ως προς την συμπεριφορά τους στους ασθενείς.
- Ανάπτυξη ειδικών προγραμμάτων για την εκπαίδευση του νοσηλευτή και των δύο Νοσοκομείων.
- Υλική και ηθική ικανοποίηση του προσωπικού για τους ασθενείς και των δύο Νοσοκομείων, για ώθηση και επίτευξη των προσδιοριζόμενων σκοπών.
- Δικαίωμα συμμετοχής των ασθενών στην νοσηλεία τους.
- Σεβασμός και διατήρηση της προσωπικότητας του αρρώστου κυρίως από το Νοσηλευτικό Προσωπικό και των δύο Νοσοκομείων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΟΔΗΓΟΣ.** ,Εκδόσεις Πάπυρος τόμος 4, Αθήνα
2. **UNIVERSITY STUDIO PRESS.**, (1992), << Εσωτερική Παθολογία, Τόμος Β'>>, Εκδόσεις Επιστημονικών βιβλίων και περιοδικών, Θεσσαλονίκη
3. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΤΣΟΥΤΣΑ.**, (2000), << 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσηλευτών Νεφρολογίας>>, Καλαμάτα
4. **Φ.Ε.Κ.** , (1986), Α1γ/288, Αθήνα
5. **Φ.Ε.Κ.** , (1972), Αρ.209/725 , Αθήνα
6. **Φ.Ε.Κ.** , (2005) , Αρ.81/3329 , Αθήνα
7. **WWW.UHL.GR/PROFILE.ASP**
8. **WWW.UHL.GR/MAPS.ASP**
9. **WWW.EDUPORTAL.GR/MODULES.PHP**
10. **WWW.MEDWORK.NET/ARTICLE.ASP**
11. **WWW.ROCHE.GR/PORTAL/EIPF/GREECE/PORTAL/ROCHE.GR/METAMOSXEYSH**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α
ΣΧΕΤΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ



01000810404050028



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 81

4 Απριλίου 2005

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3329

Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και
λοιπές διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Άρθρο 1

Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.)

1. Η επικράτεια διαιρείται σε Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες ταυτίζονται με τις Διοικητικές. Έδρα της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας ορίζεται η έδρα της αντίστοιχης Διοικητικής Περιφέρειας. Κατ' εξαίρεση, η Περιφέρεια Αττικής διαιρείται σε τρεις Υγειονομικές Περιφέρειες και οι Περιφέρειες Κεντρικής Μακεδονίας και Νοτίου Αιγαίου διαιρούνται σε δύο Υγειονομικές Περιφέρειες η καθεμία.

Ειδικότερα:

Α. Η Α' Υγειονομική Περιφέρεια 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 της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αθηναίων.

Β. Η Β' Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Παρασκευής, Αγίου Δημητρίου, Αλίμου, Αμαρουσίου, Αργυρουπόλεως, Βοιλησίων, Βύρωνα, Γλυφάδας, Δάφνης, Εκαλής, Ελληνικού, Ηλιουπόλεως, Ηρακλείου, Κηφισιάς, Λυκόβρυσης, Μελισσίων, Μεταμόρφωσης, Νέας Ερυθραίας, Νέας Ιωνίας, Νέας Πεντέλης, Νέας Σμύρνης, Παλαιού Φαλήρου, Παπάγου

Πεντέλης, Πεύκης, Υμηττού, Χαλανδρίου και Χολαργού της Νομαρχίας Αθηνών, καθώς και την περιοχή του Δήμου Αθήνας 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 της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αγίας Παρασκευής.

Γ. Η Γ' Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής περιλαμβάνει

α) Τους Δήμους Αγίας Βαρβάρας, Αγίων Αναργύρων Αιγιάλεω, 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 της Γ' Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής ορίζεται ο Δήμος Πειραιά.

Δ. Η Δ' Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

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

β) Τους Δήμους Αγίου Γεωργίου, Απαλλωνίας, Αρεθούσης, Βασιλικών, Επανομής, Θερμαϊκού, Θέρμης, Καλαμαριάς, Καλλινδοίων, Κορώνειας, Μαδύτου, Μηχανίωνας, Μίκρας, Πανοραμάτων, Πυλαίας, Ρεντίνας, Σοχού Τριανδρίας του Νομού Θεσσαλονίκης.

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κιλίκιας.

δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ξερων και

ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Χαλκιδικής.

κής.

Έδρα της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

Ε. Η Β' Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

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

β) Τους Δήμους Αγίου Αθανασίου, Αγίου Παύλου, Αμπελοκήπων, Αξίου, Ασσήρου, Βερτίσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου - Κορδελιού, Εύοσμου, Εχεδώρου, Καλλιθέας, Κουφαλίων, Λαγκαδά, Λαχανά, Μενεμένης, Μυθονίας, Νεαπόλεως, Πολίχνης, Σταυρουπόλεως, Συκεών, Χαλάστρας, Χαλκηδόνος, Χορτιάτη, Ωραιοκαστρου 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 της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

ΣΤ. Η Α' Υγειονομική Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κυκλάδων.

Έδρα της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ερμούπολεως.

Ζ. Η Β' Υγειονομική Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δωδεκανήσου.

Έδρα της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ρόδου.

2. Στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συνιστάται Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία "Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Δ.Υ.ΠΕ.", που συμπληρώνεται από το όνομα της οικείας Περιφέρειας.

Η κάθε Δ.Υ.ΠΕ. έχει δικό της προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, αρχείο, σφραγίδα και Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.). Έδρα έχει την πόλη όπου εδρεύει η Περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η έδρα της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να μεταβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης επιτρέπεται, για λειτουργικούς λόγους, να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή ορισμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης ορισμένων περιοχών μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε άλλη Υγειονομική Περιφέρεια.

5. Στο ελληνικό Δημόσιο περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβαλλίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Πε.Σ.Υ.Π., των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 109 του Συντάγματος και των διατάξεων περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διαθέτει τα ως άνω περιουσιακά στοιχεία, για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών διατάξεις, ειδικά και αποκλειστικά για το σκοπό

για τον οποίο αφιερώθηκαν και με τους όρους που τέθηκαν με τις πράξεις εν ζωή ή απία θανάτου. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής, μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2005, όλων των ακινήτων που περιέρχονται στην κυριότητα του ελληνικού Δημοσίου, βάσει της ανωτέρω διάταξης. Οι Δ.Υ.ΠΕ., τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας διατηρούν την αποκλειστική χρήση των περιουσιακών στοιχείων που χρησιμοποιούν για την πραγματοποίηση των σκοπών τους, εξακολουθούν να έχουν τη διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων που περιήλθαν στο ελληνικό Δημόσιο και βαρύνονται με τις πάσης φύσεως δαπάνες για την επισκευή και συντήρησή τους.

Άρθρο 2

Σκοπός της Δ.Υ.ΠΕ.

Σκοπός της Δ.Υ.ΠΕ. είναι:

α) Ο προγραμματισμός, συντονισμός, εποπτεία και έλεγχος στα όρια της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (εφεξής ΦΠΥΥΚΑ). Ως Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζονται οι ακόλουθοι:

(1) Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας,

(2) Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Απεξάρτησης,

(3) Λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β) Η υποβολή, προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εισηγήσεων, μέτρων και προτάσεων που αποσκοπούν στην πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στον πληθυσμό της Περιφέρειας τους.

γ) Η παρακολούθηση της εφαρμογής, από τις Διοικήσεις των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ, της πολιτικής που χαράσσεται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 3

Όργανα Διοίκησης της Υγειονομικής Περιφέρειας

α) Όργανα διοίκησης της Δ.Υ.ΠΕ. είναι:

α) ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας και β) το Διοικητικό Συμβούλιο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

β) Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται μία οργανική θέση κατηγορίας ΕΘ του άρθρου 79 του Ν. 2583/1999, με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Ο Διοικητής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων, κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής, με διετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεώνεται με όμοιο τρόπο. Σε περίπτωση ανανέωσης της θητείας, δεν απαιτείται η γνώμη της Βουλής. Επιτρέπεται η πρόωγη λήξη της θητείας του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, για σπουδαίο λόγο σχετικό με την άσκηση των καθηκόντων του, αζημίως για το Δημόσιο, όπως και η απόσπαση του σε άλλη Περιφέρεια για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας είναι: πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας.

3) Σε θέση Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας επιτρέπεται 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 ΔΕΠ Α.Ε.Ι. και Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΠ) των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζομένων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του Ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α'), της παρ. 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'), προκειμένου περί μελών ΔΕΠ των Α.Ε.Ι. ή ΕΠ των Τ.Ε.Ι., μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση, για να επιλεγούν 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 ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προηγούμενη θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, κατά τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των Δ.Υ.Π.Ε..

4) Εφόσον οι υπηρετούντες κατά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού Πρόεδροι Γενικοί Διευθυντές των Πε.Σ.Υ.Π. επανεπιλεγούν από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για θέση Διοικητή Υγειονομικής Περιφέρειας, δεν απαιτείται, πριν το διορισμό τους, η γνώμη της Βουλής.

5) Ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- 1. Σχεδιάζει, προγραμματίζει, οργανώνει, συντονίζει και ελέγχει την εφαρμογή των πολιτικών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, που εκπονούνται και ασκούνται στην Περιφέρεια ευθύνης του, στο πλαίσιο της γενικότερης πολιτικής υγείας.
- 2. Καταρτίζει και ενημερώνει σε μηνιαία βάση το χάρτη υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης της Περιφέρειάς του.
- 3. Καταρτίζει το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρειά του και το υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. της Δ.Υ.Π.Ε., μετά από γνωμοδότηση της Ολομέλειας του οικείου Συμβουλίου Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Υ.Π.Ε.).
- 4. Καταρτίζει το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών και το υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. της Δ.Υ.Π.Ε., μετά από γνωμοδότηση της Ολομέλειας του οικείου Συμβουλίου Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Υ.Π.Ε.).

→ 5. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.Π.Ε. την ίδρυση, μείωση, συγχώνευση ή μεταφορά μονάδων ή τμημάτων των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Περιφέρειας.

→ 6. Εγκρίνει την ανέγερση, επέκταση, αναδιάρθρωση και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών των φορέων της Περιφέρειας του.

→ 7. Επεξεργάζεται, αξιολογεί και εγκρίνει όλες τις προτάσεις των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του, σχετικά με τους οργανισμούς τους, και τις υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. της Δ.Υ.Π.Ε.

→ 8. Επεξεργάζεται και αξιολογεί, σε σχέση με τα στρατηγικό και επιχειρησιακό σχεδιασμό, όλες τις προτάσεις και αιτήματα των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του και τα υποβάλλει ανάλογα στα αρμόδια όργανα.

→ 9. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων προσωπικού για την Δ.Υ.Π.Ε. και τους ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του.

→ 10. Εγκρίνει την επαναπροκήρυξη θέσεων ιατρών του Ε.Σ.Υ. και την παράταση παραμονής ειδικευόμενων ιατρών σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

→ 11. Αποφασίζει για τις μετατάξεις, αποσπάσεις και μεταθέσεις του προσωπικού, πλην του ιατρικού, των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του. Οι μετατάξεις, αποσπάσεις και μεταθέσεις του προσωπικού, πλην του ιατρικού, των ΦΠΥΓΚΑ μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε ΦΠΥΓΚΑ άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας γίνονται με κοινή απόφαση των Διοικήτων των αντίστοιχων Υγειονομικών Περιφερειών, μετά από γνώμη των αρμόδιων συλλογικών οργάνων. Σε περίπτωση διαφωνίας των δύο Διοικήτων, αυτές μπορεί να γίνουν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί με αποφάσεις του να μετακινεί ιατρικό, επιστημονικό μη ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, τεχνικό και λοιπό προσωπικό των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειας του για κάλυψη εφημεριών ή άλλων αναγκών για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών μηνών, μέσα στο ίδιο έτος.

→ 12. Εγκρίνει την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

→ 13. Αποφασίζει την τοποθέτηση των Προϊσταμένων Διευθύνσεων, Τμημάτων και Γραφείων της Δ.Υ.Π.Ε., καθώς και των Προϊσταμένων Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων των ΦΠΥΓΚΑ.

→ 14. Αναθέτει προσωρινά καθήκοντα Προϊσταμένου Διεύθυνσης, Τμημάτων και Γραφείων της Δ.Υ.Π.Ε., μέχρι πλήρωσής τους.

→ 15. Προσλαμβάνει το προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου ή αορίστου χρόνου της Δ.Υ.Π.Ε. και των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ.

→ 16. Δίνει την έγκριση για τους προϋπολογισμούς της Δ.Υ.Π.Ε. και των άλλων φορέων αρμοδιότητας του, τις τροποποιήσεις και αναμορφώσεις τους, όπως και τους ισολογισμούς και απολογισμούς της οικονομικής χρήσης, προ της υποβολής τους για έγκριση στον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

→ 17. Καταρτίζει το ενοποιημένο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών (Ε.Π.Π.) των φορέων ευθύνης του και το αποστέλλει προς τελική έγκριση στο Δ.Σ. της Δ.Υ.Π.Ε.

Η ίδια διαδικασία επαναλαμβάνεται για τυχόν τροποποιήσεις αυτού.

18. Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού μέχρι του ποσού των 100.000 ευρώ ετησίως ανά ΦΠΥΓΚΑ και καθορίζει το φορέα διενέργειας του διαγωνισμού. Η παραπάνω διαδικασία ολοκληρώνεται εντός μηνός από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος του ΦΠΥΓΚΑ στη Δ.Υ.ΠΕ..

19. Εισηγείται στο Δ.Σ. της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 100.000 ευρώ ετησίως ανά ΦΠΥΓΚΑ. Η παραπάνω διαδικασία ολοκληρώνεται εντός διμήνου από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος του ΦΠΥΓΚΑ στη Δ.Υ.ΠΕ..

20. Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση των προϋπολογισμών και την ενγένει οικονομική λειτουργία των φορέων της περιοχής ευθύνης του.

21. Γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για το ύψος της επιχορηγήσεως των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειας του για την κάλυψη του κόστους των εφημερίων του ιατρικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού, των ωρών υπερωριακής απασχόλησης και εργασίας κατά τις νυχτερινές ώρες και εξαιρέσιμες ημέρες του λοιπού προσωπικού των ΦΠΥΓΚΑ, καθώς και του προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ..

22. Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του, την οποία υποβάλλει στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

23. Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για τη μελέτη, εισήγηση ή παροχή γνωμοδοτήσεων σε θέματα που αναφέρονται στη δραστηριότητα της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

24. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. την εκπόνηση κοινών ερευνητικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους, μετά την έγκρισή τους από το Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

25. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών, μεταξύ των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του, για την προμήθεια πάσης φύσεως εξοπλισμού και υλικού, την υλοποίηση μελετών και την ανάθεση υπηρεσιών.

Αποφασίζει για τον τρόπο και τις διαδικασίες διενέργειας των διαγωνισμών αυτών, μετά την έγκρισή τους από το Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

26. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. την υλοποίηση προγραμμάτων κοινής λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

27. Ασκει έλεγχο νομιμότητας των πράξεων των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειας του, οι οποίες του κοινοποιούνται υποχρεωτικώς.

28. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. θέματα που αφορούν σε εκποίηση περιουσιακών στοιχείων της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

29. Εκπροσωπεί τη Δ.Υ.ΠΕ. δικαστικώς και εξωδίκως,

καθώς και έναντι τρίτων, και δύναται να αναθέτει την εκπροσώπηση της στον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. και να διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

30. Συγκαλεί τα συλλογικά όργανα της Δ.Υ.ΠΕ., συντάσσει την ημερήσια διάταξη και προεδρεύει των συνεδριάσεών τους.

31. Ενεργεί ως Γενικός Διευθυντής της Δ.Υ.ΠΕ. κατά τις οικείες διατάξεις του ισχύοντος Υπαλληλικού Κώδικα, ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο των φορέων ευθύνης του.

32. Μπορεί να μεταβιβάζει με πράξη του στον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ., στους Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές των Νοσοκομείων και σε ιεραρχικά υφιστάμενα του όργανα την εξουσία να υπογράφουν με εντολή του, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητας του και να ασκούν συγκεκριμένες αρμοδιότητες του.

33. Αποφασίζει για τη διάθεση σε άλλους φορείς του μη χρησιμοποιούμενου υλικού των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

34. Αποφασίζει για τη σύσταση, αυτοτελώς ή από κοινού με τους Διοικητές άλλων Υγειονομικών Περιφερειών, Ανωνύμων Εταιριών, που το μετοχικό τους κεφάλαιο ανήκει κατά ποσοστό 100 % σε μία ή περισσότερες Δ.Υ.ΠΕ. και έχουν σκοπό τη μελέτη, κατασκευή ή συντήρηση κτιριακών υποδομών και του συναφούς εξοπλισμού, τη διενέργεια διαγωνισμών για τη σύναψη συμβάσεων, καθώς και την ανάπτυξη άλλων κοινών υποστηρικτικών λειτουργιών, όπως η φροντίδα για την καθαριότητα, φύλαξη, διαχείριση νοσοκομειακών αποβλήτων ή την τροφοδοσία των ΦΠΥΓΚΑ της Υγειονομικής Περιφέρειας, εξαιρουμένων των νοσηλευτικών και ιατρικών υπηρεσιών.

35. Εκδίδει τις αποφάσεις ή εντολές μετακίνησης των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των εποπτευόμενων Νοσοκομείων και των Διοικητών ή Προέδρων των εποπτευόμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν. 2685/1999.

36. Ασκει όλες τις αρμοδιότητες που του αναθέτει το Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

6. Το Διοικητικό Συμβούλιο της Δ.Υ.ΠΕ. είναι επταμελές και αποτελείται από:

α) τον Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. ως Πρόεδρο·

β) τρία πρόσωπα, με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα, που ορίζονται με τους αναπληρωτές τους από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ένα τουλάχιστον από τα πρόσωπα που προτείνει ο Υπουργός πρέπει να διαθέτει ιδιαίτερη επιστημονική κατάρτιση και δραστηριότητα στον τομέα της Κοινωνικής Αλληλεγγύης

γ) έναν εκπρόσωπο της Περιφέρειας, ο οποίος προτείνεται με τον αναπληρωτή του από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας

δ) στις Υγειονομικές Περιφέρειες όπου υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, ένα 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, μαζί με τον αναπληρωτή του, ένας εκπρόσωπος των ιατρών της Περιφέρειας, με απόφαση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου

ε) έναν εκπρόσωπο των εργαζομένων στη Δ.Υ.ΠΕ., που εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το σύνολο

των εργαζομένων στη Δ.Υ.ΠΕ..

Οι εκπρόσωποι και τα αιρετά μέλη, μαζί με τους αναπληρωτές τους, ορίζονται μέσα σε τριάντα ημέρες από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία, ορίζεται άλλο πρόσωπο ως μέλος του Δ.Σ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Μέχρι τότε, το Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. συγκροτείται νομίμως από τα υπόλοιπα μέλη.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης γίνεται η συγκρότηση του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.. 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 καθήκοντα του ο Αντιπρόεδρος, για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τρεις 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 μέρος των αρμοδιοτήτων του. Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι διετής. Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. 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. μπορούν να καλούνται προκειμένου να μετέχουν χωρίς ψήφο, οι Διοικητές των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ, όταν συζητούνται θέματα που αφορούν τις μονάδες τους, καθώς και οποιοσδήποτε υπάλληλος της Δ.Υ.ΠΕ. ή εκπρόσωπος οποιουδήποτε φορέα, κατά την κρίση του Προέδρου του.

Το Δ.Σ. συνέρχεται τακτικά μία φορά το μήνα και έκτακτα, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του Ν. 2690/1999.

Στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, πλην του Προέδρου και του Αντιπροέδρου, και στον υπάλληλο, που ασκεί καθήκοντα Γραμματέα, καταβάλλεται αποζημίωση για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

8. Το Διοικητικό Συμβούλιο της Δ.Υ.ΠΕ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρειά του και το υποβάλλει προς τελική έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών και το υποβάλλει προς τελική έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας.

3. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης την ίδρυση, μείωση, συγχώνευση ή μεταφορά μονάδων ή τμημάτων των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Περιφέρειας.

4. Επεξεργάζεται, αξιολογεί και εγκρίνει όλες τις προ-

τάσεις των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειας του, σχετικά με τους οργανισμούς τους, και τις υποβάλλει προς τελική έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

5. Εγκρίνει το ενοποιημένο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών (Ε.Π.Π.) των φορέων ευθύνης του, καθώς και τις τροποποιήσεις αυτού και το υποβάλλει προς τελική έγκριση στο Υπουργείο Ανάπτυξης.

6. Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 100.000 ευρώ και μέχρι το ποσό των 234.000 ευρώ ετησίως ανά ΦΠΥΓΚΑ και καθορίζει το φορέα διενέργειας του διαγωνισμού. Η παραπάνω διαδικασία ολοκληρώνεται εντός διμήνου από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος του ΦΠΥΓΚΑ στη Δ.Υ.ΠΕ..

7. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 234.000 ευρώ ετησίως ανά ΦΠΥΓΚΑ. Η παραπάνω διαδικασία ολοκληρώνεται εντός τριμήνου από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος του ΦΠΥΓΚΑ στη Δ.Υ.ΠΕ..

8. Εγκρίνει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων στην περιοχή ευθύνης του την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

9. Εγκρίνει την εκπόνηση κοινών ερευνητικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

10. Εγκρίνει τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών, μεταξύ των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του, για την προμήθεια πάσης φύσεως εξοπλισμού και υλικού, την υλοποίηση μελετών και την ανάθεση υπηρεσιών.

11. Εγκρίνει την υλοποίηση προγραμμάτων κοινής λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

12. Εγκρίνει, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 109 του Συντάγματος, τη σκοπιμότητα των αποφάσεων των οργάνων διοίκησης των φορέων για την εκποίηση περιουσιακών στοιχείων.

13. Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ.

14. Εκδίδει τις αποφάσεις ή εντολές μετακίνησης του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν. 2685/1999.

9.0 Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ., ο οποίος είναι πλήρους αλλά μη αποκλειστικής απασχόλησης, έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Ελέγχει την εφαρμογή των πολιτικών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκπονούνται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια.

2. Συντονίζει τους Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αξιοποιεί το παραγόμενο έργο τους και συντάσσει τριμηνιαία και ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Εκπονεί και ενημερώνει, σε μηνιαία βάση, το χαρτί κοινωνικής αλληλεγγύης της Περιφέρειας του.

4. Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης της οικείας περιφέρειας και το υποβάλλει στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

5. Επεξεργάζεται και αξιολογεί προτάσεις και αιτήματα των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τα υποβάλλει στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

6. Εισηγείται στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας το συνολικό επίσης προγραμματισμό των προσλήψεων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Περιφέρειας του.

7. Υποβάλλει προς έγκριση στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας τον προϋπολογισμό των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τις τροποποιήσεις και αναμορφώσεις του, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης.

8. Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση των προϋπολογισμών και την εν γένει οικονομική λειτουργία των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης της οικείας Περιφέρειας.

9. Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για τη μελέτη, εισήγηση ή παροχή γνωμοδοτήσεων σε θέματα που αναφέρονται στη δραστηριότητα των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

10. Εκπροσωπεί τη Δ.Υ.ΠΕ. και τους Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κατόπιν εξουσιοδότησης από το Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

11. Ασκεί τις αρμοδιότητες που του αναθέτει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

10. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται και οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Αντιπροέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου της Δ.Υ.ΠΕ.. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές, επιδόματα εορτών και άδειας του Συμβούλου Επικοινωνίας και του επιστημονικού προσωπικού των Δ.Υ.ΠΕ., το οποίο προβλέπεται στην παρ. 13 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου.

Άρθρο 4

Οργάνωση και Στελέχωση της Δ.Υ.ΠΕ.

1. Η Δ.Υ.ΠΕ. συγκροτείται από τις ακόλουθες Διευθύνσεις και Γραφεία:

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

α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας,

γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης.

Β. Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης,

β) Τμήμα Προμηθειών.

Γ. Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων,

β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών,

γ) Τμήμα Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων.

Δ. Διεύθυνση Πληροφορικής, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Συστημάτων Πληροφορικής,

β) Τμήμα Υποδομών Πληροφορικής.

Ε. Το Γραφείο Διοικητή

ΣΤ. Το Νομικό Γραφείο

Ζ. Το Γραφείο Τύπου και Επικοινωνίας

Η. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΚΕΠΥΚΑ).

2. Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει αρμοδιότητα για το σχεδιασμό των πολιτικών παροχής υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στην Υγειονομική Περιφέρεια, η οποία κατανέμεται στα τρία τμήματά της, ως εξής:

α) Το Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καταγράφει και αναλύει τα επιδημιολογικά, κοινωνιολογικά και περιβαλλοντικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο απαραίτητο για τη χάραξη της πολιτικής υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρεια και με βάση τα στοιχεία αυτά, εκπονεί και επικαιροποιεί το Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Υγειονομικής Περιφέρειας.

β) Το Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας υποστηρίζει τους ΦΠΥΚΑ της οικείας Περιφέρειας, προκειμένου να ενταχθούν σε διαδικασίες πιστοποίησης και διαπίστευσης.

γ) Το Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης:

1) Διαχειρίζεται κονδύλια ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που προέρχονται από χρηματοδότηση αντίστοιχων επιστημονικών προτάσεων εργαζομένων στο Ε.Σ.Υ. και στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας. Η διαχείριση αυτή γίνεται μέσω Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (ΕΛΚΕΑ). 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 λογαριασμού γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η διοίκηση και διαχείριση του Ειδικού Λογαριασμού πραγματοποιείται από τα όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού τα οποία είναι: α) τριμελής επιτροπή, που αποτελείται από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, έναν Διευθυντή της Δ.Υ.ΠΕ. ή ενός από τους ΦΠΥΚΑ της οικείας Περιφέρειας, που ορίζεται από τον Διοικητή της Περιφέρειας και τον Προϊστάμενο του Τμήματος Έρευνας και Ανάπτυξης και β) η Γραμματεία του λογαριασμού.

2) Προκηρύσσει και χρηματοδοτεί από τα αποθεματικά του Ειδικού Λογαριασμού ερευνητικά, αναπτυξιακά ή εκπαιδευτικά προγράμματα, που είναι απαραίτητα για τη

βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στον πληθυσμό.

3) Μεριμνά για την εκμετάλλευση των αποτελεσμάτων των ερευνητικών προγραμμάτων και ευρεσιτεχνιών, όπως αυτή καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης είναι αρμόδια για την υποστήριξη και τον έλεγχο της οικονομικής λειτουργίας της Δ.Υ.ΠΕ. και των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ. Η αρμοδιότητα αυτή κατανέμεται στα τμήματα της ως ακολούθως:

α) Το Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης:

1) Συντάσσει τον Προϋπολογισμό, Απολογισμό, Ισολογισμό της Δ.Υ.ΠΕ. και έχει όλες τις αρμοδιότητες οικονομικής υποστήριξης των Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ. και ειδικότερα: Μεριμνά για την εκκαθάριση και την καταβολή των τακτικών και πρόσθετων αποδοχών του προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και διενεργεί τις πάσης φύσεως πληρωμές, τηρεί τα προβλεπόμενα λογιστικά βιβλία, στοιχεία και λογαριασμούς και μεριμνά για την εκκαθάριση και καταβολή των λειτουργικών και λοιπών δαπανών της Δ.Υ.ΠΕ..

2) Παρακολουθεί και παρεμβαίνει στη σύνταξη των προϋπολογισμών και των τροποποιήσεων αυτών των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειας και μεριμνά για τον έλεγχο της εκτέλεσης των ανωτέρω προϋπολογισμών σε μηνιαία και ετήσια βάση.

3) Ελέγχει τους Απολογισμούς και Ισολογισμούς των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

4) Αξιολογεί τη διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

5) Μεριμνά για την εφαρμογή του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος και της αναλυτικής λογιστικής από τους ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

β) Το Τμήμα Προμηθειών συγκεντρώνει τα Ενιαία Προγράμματα Προμηθειών της Δ.Υ.ΠΕ. και όλων των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, καθώς και τις τροποποιήσεις τους, και τα αξιολογεί, ελέγχει, εγκρίνει και ενοποιεί. Το ενοποιημένο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών υποβάλλεται ακολούθως στο Υπουργείο Ανάπτυξης, κοινοποιούμενο στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Επίσης μπορεί να διενεργεί διαγωνισμούς κατά τις κείμενες διατάξεις.

4. Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι αρμόδια για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, η οποία κατανέμεται στα τμήματα ως ακολούθως:

α) Το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων είναι αρμόδιο για:

1) το σχεδιασμό για την κάλυψη των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό που έχουν οι ΦΠΥΓΚΑ της Δ.Υ.ΠΕ..

2) τη μέριμνα για τις διαθέσεις, αποσπάσεις, μετατάξεις και εν γένει μετακινήσεις του αναγκαίου προσωπικού προς κάλυψη δημιουργούμενων αναγκών, ανάμεσα στους ΦΠΥΓΚΑ της Υγειονομικής Περιφέρειας,

3) την παρακολούθηση όλων των θεμάτων υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ..

β) Το Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών είναι αρμόδιο για τον προγραμματισμό εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων και τη συμμετοχή του προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ σε αυτές.

γ) Το Τμήμα Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων μεριμνά για την Υγιεινή και Ασφάλεια των Εργαζομένων της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειας.

5. Η Διεύθυνση Πληροφορικής είναι αρμόδια για την υποστήριξη της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας με σύγχρονα συστήματα πληροφορικής.

6. Το Γραφείο Διοικητή είναι αρμόδιο για την υποβοήθηση του έργου του Διοικητή και του Αντιπροέδρου του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.

7. Το Νομικό Γραφείο είναι αρμόδιο για τη νομική καθοδήγηση των οργάνων της Δ.Υ.ΠΕ. και τη δικαστική ή εξώδικη υποστήριξη της.

8. Το Γραφείο Τύπου και Επικοινωνίας είναι αρμόδιο για τις δημόσιες σχέσεις της Δ.Υ.ΠΕ. και ειδικότερα για τη σύνταξη και έκδοση ημερήσιου δελτίου τύπου, την ενημέρωση της Διοίκησης και των υπηρεσιών της Δ.Υ.ΠΕ. επί των δημοσιευμάτων του τύπου που αφορούν τη δραστηριότητα της Δ.Υ.ΠΕ. και των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ, καθώς και για τη διοργάνωση συνεδρίων, ημερίδων, συνευξέων και λοιπών εκδηλώσεων.

9. Το Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών σε θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης λειτουργεί ως αυτοτελές τμήμα, υπαγόμενο απευθείας στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας του.

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί, μετά από αίτηση τους, να αποσπώνται στη Δ.Υ.ΠΕ., χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και για χρονικό διάστημα μέχρι ενός έτους, που μπορεί να ανανεώνεται μόνο μια φορά και για ίσο χρονικό διάστημα, μετά από γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών της Δ.Υ.ΠΕ., ιατροί και υπάλληλοι, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, καθώς και του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται, για κάθε συνέχεια, ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στην οργανική θέση από την οποία προέρχονται οι αποσπώμενοι, οι οποίοι δικαιούνται, κατά το χρόνο της απόσπασης τους, να λαμβάνουν, από το φορέα υποδοχής τους, πλήρεις τις τακτικές απολαβές της οργανικής τους θέσης.

11. Επιτρέπεται η μετάταξη υπαλλήλων, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, από Περιφέρειες, Υπουργεία ή Ν.Π.Δ.Δ. στις Δ.Υ.ΠΕ., 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, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων ή Δ.Σ. των Ν.Π.Δ.Δ..

12. α) Οι μόνιμοι υπάλληλοι που κατέχουν ορισμένες θέσεις στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π., καθώς και όσοι υπάλληλοι κατέχουν προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π. κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, μεταφέρονται αυτοδικαίως σε ομοίβαθμες οργανικές θέσεις των αντιστοιχών Δ.Υ.ΠΕ.. Αν δεν προβλέπεται στον ορισμό της Δ.Υ.ΠΕ.

θέση αντίστοιχου κλάδου και ειδικότητας, καλύπτουν ανάλογη οργανική θέση, για την κατάληψη της οποίας έχουν τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα ή προσωρινή προσωποπαγή ομοιόβαθμη θέση, που συνιστάται αυτοδικαίως και καταργείται με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση του υπαλλήλου από την Υπηρεσία. Το προσωπικό που υπηρετεί στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Π.Σ.Υ.Π. με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου μεταφέρεται στην αντίστοιχη Δ.Υ.Π.Ε. με την ίδια σχέση εργασίας.

β) Επιτρέπεται η μετάταξη στις Δ.Υ.Π.Ε. υπαλλήλων, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, που κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου έχουν αποσπαστεί ή μετακινηθεί και υπηρετούν σε Κεντρικές Υπηρεσίες των Π.Σ.Υ.Π.. Η μετάταξη διενεργείται μετά από αίτηση των υπαλλήλων, που υποβάλλεται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριάντα ημερών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται μετά από συνεκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών και γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου που είναι αρμόδιο για τους υπαλλήλους της Δ.Υ.Π.Ε.. Η μετάταξη γίνεται σε ομοιόβαθμη κενή θέση, για την κατάληψη της οποίας ο μετασυσσώμενος έχει τα απαιτούμενα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα.

γ) Επιτρέπεται η μετάταξη στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης των υπαλλήλων που κατέχουν οργανική θέση στην Κεντρική Υπηρεσία των Π.Σ.Υ.Π. και είναι αποσπασμένοι στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος νόμου. Η μετάταξη γίνεται σε ομοιόβαθμη κενή θέση, για την κατάληψη της οποίας ο μετασυσσώμενος έχει τα απαιτούμενα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα.

δ) Η μετάταξη νοσηλευτικού προσωπικού σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 10, 11 και 12 του παρόντος άρθρου επιτρέπεται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και πραγματοποιείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

13. Σε κάθε Δ.Υ.Π.Ε. συνιστώνται θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους. Η σύμβαση αυτή δύναται να ανανεωθεί, μετά το τέλος της, μόνο για μία φορά και για χρονικό διάστημα μη υπερβαίνον το ένα έτος. Οι θέσεις αυτές είναι τρεις για τις Δ.Υ.Π.Ε. των Α', Β' και Γ' Υγειονομικών Περιφερειών Αττικής και δύο για τις Δ.Υ.Π.Ε. των υπόλοιπων Υγειονομικών Περιφερειών. Για το διορισμό στις ανωτέρω θέσεις απαιτείται πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, της ημεδαπής ή αλλοδαπής και επαρκής γνώση μιας ξένης γλώσσας. Στις Δ.Υ.Π.Ε. των Α', Β' και Γ' Υγειονομικών Περιφερειών Αττικής και στις Δ.Υ.Π.Ε. των Α' και Β' Υγειονομικών Περιφερειών Κεντρικής Μακεδονίας συνιστάται μία θέση Συμβούλου Επικοινωνίας με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους. Η σύμβαση αυτή δύναται να ανανεωθεί, μετά το τέλος της, μόνο για μία φορά και για χρονικό διάστημα μη υπερβαίνον το ένα έτος. Ο διορισμός στις ανωτέρω θέσεις γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

14. Τα ποσά που κατεβλήθησαν στους υπαλλήλους των Κεντρικών Υπηρεσιών των Π.Σ.Υ.Π. κατ' εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 14 του Ν. 3016/2002 και αφορούν το διάστημα από 1.1.2004 μέχρι 31.12.2004, δεν αναζητούνται.

15. Σε κάθε Δ.Υ.Π.Ε. συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μόνιμων υπαλλήλων:

Α. Κατηγορία ΠΕ

α) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός Οικονομικός, θέσεις τρεις.

β) Κλάδος ΠΕ Κοινωνικής Διοίκησης ή ΠΕ Κοινωνιολογίας, θέσεις τρεις.

γ) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός Λογιστικός, θέσεις τέσσερις.

δ) Κλάδος ΠΕ Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, θέσεις τρεις.

ε) Κλάδος ΠΕ Πληροφορικής, θέσεις τρεις, στ) Κλάδος ΠΕ Ιατρών, ΠΕ Νοσηλευτικής, θέσεις δύο.

ζ) Κλάδος ΠΕ Στατιστικής, θέση μία.

η) Μία θέση δικηγόρου νομικού συμβούλου με πάγια αντιμισθία. Προσόν διορισμού είναι η άδεια άσκησης δικηγορικού επαγγέλματος παρ' Αρείω Πάγω ή παρ' Εφέταις.

θ) Κλάδος ΠΕ Ιατρών Εργασίας, θέση μία.

ι) Κλάδος ΠΕ Τεχνικών Ασφαλείας, θέση μία.

Β. Κατηγορία ΤΕ

α) Κλάδος ΤΕ Διοικητικός Λογιστικός, θέσεις οκτώ.

β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής, θέσεις δύο.

γ) Κλάδος ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, θέσεις πέντε.

δ) Κλάδος ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις δύο.

Γ. Κατηγορία ΔΕ

α) Κλάδος ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων, θέσεις έξι.

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

Δ. Κατηγορία ΥΕ

α) Κλάδος ΥΕ Επιμελητών, θέσεις δύο.

β) Κλάδος ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας, θέσεις δύο.

16. Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορεί να συνιστάται ενιαία Νομική Υπηρεσία, που αποτελείται από όλους τους δικηγόρους που υπηρετούν στη Δ.Υ.Π.Ε. και τους ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Περιφέρειας. Ο προϊστάμενος της υπηρεσίας αυτής επιλέγεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας της ενιαίας νομικής υπηρεσίας.

17. Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορεί να συνιστάται ενιαία Τεχνική Υπηρεσία, που αποτελείται από όλους τους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ υπαλλήλους των Τεχνικών Υπηρεσιών όλων ή ορισμένων ΦΠΥΓΚΑ της Υγειονομικής Περιφέρειας, οι οργανικές θέσεις των οποίων μεταφέρονται στη Δ.Υ.Π.Ε.. Σε περίπτωση κατάργησης της ενιαίας Τεχνικής Υπηρεσίας, οι οργανικές θέσεις επιστρέφουν στον οικείο ΦΠΥΓΚΑ. Ο προϊστάμενος της Διεύθυνσης αυτής επιλέγεται με απόφαση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Με απόφαση του Διοικητή της Δ.Υ.Π.Ε. καθορίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας της ενιαίας τεχνικής υπηρεσίας.

18. Για έργα των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ, μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, να ορίζεται ως Προϊστάμενη Αρχή η Διοίκηση

της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Στην περίπτωση αυτή Διευθύνουσα Υπηρεσία είναι η Ενιαία Τεχνική Υπηρεσία της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, εφόσον αυτή έχει συσταθεί, και Τεχνικό Συμβούλιο το Τεχνικό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

19. Στην έδρα της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συνιστάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 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 Δ.Υ.ΠΕ., με εξαίρεση τους ιατρούς ΕΣΥ, για θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης. Με ανάλογο τρόπο συνιστώνται : α) Υπηρεσιακά Συμβούλια ή Κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια Νοσοκομείων, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 159 του Ν. 2683/1999 και του άρθρου 8 του παρόντος νόμου, στα οποία υπάγονται οι μόνιμοι ή συνδεόμενοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου υπάλληλοι του Νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας, που αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες του αντίστοιχου Νοσοκομείου, με εξαίρεση τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., για θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης. Στα ανωτέρω Υπηρεσιακά Συμβούλια υπάγονται και όλοι οι ειδικευόμενοι ιατροί, για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης, β) Υπηρεσιακά Συμβούλια ή Κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 159 του Ν. 2683/1999 και του άρθρου 20 του παρόντος νόμου, στα οποία υπάγονται οι μόνιμοι ή συνδεόμενοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου υπάλληλοι των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, με εξαίρεση τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., για θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης. Στα ανωτέρω Υπηρεσιακά Συμβούλια υπάγονται και όλοι οι ειδικευόμενοι ιατροί, για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

20. Σε ό,τι αφορά στη σύνθεση, συγκρότηση και λειτουργία των παραπάνω Υπηρεσιακών Συμβουλίων, εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν. 3260/2004. Ο τρόπος, η διαδικασία και οι λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παραγράφου 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') και ΔΙΚΠΡ/Φ80/54/11988/2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β') υπουργικών αποφάσεων. 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').

Άρθρο 5

Πόροι της Δ.Υ.ΠΕ.

Η Δ.Υ.ΠΕ. έχει τους εξής, ιδίως, πόρους:

α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.

β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.

γ) Ποσοστό 1 % επί των βεβαιωθέντων εσόδων των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.Κ.Α. της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

δ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.

ε) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.

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

ζ) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά της.

Άρθρο 6

Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών και Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας (ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. και Σ.Υ.ΠΕ.)

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ.) που έχει ως σκοπό το συντονισμό του έργου των Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών και την εναρμόνιση των πολιτικών τους για την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη. Το ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από:

α) τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

β) τον Γενικό Γραμματέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αναπληρούμενο από τον αντίστοιχο Γενικό Διευθυντή,

γ) τους Διοικητές όλων των Υγειονομικών Περιφερειών, αναπληρούμενους από τους Αντιπροέδρους των Δ.Σ. των Δ.Υ.ΠΕ..

2. Το ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. συνέρχεται τακτικά κάθε δύο μήνες και κατά περίπτωση, για ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του Ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45 Α'). Στις συνεδριάσεις του ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. μπορούν να καλούνται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να μετέχουν χωρίς ψήφο, και άλλοι υπηρεσιακοί παράγοντες, όταν συζητούνται θέματα της αρμοδιότητάς τους.

3. Το ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. υποστηρίζεται από τις Υπηρεσίες της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οι οποίες έχουν την ευθύνη για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων, παρακολουθούν την εκτέλεση των αποφάσεων και γενικότερα εξασφαλίζουν τις προϋποθέσεις ομαλής επικοινωνίας μεταξύ των Δ.Υ.ΠΕ. και του Υπουργείου.

4. Στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συνιστάται Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Υ.ΠΕ.) που γνωμοδοτεί προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για θέματα ανάπτυξης των πολιτικών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρεια, το συντονισμό των Διοικήσεων των Νοσοκομείων και των λοιπών φορέων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και την εναρμόνιση των πολιτικών τους για την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη. Το Σ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από την Ολομέλεια και τη Συντονιστική Επιτροπή.

Η Ολομέλεια του Σ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από:

α) τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.,

β) τους Διοικητές των Νοσοκομείων της Υγειονομικής Περιφέρειας, με αναπληρωτές τους, τους Αναπληρωτές Διοικητές των αντίστοιχων Νοσοκομείων, όπου αυτοί υπάρχουν, ειδάλλως τους Προϊσταμένους της Διοικητικής Διεύθυνσης των Νοσοκομείων,

γ) έναν εκπρόσωπο της Διοικητικής Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από τον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας,

δ) έναν εκπρόσωπο από κάθε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση που βρίσκεται στα όρια της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από τον Νομάρχη,

ε) στις Περιφέρειες που υπάρχουν πανεπιστημιακές κλινικές, έναν εκπρόσωπο του ιατρικού τμήματος, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Τμήματος,

στ) έναν εκπρόσωπο των ιατρών της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου,

ζ) έναν εκπρόσωπο των οδοντιάτρων της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας,

η) έναν εκπρόσωπο των νοσηλευτών της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος,

θ) έναν εκπρόσωπο των φαρμακοποιών της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου,

ι) έναν εκπρόσωπο των μαιών μαιευτών της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του οικείου Συλλόγου μαιών μαιευτών,

ια) έναν εκπρόσωπο των Γενικών Ιατρών της Περιφέρειας, οι οποίοι ορίζονται με τον αναπληρωτή του από την Ελληνική Εταιρεία Γενικής Ιατρικής,

ιβ) έναν εκπρόσωπο των Κοινωνικών Λειτουργών της Περιφέρειας, ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του από το Σύνδεσμο Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος,

ιγ) έναν εκπρόσωπο της Γ.Σ.Ε.Ε., με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. της Γ.Σ.Ε.Ε. και

ιδ) έναν εκπρόσωπο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Α.Δ.Ε.Δ.Υ..

Οι εκπρόσωποι ορίζονται σε προθεσμία είκοσι ημερών από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία, ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Όταν η ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων περιλαμβάνει θέματα Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, συμμετέχουν οι Πρόεδροι των Διοικητικών Συμβουλίων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της Υγειονομικής Περιφέρειας.

5. Η Ολομέλεια του Σ.Υ.ΠΕ. επιλαμβάνεται θεμάτων που αφορούν στη δημόσια υγεία, την προστασία και την προαγωγή της υγείας των κατοίκων της Υγειονομικής Περιφέρειας και έχει τις παρακάτω ειδικές αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί για το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης που αφορά στην παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην περιφέρεια ευθύνης του, το οποίο υπο-

βάλλει προς έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

β) Γνωμοδοτεί για το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών, το οποίο υποβάλλει προς έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

γ) Γνωμοδοτεί, στο πλαίσιο του στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδίου της Δ.Υ.ΠΕ., για την ίδρυση, μείωση, συγχώνευση ή μεταφορά του συνόλου, μονάδων ή τμημάτων των ΦΠΥΥΚΑ.

δ) Γνωμοδοτεί, στο πλαίσιο του στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδίου της Υγειονομικής Περιφέρειας, για κάθε θέμα που της υποβάλει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

Η Ολομέλεια του Σ.Υ.ΠΕ. συνέρχεται τακτικά κάθε έξι μήνες και έκτακτα, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του Ν. 2690/1999. Τα μέλη της Ολομέλειας του Σ.Υ.ΠΕ. μπορούν να εισηγούνται στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας θέματα προς ένταξη στην ημερήσια διάταξη.

Οι αποφάσεις της Ολομέλειας, με έκθεση επ' αυτών του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, υποβάλλονται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για λήψη των σχετικών αποφάσεων.

6. Η Συντονιστική Επιτροπή του Σ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από:

α) τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.,

β) τους Διοικητές των Νοσοκομείων της Υγειονομικής Περιφέρειας, με αναπληρωτές τους, τους Αναπληρωτές Διοικητές των αντίστοιχων Νοσοκομείων, όπου αυτοί υπάρχουν, ειδάλλως τους Προϊσταμένους της Διοικητικής Διεύθυνσης των Νοσοκομείων,

γ) τους Διευθυντές των τεσσάρων Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ., με αναπληρωτή τους τον παλαιότερο προϊστάμενο της κάθε Διεύθυνσης.

Όταν η ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων περιλαμβάνει θέματα Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, συμμετέχουν οι Πρόεδροι των Διοικητικών Συμβουλίων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

7. Η Συντονιστική Επιτροπή του Σ.Υ.ΠΕ. έχει τις παρακάτω ειδικές αρμοδιότητες:

α) Συντονίζει και παρακολουθεί την εφαρμογή και εκτέλεση του επιχειρησιακού προγράμματος δράσης της Περιφέρειας, καθώς και των αποφάσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

β) Γνωμοδοτεί, στο πλαίσιο του στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδίου της Περιφέρειας, σε κάθε θέμα που της υποβάλει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

γ) Αξιολογεί συγκριτικά την εν γένει λειτουργία τα φορέων του στη βάση ποιοτικών, ποσοτικών και οικονομικών δεικτών.

δ) Σχεδιάζει μέτρα για την ανάπτυξη και διαρκή βελτίωση των διαδικασιών οργάνωσης και λειτουργίας των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ και της Δ.Υ.ΠΕ..

ε) Σχεδιάζει μέτρα και προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, ανάπτυξης και αξιοποίησης των ανθρώπινων

πόρων, συντονίζει και παρακολουθεί την εκτέλεσή τους.

στ) Γνωμοδοτεί για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων των ΦΠΥΚΑ της Υγειονομικής Περιφέρειας.

ζ) Γνωμοδοτεί σχετικά με το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων των ΦΠΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, κατά το τελευταίο τρίμηνο του έτους.

Η Συντονιστική Επιτροπή του Σ.Υ.Π.Ε. συνέρχεται τακτικά μία φορά το μήνα και έκτακτα, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου της και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του Ν. 2690/1999. Η Επιτροπή υποστηρίζεται από υπαλλήλους της αντίστοιχης Δ.Υ.Π.Ε., οριζόμενους από τον Διοικητή Υγειονομικής Περιφέρειας, οι οποίοι έχουν την ευθύνη για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ε.Σ.Υ.Κ.Α.

Άρθρο 7

Διοίκηση Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.Κ.Α.

1. Τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. που είχαν μετατραπεί σε αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. με τη διάταξη της παρ. 4 του άρθρου 1 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') μετατρέπονται σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), τα οποία υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της αντίστοιχης Υγειονομικής Περιφέρειας, διέπονται από τις διατάξεις του παρόντος νόμου και έχουν δικό τους προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και αριθμό φορολογικού μητρώου Α.Φ.Μ.

2. Τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. διακρίνονται σε:

α) γενικά που παρέχουν νοσηλεία σε ασθενείς που εντάσσονται σε περισσότερες από μία θεραπευτικές κατηγορίες και

β) ειδικά που παρέχουν νοσηλεία σε ασθενείς που εντάσσονται σε μία θεραπευτική κατηγορία.

Νοσοκομεία τα οποία, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, έχουν την ονομασία "Πανεπιστημιακό" τη διατηρούν και στο μέλλον. Η ονομασία αυτή μπορεί να μεταβληθεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Όργανα διοίκησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. είναι:

α) το Διοικητικό Συμβούλιο και β) ο Διοικητής του Νοσοκομείου.

4. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι επταμελές για Νοσοκομεία μέχρι 399 οργανικές κλίνες και εννεαμελές για Νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες και αποτελείται από:

α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.

β) Τρία μέλη σε Νοσοκομεία έως 399 οργανικές κλίνες και τέσσερα μέλη σε Νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, το ένα από τα μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. της Ιατρικής Σχολής του οικείου Α.Ε.Ι..

γ) Τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου, σε νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες, με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας.

δ) Έναν εκπρόσωπο των ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ. και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

ε) Τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο Διευθυντή Νοσηλευτικού τομέα.

στ) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικό του Νοσοκομείου.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του Δ.Σ. και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος 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 τακτικού φορέα.

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. στα καθήκοντά του ως Πρόεδρου του Δ.Σ., ενώ στα καθήκοντά του ως Διοικητή αναπληρώνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή και όπου αυτός δεν υπάρχει από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Τα μέλη του Δ.Σ. είναι εισηγητές για τα θέματα της αρμοδιότητάς τους.

5. Το Δ.Σ. συνέρχεται τακτικά δύο φορές το μήνα και έκτακτα, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του Ν. 2690/1999.

(6) Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του Νοσοκομείου και το υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας προς τελική έγκριση και ενταξή του στο επιχειρησιακό σχέδιο της Υγειονομικής Περιφέρειας.

2. Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών του Νοσοκομείου και το υποβάλλει προς τελική έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Εγκρίνει τη δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων του Νοσοκομείου και υποβάλλει τη σχετική πρόταση προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

4. Εγκρίνει την ανέγερση, επέκταση, αναδιάταξη και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών του Νοσοκομείου και υποβάλλει τη σχετική πρόταση προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

5. Εγκρίνει τον οργανισμό του Νοσοκομείου και τις τροποποιήσεις του και τον υποβάλλει προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

6. Εγκρίνει το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων του Νοσοκομείου και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

7. Εγκρίνει τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου, τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του, όπως και τον ισολογισμό και τον απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

8. Εγκρίνει το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Νοσοκομείου, καθώς και τις τροποποιήσεις του και το υπο-

βάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

9. Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσό άνω των 15.000 ευρώ και μέχρι 45.000 ευρώ ετησίως.

10. Εισηγείται τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 45.000 ευρώ ετησίως στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

11. Εγκρίνει τον ετήσιο προϋπολογισμό της δαπάνης που αφορά στις εφημερίες του ιατρικού προσωπικού και την υπερωριακή απασχόληση και εργασία κατά τις νυκτερινές ώρες και εξαιρέσιμες ημέρες του λοιπού προσωπικού και τον υποβάλλει προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

12. Εγκρίνει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία αποστέλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

13. Εγκρίνει τις προτάσεις για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων του Νοσοκομείου και υποβάλλει στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας εισήγηση για την εκποίηση τους.

14. Εγκρίνει τη χορήγηση πάσης φύσεως εκπαιδευτικών αδειών του ιατρικού και λοιπού προσωπικού σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

15. Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ του Νοσοκομείου.

7. Σε κάθε Νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ.Κ.Α. συνιστάται μία οργανική θέση της κατηγορίας ΕΘ του άρθρου 79 του Ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον Διοικητή του Νοσοκομείου. Σε Νοσοκομεία 400 οργανικών κλινών και άνω συνιστάται και μία οργανική θέση της κατηγορίας ΕΘ του άρθρου 79 του Ν. 2683/1999, με βαθμό 2ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου. Ο Διοικητής και ο Αναπληρωτής Διοικητής του Νοσοκομείου είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με διετή θητεία η οποία μπορεί να ανανεώνεται με όμοιο τρόπο. Επιτρέπεται η πρόωρη λήξη της θητείας των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων, για σπουδαίο λόγο, σχετικό με την άσκηση των καθηκόντων τους, αζημίως για το Δημόσιο, όπως και η απόσπαση τους σε άλλο Νοσοκομείο οποιασδήποτε Υγειονομικής Περιφέρειας για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο υποψήφιος Διοικητής και Αναπληρωτής Διοικητής είναι: πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, 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. Η παρ. 3 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου εφαρμόζεται αναλόγως.

§ 70 Διοικητής του Νοσοκομείου έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού, ελέγχου και εύρυθμης λειτουργίας όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

2. Εκπονεί και ενημερώνει σε μηνιαία βάση το χάρτη υγείας του Νοσοκομείου και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του Νοσοκομείου και το υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

4. Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών και το υποβάλλει στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

5. Εισηγείται στο Δ.Σ. τη δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων του Νοσοκομείου.

6. Εισηγείται στο Δ.Σ. την ανέγερση, επέκταση, αναδιάρθρωση και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών του Νοσοκομείου.

7. Επεξεργάζεται τον οργανισμό και άλλα θεσμικά κείμενα του Νοσοκομείου και τα υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

8. Επεξεργάζεται και αξιολογεί όλες τις προτάσεις και αιτήματα των Υπηρεσιών και του προσωπικού και τα υποβάλλει στα αρμόδια όργανα.

9. Εισηγείται στο Δ.Σ. το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων του Νοσοκομείου.

10. Υποβάλλει προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας την επαναπροκήρυξη θέσεων ιατρών του Ε.Σ.Υ. και την παράταση παραμονής ειδικευόμενων ιατρών.

11. Αποφασίζει για τις μετακινήσεις προσωπικού εντός των διοικητικών ορίων της ευθύνης του.

12. Υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας πρόταση πρόσληψης επικουρικού προσωπικού για την κάλυψη επταετησικών αναγκών.

13. Αποφασίζει την τοποθέτηση των Προϊσταμένων των Τμημάτων και Γραφείων του Νοσοκομείου.

14. Αναθέτει προσωρινά καθήκοντα Προϊσταμένου Διευθυνσης, Υποδιευθυνσης και Τομέα μέχρι την πλήρωση των θέσεων αυτών.

15. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου τον προϋπολογισμό του φορέα, τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του, όπως και τον ισολογισμό και τον απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους.

16. Εισηγείται στο Δ.Σ. το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του φορέα, καθώς και τις τροποποιήσεις του.

17. Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού μέχρι 15.000 ευρώ ετησίως.

18. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλι-

σμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 15.000 ευρώ ετησίως.

19. Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση του προϋπολογισμού και την εν γένει οικονομική λειτουργία του φορέα του.

20. Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στο Δ.Σ. και στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και τριμηνιαία έκθεση την οποία υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

21. Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για το σχεδιασμό και διαχείριση διαφόρων προγραμμάτων δράσης του Νοσοκομείου.

22. Υποβάλλει στο Δ.Σ. προτάσεις για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων του Νοσοκομείου, καθώς επίσης και την εκποίηση τους.

23. Εκπροσωπεί το Νοσοκομείο δικαστικώς και εξωδικώς, καθώς και έναντι τρίτων και δύναται να εκχωρεί τη νόμιμη εκπροσώπηση των μονάδων ευθύνης του στον Αναπληρωτή Διοικητή και να διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

24. Συγκαλεί το Δ.Σ. του Νοσοκομείου, προεδρεύει στις συνεδριάσεις του και συντάσσει την ημερήσια διάταξη.

25. Προϊστάται όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου και ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο των φορέων ευθύνης του.

26. Μπορεί να μεταβιβάζει με πράξη του στον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου και σε ιεραρχικά υφιστάμενα του όργανα την εξουσία να υπογράφουν με εντολή του, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητας του και να ασκούν συγκεκριμένες αρμοδιότητες του.

27. Αποφασίζει για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου, καθώς και για την καταστροφή ή την εκποίηση του άχρηστου υλικού.

28. Εισηγείται στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας για τη διάθεση σε άλλους φορείς του μη χρησιμοποιούμενου υλικού του νοσοκομείου.

29. Συγκροτεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.

30. Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που του αναθέτει το Δ.Σ. του Νοσοκομείου και, με αποφάσεις του, ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

9. Αναπληρωτής Διοικητής του Νοσοκομείου έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Είναι αρμόδιος για θέματα πληροφορικής και μηχανοργάνωσης του Νοσοκομείου, σε συνεργασία με τον Διοικητή του Νοσοκομείου.

2. Παρακολουθεί τα θέματα έρευνας και εκπαίδευσης του προσωπικού του Νοσοκομείου.

3. Μεριμνά για την πιστοποίηση της ποιότητας των υπηρεσιών του Νοσοκομείου, σε συνεργασία με τον Διοικητή του Νοσοκομείου.

4. Είναι υπεύθυνος για την επίλυση θεμάτων και την εφαρμογή και συντονισμό των αναγκαιών ενεργειών που σχετίζονται με την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων.

5. Μεριμνά για τη σύνταξη του ετησίου προγράμματος εφημεριών του ιατρικού προσωπικού και υπερωριών, νυκτερινών και εξαιρέσιμων του λοιπού προσωπικού και το υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ..

6. Εγκρίνει και τροποποιεί τα μηνιαία προγράμματα εφημεριών του ιατρικού προσωπικού και υπερωριών, νυκτερινών και εξαιρέσιμων του λοιπού προσωπικού, μετά από εισήγηση των Διευθυντών των αντίστοιχων Υπηρεσιών.

7. Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων του, την οποία υποβάλλει στον Διοικητή του Νοσοκομείου.

8. Εισηγείται για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη χρηματοδοτούμενων, από εξωτερικούς φορείς, ερευνητικών προγραμμάτων στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

9. Εισηγείται στο Δ.Σ. για τα εκπαιδευτικά και μη χρηματοδοτούμενα από εξωτερικούς φορείς ερευνητικά προγράμματα, έπειτα από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

10. Παρακολουθεί και ελέγχει τις λίστες αναμονής για υπηρεσίες του φορέα ευθύνης του και λαμβάνει μέτρα πρόληψης για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.

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

12. Αποφασίζει για την κατανομή των χειρουργικών τραπέζινων μετά από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

13. Χρησιμεύει ή εισηγείται στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου πάσης φύσεως εκπαιδευτικές άδειες του ιατρικού και λοιπού προσωπικού, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

14. Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που του εκχωρεί ο Διοικητής του Νοσοκομείου.

Στα Νοσοκομεία που έχουν 399 ή λιγότερες οργανικές κλίνες, οι ανωτέρω αρμοδιότητες ασκούνται από τον Διοικητή.

10. Για την αντιμετώπιση των αναγκών των Νοσοκομείων σε ειδικό επιστημονικό προσωπικό, συνιστώνται σε Νοσοκομεία 400 και άνω οργανικών κλινών δύο θέσεις και στα υπόλοιπα μία θέση ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους. Η σύμβαση αυτή δύναται να ανανεωθεί, μετά το τέλος της, μόνο για μία φορά και για χρονικό διάστημα μη υπερβαίνον το ένα έτος. Για το διορισμό στις ανωτέρω θέσεις απαιτείται πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, της ημεδαπής ή αλλοδαπής, και επαρκής γνώση μιας ξένης γλώσσας. Οι θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού που προβλέπονται στην παρ. 3 του άρθρου 6 του Ν. 2889/2001 καταργούνται.

Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. οι οποίοι έχουν την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου και των οποίων η θητεία έληξε με βάση τη διάταξη του άρθρου 42 του Ν. 3252/2004, μπορούν να διορίζονται σε συνιστώμενες προσωποπαγείς θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.Κ.Α. ή φορέων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εφόσον καταδεσθούν σχετική αίτηση εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριάντα ημερών από την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος νόμου. Οίς άνω θέσεις συνιστώνται αυτοδικαίως με την απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης περί διορισμού και καταργούνται με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση των εν λόγω υπαλλήλων από την υπηρεσία.

11. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές, επιδόματα εορτών και αδειάς και η αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων και η αποζημίωση των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων, πλην των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών, για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν. Επίσης, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι πάσης φύσεως αποδοχές και τα επιδόματα εορτών και αδειάς του ειδικού επιστημονικού προσωπικού.

12. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορούν να καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για την ασφάλιση του ιατρικού προσωπικού των Νοσοκομείων του ΕΣΥΚΑ, για ιατρικά λάθη κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

Άρθρο 8

Επιλογή και τοποθέτηση Προϊσταμένων οργανικών μονάδων

1. Οι Προϊστάμενοι οργανικών μονάδων Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης και Νοσηλευτικού Τομέα των Νοσοκομείων και των Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ. μπορούν να προέρχονται από τους υπαλλήλους όλων των Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και από τους υπαλλήλους της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που ανήκουν στον αντίστοιχο κλάδο, οι οποίοι μπορούν να προϊστανται στις αντίστοιχες οργανικές μονάδες κατά τις οργανικές διατάξεις του οικείου φορέα και πληρούν τις προϋποθέσεις να επιλεγούν ως Προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Νοσηλευτικών Τομέων Νοσοκομείων και Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ..

2. Για την εφαρμογή της παρ. 6 του άρθρου 8 του Ν. 3260/2004, το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο της παρ. 19 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου επιλέγει Προϊσταμένους Διεύθυνσης της Νοσηλευτικής, Διοικητικής και Τεχνικής Υπηρεσίας ή της Διεύθυνσης Πληροφορικής, Τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Υποδιεύθυνσης Διοικητικού, Οικονομικού ή Τεχνικού της Διοικητικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων ή των Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ., από το σύνολο των υπαλλήλων των Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και των υπαλλήλων της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που πληρούν τις προϋποθέσεις να επιλεγούν ως Προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Νοσηλευτικών Τομέων και ανήκουν σε κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπορούν να προϊστανται στις αντίστοιχες μονάδες, κατά τις οργανικές διατάξεις του φορέα της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Για την εφαρμογή των ανωτέρω διατάξεων, το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο καταρτίζει, με βάση τις καταστάσεις όλων των Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ενιαίο πίνακα υπαλλήλων από τον οποίο επιλέγονται για την πλήρωση των κενών ή κενούμενων θέσεων Προϊσταμένων Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων ή Νοσηλευτικών Τομέων. Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ. ασκεί έλεγχο νομιμότητας των ενιαίων πινάκων και στη

συνέχεια οι υπάλληλοι που έχουν επιλεγεί κατά τα ανωτέρω, τοποθετούνται, με απόφασή του που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, σε κενή ή κενούμενη θέση Προϊσταμένου οργανικής μονάδας Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης ή Νοσηλευτικού Τομέα, σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας ή στην οικεία Δ.Υ.ΠΕ..

Άρθρο 9

Επιστημονικά Συμβούλια Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.Κ.Α.

1. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ.Κ.Α. συνιστάται εννεαμελές Επιστημονικό Συμβούλιο που αποτελείται από:

α) Δύο ιατρούς με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τους αναπληρωτές τους.

β) Έναν ιατρό με βαθμό Αναπληρωτή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Αναπληρωτές Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

γ) Έναν ιατρό με βαθμό Επιμελητή Α', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Α' του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

δ) Έναν ιατρό με βαθμό Επιμελητή Β', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Β' του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

ε) Έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, μη ιατρό, κατηγορίας ΠΕ και έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, μη ιατρό, κατηγορίας ΤΕ, με βαθμό τουλάχιστον Α', που εκλέγονται από όλους τους μη ιατρούς υπαλλήλους, κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ αντίστοιχα, που υπάγονται στην Ιατρική Υπηρεσία.

στ) Έναν ειδικευόμενο ιατρό, που εκλέγεται από όλους τους ειδικευόμενους ιατρούς του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

ζ) Έναν Νοσηλεύτη ΠΕ με βαθμό Α', και ελλείψει αυτού έναν Νοσηλεύτη ΤΕ ή μαία ή επισκέπτρια υγείας με βαθμό Α', που εκλέγεται από όλους τους νοσηλευτές και μαίες του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, παύει αυτόματα να είναι μέλος και ορίζεται νέο με την αρχική διαδικασία, για το υπόλοιπο της θητείας. Αντικατάσταση μέλους, με την ίδια διαδικασία, γίνεται και στην περίπτωση κατά την οποία το μέλος αποσυλλάβει από περισσότερες από τρεις συνεχόμενες συνεδριάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου.

2. Το Επιστημονικό Συμβούλιο συνεδριάζει τακτικά δύο φορές το μήνα και έκτακτα όταν αυτό ζητηθεί από τον Πρόεδρο ή δύο τουλάχιστον μέλη του.

Στην πρώτη συνεδρίασή του, το Επιστημονικό Συμβούλιο εκλέγει, με μυστική ψηφοφορία, τον Πρόεδρό του. Υποψήφιοι για το αξίωμα αυτό δύναται να είναι μόνο ιατροί που κατέχουν το βαθμό του Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή. Σε περίπτωση ισοψηφίας, ο Διοικητής του Νοσοκομείου διενεργεί κλήρωση μεταξύ των ισοψηφισάντων, για την ανάδειξη του Προέδρου.

Στις συνεδριάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου τηρούνται πρακτικά σε ειδικό βιβλίο πρακτικών θεωρημένο από τον Διοικητή του Νοσοκομείου. Η γραμματειακή υποστήριξη του Επιστημονικού Συμβουλίου ανατίθεται σε υπάλληλο της Διοικητικής Διεύθυνσης του Νοσοκομείου, οριζόμενο από τον Διοικητή.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι διετής και η συγκρότηση του γίνεται με απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου.

3. Το Επιστημονικό Συμβούλιο γνωμοδοτεί για κάθε θέμα το οποίο σχετίζεται με την αποτελεσματική παροχή φροντίδας υγείας στους νοσηλευόμενους και τους εξωτερικούς ασθενείς του Νοσοκομείου. Στις αρμοδιότητες του Επιστημονικού Συμβουλίου περιλαμβάνονται:

α) Η κατάρτιση και εισήγηση του ετήσιου και μηνιαίου προγράμματος εφημερίων των ιατρών των Τομέων και Τμημάτων του Νοσοκομείου και η έγκαιρη υποβολή του στον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου για έγκριση, ή όπου αυτός δεν υπάρχει, στον Διοικητή. Οποιαδήποτε αλλαγή στο πρόγραμμα των εφημεριών γίνεται μόνο με γραπτή και αιτιολογημένη εισήγηση του Προέδρου του Επιστημονικού Συμβουλίου και έγκριση από τον Αναπληρωτή Διοικητή, ή όπου αυτός δεν ορίζεται, από τον Διοικητή.

β) Η συγκρότηση και η παρακολούθηση της δραστηριότητας επιστημονικών επιτροπών του Νοσοκομείου και όποιων άλλων επιτροπών ή ομάδων εργασίας όταν η σύστασή τους αποφασιστεί από τον Διοικητή.

γ) Η οργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων, με συμμετοχή ειδικών επιστημόνων εκτός Νοσοκομείου, όποτε αυτό κρίνεται απαραίτητο.

δ) Η οργάνωση και η ενημέρωση της κλασικής και ηλεκτρονικής βιβλιοθήκης του Νοσοκομείου.

ε) Οι αρμοδιότητες της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας.

στ) Η εισήγηση, προς τον Διοικητή, μέτρων που αφορούν στη βελτίωση της λειτουργίας των επί μέρους μονάδων του Νοσοκομείου, στη θέσπιση προτεραιοτήτων κατά τον προγραμματισμό της προμήθειας εξοπλισμού ή υγειονομικού υλικού και σε στιδήποτε κριθεί, από τον Διοικητή, ότι δύναται να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων προς τους ασθενείς υπηρεσιών.

Άρθρο 10

Επικουρικό προσωπικό

1. Το πρώτο εδάφιο που προστέθηκε στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 23 του Ν. 2519/1997 με την παρ. 22 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

"Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καταρτίζεται κατάλογος επικουρικών ιατρών ανά ειδικότητα για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων."

2. Στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της κάθε Δ.Υ.ΠΕ. καταρτίζονται κατάλογοι επικουρικού προσωπικού, κατά κλάδο, για τους κλάδους Νοσηλευτών ΠΕ και ΤΕ, ΔΕ Αδελφών Νοσοκόμων, ΥΕ Τραυματιοφορέων, ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΤΕ Ραδιολογίας Ακτινολογίας, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών, ΔΕ Πληρώματος Ασθενοφόρου, ΤΕ Φυσιοθεραπείας, ΠΕ ή ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ ή ΤΕ Εργοθεραπείας, ΠΕ Ειδικών Παιδαγωγών, ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας και ΤΕ ή ΔΕ Θεραπευτών Παιδαγωγών, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Στους κα-

τάλογους αυτούς εγγράφονται όσοι κατέχουν αντίστοιχο τίτλο σπουδών και είναι εγγεγραμμένοι στον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού Ο.Α.Ε.Δ. ή απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα.

Προηγούνται οι άνεργοι και η προτεραιότητα μεταξύ αυτών καθορίζεται από τη σειρά εγγραφής τους στον Ο.Α.Ε.Δ.. Οι πτυχιούχοι υποψήφιοι που εγγράφονται στους καταλόγους αυτούς δεν πρέπει να κατέχουν τον τίτλο σπουδών τους περισσότερο από δέκα έτη και δεν μπορούν να παραμείνουν στον κατάλογο περισσότερο από πέντε έτη.

3. Η πρόσληψη επικουρικού προσωπικού εγκρίνεται από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από αίτημα του οργάνου διοίκησης του ΦΠΥΥΚΑ και πραγματοποιείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Για τις προσλήψεις του ανωτέρω προσωπικού δεν απαιτείται εγκριτική απόφαση της τριμελούς επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 55/1998 (ΦΕΚ252Α').

4. Οι αιτήσεις των υποψηφίων υποβάλλονται καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, στο ΚΕΠΥΚΑ της κάθε Δ.Υ.ΠΕ..

5. Για καθέναν από τους κλάδους αυτούς καταρτίζεται ξεχωριστός κατάλογος. Αρμόδια για τον έλεγχο της νομιμότητας των δικαιολογητικών και την κατάρτιση των καταλόγων είναι τριμελής Επιτροπή, αποτελούμενη από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. και τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.. Η Επιτροπή συνεδριάζει μία φορά κάθε δύο μήνες και υποστηρίζεται γραμματειακά από υπάλληλο του Τμήματος Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων της οικείας Δ.Υ.ΠΕ..

6. Το χρονικό διάστημα απασχόλησης του επικουρικού προσωπικού δεν μπορεί να είναι μικρότερο των έξι μηνών και μεγαλύτερο του ενός έτους. Το χρονικό διάστημα της απασχόλησης του ανωτέρω προσωπικού ορίζεται στη σύμβαση που συνάπτει με τον φορέα στον οποίο θα απασχοληθεί.

7. Το επικουρικό προσωπικό, κατά το χρόνο απασχόλησής του, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ο χρόνος αυτός υπολογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας και θεωρείται προσόν όταν θέτουν υποψηφιότητα για την κατάληψη μόνιμης θέσης σε αντίστοιχο κλάδο στο Δημόσιο Τομέα.

8. Το απασχολούμενο επικουρικό προσωπικό αμείβεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για το προσωπικό με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου των ίδιων φορέων. Η δαπάνη για την αμοιβή του βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ΦΠΥΥΚΑ που θα το απασχολήσει, με εξαίρεση την περίπτωση των απασχολούμενων στα Κέντρα Υγείας, που η αμοιβή τους βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου με το οποίο το Κέντρο Υγείας είναι λειτουργικά συνδεδεμένο.

9. Το ποσόν το οποίο διατίθεται ετησίως για την αμοιβή του επικουρικού προσωπικού όλων των κλάδων δεν δύναται να υπερβαίνει το 3% του ποσού της μισθοδοσίας του συνόλου του μόνιμου, πλην ιατρικού, προσωπικού του ΦΠΥΥΚΑ, κατά το προηγούμενο έτος.

Άρθρο 11

Παιδαγωγικές διατάξεις

1. α) Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού του Νοσοκομείου, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων της αρμοδιότητάς του, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β) Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού αυτής, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

γ) Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου και το Διοικητικό Συμβούλιο της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ως συλλογικά πειθαρχικά όργανα, μπορούν να επιβάλουν σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού προσωπικού της αρμοδιότητάς τους, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι τις αποδοχές ενός μηνός.

δ) Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και όλων των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών. Επίσης, μπορεί να διενεργεί, αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν παραπομπής από αρμόδιο πειθαρχικό όργανο, προκαταρκτική έρευνα και Ένορκη Διοικητική Εξέταση κατά των Διοικητών και των Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων της αρμοδιότητάς του και, εάν κρίνει ότι πρέπει να ασκηθεί πειθαρχική δίωξη εναντίον τους, εισηγείται σχετικά στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ. και ο Διοικητής του Νοσοκομείου είναι πειθαρχικώς προϊστάμενοι του Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων των ανωτέρω οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου της παρ. 19 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου. Το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία κατά του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ, είτε σε πρώτο, είτε σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από την άσκηση ένστασης. Το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, όταν δικάζει παραπτώματα σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλει 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, όπως ισχύει.

2. α) Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού του Νοσοκομείου, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων της αρμοδιότητάς του, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β) Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού αυτής τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

γ) Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου και το Διοικητικό Συμβούλιο της Μονάδας Κοινωνικής Φροντι-

δας, ως συλλογικά πειθαρχικά όργανα, μπορούν να επιβάλουν σε βάρος του ιατρικού προσωπικού της αρμοδιότητάς τους, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι τις αποδοχές ενός μηνός.

δ) Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και όλων των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Στην έδρα κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο αρμόδιο για πειθαρχικά θέματα των ιατρών, πλην των ειδικευμένων, όλων των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι πενταμελές και αποτελείται από:

1. τον Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., ως Πρόεδρο και εισηγητή με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.,

2. δύο Διοικητές Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που ορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

3. έναν ιατρό που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,

4. έναν αιρετό εκπρόσωπο των ιατρών, με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος εκλέγεται, με τον αναπληρωτή του, από το σύνολο των ιατρών που υπάρχουν στην αρμοδιότητα του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία σε πρώτο ή σε δεύτερο βαθμό.

Όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό τα στοιχεία α' έως και γ', στην παρ. 1 του άρθρου 39 του Ν. 2519/1997.

Σε δεύτερο βαθμό, κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., του Διοικητή του Νοσοκομείου, του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, του Προέδρου και του Διοικητικού Συμβουλίου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

Όταν το Συμβούλιο κρίνει σε δεύτερο βαθμό ένσταση κατά πειθαρχικής απόφασης του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., τότε ο τελευταίος εξαιρείται και στη σύνθεση του Συμβουλίου συμμετέχει, ως Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

Όταν το Συμβούλιο κρίνει σε δεύτερο βαθμό ένσταση κατά πειθαρχικής απόφασης Διοικητή Νοσοκομείου, τακτικού μέλους του Συμβουλίου, τότε ο τελευταίος εξαιρείται και στη σύνθεση του Συμβουλίου μετέχει το αναπληρωματικό μέλος.

Κατά των οριστικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τριών 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 επισυρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις εφεσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου που επιβάλλουν από την ποινή

προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού.

Οι τελεσίδικες αποφάσεις του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου και οι οριστικές αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκεινται σε προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Εφετείου, μέσα σε προθεσμία τριάντα ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης.

3. Την προβλεπόμενη, στις προηγούμενες παραγράφους, ένσταση και έφεση δικαιούνται να ασκήσουν:

α) Ο λειτουργός ή υπάλληλος, εντός προθεσμίας τριάντα ημερών από την ημέρα που του κοινοποιήθηκε η απόφαση.

β) Κατά του λειτουργού ή υπαλλήλου, ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μέσα σε τριάντα ημέρες από την έκδοση της απόφασης.

4. Τα μονομελή πειθαρχικά όργανα οφείλουν να εκδίδουν την απόφαση τους μέσα σε έναν μήνα από την ημέρα παραλαβής του πειθαρχικού φακέλου.

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

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

5. Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι πειθαρχικώς προϊστάμενος των Διοικητών των Δ.Υ.ΠΕ., των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων και των Προέδρων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

6. Στην παρ. 1 του άρθρου 77 του Ν. 2071/1992 προστίθεται περίπτωση ζ' ως εξής:

"ζ. η αδικαιολόγητη απουσία ή εγκατάλειψη θέσης". Για το αδίκημα αυτό, μετά από δεύτερη υποτροπή, μπορεί να επιβληθεί η ποινή της οριστικής παύσης.

7. Οι διατάξεις των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 39 του Ν. 2519/1997 και η διάταξη της παρ. 8 του άρθρου 4 του Ν. 3106/2003 καταργούνται.

8. Στα Νοσοκομεία της παρ. 10 του άρθρου 13 του Ν. 2889/2001, εκτός από τα Νοσοκομεία "ΓΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ" και "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ", εφαρμόζονται οι ακόλουθες πειθαρχικές διατάξεις:

8.1. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του πάσης φύσεως προσωπικού (ιατρικού και λοιπού) της αρμοδιότητάς του, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

8.2. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία, σε πρώτο ή σε δεύτερο βαθμό, σε βάρος του πάσης φύσεως προσωπικού (ιατρικού και λοιπού) της αρμοδιότητάς του.

8.2. α) Όταν δικάζει πειθαρχικά παραπτώματα των ιατρών σε πρώτο βαθμό, το Δ.Σ. μπορεί να επιβάλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό τα στοιχεία α' έως και γ' της παρ. 1 του άρθρου 39 του Ν. 2519/1997. Στις περιπτώσεις που απαιτείται η επιβολή μεγαλύτερης ποινής, η υπόθεση παραπέμπεται στο Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο.

Σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή του Νοσοκομείου.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων 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.

8.2. β) Όταν δικάζει πειθαρχικά παραπτώματα του λοιπού προσωπικού σε πρώτο βαθμό, το Δ.Σ. μπορεί να επιβάλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό τα στοιχεία α' έως και γ', στην παρ. 1 του άρθρου 109 του Ν. 2683/1999.

Σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή του Νοσοκομείου.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. που επιβάλλουν ποινή βαρύτερη από τη στέρηση των αποδοχών ενός μηνός, επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

Το Υπηρεσιακό Συμβούλιο, όταν δικάζει παραπτώματα σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλει οποιαδήποτε ποινή.

Κατά των οριστικών αποφάσεων του Υπηρεσιακού Συμβουλίου επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163α του Ν. 2683/1999.

Άρθρο 12

Ειδικές διατάξεις

1. Τα Νοσοκομεία της παρ. 10 του άρθρου 13 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') διατηρούν το υφιστάμενο καθεστώς τους. Επ' αυτών εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 7, 8, 9, 10 και 11 του νόμου αυτού και οι διατάξεις των άρθρων 6, 7 και 8 της παρ. 10 του άρθρου 13 του Ν. 2889/2001.

2. Εξαιρείται το Γενικό Νοσοκομείο "ΓΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ" και το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ", στα οποία εφαρμόζονται μόνον οι διατάξεις των άρθρων 7, 8, 9, 10 και 11 του νόμου αυτού και οι διατάξεις των άρθρων 6, 7 και 8 του Ν. 2889/2001.

Άρθρο 13

1. Η παρ. 4 του άρθρου 1 του Π.Δ. 412/1998 (ΦΕΚ 288 Α') αντικαθίσταται ως εξής: "4. Υποχρεώσεις τακτικών αποδοχών και αποζημιώσεων υπερωριακής εργασίας, νυχτερινής εργασίας και εξαιρέσιμων ημερών και αργιών, καθώς και εφημερίων του ιατρικού προσωπικού, που απορρέουν από την εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων κατά των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καταβάλλονται με χρηματικά εντάλματα από τις Υπηρεσίες Δημοσιονομικού Ελέγχου του νομού της έδρας του οικείου Νοσοκομείου."

2.α) Η παρ. 12 του άρθρου 28 του Ν. 2646/1998 αντικαθίσταται ως εξής:

"12. Οι Δ.Υ.ΠΕ., τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα Κέντρα Υγείας και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας επιτρέπεται να αναθέτουν, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, τη φύλαξη των χώρων τους, την καθαριότητα των κτιριακών τους εγκαταστάσεων και των παραρτημάτων τους, την τροφοδοσία και εστίαση και τη διαχείριση των νοσοκομειακών αποβλήτων σε ειδικά συνεργεία παροχής τετοιων υπηρεσιών, ανεξάρτητα του ύψους της αμοιβής του αναδόχου και της ύπαρξης κενών οργανικών θέσεων των οικείων κλάδων ή ειδικοτήτων. Για όλες τις ανωτέρω

υπηρεσίες μπορεί να πραγματοποιείται κεντρικός ενιαίος διαγωνισμός από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο οποίος να αφορά τους ΦΠΥΥΚΑ μίας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τις πιο πάνω αναθέσεις και διαγωνισμούς."

β) Μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος που προβλέπεται στο προηγούμενο εδάφιο, οι ανωτέρω αναθέσεις διέπονται από το προηγούμενο καθεστώς. Συμβάσεις που έχουν συναφθεί, εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι τη λήξη τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Άρθρο 14

Διοίκηση Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας

1. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που προβλέπονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α') μετατρέπονται σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), τα οποία υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, διέπονται από τις διατάξεις του παρόντος νόμου και έχουν δικό τους προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και αριθμό φορολογικού μητρώου (Α.Φ.Μ.).

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζεται η ημερομηνία έναρξης λειτουργίας των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας ως νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου.

Άρθρο 15

Όργανα Διοίκησης

1. Τα όργανα διοίκησης των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας που αναφέρονται στην παράγραφο 2 του παρόντος είναι:

α) το Διοικητικό Συμβούλιο

β) ο Διοικητής.

Σε καθεμία εκ των κάτωθι αναφερόμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και στα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου "Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών", το οποίο έχει συσταθεί με το Π.Δ. 265/1979 (ΦΕΚ 74 Α'), και "Εθνικό Ίδρυμα Κωφών", το οποίο έχει συσταθεί με το από 2.6.1939 διάταγμα (ΦΕΚ 241 Α') και το Β.Δ. 703/27.10.1972, συνιστάται μία οργανική θέση Διοικητή με βαθμό 1^ο της κατηγορίας Ειδικών Θέσεων, ο οποίος είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με διετή θητεία που μπορεί να ανανεώνεται.

Ο Διοικητής πρέπει να είναι κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή της αλλοδαπής στους τομείς των κοινωνικών ή ανθρωπιστικών επιστημών ή διοίκησης και οικονομίας και να διαθέτει εμπειρία στην άσκηση επιτελικών καθηκόντων σε φορείς του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής και ικανότητες στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδιασμού.

2. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας στις οποίες συνιστάται θέση Διοικητή είναι οι κάτωθι:

α. στην Α' Υγειονομική Περιφέρεια ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

αα. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών "Ο Άγιος Δημήτριος" Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Β.Δ. 287/1973 (ΦΕΚ 85 Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.

ββ. Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Νιγρίτας Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 256/1973 (-ΦΕΚ 215 Α'), 300/1985 (ΦΕΚ 112 Α') και 256/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

γγ. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Σιδηροκάστρου Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ. 162/1978 (ΦΕΚ 34 Α').

β. Στη Β' Υγειονομική Περιφέρεια ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Ο Άγιος Παντελεήμων" Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Ν. 4162/1961 (ΦΕΚ 73 Α'), του Β.Δ. 318/1963 (ΦΕΚ 8 Α') και του Π.Δ. 254/1973 (ΦΕΚ 215 Α').

γ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

αα. Το Κέντρο Αποθεραπείας Αποκατάστασης και Κοινωνικής Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Καστοριάς, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 311/1985 (ΦΕΚ 114 Α') και 257/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

ββ. Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Αμυνταίου Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 444/1980 (ΦΕΚ 117 Α'), 280/1985 (ΦΕΚ 104 Α') και 258/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

δ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ:

αα. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Καρδίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της Δ2/17385/1930 απόφασης του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας, όπως ισχύει σήμερα.

ββ. Το Κέντρο Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων Μαγνησίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

γγ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Τρικάλων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 782/1979 (ΦΕΚ 230 Α'), 337/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και 42/2000 (ΦΕΚ 40 Α').

ε. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:

αα. Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αμφιλοχίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 364/1989 (ΦΕΚ 162 Α') και 255/1996 (ΦΕΚ 96 Α').

ββ. Το Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Λεχαιών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ. 332/1987 (ΦΕΚ 153 Α').

στ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:

Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Εύβοιας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 77/1983 (ΦΕΚ 34 Α') και 371/1984 (ΦΕΚ 129 Α').

ζ. Στη Β' Υγειονομική Περιφέρεια ΑΤΤΙΚΗΣ:

αα. Το Α' Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Μελισσίων, τα οποία αποτελούν ενιαία μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 1152/1981 (ΦΕΚ 283 Α'), 29/1985 (ΦΕΚ 10 Α'), 339/1985 (ΦΕΚ 118 Α'),

516/1985 (ΦΕΚ 188 Α'), 254/1998 (ΦΕΚ 189 Α') και της υπο-
οιργικής απόφασης Π4/3905/3.8.1993 (ΦΕΚ 606 Β'), με
την επωνυμία Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ανατο-
λικής Αθήνας και έδρα το Δήμο Ελληνικού.

ββ. Το Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παι-
διών Βούλας (Κ.Α.Α.Π.Β.), που συστήθηκε και λειτουργεί
δυνάμει των διατάξεων της Υ.Α. 110838/1952 (ΦΕΚ 178
Β') και του Β.Δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α').

γγ. Το Αναρρωτήριο Πεντέλης, που συστήθηκε και λειτουρ-
γεί δυνάμει των διατάξεων του Β.Δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α').

η. Στην Γ' Υγειονομική Περιφέρεια ΑΤΤΙΚΗΣ:

αα. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθη-
νών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξε-
ων των Π.Δ. 120/1985 (ΦΕΚ 36 Α'), 483/1988 (ΦΕΚ 217 Α')
και 41/2000 (ΦΕΚ 40 Α').

ββ. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων, που
συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του
Β.Δ. 564/1961 (ΦΕΚ 139 Α') και του Ν. 2345/1995.

γγ. Το Κέντρο Βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ", που συστήθηκε και
λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ. 830/1980 (-
ΦΕΚ 206 Α').

δδ. Το Β' Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών, Γ'
Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και το Κέντρο
Κοινωνικής Αποκατάστασης Χανσενικών, τα οποία αποτε-
λούν ενιαία Μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνά-
μει των διατάξεων του Ν. 1137/1981 (ΦΕΚ 60 Α') και των
Π.Δ. 27/1985 (ΦΕΚ 10 Α'), 385/1990 (ΦΕΚ 152 Α'),
294/1998 (ΦΕΚ 212 Α') και 254/1998 (ΦΕΚ 189 Α') με επω-
νυμία Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δυτικής Αθήνας
και έδρα το Δήμο Αγίας Βαρβάρας.

θ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ:

αα. Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής
Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Φυλατρών, που
συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του
Ν.Δ. 928/1971 (ΦΕΚ 144 Α') και των Π.Δ. 156/1973 (ΦΕΚ 50
Α') και 37/1998 (ΦΕΚ 42 Α').

ββ. Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής
Αποκατάστασης Κορίνθου (πρώην Θεραπευτήριο Χρονί-
ων Παθήσεων Κορίνθου), που συστήθηκε και λειτουργεί
δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 380/1990 (ΦΕΚ 150 Α')
και 103/2000 (ΦΕΚ 99 Α').

ι. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Η Θεομήτωρ" Αγιά-
σου Λέσβου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των
διατάξεων του Β.Δ. 629/1972 (ΦΕΚ 179 Α') και του Π.Δ.
253/1973 (ΦΕΚ 215 Α').

ια. Στην Β' Υγειονομική Περιφέρεια ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Απο-
κατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Ρόδου, που συστήθη-
κε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των Π.Δ. 14/1986
(ΦΕΚ 6 Α') και 254/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

ιβ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΚΡΗΤΗΣ:

αα. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Λασιθίου,
που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του
Β.Δ. 393/1966 (ΦΕΚ 101 Α'), και των Π.Δ. 340/1985 (ΦΕΚ
118 Α') και 330/1996 (ΦΕΚ 222 Α').

ββ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Χανίων, που
συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των
Π.Δ. 579/1977 (ΦΕΚ 191 Α') και 13/1986 (ΦΕΚ 6 Α').

ιγ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕ-
ΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ:

αα. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Κο-
μοτηνής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των Π.Δ.
276/1973 (ΦΕΚ 225 Α'), 783/1979 (ΦΕΚ 230 Α') και
279/1985 (ΦΕΚ 104 Α').

ββ. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δράμας, που
συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των
Π.Δ. 443/1980 (ΦΕΚ 117 Α'), 107/1984 (ΦΕΚ 38 Α'),
519/1988 (ΦΕΚ 234 Α') και 149/1989 (ΦΕΚ 71 Α').

ιδ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΗΠΕΙΡΟΥ:

Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Ο Νεομάρτυς Γεώρ-
γιος Ιωαννίνων", που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει
των διατάξεων του Π.Δ. 378/1990 (ΦΕΚ 149 Α').

ιε. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ:

Ο Οργανισμός Δημόσιας Αντίληψης Ζακύνθου
(Ο.Δ.Α.Ζ.), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των
διατάξεων των Π.Δ. 105/1973 (ΦΕΚ 178 Α'), 279/1984 (-
ΦΕΚ 106 Α'), 382/1990 (ΦΕΚ 151 Α') και 140/1997 (ΦΕΚ
125 Α').

β. Ο Διοικητής των ανωτέρω Μονάδων Κοινωνικής Φρο-
ντίδας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού, ελέγ-
χου και εύρυθμης λειτουργίας των Υπηρεσιών της Μονά-
δας Κοινωνικής Φροντίδας.

2. Καταρτίζει το ετήσιο επιχειρησιακό σχέδιο δράσης
της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και το υποβάλλει για
έγκριση στο Δ.Σ. της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

3. Εισηγείται στο Δ.Σ. τη δημιουργία, μείωση ή συγχώ-
νευση μονάδων ή τμημάτων της Μονάδας Κοινωνικής
Φροντίδας.

4. Εισηγείται στο Δ.Σ. την ανέγερση, επέκταση, αναδιά-
ταξη και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδο-
μών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

5. Συντάσσει τον οργανισμό της Μονάδας Κοινωνικής
Φροντίδας και τον υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. της
Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

6. Αξιολογεί τις προτάσεις και τα αιτήματα των Υπηρε-
σιών και του προσωπικού και τα υποβάλλει στα αρμόδια
όργανα.

7. Εισηγείται στο Δ.Σ. το συνολικό ετήσιο προγραμματι-
σμό των προσλήψεων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντί-
δας.

8. Υποβάλλει προς έγκριση στο Διοικητή της οικείας
Υγειονομικής Περιφέρειας την προκήρυξη θέσεων ιατρι-
κού, παραϊατρικού, νοσηλευτικού προσωπικού, διοικητι-
κού και λοιπού προσωπικού.

9. Αποφασίζει για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης
του προσωπικού της αρμοδιότητάς του.

10. Υποβάλλει στο Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. πρότα-
ση πρόσληψης επικουρικού προσωπικού για την κάλυψη
επιτακτικών αναγκών.

11. Αποφασίζει την τοποθέτηση των προϊσταμένων σε
οργανικές μονάδες.

12. Αναθέτει προσωρινά καθήκοντα προϊσταμένου διε-
ύθυνσης, υποδιεύθυνσης και τομέα μέχρι να πληρωθούν
οι θέσεις αυτές.

13. Εισηγείται στο Δ.Σ. τον προϋπολογισμό της Μονά-
δας Κοινωνικής Φροντίδας, τις αναμορφώσεις και τροπο-
ποιήσεις του, όπως και τον ισολογισμό και τον απολογι-
σμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους.

14. Εισηγείται στο Δ.Σ. το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμη-
θειών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και τις

τροποποιήσεις του.

15. Αποφασίζει για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού μέχρι 15.000 ευρώ ετησίως, καθώς και για τον τρόπο χρηματοδότησης.

16. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 15.000 ευρώ ετησίως.

17. Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση του προϋπολογισμού και την εν γένει οικονομική λειτουργία του φορέα του.

18. Υποβάλλει στο Δ.Σ. προτάσεις για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

19. Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για την κατάρτιση και διαχείριση των προγραμμάτων δράσης της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

20. Εκπροσωπεί τη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας δικαστικά και εξωδικαστικά και μπορεί να αναθέτει τη νόμιμη εκπροσώπησης της στον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. και να διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

21. Προϊσταται των Υπηρεσιών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο του φορέα αρμοδιότητας του.

22. Συγκαλεί το Δ.Σ., προεδρεύει στις συνεδριάσεις του και συντάσσει την ημερήσια διάταξη.

23. Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στο Δ.Σ. και στο Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

24. Μπορεί να εξουσιοδοτεί με πράξη του τον Αντιπρόεδρο της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και ιεραρχικά υφιστάμενα του όργανα να υπογράφουν με εντολή του πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητας του και να μεταβιβάζει συγκεκριμένες αρμοδιότητες του.

25. Παρακολουθεί και ελέγχει τις λίστες αναμονής για υπηρεσίες του φορέα αρμοδιότητας του και λαμβάνει μέτρα πρόληψης για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.

26. Εισηγείται στο Δ.Σ. για τα εκπαιδευτικά και πάσης φύσεως ερευνητικά προγράμματα, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

27. Είναι αρμόδιος για θέματα έρευνας, επιμόρφωσης και δια βίου εκπαίδευσης του προσωπικού της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

28. Είναι αρμόδιος για το σύστημα πιστοποίησης ποιότητας των υπηρεσιών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, σε συνεργασία με τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

Στις υπόλοιπες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, τα όργανα διοίκησης είναι:

α) το Διοικητικό Συμβούλιο

β) ο Πρόεδρος του Δ.Σ.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ., ο οποίος είναι πλήρους απασχόλησης, έχει τις αρμοδιότητες που αναφέρονται στην πα-

ράγραφο 3 του παρόντος.

5) Το Διοικητικό Συμβούλιο της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, τον οποίο αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ.,

β) δύο μέλη με εμπειρία στον τομέα της κοινωνικής αλληλεγγύης που ορίζονται με τους αναπληρωτές τους από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το ένα από τα μέλη αυτά ορίζεται ως Αντιπρόεδρος,

γ) στα Διοικητικά Συμβούλια των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, που έχουν σκοπό σχετικό με τα άτομα με αναπηρίες, συμμετέχει ένας εκπρόσωπος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑΕΑ) με την αντίστοιχη αναπηρία. Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση συμμετέχει ένας εκπρόσωπος πιστοποιημένης σύμφωνα με το άρθρο 5 του Ν. 2646/ 1998 εθελοντικής οργάνωσης, ο οποίος προτείνεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

δ) έναν εκπρόσωπο των εργαζομένων στη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το σύνολο των εργαζομένων στη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας.

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου συντάσσει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του Δ.Σ. και ορίζει τους εισηγητές των θεμάτων. Το Δ.Σ. συνέχεται τακτικά δύο φορές το μήνα και εκτάκτως ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του, και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του Ν. 2690/1999. Ο Πρόεδρος μπορεί να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού, ερευνητικού ή τοπικού φορέα.

Οι πάσης φύσεως αποδοχές, επιδόματα και αποζημιώσεις του Διοικητή της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας ορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι αποδοχές, επιδόματα και αποζημιώσεις του Προέδρου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και η αποζημίωση για τα μέλη, πλην του Προέδρου, και το γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου, για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν.

6. Το Διοικητικό Συμβούλιο κάθε Μονάδας συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που εκδίδεται εντός τριάντα ημερών από την έναρξη λειτουργίας των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας ως Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου και έχει διετή θητεία. Επιτρέπεται η πρόωγη λήξη της θητείας των Διοικητών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, για σπουδαίο λόγο σχετικό με την άσκηση των καθηκόντων τους, αζημίως για το Δημόσιο, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

7) Το Διοικητικό Συμβούλιο έχει τις εξής αρμοδιότητες:

1) Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και το υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας προς έγκρισή του στο επιχειρησιακό σχέδιο της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

2) Εγκρίνει τη δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και το υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Πε-

ριφέρειας.

3) Εγκρίνει την ανέγερση, επέκταση, αναδιάρθρωση και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, το οποίο υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

4) Εγκρίνει τον οργανισμό της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και τις τροποποιήσεις του, και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

5) Εγκρίνει το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

6) Εγκρίνει τον προϋπολογισμό της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του, όπως και τον ισολογισμό και τον απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

7) Εγκρίνει το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και τις τροποποιήσεις του και το υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

8) Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για την εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 15.000 ευρώ και μέχρι 45.000 ευρώ ετησίως.

9) Εισηγείται τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 45.000 ευρώ ετησίως στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

10) Εγκρίνει τις προτάσεις για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

11) Εγκρίνει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

12) Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

13) Αποφασίζει για τη διάθεση σε άλλους Φορείς του αχρησιμοποίητου υλικού της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου, καθώς και για την καταστροφή ή την εκποίηση του άχρηστου υλικού.

14) Ασκειόλες τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στις διατάξεις του νόμου αυτού και όσες του αναθέτει ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Άρθρο 16

1. Η θητεία των υπηρετούντων, κατά την ψήφιση του νόμου αυτού, Προέδρων, Αντιπροέδρων και μελών των Επιτροπών Διοίκησης, των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003, λήγει αυτοδίκαια την ημερομηνία έκδοσης της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης περί ορισμού Διοικητικών Συμβουλίων, σύμφωνα με την παράγραφο 6 του άρθρου 15.

2. Από την ημερομηνία εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος, οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας συνεχίζουν

να ασκούν το σύνολο των αρμοδιοτήτων και υπηρεσιών που είχαν και στο πλαίσιο ένταξής τους στα οικεία Πε.Σ.Υ.Π. και οι σχετικές διατάξεις των Νόμων 3106/2003, 3172/2003 και 3209/2003 εφαρμόζονται αναλογικά. Όπου στους ανωτέρω νόμους αναφέρεται "Πε.Σ.Υ.Π." και "Πρόεδρος Πε.Σ.Υ.Π.", νοείται, από την κατάργηση των Πε.Σ.Υ.Π. και έναρξη ισχύος των διατάξεων του παρόντος, αντίστοιχα, Δ.Υ.Π.Ε. και Διοικητής Υγειονομικής Περιφέρειας.

Άρθρο 17

Προγραμματικές συμβάσεις

Επιτρέπεται η σύναψη προγραμματικών συμβάσεων μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, των λοιπών Υπουργείων, των Περιφερειών, των Δ.Υ.Π.Ε., των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας, του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας, του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ατόμων με Αναπηρίες και των Ο.Τ.Α. α' και β' βαθμού, καθώς και μεταξύ αυτών και οποιουδήποτε δημόσιου ή ιδιωτικού φορέα ή μη κυβερνητικής οργάνωσης στο πλαίσιο της εύρυθμης οργάνωσης και λειτουργίας τους.

Με τις προγραμματικές συμβάσεις επιδιώκεται ιδίως ο συντονισμός δράσης, λειτουργίας και παροχής υπηρεσιών και η αποτελεσματικότερη παρέμβαση σε κοινούς τομείς αρμοδιοτήτων, η μελέτη, κατάρτιση, εκτέλεση και διαχείριση προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας και ειδικών προγραμμάτων εθελοντισμού.

Στις προγραμματικές συμβάσεις καθορίζονται το περιεχόμενο του προγράμματος, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των συμβαλλομένων, τα σχετικά με τη χρηματοδότηση, ο χρόνος ισχύος της σύμβασης, η διαδικασία παρακολούθησης και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Οι συμβαλλόμενοι φορείς για την εκτέλεση των προγραμματικών συμβάσεων μπορεί να χρηματοδοτούνται από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, τον Τακτικό Προϋπολογισμό και από τους προϋπολογισμούς τους.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα κριτήρια, οι όροι της σύμβασης, η διαδικασία, το περιεχόμενο, η παρακολούθηση της εκτέλεσης της σύμβασης και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων αυτού του άρθρου.

Άρθρο 18

Θέματα Οργανισμών

1. Μέχρι την κατάρτιση νέου Οργανισμού, οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας διατηρούν τον Οργανισμό που έχουν. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο Οργανισμός αυτός μπορεί να τροποποιείται, ως προς τη διαρθρωση των υπηρεσιακών μονάδων και την κατανομή του προσωπικού.

2. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διαρθρωση των υπηρεσιών, οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. και του Προέδρου του Διοικητι-

κού Συμβουλίου, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες δεν έχουν Οργανισμό κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Μέχρι την ημερομηνία έναρξης εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος, οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που δεν έχουν Οργανισμό, θα λειτουργούν με το υπάρχον προσωπικό και θα υπάγονται στα Π.Σ.Υ.Π.. Μετά την έναρξη εφαρμογής του παρόντος θα ανασταθούν στο προσωπικό αυτό καθήκοντα με απόφαση του Αντιπροέδρου της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μπορεί να ιδρύονται νέες μονάδες παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας ως νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου και να καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου και του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού.

Με όμοια προεδρικά διατάγματα μπορεί να συγχωνεύονται ή να καταρνούνται ολικώς ή μερικώς Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και να ρυθμίζονται θέματα που ανακύπτουν σχετικά με το προσωπικό αυτών.

Άρθρο 19

Θέματα προσωπικού

Το προσωπικό των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας διατηρεί τους κλάδους και τις θέσεις που κατέχει κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου, οι οποίες μετατρέπονται σε οργανικές θέσεις του αντίστοιχου κλάδου, κατηγορίας και ειδικότητας της αντίστοιχης Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, με την ίδια σχέση εργασίας. Για την κατά το προηγούμενο εδάφιο αυτοδίκαιη μετατροπή θέσεων, εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας του υπαλλήλου, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο αυτός προέρχεται, λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Επιπλέοντακτικές αποδοχές που ελάμβανε από τον εργοδότη του φορέα, πριν την ανωτέρω ένταξη, διατηρούνται ως προσωπική διαφορά, η οποία μειώνεται με οποιαδήποτε αύξηση των αποδοχών ή απολαβών, από οποιαδήποτε αιτία και αν προέρχεται, μέχρι πλήρους εξισώσεως με τις αποδοχές και τις απολαβές της νέας θέσης. Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο προέρχεται ο υπάλληλος, θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης.

Άρθρο 20

Επιλογή και τοποθέτηση προϊσταμένων οργανικών μονάδων

1. Οι προϊστάμενοι οργανικών μονάδων Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης και Τομέα των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας μπορούν να προέρχονται από τους υπαλλήλους όλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που ανήκουν στον αντίστοιχο κλάδο, μπορούν να προϊστανται στις αντίστοιχες οργανικές μονάδες κατά τις οργανικές διατάξεις του οικείου φο-

ρέα και πληρούν τις προϋποθέσεις να επιλεγούν ως προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων.

2. Για την εφαρμογή της παραγράφου 6 του άρθρου 8 του Ν. 3260/2004, το Υπηρεσιακό Συμβούλιο της παραγράφου 19 του άρθρου 4 του νόμου αυτού επιλέγει προϊσταμένους Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, από το σύνολο των υπαλλήλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που πληρούν τις προϋποθέσεις να επιλεγούν ως προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων και ανήκουν σε κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπορούν να προϊστανται στις αντίστοιχες μονάδες, κατά τις οργανικές διατάξεις του φορέα της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Για την εφαρμογή των ανωτέρω διατάξεων, το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο καταρτίζει, με βάση τις καταστάσεις όλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ενιαίο πίνακα υπαλλήλων από τον οποίο επιλέγονται για την πλήρωση κενών ή κενούμενων θέσεων προϊσταμένων Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων ή Τομέων. Ο Διοικητής της Δ.Υ.Π.Ε. ασκεί έλεγχο νομιμότητας των ενιαίων πινάκων και στη συνέχεια οι υπάλληλοι που έχουν επιλεγεί κατά τα ανωτέρω τοποθετούνται με απόφασή του, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, σε κενή ή κενούμενη θέση προϊσταμένου οργανικής μονάδας Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης ή Τομέα, σε οποιαδήποτε Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΡΥΘΜΙΖΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Άρθρο 21

Υπηρεσίες αποϊδρυματοποίησης, αποκατάστασης και επανένταξης

Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και φυσικά ή νομικά πρόσωπα, δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα, μπορούν να οργανώνουν και να θέτουν σε λειτουργία υπηρεσίες, με σκοπό την αποϊδρυματοποίηση, αποκατάσταση και επανένταξη των ατόμων με αναπηρίες, όπως προστατευόμενα διαμερίσματα, ξενώνες και οικοτροφεία, προστατευόμενα εργαστήρια και εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης και επανένταξης.

Στους ξενώνες και στα οικοτροφεία παρέχεται στέγη, θεραπεία, κοινωνική στήριξη, καλλιτεχνικές, πολιτιστικές και άλλες υπηρεσίες. Στα προστατευόμενα διαμερίσματα παρέχονται υπηρεσίες ήπιας θεραπείας, παρακολούθηση και εποπτεία περιορισμένης μορφής από προσωπικό του οικείου φορέα. Στα προστατευόμενα εργαστήρια και στα εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης παρέχονται υπηρεσίες εκμάθησης επαγγελματικών δεξιοτήτων με σκοπό την αυτονομία, την κοινωνική επανένταξη και την επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων με αναπηρίες. Το προσωπικό που απαιτείται για τη λειτουργία των εργαστηρίων επαγγελματικής κατάρτισης και εκπαίδευσης προσλαμβάνεται στα πλαίσια συγκεκριμένων προγραμμάτων.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και Οικονομίας και Οικονομικών, καθώς και του κατα-

περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, η φύση και ο τρόπος οργάνωσης των παραπάνω υπηρεσιών, το απαραίτητο προσωπικό, οι πόροι και η εν γένει χρηματοδότηση για την ίδρυση και λειτουργία των προστατευόμενων διαμερισμάτων, ξενώνων και οικοτροφείων, και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων αυτού του άρθρου.

Άρθρο 22

Το άρθρο 30 του Ν. 2072/1992 αντικαθίσταται ως εξής:

"1. Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και Οικονομίας και Οικονομικών, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, το απαραίτητο προσωπικό και οι πόροι για την ίδρυση και λειτουργία Στεγών Υποστηρίξιμης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία ("Σ.Υ.Δ.ΑμεΑ"), είτε για το σύνολο των Ατόμων με Αναπηρία είτε για κατηγορίες τούτων, όπως άτομα με νοητική υστέρηση, προς το σκοπό της πρόληψης της ιδρυματοποίησης των Ατόμων με Αναπηρία.

2. Οι φορείς που μπορούν να ιδρύουν και να λειτουργούν Σ.Υ.Δ. και να παρέχουν τις υπηρεσίες υποστήριξης και την όλη οργάνωση και επίβλεψη των Σ.Υ.Δ. ("Φορείς") είναι είτε φυσικά πρόσωπα είτε νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα.

3. Οι Φορείς υποχρεούνται να έχουν άδεια λειτουργίας σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, ως φορείς παροχής οργανωμένων κοινωνικών υπηρεσιών.

4. Οι Σ.Υ.Δ. ιδρύονται και λειτουργούν με σκοπό την εξασφάλιση μόνιμης διαβίωσης και κατοικίας στα Άτομα με Αναπηρία που διαβιούν σε αυτές. Οι Σ.Υ.Δ. αποτελούν υποχρεωτικά μικρές μονάδες. Οι Σ.Υ.Δ. διαμερίσματα προορίζονται για τη διαβίωση ενός έως τεσσάρων ΑμεΑ ενώ οι Σ.Υ.Δ. οικοτροφεία προορίζονται για τη διαβίωση έως εννέα ΑμεΑ. Η αρχιτεκτονική και ο εξοπλισμός των Σ.Υ.Δ. δεν είναι ενιαίος αλλά διαφέρει ανάλογα με την αναπηρία των ΑμεΑ που θα διαβιώσουν σε αυτές."

Άρθρο 23

Στο τέλος της παρ. 9 του άρθρου 5 του Ν. 3106/2003 (-ΦΕΚ 30 Α'), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο β' ως εξής:

"Οι περιλαμβανόμενοι στον πίνακα επιτυχόντων της Προκήρυξης 2002 (άρθρο 3) της Πρωτοβάθμιας Επιτροπής του άρθρου 9 του Ν. 2643/1998 του Νομού Αττικής (-αριθμ. πρακτικού 509/3.6.2004 Συνεδρίασης της Επιτροπής του άρθρου 9 του Ν. 2643/1998) σύμφωνα με την Προκήρυξη 10/7Κ/2000 (ΦΕΚ 329/3.7.2000, Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.), διορίζονται σε κενές οργανικές θέσεις μόνιμου προσωπικού αντίστοιχου κλάδου ή σε προσωποπαγείς θέσεις των Δ.Υ.ΠΕ. ή του Ε.Κ.Α.Κ.Β. που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως."

Άρθρο 24

1. Οι δαπάνες που πραγματοποιήσαν οι αποκεντρωμένες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που ανήκαν στον καταργηθέντα με την παράγραφο 1 του άρθρου 5 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α') Ε.Ο.Κ.Φ., κατά το χρονικό διάστημα από την 1η Σεπτεμβρίου 2003 και μέχρι την έγκριση του προϋπολογισμού τους, θεωρούνται καλώς γενομέ-

2. Στους εργαζόμενους στις αποκεντρωμένες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που λειτουργούν σε 24ωρη βάση και προέρχονται από τον καταργηθέντα με το Ν. 3106/2003 Ε.Ο.Κ.Φ., οι οποίοι μέχρι την 31 η Δεκεμβρίου 2003 εργάσθηκαν υπερωριακά κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες ή κατά τις νυχτερινές ώρες, προς συμπλήρωση της υποχρεωτικής εβδομαδιαίας εργασίας ή καθ' υπέρβαση αυτής, και για τους οποίους δεν είχε εκδοθεί κανονιστική απόφαση, καταβάλλεται αποζημίωση. Το ύψος της αποζημίωσης καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 25

Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν. 3106/2003 (-ΦΕΚ 30 Α') προστίθεται εδάφιο ως εξής:

"Οι υπηρεσίες του Ε.Κ.Α.Κ.Β. μπορούν να λειτουργούν όλες τις ημέρες της εβδομάδας και σε 24ωρη βάση."

Άρθρο 26

1. Η προθεσμία, που προβλέπεται στο άρθρο 13 του Ν. 3146/2003 (ΦΕΚ 125 Α') για την εφαρμογή του προγράμματος "Βοήθεια στο Σπίτι", παρατείνεται για δύο έτη από τη λήξη της κατά την ανωτέρω διάταξη, σε όσους δήμους εφαρμόζεται σύμφωνα με τις διατάξεις των ΚΥΑ Π48/5814/1997 (ΦΕΚ 917 Β') και Π11γ/ΓΠ οικ.62329/2003 (-ΦΕΚ 925 Β').

2. Το προσωπικό που απασχολείται στα παραπάνω προγράμματα συνεχίζει να προσφέρει τις υπηρεσίες του για δύο ακόμα έτη.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις λειτουργίας του προγράμματος.

Άρθρο 27

1. Στην περίπτωση ΣΤ' της παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α') προστίθεται εδάφιο η' ως εξής:

"η. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Καρδίτσας, το οποίο συστάθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του Π.Δ. 291/1984 (ΦΕΚ 108 Α')."

2. Στην περίπτωση ΙΖ' της παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α') προστίθεται εδάφιο ι' ως εξής:

"ι. Το Κέντρο Προστασίας και Αποκατάστασης Παιδιών Ενηλίκων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες Ηρακλείου Κρήτης, το οποίο συστάθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 21 του Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α') και μετονομάζεται σε Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ηρακλείου Κρήτης."

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 28

1. Η κατάταξη σε θεραπευτικές ομάδες των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που κυκλοφορούν και χορηγούνται με ιατρική συνταγή ανατίθεται στο Επιστημονικό Συμβούλιο Εγκρίσεων (Ε.Σ.Ε.) του Ε.Ο.Φ. (Τμήμα Α' Φαρμακευτικών Προϊόντων εν γένει και Άλλων Προϊόντων), κατ' αντιστοιχία με τη μέχρι σήμερα ισχύουσα κατάταξη που προέκυψε από την Ειδική Επιτροπή του άρθρου 20 παραγράφου 1 και 2 του Ν. 2458/1997 (ΦΕΚ 15 Α').

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Ε.Σ.Ε., μπορούν να ορίζονται πρόσθετα ειδικά κριτήρια για την κατάταξη των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων σε θεραπευτικές ομάδες.

Μετά την ολοκλήρωση του ανωτέρω έργου, ο Ε.Ο.Φ. γνωστοποιεί στους κατά νόμον υπεύθυνους κυκλοφορίας των εν λόγω ιδιοσκευασμάτων το σχέδιο της σχετικής κατάταξης, προκειμένου να υποβληθούν τυχόν παρατηρήσεις από τους ενδιαφερόμενους εντός αποκλειστικής προθεσμίας δεκαπέντε ημερών. Μετά την πάροδο της ανωτέρω προθεσμίας, το Ε.Σ.Ε. συντάσσει την οριστική κατάταξη. Εντός δεκαπέντε ημερών από της γνωστοποίησης της οριστικής κατάταξης, οι υπεύθυνοι κυκλοφορίας μπορούν να υποβάλλουν ένσταση ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Επιστημονικού Συμβουλίου (Δ.Ε.Σ.) του Ε.Ο.Φ.. Η ένσταση κρίνεται το αργότερο μέσα σε τριάντα ημέρες από την υποβολή της.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται η γραμματειακή και τεχνική υποστήριξη και κάθε θέμα σχετικό με τη λειτουργία του Ε.Σ.Ε. και την ως άνω αναφερόμενη διαδικασία.

2. Η Ειδική Επιτροπή που προβλέπεται στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 20 του Ν. 2458/1997 (ΦΕΚ 15 Α') καταργείται.

Άρθρο 29

Η ισχύς της παρ. 29 του άρθρου 13 του Ν. 2955/2001 και της παρ. 1γ του άρθρου 29 του Ν. 3209/2003 (ΦΕΚ 203 Α') παρατείνεται μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2005.

Άρθρο 30

1. Το συσταθέν με το Β.Δ. 146/1964 Ίδρυμα με την επωνυμία "Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής", όπως μετονομάστηκε με το άρθρο 6 του Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α'), μετονομάζεται σε "Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών".

2. Το κατά την ως άνω παράγραφο μετονομαζόμενο Ίδρυμα εντάσσεται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας που προβλέπονται στην παρ. 1 του άρθρου 4 του Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α').

Άρθρο 31

1. Η τήρηση της Γενικής Λογιστικής και των Λογαριασμών Τάξεως και Δημοσίου Λογιστικού του άρθρου 3 του Π.Δ. 146/2003 (ΦΕΚ 122 Α') για τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.Κ.Α., αρχίζει να ισχύει από την 1η Ιανουαρίου 2006.

2. Οι ισολογισμοί που συντάσσονται σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003 ελέγχονται και υπογράφονται από δύο ορκωτούς ελεγκτές.

Άρθρο 32

1. Η περίπτωση α' της παρ. 4 του Κεφαλαίου Α' του άρθρου 4 του Π.Δ. 67/2000 (ΦΕΚ 58 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

"α) όταν η αξία της συνταγής ξεπερνά τα εκατό ευρώ

2. Το τελευταίο εδάφιο της περίπτωσης στ' του άρθρου 3 του Π.Δ. 67/2000 (ΦΕΚ 58 Α'), το οποίο προστεθηκε με το άρθρο μόνο του Π.Δ. 149/2003 (ΦΕΚ 123 Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

"Ιατροί κατέχοντες την ιδιότητα του Γενικού Ιατρού βάσει κεκτημένων δικαιωμάτων σύμφωνα με το άρθρο 36

της Οδηγίας 93/16 ΕΚ και τις διατάξεις του Π.Δ. 32/2004 (ΦΕΚ 35 Α'), οι οποίοι ασκούν το επάγγελμα του γενικού ιατρού άνευ τίτλου ειδικής εκπαίδευσης στο αντικείμενο αυτό, δεν υπόκεινται στις διατάξεις της παραγράφου 13 του Κεφαλαίου Α' του άρθρου 2 και του πρώτου εδαφίου της περίπτωσης στ' του άρθρου 5 του παρόντος, οι οποίες αφορούν ιατρούς άνευ ειδικότητας."

Άρθρο 33

1. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 13 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') προστίθεται περίπτωση ε' ως εξής:

"ε) Ιδιωτικά εργαστήρια φυσικοθεραπείας".

2. Οι πράξεις αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτή, όπως αυτές προβλέπονται στο Β.Δ. 411/1972, το Π.Δ. 29/1987 και το Π.Δ. 90/1995 και περιέχονται καστολογημένες στο κεφάλαιο "Φυσικοθεραπείες" του Π.Δ. 157/1991, εκτελούνται μόνον από πτυχιούχους φυσικοθεραπευτές, σε χώρους όπου από την κείμενη νομοθεσία προβλέπεται η παροχή φυσικοθεραπευτικών υπηρεσιών.

3. Οι πράξεις αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτή συνταγογραφούνται από τα Ασφαλιστικά Ταμεία σε ξεχωριστό παραπεμπτικό, στο οποίο δεν επιτρέπεται να περιλαμβάνονται και πράξεις ιατρικών ή άλλων ειδικοτήτων.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κοστολογούνται νέες φυσικοθεραπευτικές πράξεις, εφόσον έχει παρέλθει τουλάχιστον τετραετία από την ένταξη τους στο πρόγραμμα σπουδών των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι., που πιστοποιείται με βεβαίωση της Διεύθυνσής τους.

Άρθρο 34

Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 26 του Ν. 1397/1983, όπως ισχύει μετά την επαναφορά της σε ισχύ με τη διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 34 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'), προστίθεται εδάφιο γ' ως εξής:

"γ. Στις ανωτέρω περιπτώσεις, ο περιορισμός του ορίου ηλικίας δεν ισχύει για τους ιατρούς και οδοντιάτρους που επιθυμούν να καταλάβουν θέσεις, οι οποίες προκηρύσσονται σε περιοχές άγονες και προβληματικές Α' κατηγορίας, όπως ορίζονται στο Π.Δ. 131/1987 (ΦΕΚ 73 Α')."

Άρθρο 35

1. Στο προσωπικό που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και στους αποσπασμένους σε αυτή και στο μετακλητό προσωπικό, χορηγείται μηνιαίο επίδομα ειδικής απασχόλησης που ανέρχεται στο ποσό των διακοσίων (200) ευρώ για το χρονικό διάστημα από την 1η Ιανουαρίου 2005 και εφεξής.

2. Το επίδομα αυτό δεν συμψηφίζεται με την προσωπική διαφορά που προβλέπεται στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 24 του Ν. 3205/2003.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης το επίδομα αυτό μπορεί να αναπροσαρμόζεται.

Άρθρο 36

Σε θέση Διοικητικού Διευθυντή των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.Κ.Α. μπορούν να προσαχθούν και υπαλλήλοι του κλάδου Π Ε Πληροφορικής, βαθμού Α', εφόσον πληρούν και τα υπόλοιπα νομίμα προσόντα.

Άρθρο 37

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ειδική νομοπαρασκευαστική επιτροπή για τη σύνταξη σχεδίου νόμου περί προμηθειών των φορέων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των σχετικών κανονιστικών πράξεων. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ο αριθμός των μελών, η διάρκεια της επιτροπής, το ποσό και ο τρόπος καταβολής της αποζημίωσης των μελών της επιτροπής και των γραμματέων και ρυθμίζεται κάθε σχετική λεπτομέρεια. Η επιτροπή συγκροτείται από δικαστικούς λειτουργούς και ειδικούς επιστήμονες. Ο πρόεδρος και τα μέλη της επιτροπής ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 38

1. Οι Ειδικές Επιτροπές εκδίκασης ενστάσεων της παραγράφου 12 του άρθρου 37 του Ν. 2519/1997 καταργούνται από την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος νόμου. Ενστάσεις οι οποίες εκκρεμούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ενώπιον των ανωτέρω Ειδικών Επιτροπών παραπέμπονται και εξετάζονται από τα αντίστοιχα ανά βαθμό, ειδικότητα και περιοχή ευθύνης Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής και Αξιολόγησης Επιμελητών Α' και Β' Ιατρών Ε.Σ.Υ. και τα αντίστοιχα ανά ειδικότητα Συμβούλια Επιλογής και Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ.

2. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α') καταργείται από την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος νόμου.

3. Στα Συμβούλια Επιλογής και Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. και Επιμελητών Α' και Β' Ιατρών Ε.Σ.Υ. των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας προεδρεύει ο Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., με αναπληρωτή του τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου της οικείας Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

Άρθρο 39

1. Οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 5 του άρθρου 27 του Ν. 3293/2004 (ΦΕΚ 231 Α') εφαρμόζονται αναλόγως και για την πρόσληψη πολιτικού νοσηλευτικού προσωπικού στα στρατιωτικά νοσοκομεία και το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ..

2. Η κατάρτιση των προσωρινών πινάκων πραγματοποιείται από τριμελή επιτροπή αποτελούμενη από τον Διευθυντή Υγειονομικού κάθε κλάδου, τον Διευθυντή εκάστου νοσοκομείου και τον Διευθυντή της αντίστοιχης Διεύθυνσης Πολιτικού Προσωπικού. Ειδικά για το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., η τριμελής επιτροπή αποτελείται από τον Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου, τον Διευθυντή Νοσηλευτικού Προσωπικού και τον Διευθυντή Διοικητικής Μέριμνας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Άμυνας ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες σχετικά με τη διαδικασία πρόσληψης του ανωτέρω προσωπικού.

Άρθρο 40

Με την επιφύλαξη του άρθρου 105 του Συνταγματος, του Καταστατικού Χάρτη Αγίου Όρους (Κ.Χ.Α.Ο.) και του Ν.Δ. 10/16.9.1926 που κύρωσε τον Κ.Χ.Α.Ο., και κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης, επιτρέπεται στη Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε. και σε κάθε άλλο φορέα η ανέγερση,

ανακατασκευή, ανακαίνιση και συντήρηση των εγκαταστάσεων των ιατρικών μονάδων του Αγίου Όρους.

Άρθρο 41

1. Η υγειονομική περίθαλψη, πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια, από ιδιωτικούς φορείς περίθαλψης ή ιδιώτες ιατρούς προς τους ασφαλισμένους του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) γίνεται με ειδικές συμβάσεις μεταξύ του Ο.Π.Α.Δ. και του ενδιαφερόμενου φορέα, φυσικού ή νομικού προσώπου. Το Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. με απόφασή του ορίζει το όργανο το οποίο συμβάλλεται για λογαριασμό του Οργανισμού κατά τη σύναψή τους. Η διάρκεια των συμβάσεων αυτών, καθώς και εκείνων που συνάπτει ο Ο.Π.Α.Δ. με τα φαρμακεία, ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ., η χρονική διάρκεια των συμβάσεων αυτών μπορεί να ανανεώνεται με αφετηρία έναρξης του χρόνου ανανέωσης την επομένη της λήξης τους, εφόσον προ αυτής υποβληθεί από τον ενδιαφερόμενο σχετική αίτηση με τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά. Τα προηγούμενα εδάφια εφαρμόζονται για όλες τις συμβάσεις που έχει συνάψει ο Ο.Π.Α.Δ. από την 1η Ιανουαρίου 2003 και εφεξής.

2. Το άρθρο 4 του Ν.Δ. 108/1973, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του Ν. 1025/1980 (ΦΕΚ 47 Α'), αντικαθίσταται ως ακολούθως:

*Άρθρο 4

1. Σε περίπτωση παράβασης των κειμένων διατάξεων περί της Υγειονομικής Περίθαλψης των Ασφαλισμένων του Δημοσίου, από τους δικαιούχους περίθαλψης, καθώς και από τους συμβεβλημένους ή συνεργαζόμενους μετά του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) φορείς της Υγειονομικής Περίθαλψης, Ιατρούς, Οδοντιάτρους, Φαρμακοποιούς, υπευθύνους εργαστηρίων, Ιδιωτικές Κλινικές, Νοσηλευτικά Ιδρύματα, καθώς και από κάθε άλλο πρόσωπο συμβεβλημένο ή συνεργαζόμενο με τον Ο.Π.Α.Δ. για τον ανωτέρω σκοπό, επιβάλλονται στους υπαίτιους, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.Π.Α.Δ., οι κατωτέρω διοικητικές κυρώσεις:

α) Στους δικαιούχους υγειονομικής περίθαλψης:

αα) Πρόστιμο μέχρι χιλία ευρώ.

ββ) Στέρηση του δικαιώματος περίθαλψης του ασφαλισμένου για χρονικό διάστημα, μέχρι δύο ετών, εφόσον η συγκεκριμένη παράβαση συνεπάγεται οικονομική ζημία του Ο.Π.Α.Δ..

β) Στους Ιατρούς, Οδοντιάτρους, Φαρμακοποιούς, υπευθύνους των εργαστηρίων, Ιδιωτικές Κλινικές και Νοσηλευτικά Ιδρύματα, καθώς και σε κάθε άλλο μετά του Ο.Π.Α.Δ. συμβεβλημένο ή συνεργαζόμενο πρόσωπο:

αα) Πρόστιμο μέχρι δέκα χιλιάδες ευρώ.

ββ) Διακοπή της σύμβασης με τον Ο.Π.Α.Δ. για χρονικό διάστημα μέχρι ένα έτος ή καταγγελία της μετά του Ο.Π.Α.Δ. συναφθείσας σύμβασης. Απαγορεύεται η σύναψη νέας σύμβασης πριν την παροδο διετίας, εφόσον η συγκεκριμένη παράβαση συνεπάγεται οικονομική ζημία του Ο.Π.Α.Δ..

2. Σε περίπτωση νέας παράβασης, τα ανώτατα όρια των κυρώσεων της προηγούμενης παραγράφου υπορούν να διπλασιάζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ..

3. Το Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ., εκτιμώντας τη βαρύτητα της συ-

υγκεκριμένης παράβασης, δύναται να επιβάλει είτε τη μία είτε αμφότερες τις αναφερόμενες στην παράγραφο 1 κυρώσεις.

4. Αν επιβληθεί κύρωση σύμφωνα με όσα ορίζονται στις προηγούμενες παραγράφους, εκείνος που τιμωρήθηκε μπορεί να προσφύγει ενώπιον της επιτροπής που προβλέπεται στην επόμενη παράγραφο. Η προσφυγή ασκείται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία είκοσι ημερών από την κοινοποίηση σε αυτόν της πράξης επιβολής της κύρωσης.

5. Στην έδρα του Ο.Π.Α.Δ. συνιστάται τριμελής Επιτροπή, που αποτελείται από:

α) Τον Γενικό Γραμματέα Δημοσιονομικής Πολιτικής του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον Γενικό Γραμματέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β) Τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με αναπληρωτή τον Διευθυντή της Διεύθυνσης.

γ) Τον Γενικό Διευθυντή του Ο.Π.Α.Δ., με αναπληρωτή τον Διευθυντή Υγειονομικής Περίθαλψης του Ο.Π.Α.Δ..

Η Επιτροπή συγκροτείται με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών είναι τριετής και με την απόφαση της συγκρότησης ορίζεται και ο Γραμματέας της Επιτροπής με τον αναπληρωτή του, ο οποίος επιλέγεται μεταξύ των υπαλλήλων του Ο.Π.Α.Δ.. Η Επιτροπή αποτελεί ιδία αρχή, με δική της σφραγίδα και πρωτόκολλο. Η Επιτροπή ελέγχει νόμω και ουσία τις προσφυγές που υποβάλλονται σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο και μπορεί να ακυρώσει ή τροποποιήσει τις αποφάσεις του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. περί επιβολής κυρώσεων. Αν η Επιτροπή δεν αποφανθεί μέσα σε αποκλειστική προθεσμία εξήντα ημερών, αφότου έλαβε την προσφυγή, θεωρείται ότι την απέρριψε. Η προθεσμία και η άσκηση της εν λόγω προσφυγής και το χρονικό διάστημα μέχρι την έκδοση απόφασης ή τη σιωπηρή απόρριψη της αναστέλλουν την εκτέλεση της προσβαλλόμενης απόφασης.

6. Τα κατά τις ανωτέρω διατάξεις επιβαλλόμενα πρόστιμα εισπράττονται κατά τις διατάξεις περί είσπραξης δημοσίων εσόδων."

3. Το εδάφιο γ' της παρ. 1 του άρθρου 7 του Ν. 2768/1999 (ΦΕΚ 273 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

"Ο Οργανισμός επεξεργάζεται και εισπράττει Κανονισμό Παροχών προς τους ασφαλισμένους του, με τον οποίο καθορίζει τους δικαιούχους, τα ποσοστά συμμετοχής των δικαιούχων στις παροχές, τις προϋποθέσεις και διαδικασίες χορήγησης τους, το είδος των παροχών και το ποσό της αναγνωριζόμενης δαπάνης. Ο Κανονισμός αυτός εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας και Οικονομικών και δύναται να τροποποιεί ή καταργεί κάθε αντίθετη διάταξη. Το Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. με αποφάσεις του δύναται να προβαίνει σε κοστολογήσεις ορθοπεδικών ειδών, προθεσμάτων και βοηθητικών μέσων."

4. Ο Ο.Π.Α.Δ. μπορεί, με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, να συμβάλλεται με φορείς για την παροχή ή λήψη υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης με αμοιβή. Σ. Ο Ο.Π.Α.Δ. μπορεί, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται μετά από τη σχετική γνώμη των ειδικών υγειονομικών επιτροπών της παραγράφου 9 του άρ-

θρου 5 του Ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α'), να εγκρίνει μη κοστολογημένες δαπάνες για τους ασφαλισμένους του που πραγματοποιούν εξετάσεις και επεμβάσεις σε ιδιωτικούς φορείς, υπό την προϋπόθεση ότι αυτές δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν σε κρατικά νοσοκομεία στην Ελλάδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

ΤΕΛΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 42

1. Από την 3η Μαΐου 2005 καταργούνται οι διατάξεις των άρθρων 1, 2, 3, 4, 5 και 12 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α'), καθώς και κάθε άλλη διάταξη που είναι αντίθετη προς τις διατάξεις του νόμου αυτού. Την ίδια ημερομηνία καταργούνται τα Π.Σ.Υ.Π., τα οποία είχαν συσταθεί με την παράγραφο 2 του άρθρου 1 του Ν. 2889/2001.

2. Οι διατάξεις των άρθρων 1 έως και 20 του νόμου αυτού αρχίζουν να εφαρμόζονται από την 3η Μαΐου 2005.

3. Η θητεία των Προέδρων Γενικών Διευθυντών των Π.Σ.Υ.Π. και των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων, η οποία λήγει την 28η Φεβρουαρίου 2005, παρατείνεται αυτοδικαίως μέχρι την ημερομηνία έκδοσης των αποφάσεων του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης περί διορισμού των νέων Διοικητών των Δ.Υ.ΠΕ. και των νέων Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων, σύμφωνα με τις διατάξεις αυτού του νόμου.

4. Οι προϋπολογισμοί του τρέχοντος οικονομικού έτους των Νοσοκομείων και Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίοι εμφανίζονται ως παράρτημα των ενοποιημένων προϋπολογισμών των Π.Σ.Υ.Π., αποτελούν τους προϋπολογισμούς των παραπάνω Νοσοκομείων και Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και εκτελούνται με ευθύνη των οργάνων Διοίκησης αυτών. Ο προϋπολογισμός του τρέχοντος οικονομικού έτους της Κεντρικής Υπηρεσίας των Π.Σ.Υ.Π. εκτελείται ως προϋπολογισμός της αντίστοιχης Δ.Υ.ΠΕ.. Οι αδιάθετες πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τρέχοντος οικονομικού έτους για την επιχορήγηση των Π.Σ.Υ.Π., θεωρούνται πιστώσεις επιχορήγησης των Δ.Υ.ΠΕ. και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας αντίστοιχα.

5. Η κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού των ως άνω νομικών προσώπων, καθώς και η αναγνώριση, εκκαθάριση και εντολή πληρωμής των δαπανών τους διέπονται από τις διατάξεις του ν.δ. 496/1974. Οι δαπάνες τους υπόκεινται σε προληπτικό έλεγχο από το Ελεγκτικό Συνέδριο.

6. Η εκκαθάριση της μισθοδοσίας του προσωπικού των Νοσοκομείων και Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και οι επιχορηγήσεις για την αντιμετώπιση λειτουργικών δαπανών εξακολουθούν να γίνονται σε βάρος των Κωδικών Αριθμών Εξόδων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

7. Για την εκκαθάριση και πληρωμή της μισθοδοσίας του προσωπικού των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.Κ.Α. και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας που αποτελούσαν μέχρι την ισχύ του παρόντος αποκεντωμενές μονάδες των Π.Σ.Υ.Π., συμπεριλαμβανομένων και των προσθετων αμοιβών, εφαρμόζονται οι μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος ισχύουσες σχετικές διατάξεις. Για τη μισθοδοσία του προσωπικού των Δ.Υ.ΠΕ. εφαρμόζονται οι ισχύουσες

μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος σχετικές με τη μισθοδοσία του προσωπικού της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ.Π. διατάξεις.

Β. Οι εκκρεμείς δίκες του κάθε Πε.Σ.Υ.Π. συνεχίζονται από την αντιστοίχη Δ.Υ.ΠΕ..

Άρθρο 43

1. Η ρύθμιση του άρθρου 17 του Ν. 3301/2004 (ΦΕΚ 263 Α') περιλαμβάνει και τα χρέη των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ. που δημιουργήθηκαν από την ημερομηνία δημοσίευσης του Ν. 3301/2004 μέχρι και την 31η Δεκεμβρίου 2004 και εμπίπτουν στις διατάξεις του άρθρου αυτού. Η προθεσμία για την υποβολή των σχετικών υπεύθυνων δηλώσεων παρατείνεται για έναν μήνα από την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού.

2. Οι προθεσμίες προσαρμογής των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προς τις διατάξεις του Π.Δ. 84/2001 (ΦΕΚ 70 Α'), οι οποίες προβλέπονται στην παράγραφο 15 του άρθρου 19 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α'), παρατείνονται μέχρι την 10η Οκτωβρίου 2005.

3. Η προθεσμία που προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου 14 του Ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α') παρατείνεται μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2006.

Άρθρο 44

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επί μέρους διατάξεις του.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 31 Μαρτίου 2005

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΚΑΡΟΛΟΣ ΠΑΠΟΥΛΙΑΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Π. ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ	Γ. ΑΛΟΓΟΣΚΟΥΦΗΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ	ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΣΠ. ΣΠΗΛΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ	Μ. ΠΑΝΝΑΚΟΥ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Ν. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 1 Απριλίου 2005

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΟΕΠ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΩΣΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Α. ΠΑΠΑΛΗΓΟΥΡΑΣ

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * FAX 210 52 21 004

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: <http://www.et.gr> - e-mail: webmaster@et.gr

Πληροφορίες Α.Ε. - Ε.Π.Ε. και λοιπών Φ.Ε.Κ.: 210 527 9000-4

Φωτοαντίγραφα παλαιών ΦΕΚ - ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ - ΜΑΡΝΗ 8 - Τηλ. (210) 8220885 - 8222924

Δωρεάν διάθεση τεύχους Προκηρύξεων ΑΣΕΠ αποκλειστικά από Μάρνη 8 & Περιφερειακά Γραφεία

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ ΠΩΛΗΣΗΣ Φ.Ε.Κ.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Βασ. Όλγας 227	(2310) 423 956	ΛΑΡΙΣΑ - Διοικητήριο	(2410) 597449
ΠΕΙΡΑΙΑΣ - Ευριπίδου 63	(210) 413 5228	ΚΕΡΚΥΡΑ - Σμαρά 13	(26610) 89 122
ΠΑΤΡΑ - Κορίνθου 327	(2610) 638 109		(26610) 89 105
	(2610) 638 110	ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Πεδιαδός 2	(2810) 300 781
ΙΩΑΝΝΙΝΑ - Διοικητήριο	(26510) 87216	ΛΕΣΒΟΣ - Πλ. Κωνσταντινουπόλεως 1	(22510) 46 654
ΚΟΜΟΤΗΝΗ - Δημοκρατίας 1	(25310) 22 858		(22510) 47 533

ΤΙΜΗ ΠΩΛΗΣΗΣ ΦΥΛΛΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

Σε έντυπη μορφή:

- Για τα ΦΕΚ από 1 μέχρι 16 σελίδες σε 1 ευρώ, προσαυξανόμενη κατά 0,20 ευρώ για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο ή μέρος αυτού.
- Για τα φωτοαντίγραφα ΦΕΚ σε 0,15 ευρώ ανά σελίδα.

Σε μορφή CD:

Τεύχος	Περίοδος	ΕΥΡΟ	Τεύχος	Περίοδος	ΕΥΡΟ
Α'	Ετήσιο	150	Αναπτυξιακών Πράξεων	Ετήσιο	50
Α'	3μηνιαίο	40	Ν.Π.Δ.Δ.	Ετήσιο	50
Α'	Μηνιαίο	15	Παράρτημα	Ετήσιο	50
Β'	Ετήσιο	300	Εμπορικής και Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας	Ετήσιο	100
Β'	3μηνιαίο	80	Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου	Ετήσιο	5
Β'	Μηνιαίο	30	Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων	Ετήσιο	200
Γ'	Ετήσιο	50	Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων	Εβδομαδιαίο	5
Δ'	Ετήσιο	220	Α.Ε. & Ε.Π.Ε	Μηνιαίο	100
Δ'	3μηνιαίο	60			

• Η τιμή πώλησης μεμονωμένων Φ.Ε.Κ. ειδικού ενδιαφέροντος σε μορφή cd-rom και μέχρι 100 σελίδες σε 5 ευρώ προσαυξανόμενη κατά 1 ευρώ ανά 50 σελίδες.

• Η τιμή πώλησης σε μορφή cd-rom δημοσιευμάτων μιας εταιρείας στο τεύχος Α.Ε. και Ε.Π.Ε. σε 5 ευρώ ανά έτος.

ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΟΛΗ Φ.Ε.Κ.: τηλεφωνικά: 210 - 4071010, fax: 210 - 4071010 internet: <http://www.et.gr>.

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.

	Σε έντυπη μορφή	Από το Internet
Α' (Νόμοι, Π.Δ., Συμβάσεις κτλ.)	225 €	190 €
Β' (Υπουργικές αποφάσεις κτλ.)	320 €	225 €
Γ' (Διορισμοί, απολύσεις κτλ. Δημ. Υπαλλήλων)	65 €	ΔΩΡΕΑΝ
Δ' (Απολατρίωσεις, πολεοδομία κτλ.)	320 €	160 €
Αναπτυξιακών Πράξεων και Συμβάσεων (Τ.Α.Π.Σ.)	160 €	95 €
Ν.Π.Δ.Δ. (Διορισμοί κτλ. προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ.)	65 €	ΔΩΡΕΑΝ
Παράρτημα (Προκηρύξεις θέσεων ΔΕΠ κτλ.)	33 €	ΔΩΡΕΑΝ
Δελτία Εμπορικής και Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	65 €	33 €
Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου (Α.Ε.Δ.)	10 €	ΔΩΡΕΑΝ
Ανωνύμων Εταιρειών & Ε.Π.Ε.	2.250 €	645 €
Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων (Δ.Δ.Σ.)	225 €	95 €
Πρώτο (Α'), Δεύτερο (Β') και Τέταρτο (Δ')	-	450 €

• Το τεύχος του ΑΣΕΠ (έντυπη μορφή) θα αποστέλλεται σε συνδρομητές με την επιβάρυνση των 70 ευρώ, παρότι το οποίο αφορά ταχυδρομικά έξοδα.

• Για την παροχή δικαιώματος ηλεκτρονικής πρόσβασης σε Φ.Ε.Κ. προηγούμενων ετών και συγκεκριμένα στα τεύχη Α', Β', Δ', Αναπτυξιακών Πράξεων & Συμβάσεων, Δελτία Εμπορικής και Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας και Διακηρύξεων Δημοσίων Συμβάσεων, η τιμή προσυζητείται πέραν του ποσού της ετήσιας συνδρομής έτους 2005, κατά 25 ευρώ ανά έτος παλαιότητας και ανά τεύχος, για δε το τεύχος Α.Ε. & Ε.Π.Ε., κατά 30 ευρώ.

• Οι συνδρομές του εσωτερικού προπληρώνονται στις ΔΟΥ (το ποσό συνδρομής καταβάλλεται στον κωδικό αριθμό εσόδων ΚΑΕ 2531 και το ποσό υπέρ ΤΑΠΕΤ (5% του ποσού της συνδρομής) στον κωδικό αριθμό εσόδων ΚΑΕ 3512). Το πρωτότυπο αποδεικτικό εισπραχής (διπλότυπο) θα πρέπει να αποστέλλεται ή να κατατίθεται στην αρμόδια Υπηρεσία του Εθνικού Τυπογραφείου.

• Η πληρωμή του υπέρ ΤΑΠΕΤ ποσού που αντιστοιχεί σε συνδρομές, εισπραττείται και από τις ΔΟΥ.

• Οι συνδρομητές του εξωτερικού έχουν τη δυνατότητα λήψης των δημοσιευμάτων μέσω internet, με την καταβολή των αντιστοιχών ποσών συνδρομής και ΤΑΠΕΤ.

• Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, οι Δήμοι, οι Κοινότητες ως και οι επιχειρήσεις αυτών πληρώνουν το μισό χρηματικό ποσό της συνδρομής και ολοκλήρω το ποσό υπέρ του ΤΑΠΕΤ.

• Η συνδρομή ισχύει για ένα ημερολογιακό έτος. Δεν εγγράφονται συνδρομητές για μικρότερα χρονικά διάστημα.

• Η εγγραφή ή ανανέωση της συνδρομής πραγματοποιείται το αργότερο μέχρι την 31ην Δεκεμβρίου κάθε έτους.

• Αντίγραφα διπλοτύπων, ταχυδρομικές επιταγές και χρηματικά γραμμάτια δεν γίνονται δεκτά.

Οι υπηρεσίες εξυπηρέτησης των πολιτών λειτουργούν καθημερινά από 08.00' έως 13.00'

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ
ΤΗ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1972

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
209

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

717. Περί έγκρίσεως συστάσεως κοινωφελούς ιδρύματος, υπό την επωνυμίαν «ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ ΣΠΥΡΟΥ ΜΠΑΛΙΑ». ... 1
718. Περί δημιουργίας παραλίας εις περιοχήν Θεσπιάου Θολού Ρόδου. ... 2
719. Περί έγκρίσεως προχώσεως θαλασσίας εκτάσεως εις θέσιν «ΜΠΟΥΤΣΙ» Λουτρακίου, εμπροσθεν των τουριστικών εγκαταστάσεων της 'Ανωγάνης 'Εταιρείας «ΕΛΛΗΝΤΟΥΡ» — 'Ελληνικαί 'Επενδύσεις Τουριστικών Συγκροτημάτων Α.Ε.». ... 3
720. Περί δημιουργίας παραλίας εις θέσιν «ΔΡΕΠΑΝΙ» Περιοχής Τροιζηνίας — Πόρου Ν. Πειραιώς. ... 4
721. Περί δημιουργίας παραλίας εις θέσιν Κομπιέλη Προφήτου 'Ηλίου 'Ακρωτηρίου Χανίων. ... 5
722. Περί καθορισμού των θέσεων του προσωπικού του Ταμείου Χρηματοδοτήσεως Δικαστικών Κτιρίων και των προτόντων διορισμού εις ταύτας. ... 6
723. Περί ίδρύσεως εδρών και συστάσεως θέσεων Βοηθητικού Διδακτικού Προσωπικού παρά τη 'Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. ... 7
724. Περί συστάσεως θέσεων Τεχνιτών επί συμβάσει 'Ιδιωτικού Δικαίου αορίστου χρόνου παρά τῷ ἐργαστηρίῳ Γεωδαιτικής 'Αστρονομίας της Πολυτεχνικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. ... 8
725. Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του 'Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Λαρίσης. ... 9

ΠΡΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

721. Περί διορισμού Διευθυντού της ΕΠΜΑΣ, επί διαμῶ 1φ. ... 10

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- Περί χρηματοδοτήσεως της Ναυτιλίας. ... 11

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΗΜΑΡΤΗΜΕΝΩΝ

- Διόρθωσις ημαρτημένων εις τὸ ὑπ' ἀριθ. 662)1972 Β. Διάταγμα ἀρμοδιότητος τοῦ 'Υπουργείου 'Εθνικῆς Οἰκονομίας (Τομεὺς Βιομηχανίας). ... 12
- Διόρθωσις ημαρτημένων εις τὸ ὑπ' ἀριθ. 663)1972 Β. Διάταγμα ἀρμοδιότητος τοῦ 'Υπουργείου 'Εθνικῆς Οἰκονομίας (Τομεὺς Βιομηχανίας). ... 13
- Διόρθωσις ημαρτημένων εις τὸ ὑπ' ἀριθ. 658)1972 Β. Διάταγμα ἀρμοδιότητος τοῦ 'Υπουργείου 'Εθνικῆς Οἰκονομίας (Τομεὺς Βιομηχανίας). ... 14

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

(1)

Β. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 717

Περί έγκρίσεως συστάσεως κοινωφελούς ιδρύματος, υπό την επωνυμίαν «ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ ΣΠΥΡΟΥ ΜΠΑΛΙΑ».

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Έχοντες ὑπ' ὄψιν: 1) Τὰς διατάξεις τῶν ἀρθρῶν 108—110 τοῦ 'Αστικοῦ Κώδικος, β) 101 καὶ 119 τοῦ Εἰσπρωγικοῦ Νόμου τοῦ 'Αστικοῦ Κώδικος, γ) 95—98 τοῦ 'Αν. Νόμου 2039)39 καὶ 2) τὴν ἀπὸ 20 Σεπτεμβρίου 1972 σύμφωνον γνωμοδότησιν τοῦ Συμβουλίου 'Εθνικῶν Κληροδοτημάτων, ποσάσαι τῶν 'Ημετέρων ἐπὶ τῶν Οἰκονομικῶν καὶ 'Εθνικῆς Παιδείας καὶ Θρησκευμάτων 'Υπουργῶν, ἀπερσιόσμεν καὶ διατάσσομεν:

Ἄρθρον μόνον.

1. Ἐγκρίνεται ἡ, διὰ τῆς ὑπ' ἀριθ. 20321)28.11.64 δημοσίας διαθήκης τοῦ Σπυρίδωνος Μπάλια, συνταγείσης ἐνώπιον τοῦ Συμβολαιογράφου Ἀθηνῶν Χρήστου Καρζῆ καὶ δημοσιευθείσης ὑπὸ τοῦ Πρωτοδικείου Ἀθηνῶν διὰ τοῦ ὑπ' ἀριθ. 5118)1965 πρακτικοῦ του, γενομένη σύστασις κοινωφελούς ιδρύματος ἐν Ἀθήναις, ὑπὸ τὴν επωνυμίαν «ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ ΣΠΥΡΟΥ ΜΠΑΛΙΑ».

2. Τὸ ἱδρυμα ἔχει σκοπὸν τὴν παροχὴν ὑποτροφιῶν εἰς ἀρίστους τοῦ Γυμνασίου, καταγομένους ἐκ τῆς ἰδιαίτερας τοῦ διαθέτου πατρίδος Πήλίουρη Χειμάρρας, μὴ ὑπάρχοντων δὲ ἐκ Πήλίουρη, εἰς τοιοῦτους καταγομένους ἐκ Χειμάρρας, τελεῖ δὲ ὑπὸ τὴν ἐποπτείαν τῶν ἐπὶ τῶν Οἰκονομικῶν καὶ 'Εθνικῆς Παιδείας καὶ Θρησκευμάτων 'Υπουργῶν, συμφώνως πρὸς τὰς διατάξεις τοῦ Α.Ν. 2039)39, ὡς οὗτος ἐκάστοτε ἰσχύει, καὶ τῶν εἰς ἐκτέλεσιν τούτου ἐμβολέντων Βασ. Διαταγμάτων.

Εἰς τοὺς αὐτοὺς ἐπὶ τῶν Οἰκονομικῶν καὶ 'Εθνικῆς Παιδείας καὶ Θρησκευμάτων 'Υπουργοὺς, ἀντιτίθεμεν τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος Διατάγματος.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 13 Νοεμβρίου 1972

Ἐν Ὄνόματι τοῦ Βασιλέως

Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΝΤΩΝΑΣ

B. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 718

Περί δημιουργίας παραλίας εις περιοχήν Θεολόγου
Θολού Ρόδου.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Έχοντες υπ' όψιν:

1. Τάς διατάξεις τών άρθρων 1 έως 7 του Α.Ν. 2344) 1940 «περί αίγιαλου και παραλίας» και ειδικότερον του άρθρου 6.

2. Την διατυπωθείσαν διά του υπ' αριθ. ΦΥΝ.187.2)287) 72)19.7.1972 έγγραφου σύμφωνον γνώμη του Αρχηγείου Ναυτικού.

3. Την υπ' αριθ. 1076)6.10.1972 πράξιν της τριμελούς εξ Ύπουργών Έπιτροπής, άπεφασίσαμεν και διατάσσομεν:

*Άρθρον μόνον.

Έγκρίνομεν προς προσάξην του αίγιαλου την δημιουργίαν ζώνης παραλίας εις περιοχήν Θεολόγου—Θολού Ρόδου, ως ή όριογραμμή ταύτης καθωρίσθη υπό της κατά το άρθρον 5 του Α.Ν. 263)68 Έπιτροπής και έχaráχθη εις το από 19.2.1972 διάγραμμα, υπό κλίμακα 1:500 του Μηχανικού Παύλου Ζαη θεωρηθέν την 29.6.1972 υπό της Διευθύνσεως Τεχνικών Ύπηρεσιών Νομού Δωδεκανήσου το συνοδεύον τάς από 3.4.72 και 24.4.72 σχετικές εκθέσεις της προαναφερθείσης Έπιτροπής.

Εις τόν αυτόν επί τών Οικονομικών Ύπουργόν, ανατίθεμεν την δημοσίευσιν και εκτέλεσιν του παρόντος Διατάγματος.

Έν Αθήναις τη 13 Νοεμβρίου 1972

Έν Ονόματι του Βασιλέως

Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

(3)

B. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 719

Περί έγκρίσεως προσχώσεως θαλασσίας εκτάσεως εις θέσιν «ΜΠΟΥΤΣΙ» Λουτρακίου, έμπροσθεν τών τουριστικών εγκαταστάσεων της Άνωπόμου Έταιρείας «ΕΛΙΝΤΟΥΡ» Έλληνikai Έπενδύσεις Τουριστικών Συγκροτημάτων Α.Ε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Έχοντες υπ' όψιν: 1) Τάς από 31.3.72 και 20.4.1972 αίτήσεις της Άνωπόμου Έταιρείας «ΕΛΙΝΤΟΥΡ» ΕΛΛΗΝΙΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΩΝ Α.Ε., 2) τάς διατάξεις του άρθρου 9 του Α.Ν. 2344)1940 «περί αίγιαλου και παραλίας», 3) το υπ' αριθ. Φ.533)7)215237)22.1.1972 έγγραφον του Αρχηγείου Ένόπλων Δυνάμεων, 4) τά υπ' αριθ. Γ.41487)9.12.1971 και Ε.13473)1546)1972 έγγραφα του Ύπουργείου Δημοσίων Έργων, 5) το υπ' αριθ. 1384)23.2.1972 έγγραφον του Ύπουργείου Ναυτιλίας, Μεταφορών και Έπικοινωνιών, 6) το υπ' αριθ. 535215)12.8.1972 έγγραφον του Έλληνικού Όργανισμού Τουρισμού, 7) το υπ' αριθ. 6897)28.7.1972 έγγραφον του Νομάρχου Κορινθίας, μετά της υπ' αριθ. 6)1972 πρακτικού γνωμοδοτήσεως της παρ' αύτώ Έπιτροπής Δημοσίων Κτημάτων.

*Άρθρον μόνον.

Έγκρίνομεν την υπό της Α.Ε. «ΕΛΙΝΤΟΥΡ» ΕΛΛΗΝΙΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΩΝ πρόσχωσιν θαλασσίας εκτάσεως έμπροσθεν τών εις θέσιν «ΜΠΟΥΤΣΙ» Λουτρακίου τουριστικών εγκαταστάσεων της έμβασθς μ.τ. 1500, ως αυτή ειδικότερον εικονίζεται υπό στοιχεία Α, Β, Γ, Δ, Ε, Ζ εις τό από Νοεμβρίου 1971 τοπογραφικόν διάγραμμα του Πολ. Μηχανικού Ιωάν. Παπαπάνου,

αυτή διά την επέκτασιν τών τουριστικών εγκαταστάσεων της, υπό τούς κάτωθι όρους:

α. Αί επιχωματώσεις θά εκτελεσθώσι, δαπάναις της ως άνω εταιρείας, δι' έγκλιωτισμού προς αποφυγήν διασκορπισμού τών έναποτιθεμένων προϊόντων και αλλοιώσεως της μορφολογίας του πέριξ θυλού.

β. Κατά την επίχωσην και μετά ταύτην θά τηρώνται άπαντα τά υπό της οικείας Λιμενικής Αρχής ύποδειχθέντα μετρα ασφαλείας.

γ. Άπαγορεύεται απολύτως ή εκτέλεσις ούουδήποτε έτέρου έργου εις την περιοχήν ταύτην άνευ σχετικής προς τούτο άπάφάσεως εκδοθησμένης κατά τάς καίμενας διατάξεις.

δ. Μετά την συντέλεσιν της προσχώσεως και τόν καθορισμόν του νέου αίγιαλου ή της παραλίας, τό έσωθεν τούτων τμήμα της προσχωθησμένης εκτάσεως, ως και ό παλαιός αίγιαλός, θέλουσι μεταβιβάσθη δι' άπ' ευθείας εκποιήσεως υπό του Δημοσίου εις την εταιρείαν, προς επέκτασιν τών τουριστικών εγκαταστάσεων της, επί τμήματι άνταποκρινόμενών εις την τρέχουσαν αγοράν άξίαν τούτων, μειουμένην κατά ποσοστόν μή δυνάμενον, έν πάση περιπτώσει, νά υπερβή τό 30α) ταύτης, λόγω τών δαπανών προσχώσεως.

ε. Η θαλασσία περιοχή ως και ό καθορισθόμενος χώρος του νέου αίγιαλου και της παραλίας θά παραμείνουν κοινοχρήστοι.

στ. Εις περίπτωση ένδειξης ανάγκης ή ως άνω εταιρεία ύποχρεούται όπως έχαταλείψη τά επί του κοινοχρήστου χώρου εκτελεσθέντα έργα έντός τακτής προθεσμίας και άνευ αποζημιώσεως υπό του Δημοσίου.

Εις τόν αυτόν επί τών Οικονομικών Ύπουργόν, ανατίθεμεν την δημοσίευσιν και εκτέλεσιν του παρόντος.

Έν Αθήναις τη 13 Νοεμβρίου 1972

Έν Ονόματι του Βασιλέως

Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

(4)

B. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 720

Περί δημιουργίας παραλίας εις θέσιν «ΔΡΕΠ ΑΝΙ» περιοχής Τροιζηνίας—Πόρου Ν. Πειραιώς.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Έχοντες υπ' όψιν: 1) Τάς διατάξεις τών άρθρων 1 έως 7 του Α.Ν. 2344)1940 «περί αίγιαλου και παραλίας» και ειδικότερον του άρθρου 6, 2) την διατυπωθείσαν διά του υπ' αριθ. Φ.187.2)167)72)29.4.1972 έγγραφου σύμφωνον γνώμη του Αρχηγείου Ναυτικού, 3) την υπ' αριθ. 1077)6.10.1972 πράξιν της τριμελούς εξ Ύπουργών Έπιτροπής, άπεφασίσαμεν και διατάσσομεν:

*Άρθρον μόνον.

Έγκρίνομεν προς προσάξην του αίγιαλου την δημιουργίαν ζώνης παραλίας εις θέσιν «ΔΡΕΠ ΑΝΙ» περιοχής Τροιζηνίας—Πόρου Ν. Πειραιώς ως ή όριογραμμή ταύτης καθωρίσθη υπό της κατά το άρθρον 5 του Α.Ν. 263)68 Έπιτροπής και έχaráχθη εις τό από Φεβρουαρίου 1972 διάγραμμα, υπό κλίμακα 1:500 του Τοπογρ. Μηχανικού Δ. Μοίρα θεωρηθέν την 26.2.1972 υπό της Διευθύνσεως Τεχνικών Ύπηρεσιών Νομού Πειραιώς το συνοδεύον την από 29.1.72 σχετικήν έκθεσιν της προαναφερθείσης Έπιτροπής.

Εις τόν αυτόν επί τών Οικονομικών Ύπουργόν, ανατίθεμεν την δημοσίευσιν και εκτέλεσιν του παρόντος Διατάγματος.

Έν Αθήναις τη 13 Νοεμβρίου 1972

Έν Ονόματι του Βασιλέως

Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

(5)

Β. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 721

Περί δημιουργίας παραλίας εις θέσιν Κομπέλη Προφήτου 'Ηλίου 'Ακρωτηρίου Χανίων.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

Έχοντες υπ' όψιν: 1) Τάς διατάξεις τών άρθρων 1 έως 7 του Α. Ν. 2344)1940 «περί αιγιαλώ και παραλίας» και ιδιαιτέρως του άρθρου 6, 2) την διατυπωθείσαν διά του υπ' αριθ. 187.2)217)72)5.6.1972 εγγράφου σύμφωνον γνώμη του 'Αρχηγείου Ναυτικού, 3) την υπ' αριθ. 1075)6.10.1972 πράξιν της τριμελούς εξ 'Υπουργών 'Επιτροπής, άπεφασίσαιεν και διατάσσομεν:

Άρθρον μόνον.

Έγκρίναμεν προη προσάξηναι του αιγιαλού την δημιουργίαν ζώνης παραλίας εις θέσιν Κομπέλη Προφήτου 'Ηλίου 'Ακρωτηρίου Χανίων, ως η όριογραμμή ταύτης καθωρίσθη υπό της κατά τό άρθρον 5 του Α. Ν. 263)68 'Επιτροπής και έγκρίσθη εις τό από 27.1.1971 διάγραμμα, υπό κλίμακα 1:500 του Μηχανικού Ιωάννου Δασκαλάκη θεωρηθέν την 19.2.1972 υπό της Διευθύνσεως Τεχνικών 'Υπηρεσιών Νομού Χανίων τό τυχόν εν τμή από 18.3.1972 σχετικήν έκθεσιν της προαναφερθείσης 'Επιτροπής.

Είς τόν αυτόν επί τών Οικονομικών 'Υπουργόν, ανατίθεμεν την δημοσίευσιν και έκτέλεσιν του παρόντος Διατάγματος.

Έν Αθήναις τη 13 Νοεμβρίου 1972

Έν Ονόματι του Βασιλέως

**Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ**

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

(6)

Β. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 722

Περί καθορισμού τών θέσεων του προσωπικού του Τμήμου Χρηματοδοτήσεως Δικαστικών Κτιρίων και τών προσόντων διορισμού εις ταύτας.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

Έχοντες υπ' όψει:

1) Τάς διατάξεις α) του άρθρου 7 του Ν. Δ. 1017)1971 περί συστάσεως Τμήμου Χρηματοδοτήσεως Δικαστικών Κτιρίων, β) τών άρθρων 3 και 7 του Ν. Δ. 825)1971 περί οργανώσεως, λειτουργίας και αρμοδιοτήτων του 'Υπουργείου Προεδρίας Κυβερνήσεως, γ) τών άρθρων 15, 37, 8 και 39 του Β. Δ. 40)1972 «περί κωδικοποιήσεως εις νιαίον κείμενον τών ισχυουσών διατάξεων περί 'Υπουργικού Συμβουλίου και 'Υπουργείων», δ) τών άρθρων 2 και 20 παρ. του Ν. Δ. 1174)1972 «περί αντικαταστάσεως, τροποποιήσεως και συμπληρώσεως διατάξεων τινων του Ν. Δ. 957)971 «περί 'Υπουργικού Συμβουλίου και 'Υπουργείων» και) του άρθρου 16 του Νόμου 1811)1951 «περί Κώδικος αταστάσεως τών δημοσίων διοικητικών υπαλλήλων».

2) Την υπ' αριθ. 11300)Δ.)5.7.1972 άπόφασιν του Πρωθυπουργού «περί προσδιορισμού τών αρμοδιοτήτων του παρ' ό 'Υπουργείω Προγραμματισμού και Κυβερνητικής Πολιτικής 'Υπουργού παρ' τώ Πρωθυπουργώ, τών 'Υφυπουργών, ού Γενικού Γραμματέως, ως και τών Άνωτάτων και Άνωτέρων υπαλλήλων του αυτού 'Υπουργείου» (ΦΕΚ 473)1972, εύρος Β').

3) Την υπ' αριθ. 720)3.8.1972 σύμφωνον γνωμοδότησιν ού Άνωτάτου Συμβουλίου Δημοσίων 'Υπηρεσιών.

4) Την υπ' αριθ. 574)20.9.72 γνωμοδότησιν του Συμβουλίου της 'Επικρατείας, προτάσει τών 'Ημετέρων, παρ' τώ Γρωθυπουργώ, επί τών Οικονομικών και της Δικαιοσύνης, 'Υπουργών, άπεφασίσαιεν και διατάσσομεν:

Άρθρον μόνον.

Θέσεις προσωπικού — Προσόντα.

Α: Θέσεις του έν άρθρω 7 του Ν. Δ. 1017)1971 προβλεπομένου προσωπικού όρίζονται κατά κατηγορίας, κλάδους και βαθμούς ως ακόλουθως:

Α'. Κλάδος Α1 Διοικητικός.

1) 'Ο Κλάδος Α1 Διοικητικός περιλαμβάνει: δύο θέσεις διακρινομένας κατά βαθμούς ως κάτωθι:

Μία θέσις επί βαθμοίς 3ω—2ω.

Μία θέσις επί βαθμοίς 8ω—4ω.

2) 'Ως τυπικών προσόν διορισμού διά τόν εισαγωγικόν βαθμόν δον όρίζεται πτυχίον Νομικού ή Πολιτικού Τμήματος της Νομικής Σχολής του Παπενιστημίου 'Αθηνών ή Θεσσαλονίκης ή της Άνωτάτης Σχολής Οικονομικών και 'Εμπορικών 'Επιστημών ή της Άνωτάτης Σχολής Πολιτικών 'Επιστημών ή της Άνωτάτης Βιομηχανικής Σχολής Πειραιώς ή Θεσσαλονίκης ή έτέρας ισότιμου Σχολής της ήμεδαπής ή άλλοδαπής.

3) Κατά την πρώτην εφαρμογήν του παρόντος είναι δυνατή ή διά διορισμού εις τόν 3ον βαθμόν πλήρωσις της επί βαθμοίς 3ω—2ω θέσεως.

'Ως προσόν διορισμού διά τόν βαθμόν τούτον (3ον) όρίζεται πλέον τών ανωτέρω προσόντων και πείρα κτηθείσα εξ ενδεκαετούς τουλάχιστον προϋπηρεσίας μετά πτυχίου παρ' τώ Δημοσίω ή Νομικώ Προσώπω Δημοσίου Δικαίου.

Διά την διά διορισμού πλήρωσιν της ανωτέρω θέσεως, άνώτατον όριον ηλικίας όρίζεται τό 45ον έτος.

Β'. Κλάδος Α3 Τεχνικός.

4) 'Ο Κλάδος Α3 Τεχνικός περιλαμβάνει: μίαν θέσιν επί βαθμοίς 6ω—3ω.

Πρώτος εισαγωγικός βαθμός όρίζεται: ό 6ος, δεύτερος εισαγωγικός βαθμός όρίζεται ό 3ος.

'Ως τυπικών προσόν διορισμού διά τόν πρώτον εισαγωγικόν βαθμόν (6ον) όρίζεται δίπλωμα της Άνωτάτης Σχολής 'Αρχιτεκτόνων ή Πολιτικών Μηχανικών του 'Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου, της Πολυτεχνικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης ή έτέρας ισότιμου Σχολής της ήμεδαπής ή άλλοδαπής και άδεια άσκήσεως επαγγέλματος.

Διά τόν δεύτερον εισαγωγικόν βαθμόν (3ον) όρίζεται πέραν τών ανωτέρω προσόντων πείρα κτηθείσα διά της επί εξάετιαν τουλάχιστον άσκήσεως του επαγγέλματος. 'Επί ίσοις όροις προτιμάται ό προϋπηρετήσας παρ' τώ Δημοσίω ή Νομικώ Προσώπω Δημοσίου Δικαίου ή Δημοσία 'Επιχειρήσει ή 'Οργανισμώ.

Γ'. Κλάδος Β1 Διοικητικός—Λογιστικός.

5) 'Ο Κλάδος Β1 Διοικητικός—Λογιστικός περιλαμβάνει: πέντε θέσεις επί βαθμοίς 11ω—6ω.

'Ως τυπικών προσόν διορισμού εις τόν εισαγωγικόν βαθμόν (11ον) όρίζεται τό απολυτήριον εξεταζέιου γυμνασίου ή ισότιμου σχολής μέσης εκπαίδευσως της ήμεδαπής ή άλλοδαπής.

Κατά την πρώτην εφαρμογήν του παρόντος είναι δυνατή ή διά διορισμού εις τόν 7ον βαθμόν πλήρωσις δύο θέσεων.

'Ως προσόν διορισμού διά τόν βαθμόν τούτον όρίζεται πλέον τών ανωτέρω προσόντων και δεκαετιέτης προϋπηρεσία εις τό Δημόσιον ή Νομικόν Πρόσωπον Δημοσίου Δικαίου ή όμοια εξεατής προϋπηρεσία και δίπλωμα λογιστικής ανεγνωρισμένης σχολής.

Διά την διά διορισμού εις τόν 7ον βαθμόν πλήρωσιν τών δύο ως άνω θέσεων, επί βαθμοίς 11ω—6ω, άνώτατον όριον ηλικίας όρίζεται τό 40όν έτος.

Οί διοριζόμενοι εις τόν κλάδον τούτον υποχρεοούνται όπως εντός εξαμήνου από του διορισμού των ύποστούν δοκιμασίαν συμφώνως προς τάς διατάξεις του άρθρου 21 του Ν. Δ. 751)1970 προς εξακρίβωσιν ικανοποιητικής γνώσεως γραμματικής.

Δ'. Κλάδος Γ1 Κλητήρων.

6) Ο Κλάδος Γ1 Κλητήρων περιλαμβάνει μίαν θέσιν επί βαθμίδας 13ω—9ω.

Ός τυπικόν προσόν διορισμού εν τῷ εισαγωγικῷ βαθμῷ δρίζεται τὸ ἀπολυτήριον Δημοτικῶν Σχολείων.

7) Μία (1) θέσις καθαριστρίας τῆς σχέσεώς της ἐργασίας διαπομένης ὑπὸ τῶν διατάξεων τοῦ Ν. Δ. 385)1969.

Εἰς τὸν ἡμέτερον ἐπὶ τῆς Δικαιοσύνης Ὑπουργόν, ἀνατίθεται τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος Διατάγματος.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 13 Νοεμβρίου 1972

Ἐν Ὄνόματι τοῦ Βασιλέως

Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΑΡΑ ΤΟ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΝ

ΚΩΝΣΤ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

ΑΓΓΕΛΟΣ ΤΣΟΥΚΑΛΑΣ

(7)

Β. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 723

Περὶ ἰδρύσεως ἐδρῶν καὶ συστάσεως θέσεων Βοηθητικοῦ Διδακτικοῦ Προσωπικοῦ παρὰ τῇ Ἰατρικῇ Σχολῇ τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχοντας ὑπ' ὄψιν: 1) Τὰς διατάξεις τῶν ἀρθρῶν: α) 31 παρ. 3 καὶ 4 τοῦ Ν.Δ. 3974)1959, β) 3 καὶ 7 τοῦ Ν. Δ. 825)1971, γ) 15, 38 καὶ 39 τοῦ Β. Δ. 40)1972, δ) 2 καὶ 20 τοῦ Ν. Δ. 1174)1972, 2) τὴν ὑπ' ἀριθ. 11300)Δ) 1972 ἀπόφασιν τοῦ Πρωθυπουργοῦ, 3) τὴν γνώμην τῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς (συνεδρία: 8.7.1970 καὶ 23.3.1971) καὶ τῆς Συγκλήτου (συνεδρία: 30.7.1970 καὶ 2.6.1971) τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, 4) τὴν ὑπ' ἀριθ. 21812)2.9.1971 (Φ.Ε.Κ. 712 Β') ἀπόφασιν τοῦ Πρωθυπουργοῦ, 5) τὴν ὑπ' ἀριθ. 1040)1971 σύμφωνον γνώμην τοῦ Ἀνωτάτου Συμβουλίου Δημοσίων Ὑπηρεσιῶν καὶ 6) τὴν ὑπ' ἀριθ. 756)1971 γνωμοδότησιν τοῦ Συμβουλίου τῆς Ἐπικρατείας, προτάσει τῶν ἡμετέρων ἐπὶ τῆς Ἐθνικῆς Παιδείας καὶ Θρησκευμάτων παρὰ τῷ Πρωθυπουργῷ καὶ ἐπὶ τῶν Οἰκονομικῶν Ὑπουργῶν, ἀπεφασίσαν καὶ διατάσσωμεν:

Ἄρθρον 1.

Ἰδρύονται παρὰ τῇ Ἰατρικῇ Σχολῇ τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης αἱ κάτωθι τακτικαὶ ἐδραι:

α) Β' Παθολογικῆς Προπαιδευτικῆς Κλινικῆς καὶ Εἰδικῆς Νοσολογίας, ἔχουσα ὡς περιεχόμενον τὴν διδασκαλίαν πάντων τῶν παθολογικῶν νοσημάτων συστηματικῶς καὶ καθ' ἑκάστην καὶ τὴν εισαγωγικὴν διδασκαλίαν τῶν φοιτητῶν ἐπὶ τοῦ τρόπου ἐξετάσεως, διαγνώσεως καὶ παρακολουθήσεως διαφόρων παθολογικῶν ἀσθενειῶν. Ἐλονοσίαν, φυματίωσιν καὶ λοιμώδεϊ νόσους ἐπιπολαζούσας ἐν Ἑλλάδι, κατανεμόμενον ἐκ παραλλήλου πρὸς τὸ περιεχόμενον τῆς ἤδη ὑφισταμένης τακτικῆς ἐδρας τῆς Παθολογικῆς Προπαιδευτικῆς Κλινικῆς καὶ Εἰδικῆς Νοσολογίας.

β) Β' Χειρουργικῆς Προπαιδευτικῆς Κλινικῆς, Χειρουργικῆς Παθολογίας καὶ Ἐγχειρητικῆς, ἔχουσα ὡς περιεχόμενον τὴν συστηματικὴν διδασκαλίαν περὶ τῶν χειρουργικῶν νοσημάτων, τῆς αἰτιολογίας, παθολογίας, διαγνωστικῆς καὶ θεραπείας αὐτῶν μετ' εἰσαγωγῆς τῶν φοιτητῶν εἰς τὴν ἐξέτασιν τῶν πασχόντων ἐκ χειρουργικῶν νοσημάτων καὶ ἀσκήσεων αὐτῶν ἐπὶ τῶν ἀρρώστων.

Εἰσὶν τὴν διδασκαλίαν καὶ ἐξάταρσιν τῶν φοιτητῶν ἐπὶ τῆς τεχνικῆς τῶν διαφόρων ἐγχειρητικῶν μεθόδων, κατανεμόμενον ἐκ παραλλήλου πρὸς τὸ περιεχόμενον τῆς ἤδη ὑφισταμένης τακτικῆς ἐδρας τῆς Χειρουργικῆς Προπαιδευτικῆς Κλινικῆς, Χειρουργικῆς Παθολογίας καὶ Ἐγχειρητικῆς.

γ) Β' Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογικῆς Κλινικῆς, ἔχουσα ὡς περιεχόμενον Ἀνατομικὴν καὶ Φυσιολογίαν γεννητικοῦ συστήματος γυναικός, Φυσιολογίαν καὶ Παθολογίαν κυήσεως, τοκετοῦ καὶ λοχείας, Στείρωσιν, Συγγενεῖς Παθήσεις, κακώσεις, φλεγμονὰς καὶ νεοπλασίας γεννητικοῦ συστήματος γυναικός. Διάρθρωσιν καὶ θεραπείαν αὐτῶν, κατανεμόμενον ἐκ παραλλήλου πρὸς τὸ περιεχόμενον τῆς ἤδη ὑφισταμένης τακτικῆς ἐδρας τῆς Μαιευτικῆς καὶ Γυναικολογικῆς Κλινικῆς.

δ) Β' Ψυχιατρικῆς καὶ Νευρολογικῆς Κλινικῆς, ἔχουσα ὡς περιεχόμενον τὴν διδασκαλίαν τῶν ψυχικῶν παθήσεων καὶ τῶν παθήσεων τοῦ νευρικοῦ συστήματος ὡς καὶ τῶν Ἐπικουρικῶν Ἐργαστηριακῶν μεθόδων.

Ἄρθρον 2.

Παρ' ἐκάστη τῶν διὰ τοῦ ἀρθροῦ 1 τοῦ παρόντος ἰδρυμένων ἐδρῶν συνιστᾶται μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ, τρεῖς (3) θέσεις Βοηθῶν καὶ μία (1) θέσις Παρασκευαστοῦ Β. Κατηγορίας.

Εἰς τὸν αὐτὸν ἐπὶ τῆς Ἐθνικῆς Παιδείας καὶ Θρησκευμάτων Ὑπουργόν, ἀνατίθεται τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος Β. Δ)τος.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 13 Νοεμβρίου 1972

Ἐν Ὄνόματι τοῦ Βασιλέως

Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΑΡΑ ΤΟ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΝ

ΚΩΝΣΤ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΝΤΩΝΑΣ

(8)

Β. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 724

Περὶ συστάσεως θέσεων Τεχνιτῶν ἐπὶ συμβάσει Ἰδιωτικοῦ Δικαίου ἀορίστου χρόνου παρὰ τῷ ἐργαστηρίῳ Γεωδαιτικῆς Ἀστρονομίας τῆς Πολυτεχνικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχοντας ὑπ' ὄψιν: 1) Τὰς διατάξεις τῶν ἀρθρῶν 31 (παρ. 3 καὶ 4) τοῦ Ν.Δ. 3974)1959, 1 (παρ. 1) τοῦ Ν.Δ. 385)1969 περὶ προσλήψεως προσωπικοῦ ἐπὶ σχέσει Ἰδιωτικοῦ Δικαίου εἰς Δημοσίαν Ὑπηρεσίαν καὶ Ν.Π.Δ.Α., 2) 3 καὶ 7 τοῦ Ν.Δ. 825)1971, 15, 38 καὶ 39 τοῦ Β.Δ. 40)1972, 2 (παρ. 6) καὶ 20 τοῦ Ν.Δ. 1174)1972, 3) τὴν ὑπ' ἀριθ. 11300)Δ)1972 ἀπόφασιν τοῦ Πρωθυπουργοῦ, 4) τὴν γνώμην τῆς Πολυτεχνικῆς Σχολῆς (συνεδρία 1.2.71) καὶ τῆς Συγκλήτου (συνεδρία 31.3.71) τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, 5) τὴν ὑπ' ἀριθ. 992)1971 σύμφωνον γνώμην τοῦ Ἀνωτάτου Συμβουλίου Δημοσίων Ὑπηρεσιῶν, 6) τὴν ὑπ' ἀριθ. 731)1971 γνωμοδότησιν τοῦ Συμβουλίου τῆς Ἐπικρατείας, προτάσει τῶν ἡμετέρων παρὰ τῷ Πρωθυπουργῷ, Ἐθνικῆς Παιδείας καὶ Θρησκευμάτων καὶ Οἰκονομικῶν Ὑπουργῶν, ἀπεφασίσαν καὶ διατάσσωμεν:

Ἄρθρον μόνον.

1. Συνιστῶνται παρὰ τῷ Ἐργαστηρίῳ Γεωδαιτικῆς Ἀστρονομίας τῆς Πολυτεχνικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης δύο (2) θέσεις Τεχνιτῶν ἐπὶ συμβάσει Ἰδιωτικοῦ Δικαίου ἀορίστου χρόνου.

2. Ὡς τυπικόν προσόν διὰ τὴν πρόσληψιν εἰς τὰς ἐν παραγράφῳ 1 τοῦ παρόντος θέσεις ὁρίζεται ἐδικὴ ἐμπειρία περὶ τὰ ἀστρονομικὰ ἢ γεωδαιτικὰ ὄργανα προστηκόντως ἀποδεικνυμένη ὡς καὶ Ἀπολυτήριον Δημοτικῶν Σχολείων (Ν.Δ. 3094)1954).

3. Τὰ τῶν ἀποδοχῶν καὶ τῆς ὑπηρεσιακῆς καταστάσεως ἐν γένει τοῦ προσωπικοῦ ἐξαιρέσει τοῦ Πειθαρχικοῦ Δικαίου τῶν συνιστωμένων διὰ τοῦ παρόντος θέσεων διέπονται ὑπὸ τῶν διατάξεων τοῦ Ν. Δ)τος 385)1969.

Είς τον επί της Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Υπουργόν, ἀντίθεμεν τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος Β. Διατάγματος.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 13 Νοεμβρίου 1972

Ἐν Ὄνόματι τοῦ Βασιλέως

Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΑΡΑ ΤΟ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΝ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΚΩΝΣΤ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΚΑΝΤΩΝΑΣ

(9)

Β. ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 725

Περὶ τροποποιήσεως καὶ συμπληρώσεως τοῦ Ὁργανισμοῦ τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Λαρίσης.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ἐχόντες ὑπ' ὄψιν:

1. Τὰς διατάξεις: α) Τῆς παραγράφου 2 τοῦ ἀρθροῦ 24 οὗ Ν.Δ. 2592/53 «περὶ ὁργανώσεως τῆς Ἰατρικῆς Ἀντιλήψεως», β) τοῦ ἀρθροῦ 10' τοῦ Ν.Δ. 3097/54 «περὶ τροποποιήσεως καὶ συμπληρώσεως τοῦ Ν.Δ. 2592/53», γ) τοῦ Ν.Δ. 1016/71 «περὶ ἀναδιοργανώσεως τῶν Ὑπηρεσιῶν τῶν Ὑπουργείων» (Α' 211/71), δ) τοῦ Ν.Δ. 1174/72 «περὶ ἀνταποκρίσεως, τροποποιήσεως καὶ συμπληρώσεως διατάξεων ἰνῶν τοῦ Ν.Δ. 957/71 περὶ Ὑπουργικοῦ Συμβουλίου καὶ Γραμματείας» (Φ. 100), ε) τοῦ ἀρθροῦ 11 τοῦ Ν.Δ. 4352/964, στ) τοῦ Α.Ν. 65/1967.

2. α) Τὴν ὑπ' ἀριθ. 11020/1.7.72 ἀπόφασιν τοῦ Πρωθυπουργοῦ «περὶ ὁργανώσεως τοῦ Ὑπουργείου Προγραμματισμοῦ καὶ Κυβερνητικῆς Πολιτικῆς» (ΦΕΚ 465/72 τ. Β'), β) τὴν ὑπ' ἀριθ. 11300/Δ.5.7.72 ἀπόφασιν τοῦ Πρωθυπουργοῦ «περὶ προσδιορισμοῦ τῶν ἀρμοδιοτήτων τοῦ παρὰ τῷ Ὑπουργεῖῳ Προγραμματισμοῦ καὶ Κυβερνητικῆς Πολιτικῆς Ὑπουργοῦ παρὰ τῷ Πρωθυπουργῷ, τῶν Ὑφυπουργῶν, τοῦ ἐνικοῦ Γραμματέως κλπ.», (ΦΕΚ 473/72 τ. Β').

3. Τὴν ὑπ' ἀριθ. Ζ1α/7392/15.9.67 κοινὴν ἀπόφασιν τοῦ ἐντιπροέδρου τῆς Κυβερνήσεως καὶ τῶν Ὑπουργῶν Οἰκονομικῶν καὶ Κοινωνικῆς Προνοίας.

4. Τὰς ὑπ' ἀριθ. 13/26.7.72 καὶ 19/4.10.72 ἀποφάσεις τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ Γεν. Νοσοκομείου Λαρίσης.

5. Τὴν ὑπ' ἀριθ. 309/4.4.72 σύμφωνον γνώμην τοῦ Ἀνωτατοῦ Συμβουλίου Δημοσίων Ὑπηρεσιῶν.

6. Τὰς ὑπ' ἀριθ. 453/1972 καὶ 598/1972 γνωμοδοτήσεις τοῦ Συμβουλίου τῆς Ἐπικρατείας, προτάσει τῶν Ἡμετέρων παρὰ τῷ Πρωθυπουργῷ, ἐπὶ τῶν Οἰκονομικῶν καὶ τῶν Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν Ὑπουργῶν, ἀπερσίσσαμεν καὶ διατάσμεν:

Τροποποιεῖται καὶ συμπληροῦται ὁ Ὁργανισμὸς τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Λαρίσης, ὡς αὐτὸς ἀνεμορφώθη διὰ τοῦ ἀπὸ 20)1—2)2)1956 Β. Διατάγματος (ΦΕΚ 41)56) καὶ ἐτροποποιήθη καὶ συνεπληρώθη μεταγενεστέρως διὰ τοῦ ὑπ' ἀριθ. 9)63 Β. Διατάγματος, ὡς ἀκολουθῶν:

* Ἀρθρον 1.

Τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Λαρίσης μετονομάζεται εἰς «Κοινωνικὸν καὶ Τριανταφύλλειον Γενικὸν Νοσοκομεῖον Λαρίσης».

* Ἀρθρον 2.

Σκοπὸς τοῦ Νοσοκομείου τούτου εἶναι ἡ ἐν αὐτῷ παροχὴ ἰατρικῆς καὶ νοσηλευτικῆς περιθαλψέως εἰς τοὺς ἐκ κοινῶν ἡμάτων πάσχοντας ἀσθενεῖς ἀποκλεισμένης τῆς ἐν τῷ νοσοκομείῳ τούτῳ περιθαλψέως τῶν πασχόντων ἐκ χρόνιων καὶ ἐξαιρέτων νοσημάτων.

* Ἀρθρον 3.

Ἡ διάταξις τῆς παραγράφου 3 τοῦ ἀρθροῦ 1 τοῦ ἀπὸ 20)1—2)2)1956 Β. Διατάγματος (ΦΕΚ 41)56) ἀντικαθίσταται ὡς ἀκολουθῶν:

Ὁ ἀριθμὸς τῶν νοσηλευτικῶν κλινῶν τοῦ Νοσοκομείου ὁρίζεται εἰς διακοσίας (200).

* Ἀρθρον 4.

Τὸ ἀρθρον 3 τοῦ ἀπὸ 20)1—2)2)56 Β. Διατάγματος (ΦΕΚ 41)56), ὡς ἐτροποποιήθη καὶ συνεπληρώθη ὑπὸ τοῦ ἀρθροῦ 2 τοῦ ὑπ' ἀριθ. 529)63 Β. Διατάγματος ἀντικαθίσταται ὡς ἀκολουθῶν:

Τὸ Νοσοκομεῖον περιλαμβάνει:

Ι. Τὴν Διοικητικὴν Ὑπηρεσίαν ἣν ἀπαρτίζουν:

- α) Ἡ Γραμματεία.
- β) Τὸ Τμήμα Οἰκονομικῶν.
- γ) Τὸ Γραφεῖον Κινήσεως Ἀσθενῶν.
- δ) Τὸ Γραφεῖον Ἰατροκοινωνικῆς Ὑπηρεσίας.
- ε) Ἡ Τεχνικὴ Ὑπηρεσία.

στ) Τὴν Βοηθητικὴν Ὑπηρεσίαν, ἣν ἀπαρτίζουν:

- 1) Τὸ Ἐργαστήριον παρασκευῆς συστατίου.
- 2) Τὸ Ραφεῖον—Σιδηρωτήριον.
- 3) Τὸ Πλυντήριο.
- 4) Τὴν ἐποπτεῖαν καθαριότητος.

ΙΙ. Τὴν Ἰατρικὴν Ὑπηρεσίαν, ἣν ἀπαρτίζουν:

α) Αἱ δέκα (10) κλινικαὶ ἤτοι:

- 1) Ἡ Α' Παθολογικὴ μέχρι τριάκοντα (30) κλινῶν.
- 2) Ἡ Β' Παθολογικὴ μέχρις εἴκοσι (20) κλινῶν.
- 3) Ἡ Χειρουργικὴ μέχρι τριάκοντα πέντε (35) κλινῶν.
- 4) Ἡ Ὀρθοπαιδικὴ μέχρι δέκα πέντε (15) κλινῶν.
- 5) Ἡ Μαιευτικὴ—Γυναικολογικὴ μέχρις εἴκοσι πέντε (25) κλινῶν.
- 6) Ἡ Παιδιατρικὴ μέχρις εἴκοσι (20) κλινῶν.
- 7) Ἡ Καρδιολογικὴ μέχρις εἴκοσι (20) κλινῶν.
- 8) Ἡ Οὐρολογικὴ μέχρι δέκα (10) κλινῶν.
- 9) Ἡ Ὀториναλρυγγολογικὴ μέχρι δέκα πέντε (15) κλινῶν.

10) Ἡ Ὀφθαλμολογικὴ μέχρι δέκα (10) κλινῶν.

β) Τὸ Τμήμα Ἀναισθησιολογίας.

γ) Τὰ Ἐξωτερικὰ Ἰατρεῖα, ἤτοι:

- 1) Τὰ ἀντίστοιχα τῶν Κλινικῶν Ἐξωτερικὰ Ἰατρεῖα, ὧν τὴν ὕπηρεσίαν ἐκτελοῦν οἱ Διευθύνται τῶν Κλινικῶν.
- 2) Τὸ ἀντιφυματικόν.
- 3) Τὸ εἰδικὸν Διαγνωστικὸν Κέντρον.
- 4) Τὸ Ὀδοντιατρεῖον.

δ) Τὰ Ἐργαστήρια, ἤτοι:

- 1) Τὸ Μικροβιολογικόν—Βιοχημικόν.
- 2) Τὸ Ἀκτινοδιαγνωστικόν.
- 3) Τὸ Παθολογοανατομικόν.
- 4) Τὸν Σταθμὸν Αἱμαθολογίας.

ΙΙΙ. Τὴν Φαρμακευτικὴν Ὑπηρεσίαν, ἣν ἀπαρτίζει τὸ Φαρμακείον.

IV. Τὴν Νοσηλευτικὴν Ὑπηρεσίαν.

* Ἀρθρον 5.

Αἱ διατάξεις τῶν ἀρθρων 8 καὶ 9 τοῦ ἀπὸ 20)1—2)2)1956 Β. Διατάγματος (ΦΕΚ 41)56) καὶ αἱ τοιαῦται τῶν ἀρθρων 5 καὶ 6 τοῦ ὑπ' ἀριθ. 529)2.9.63 Β. Διατάγματος (ΦΕΚ 146)63 τ. Α') ἀντικαθίστανται ὡς κάτωθι:

Α'. ΜΟΝΙΜΟΙ.

Α' Κατηγορία.

Α1 Κλάδος Διοικητικοῦ Διευθυντοῦ.

Μία (1) θέσις ἐπὶ ἐξαμῶν 4ω—3ω.

Α2 Κλάδος Διοικητικοῦ—Λογιστικοῦ.

α) Δύο (2) θέσεις Προϊσταμένων ἐπὶ ἐξαμῶν 5ω—4ω,

Μία (1) διὰ τὴν Γραμματεῖαν καὶ μία (1) διὰ τὸ Οἰκονομικὸν Τμήμα.

β) Δύο (2) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 8ω ἕως 6ω.

Α3 Κλάδος Ἐπισκεπτριῶν Ἀδελφῶν.

Τέσσαρες (4) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 9ω—6ω ἐξ ὧν μία διὰ τὸ Εἰδικὸν Διαγνώστικόν Κέντρον.

Α4 Κλάδος Κοινωνικῶν Λειτουργιῶν.

Τρεῖς (3) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 9ω—6ω.

Α5 Κλάδος Διατολῶν.

Μία (1) θέσις ἐπὶ βαθμοῖς 9ω—6ω.

Α6 Κλάδος Φαρμακοποιῶν.

Δύο (2) θέσεις ἐξ ὧν ἡ μία (1) ἐπὶ βαθμοῖς 4ω—2ω καὶ ἡ ἑτέρα ἐπὶ βαθμοῖς 7ω—4ω.

Α7 Κλάδος Ἀδελφῶν Νοσοκόμων.

Μία (1) θέσις Διευθυνούσης ἐπὶ βαθμοῖς 5ω — 4ω.

Δέκα (10) θέσεις Προϊσταμένων ἐπὶ βαθμοῖς 7ω — 6ω.

Πεντήκοντα δύο (52) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 9ω—6ω Ἀδελφῶν Νοσοκόμων.

Α9 Κλάδος Μαιῶν.

Τέσσαρες (4) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 9ω — 6ω.

Β'. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Β1 Κλάδος Διοικητικοῦ — Λογιστικοῦ.

Δέκα ἐπτά (17) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 11ω — 6ω.

Β2 Κλάδος Βοηθῶν Φαρμακείου.

Δύο (2) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 11ω — 6ω.

Β3 Κλάδος Ἐμφανιστῶν — Χειριστῶν.

Δύο (2) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 11ω — 6ω.

Β4 Κλάδος Παρασκευαστῶν.

Τέσσαρες (4) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 11ω — 6ω.

Β5 Κλάδος Νοσοκόμων.

Εἰς τὸν κλάδον τοῦτον ἀνήκουν αἱ Νοσοκόμοι ἀπόφοιτοι σχολῶν μονοετοῦς φοιτήσεως καὶ Πρακτικοὶ αἰτίνας περιλαμβανόμενοι ἐντὸς τοῦ ἀριθμητικοῦ ὁρίου τῶν θέσεων τῶν προβλεπομένων διὰ τοῦ Κλάδου Α7 Ἀδελφῶν Νοσοκόμων εἰς ἀριθμὸν ἴσον πρὸς τὰς θέσεις τοῦ Κλάδου τούτου αἱ ὁποῖαι παραμένουν κεναὶ λόγω ἀδυναμίας ἐξευρέσεως Ἀδελφῶν Νοσοκόμων ἀποφοίτων Σχολῶν τριετοῦς ἢ τετραετοῦς φοιτήσεως.

Αἱ θέσεις Ἀδελφῶν Νοσοκόμων Σχολῶν μονοετοῦς φοιτήσεως, ὁρίζονται ἐπὶ βαθμοῖς 11ω — 7ω. αἱ θέσεις Πρακτικῶν Νοσοκόμων ἐπὶ βαθμοῖς 11ω — 8ω.

Β6 Κλάδος Ἀρρένων Νοσοκόμων.

Ἐξ (6) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 11ω — 8ω.

Γ'. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Γ1 Κλάδος Κλητῆρων.

Ἐπτά (7) θέσεις ἐπὶ βαθμοῖς 12ω — 9ω συμπεριλαμβανομένης καὶ τῆς μιᾶς τοιαύτης τῆς συσταθείσης ὑπὸ τοῦ ὑπ' ἀριθ. 125)70 Β. Διατάγματος οὗτοι θὰ ἐκτελοῦν καὶ καθήκοντα θυρωρῶν — Νυκτοφυλάκων.

Β'. ΕΠΙ ΘΗΤΕΙΑ ΘΕΣΕΙΣ

Διευθυντῶν Κλινικῶν.

Δέκα (10) θέσεις, ἥτοι δύο (2) Παθολόγων, μία (1) Χειρουργοῦ, μία (1) Ὀρθοπαιδικοῦ, μία (1) Μαιευτῆρος — Γυναικολόγου, μία (1) Παιδίατρον, μία (1) Καρδιολόγου, μία (1) Οὐρολόγου, μία (1) Ὄτορινολαρυγγολόγου καὶ μία (1) Ὀφθαλμιάτρου.

Ἐπιμελητῶν Κλινικῶν.

Ὀκτὼ (8) θέσεις, ἥτοι δύο (2) Παθολόγων, μία (1) Χειρουργοῦ, μία (1) Ὀρθοπαιδικοῦ, μία (1) Μαιευτῆρος — Γυναικολόγου, μία (1) Παιδίατρον, μία (1) Καρδιολόγου, μία (1) Ὄτορινολαρυγγολόγου.

Βοηθῶν Κλινικῶν.

Δέκα ἐπτά (17) θέσεις ἥτοι δύο (2) διὰ τὴν Α' Παθολογικήν, δύο (2) διὰ τὴν Β' Παθολογικήν, τρεῖς (3) διὰ τὴν Χειρουργικήν, μία (1) διὰ τὴν Ὀρθοπαιδικήν, δύο (2) διὰ τὴν

Μαιευτικήν — Γυναικολογικήν, δύο (2) διὰ τὴν Παικὴν, δύο (2) διὰ τὴν Καρδιολογικήν, μία (1) διὰ τὴν λογικήν, μία (1) διὰ τὴν Ὄτορινολαρυγγολογικήν καὶ (1) διὰ τὴν Ὀφθαλμολογικήν.

Διευθυντῶν Ἐργαστηρίων.

Τέσσαρες (4) θέσεις, ἥτοι μία (1) διὰ τὸ Μικρογικόν, μία (1) διὰ τὸ Ἀκτινολογικόν, μία (1) διὰ τὸ Ἱερογαστρονομικόν καὶ μία (1) διὰ τὸν Σταθμὸν Αἰμοδοσίας.

Ἐπιμελητῶν Ἐργαστηρίων.

Δύο (2) θέσεις, ἥτοι μία (1) διὰ τὸ Μικροβιολογικόν καὶ μία (1) διὰ τὸ Ἀκτινολογικόν.

Βοηθῶν Ἐργαστηρίων.

Ὀκτὼ (8) θέσεις, ἥτοι (3) τρεῖς διὰ τὸ Μικροβιολογικόν, τρεῖς (3) διὰ τὸ Ἀκτινολογικόν, μία (1) διὰ τὸ Παθολογοανατομικόν καὶ μία (1) διὰ τὸν Σταθμὸν Αἰμοδοσίας.

Διευθυντοῦ Ἀντιφυματικοῦ Ἰατροῦ.

Μία (1) θέσις Ἰατροῦ Φυματιολόγου.

Διευθυντοῦ Εἰδικοῦ Διαγνώστικου Κέντρου.

Μία (1) θέσις ἱατροῦ Χειρουργοῦ ἢ Παθολόγου εἰς ἐκπαιδευθέντος εἰς τὰ θέματα τοῦ καρκίνου.

Διευθυντοῦ Ὀδοντιατρικοῦ Ἐξωτερικοῦ Ἰατροῦ.

Μία (1) θέσις Ὀδοντίατρου.

Ἀνασθησιολόγων.

α) Μία (1) θέσις Διευθυντοῦ.

β) Μία (1) θέσις Ἐπιμελητοῦ.

γ) Μία (1) θέσις Βοηθοῦ.

Γ'. ΕΠΙ ΣΧΕΣΕΙ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ

α) Τρεῖς (3) θέσεις τηλεφωνητῶν, τηλεφωνητριῶν.

β) Τέσσαρες (4) θέσεις Φερμαστῶν.

γ) Δύο (2) θέσεις ἡλεκτρολόγων.

δ) Δύο (2) θέσεις ὑδραυλικῶν.

ε) Μία (1) θέσις ξυλουργοῦ.

στ) Δύο (2) θέσεις Ἐλαιοχρωματιστῶν.

ζ) Μία (1) θέσις Μηχανοτεχνίτου.

η) Μία (1) θέσις Ὑπομηχανικοῦ Μηχανολόγου — Ἱερογαστρονομολόγου.

θ) Δύο (2) θέσεις Μαγείρων.

ι) Τέσσαρες (4) θέσεις βοηθῶν μαγείρων.

ια) Δύο (2) θέσεις ὁδηγῶν αυτοκινήτου.

ιβ) Τέσσαρες (4) θέσεις ραπτοῦ.

ιγ) Τρεῖς (3) θέσεις σιδηρωτριῶν.

ιδ) Μία (1) θέσις κηπουροῦ.

ιε) Δώδεκα (12) θέσεις Τραπεζοκόμων.

ιστ) Ἑξκοσι πέντε (25) θέσεις καθαριστριῶν πλυντριῶν.

ιζ) Ἐπτά (7) θέσεις Τραυματιοφορέων.

ιη) Μία (1) θέσις ἀπολυμαντοῦ.

ιβ) Μία (1) θέσις κουρέως.

κ. Μία (1) θέσις ὁδηγοῦ ἀνελκυστήρος.

Αἱ ἀποδοχαὶ αἱ καταβαλλόμεναι εἰς τοὺς ὑπαλλήλους προσλαμβανομένους εἰς τὰς ὡς ἄνω θέσεις καθορίζονται φώνως τῷ Ν. Δ. 1198)1972 (ΦΕΚ Α' 109).

* Ἄρθρον 6.

Διὰ τὴν κατάληψιν τῶν ὑπὸ τοῦ παρόντος Ὁργανισμοῦ προβλεπομένων θέσεων ἀπαιτοῦνται ἐφεξῆς τὰ κάτωθι κριτήρια.

Α'. ΜΟΝΙΜΟΙ

Α' Κατηγορία.

α) Διὰ τὸν Κλάδον Α1: Ἀπαιτοῦνται τὰ ὑπὸ τῶν διατάξεων τοῦ ἁρθροῦ 8 παρ. 3 τοῦ Ν. 3304)55 προβλεπόμενα προσόντα.

β) Διὰ τὸν Α2 Κλάδον: Ἀπαιτεῖται πτυχίον οὐδεῦσης ἐπαγγελματικῆς Σχολῆς ἢ Ἀνωτάτης Σχολῆς Οἰκονομικῶν καὶ Ἐμπορικῶν Ἐπιστημῶν ἢ Παντείου Ἀνωτάτης Σχολῆς Πολιτικῶν Ἐπιστημῶν ἢ Ἀνωτάτης Βιομηχανικῆς Σχολῆς ἢ ὁμοίας ἰσοτίμου Σχολῆς ἀλλοδαπῆς.

γ) Διά τόν Α3 Κλάδον: Πτυχίον τῆς Σχολῆς Ἐπισκεπτῶν Ἀδελφῶν Νοσοκόμων τριετοῦς φοιτήσεως.

δ) Διά τόν Α4 Κλάδον: Πτυχίον τῆς Σχολῆς Κοινωνικῆς Προνοίας τριετοῦς μεταγυμναστικῆς φοιτήσεως ἢ ἰσοτίμου σχολῆς τῆς Ἀλλοδαπῆς καί ἄδεια ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος.

ε) Διά τόν Α5 Κλάδον: Πτυχίον Ἀνωτάτης Σχολῆς οἰκιακῆς οἰκονομίας ἢ Χαρκοποιεῖν Σχολῆς ἢ ἐτέρας ἰσοτίμου τοιαύτης ἡμεδαπῆς ἢ ἀλλοδαπῆς.

στ) Διά τόν Α6 Κλάδον: Πτυχίον τῆς οἰκίας Σχολῆς ἡμεδαποῦ ἢ ἀλλοδαποῦ Πανεπιστημίου καί ἄδεια ἀσκήσεως τοῦ Ἐπαγγέλματος ἀπό πενταετίας.

ζ) Διά τόν Α7 Κλάδον:

1) Διά τήν Διευθύνουσαν: Πτυχίον Σχολῆς Ἀδελφῶν Νοσοκόμων τριετοῦς ἢ τετραετοῦς φοιτήσεως καί πενταετῆς εὐδόκιμος προϋπηρεσία παρὰ Νοσηλευτικῶν Ἰδρύματι Νομικῶν Προσώπων Δημοσίου ἢ Ἰδιωτικοῦ Δικαίου.

2) Διά τὰς Προϊσταμένας: Πτυχίον Σχολῆς Ἀδελφῶν Νοσοκόμων τριετοῦς ἢ τετραετοῦς φοιτήσεως καί διετῆς εὐδόκιμος προϋπηρεσία παρὰ Νοσηλευτικῶν Ἰδρύματι Δημοσίου ἢ Ἰδιωτικοῦ Δικαίου.

3) Διά τὰς Ἀδελφάς: Πτυχίον Σχολῆς Ἀδελφῶν Νοσοκόμων τριετοῦς ἢ τετραετοῦς φοιτήσεως.

η) Διά τόν Α9 Κλάδον: Πτυχίον Σχολῆς Μαιῶν καί ἄδεια ἀσκήσεως ἐπαγγέλματος.

Β'. Κατηγορία.

α) Διά τόν Β1 Κλάδον: Ἀπολυτήριον ἑξαταξίου Γυμνασίου ἢ ἄλλης ἰσοτίμου μέσης σχολῆς γενικῆς ἐκπαιδεύσεως.

β) Διά τόν Β2 Κλάδον: Ἀπολυτήριον ἑξαταξίου Γυμνασίου ἢ ἄλλης ἰσοτίμου μέσης σχολῆς γενικῆς ἐκπαιδεύσεως καί ἄδεια ἀσκήσεως ἐπαγγέλματος.

γ) Διά τοὺς Β3 καί Β4 Κλάδους, προκειμένου περὶ τῶν ἤδη ὑπηρετούντων, ἀπολυτήριον ἑξαταξίου Γυμνασίου ἢ ἄλλης ἰσοτίμου σχολῆς Μέσης Γενικῆς Ἐκπαιδεύσεως καί ἐτησίαν τοῦλάχιστον προϋπηρεσία παρ' ἀντιστοίχῳ ἔργαστηρίῳ ἢ Νοσηλευτικῶν Ἰδρύματι Ν. Δ. 2592)53 ἢ τοιοῦτῳ Ἰδιωτικοῦ Δικαίου. Διά τὴν ἐρ' ἐξῆς κλήρωσιν θέσεων τῶν κλάδων, ἀπαιτεῖται ἀντιστοίχον πτυχίον Σχολῶν Παραϊατρικῶν Ἐπαγγελλμάτων ἀνεγνωρισμένων παρὰ τοῦ Ὑπουργείου Ἑθνικῆς Παιδείας καί Ὁρθησκευμάτων.

δ) Διά τόν Β5 Κλάδον: Πτυχίον Σχολῆς Βοηθῶν Νοσοκόμων.

ε) Διά τόν Β6 Κλάδον: Ἀπολυτήριον τοῦλάχιστον Δημοτικοῦ Σχολείου προτιμωμένων τῶν ἐχόντων τοῦλάχιστον ὑπηρεσίαν παρὰ Νοσηλευτικοῖς Ἰδρύμασι ἢ Ἰδιωτικαῖς Κλινικαῖς δυνάμειν τοῦλάχιστον 30 κλινῶν.

Γ'. Κατηγορία.

Διά τόν Γ1 Κλάδον: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου.

Γ'. ΕΠΙΘΗΤΕΙΑ ΘΕΣΕΙΣ

Δ' ἀπάσας τὰς θέσεις τῶν ἱατρῶν ὁρίζονται τὰ ὑπὸ τοῦ ἀπὸ 8-9)5)1958 Β. Διατάγματος προβλεπόμενα πρόσωπα ὡς ἐτροποποιήθη μεταγενεστέρως.

Γ'. ΕΠΙ ΣΧΕΣΕΙ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ

1. Διά τοὺς τηλεφωνητάς: Πτυχίον Σχολῆς Φάρου Τυφλῶν ἢ ἐνδεικτικοῦ Γ' τάξεως Γυμνασίου.

2. Διά τοὺς θερμαστάς: Πτυχίον θερμαστοῦ ἢ ἄδεια ἀσκήσεως ἐπαγγέλματος.

3. Διά τοὺς ηλεκτρολόγους: Ἀδεια Α' εἰδικότητος Γ' κατηγορίας καί Γ' εἰδικότητος Γ' κατηγορίας.

4. Διά τοὺς ὑδραυλικούς: Πτυχίον ἀνεγνωρισμένης Σχολῆς καί ἐν ἐλλείψει τριετῆς προϋπηρεσίας τῆς ἀντιστοίχου Τέχνης ἀποδεικνυομένης διὰ πιστοποιητικοῦ ἀναμφισβητήτου ἐγκυρότητος.

5. Διά τὸν ξυλουργόν: Πτυχίον ἀνεγνωρισμένης Σχολῆς τῆς οἰκίας εἰδικότητος, ἐν ἐλλείψει δὲ ἀρτία γνώσις τῆς τέχνης καί τριετῆς προϋπηρεσία ἀποδεικνυομένη διὰ πιστοποιητικοῦ ἀναμφισβητήτου ἐγκυρότητος.

6. Διά τοὺς ἐλαιοχρωματιστάς: Τὰ τῆς προηγουμένης 4ης παραγράφου.

7. Διά τὸν μηχανοτεχνίτην: Ἀδεια μηχανοτεχνίτου γ' τάξεως ἢ πτυχίον ἀναλόγου πρὸς τὰς μηχανολογικὰς ἐγκαταστάσεις τοῦ Νοσοκομείου.

8. Διά τὸν ὑπομηχανικόν—μηχανολόγον—ηλεκτρολόγον: Πτυχίον Σχολῆς Πολιτικῶν Ὑπομηχανικῶν ἢ δίπλωμα ἀναλόγου ἀνεγνωρισμένης Μέσης Τεχνικῆς Σχολῆς τῆς ἡμεδαπῆς ἢ ἀλλοδαπῆς.

9. Διά τοὺς μαγείρους: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου καί τριετῆς προϋπηρεσία παρὰ Ν.Π.Δ.Δ. ἢ Ν.Π.Ι.Δ. ἢ παρὰ σοβαρᾷ ἰδιωτικῇ ἐπιχειρήσει, ὅτε δέον νὰ ἀποδεικνύεται διὰ πιστοποιητικοῦ ἀναμφισβητήτου ἐγκυρότητος.

10. Διά τοὺς βοηθοὺς μαγείρων: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου καί προηγουμένη σχετικὴ ἐμπειρία προσηκόντως διακριβουμένη.

11. Διά τοὺς οδηγοὺς αὐτοκινήτων: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου, ἐπαγγελματικὴ ἄδεια καί τριετῆς τοῦλάχιστον προϋπηρεσία παρὰ Ν.Π.Δ.Δ. ἢ Ι.Δ. ἐν ἐλλείψει δὲ τριετῆς εὐδόκιμος ἀσκήσεως τοῦ ἐπαγγέλματος ἀποδεικνυομένη διὰ δεξιῶσεως τοῦ ΤΣΑ.

12. Διά τὰς ραπτρίας: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου, δίπλωμα ἀνεγνωρισμένης Σχολῆς καί ἐν ἐλλείψει σχετικῆς ἐμπειρίας προσηκόντως διακριβουμένη.

13. Διά τοὺς σιδηρωτρίας: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου καί σχετικὴ ἐμπειρία προσηκόντως διακριβουμένη.

14. Διά τὸν κηπουρόν: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου καί σχετικὴ ἐμπειρία προσηκόντως διακριβουμένη.

15. Διά τοὺς τραπεζοκόμους: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου καί σχετικὴ ἐμπειρία προσηκόντως διακριβουμένη, προτιμωμένων τῶν ἐχόντων ὑπηρεσίαν εἰς Νοσηλευτικὰ Ἰδρύματα.

16. Διά τὰς καθαριστρίας—πλυντρίας: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου.

17. Διά τοὺς τραυματισσοφορεῖς: Ἀπολυτήριον τοῦλάχιστον Δημοτικοῦ Σχολείου καί ἰκανὴ σωματικὴ ἀντοχή.

18. Διά τὸν ἀπολυμαντήν: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου ἢ πτυχίον Δημοσίου Ἀπολυμαντηρίου ἐν ἐλλείψει δὲ ὁ ἔχων γνώσεις ἀπολυμαντοῦ καί τοιαύτας χειριστοῦ ἀποστειρωτικῶν κλιδῶν.

19. Διά τὸν κουρέα: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου καί προηγουμένη σχετικὴ ἐμπειρία προσηκόντως διακριβουμένη.

20. Διά τὸν οδηγὸν ἀνελκυστήρος: Ἀπολυτήριον Δημοτικοῦ Σχολείου καί σχετικὴ ἐμπειρία προσηκόντως διακριβουμένη.

Ἄρθρον 7.

Καταργούμενα διατάξεις.

Αἱ ἀντικαθιστώμεναι διὰ τοῦ παρόντος διατάξεις τῆς παρ. 3 τοῦ ἁρθροῦ 1, τῶν ἁρθρῶν 3, 8 καί 9 τοῦ ἀπὸ 20)1—2) 2)1956 Β. Διατάγματος (ΦΕΚ 41)56 τ. Α') καί αἱ τοιαῦται τῶν ἁρθρῶν 2, 5 καί 6 τοῦ ὑπ' ἀριθ. 529)2)9)63 Β. Διατάγματος (ΦΕΚ 146)63 τ. Α'), καταργοῦνται.

Εἰς τὸν ἡμέτερον ἐπὶ τῶν Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν Ὑπουργόν, ἀνατίθεμεν τὴν δημοσίευσιν καί ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος Βασ. Διατάγματος.

Ἐν Ἀθῆναις τῇ 13 Νοεμβρίου 1972

Ἐν Ὄνόματι τοῦ Βασιλέως

Ο ΑΝΤΙΒΑΣΙΛΕΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΑΡΑ ΤΟ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ

ΚΩΝΣΤ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΥΛΗΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΔΑΣ

ΠΡΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

(10)

Πράξις υπ' αριθ. 121, της 7ης Νοεμβρίου 1972

Περί διαρισμού Διευθυντού της ΕΠΜΑΣ επί βαθμῶ 1ω.

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟΝ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΝ

Λαβὼν ὑπ' ὄψιν:

1. Το Β. Δ. 40)1972 «περὶ κωδικοποιήσεως εἰς ἑνιαῖον καίμενον τῶν ἰσχυουσῶν διατάξεων περὶ Ὑπουργικοῦ Συμβουλίου καὶ Ὑπουργείων».

2. Τὴν ὑπ' αριθ. 97688)1344)10.8.1964 ὑπουργικὴν ἀπόφασιν (Φ.Ε.Κ. 464) Β)22.10.1964) «περὶ διαρρυθμίσεως τῶν τακτικῶν θέσεων ὑπαλλήλων τῆς Ἑθνικῆς Πινακοθήκης καὶ Μουσείου Ἀλεξάνδρου Σούτσου».

3. Το Β. Δ. 608)1971 «περὶ τῶν ἀπαιτουμένων προσόντων διορισμοῦ εἰς θέσιν Διευθυντοῦ τῆς Ἑθνικῆς Πινακοθήκης καὶ Μουσείου Ἀλεξάνδρου Σούτσου».

4. Τὴν ἀπὸ Σεπτεμβρίου 1972 προκήρυξιν τοῦ Προέδρου τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τοῦ ὡς εἴρηται Νομικοῦ Προσώπου.

5. Τὰ στοιχεῖα τῶν ἀτομικῶν φακέλλων τῶν ὑποψηφίων διὰ τὴν πλήρωσιν τῆς θέσεως Διευθυντοῦ τῆς Ἑθνικῆς Πινακοθήκης καὶ Μουσείου Ἀλεξάνδρου Σούτσου καὶ

6. Τὴν ἀπὸ 12 Ὀκτωβρίου 1972 πρότασιν τοῦ Ὑπουργοῦ Πολιτισμοῦ καὶ Ἑπιστημῶν, ἀποφασίζει:

Ἐγκρίνει τὸν διορισμὸν τοῦ Δημητρίου Παπαστάμου εἰς θέσιν Διευθυντοῦ ἐπὶ βαθμῶ 1ω τοῦ Κλάδου Διοικητικοῦ, τῆς Ἑθνικῆς Πινακοθήκης καὶ Μουσείου Ἀλεξάνδρου Σούτσου, κατεστημένον τὰ νόμιμα προσόντα.

Ἡ παρούσα δημοσιευθῆτω διὰ τῆς Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως.

Ὁ Πρωθυπουργὸς

Οἱ Ἀντιπρόεδροι

Τὰ Μέλη

Ἀκριβὲς ἀντίγραφον

Ἐν Ἀθήναις τῇ 9 Νοεμβρίου 1972

Ὁ Γραμματεὺς τοῦ Ὑπουργικοῦ Συμβουλίου

Σ. Κ. ΜΠΑΛΤΑΣ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

(11)

Περί χρηματοδοτήσεως τῆς Ναυτιλίας.

Ἀπόφασις Ν.Ε. συν. 1609)10)8.7.71, ὡς αὕτη ἐτροποποιήθη καὶ συνεπληρώθη μεταγενεστέρως.

(Ἀπόσπασμα Πρακτικῶν τῆς ὑπ' αριθ. 46)8.9.72 συνεδριάσεως τῆς Νομισματικῆς Ἐπιτροπῆς).

ΝΟΜΙΣΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ἡ Νομισματικὴ Ἐπιτροπὴ, λαβοῦσα ὑπ' ὄψιν:

α) Τὴν ὑπ' αριθ. 1609)10)8.7.71 ἀπόφασιν αὐτῆς «περὶ Χρηματοδοτήσεως Ναυτιλίας», ὡς ἐτροποποιήθη καὶ συνεπληρώθη μεταγενεστέρως.

β) Τὴν διάταξιν τῆς παραγράφου 4 τοῦ διατακτικοῦ τῆς ὑπ' αριθ. 5)22.8.72 ἀποφάσεως τοῦ Κυβερνητικοῦ Πολιτικοῦ Συμβουλίου, καὶ

γ) Τὸ ὑπ' αριθ. 5796)29.8.72 ἐγγραφοῦ τοῦ Ἀντιπροέδρου τῆς Κυβερνήσεως Ν. Μανταρέζου, ἀπεφάσισε, τροποποιοῦσα καὶ συμπληροῦσα τὴν ρηθείσαν ἀπόφασιν αὐτῆς (συν.1609)10)8.7.71), τὴν προσθήκην, ἐν κεφαλαίῳ Γ', διατάξεως ὑπ' αριθ. 11, ἐχούσης ὡς ἀκολουθῶς:

«11) Συμπληρωματικὰ δανεία.

α) Ἡ χορήγησις συμπληρωματικῶν δανείων ἐπὶ ναυπηγήσεων, μετασκευῶν καὶ ἐπισκευῶν πλοίων περιορίζεται ἐπὶ προσθέτων δαπανῶν μὴ ὑπερέβαινουσῶν τὸ 10ο)ο τοῦ ἀρχικοῦ κόστους.

β) Προκειμένου περὶ συμπληρωματικῶν δανείων ναυπηγήσεων, ἡ ἐγγύησις τοῦ Ἑλληνικοῦ Λημοσίου δὲν δύναται νὰ

ὑπερβῇ τὸ 30ο)ο τῆς προσθέτου ταύτης, ἐντὸς τοῦ ἄνω ὁρίου 10ο)ο, ἀπάντησιν».

Πάντες οἱ λοιποὶ ὅροι τῆς ρηθείσης ἀποφάσεως παραμένουν ἀμετάβλητοι.

Ἡ παρούσα ἀπόφασις δημοσιευθήσεται εἰς τὴν Ἐφημερίδα τῆς Κυβερνήσεως (τεύχος Α'), συμμῶνως τῷ ἀρθρῷ 6 Ν.Δ. 588)1948.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 6 Νοεμβρίου 1972

Ὁ Προϊστάμενος τῆς Γραμματείας τῆς Ν.Ε.

ΜΕΧ. Ν. ΚΥΡΙΑΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΗΜΑΡΤΗΜΕΝΩΝ

(12)

Εἰς τὸ ὑπ' αριθ. 662)1972 Β. Δ. τοῦ Ὑπουργείου Ἑθνικῆς Οἰκονομίας τ. Βιομηχανίας, «περὶ ὁριστικῆς παραχωρήσεως μεταλλείων χρυσορυφῶν συμμείκτων θειούχων, ὁ καὶ σιδήρου κλπ. ἐν τῷ Νομῷ Εὐδοίας εἰς τὸν Νικόλαον Σανταμούρη», δημοσιευθὲν εἰς τὸ ὑπ' αριθ. 189, τεύχος Α' τῆς 30.10.1972 ΦΕΚ, ἐπιφέρονται αἱ κάτωθι διορθώσεις:

α) Εἰς τὴν σελίδα 1598, παρ. 2, στίχον 1, ἀντὶ τοῦ ἐσφαλμένως δημοσιευθέντος «τὴν ὑπ' αριθ. 37543)19.5.53 ἀφασιν τοῦ Ὑπουργοῦ Βιομηχανίας», εἰς τὸ ὁρθόν, «τὴν ἀριθ. 37543)19.5.55 ἀφασιν τοῦ τ. Ὑπουργοῦ Βιομηχανίας».

β) Εἰς τὴν αὐτὴν ὡς ἄνω σελίδα, παρ. 3, στίχον 1, ἀ τοῦ ἐσφαλμένως δημοσιευθέντος «ἀπόφασιν τοῦ Ὑπουργοῦ Βιομηχανίας», εἰς τὸ ὁρθόν, «ἀπόφασιν τοῦ τ. Ὑπουργοῦ Βιομηχανίας».

γ) Εἰς τὴν αὐτὴν ὡς ἄνω σελίδα, παρ. 4, στίχον 25, ἀ τοῦ ἐσφαλμένως δημοσιευθέντος «Τ.Σ.Α.», εἰς τὸ ὁρθόν «Τ.Σ.Α.».

(Ἐκ τοῦ Ὑπουργείου Ἑθνικῆς Οἰκονομίας)

(13)

Εἰς τὸ ὑπ' αριθ. 663)1972 Β. Δ. τοῦ Ὑπουργείου Ἑθνικῆς Οἰκονομίας (τ. Βιομηχανίας) «περὶ ὁριστικῆς παραχωρήσεως μεταλλείων θειούχων συμμείκτων ἐν τῷ Νομῷ Εὐδοίας εἰς Νικόλαον Ι. Σανταμούρη», δημοσιευθὲν εἰς τὸ ὑπ' αριθ. 18 τεύχος Α' τῆς 30.10.1972 ΦΕΚ, ἐπιφέρονται αἱ κάτωθι διορθώσεις:

α) Εἰς τὴν σελίδα 1598, παρ. 2, στίχον 1, ἀντὶ τοῦ ἐσφαλμένως δημοσιευθέντος «τὴν ὑπ' αριθ. 37543)19.5.53 ἀφασιν τοῦ Ὑπουργοῦ Βιομηχανίας», εἰς τὸ ὁρθόν, «τὴν ὑπ' αριθ. 37543)19.5.55 ἀφασιν τοῦ τ. Ὑπουργοῦ Βιομηχανίας».

β) Εἰς τὴν αὐτὴν ὡς ἄνω σελίδα, παρ. 3, στίχον 1, ἀ τοῦ ἐσφαλμένως δημοσιευθέντος «τοῦ Ὑπουργοῦ Βιομηχανίας» εἰς τὸ ὁρθόν, «τοῦ τ. Ὑπουργοῦ Βιομηχανίας».

γ) Εἰς τὴν αὐτὴν ὡς ἄνω σελίδα, παρ. 4, στίχοι 20 καὶ 21, ἀντὶ τοῦ ἐσφαλμένως δημοσιευθέντος «εἰς Τ.Σ.Μ. (X + 5453.10 Ψ = — 27386.03)», εἰς τὸ ὁρθόν, «εἰς Τ.Σ. (X = + 5453.10 Ψ = — 27586.03)».

δ) Εἰς τὴν ὑπ' αριθ. 1599 σελίδα, παρ. 4, στίχον 32 ἀ τοῦ ἐσφαλμένως δημοσιευθέντος «Κλ. 1:100.000 Ψ = 3 15'», εἰς τὸ ὁρθόν, «Κλ. 1:100.000 φ = 38° 15'».

(Ἐκ τοῦ Ὑπουργείου Ἑθνικῆς Οἰκονομίας)

(14)

Ἐν τῷ ΦΕΚ ὑπ' αριθ. 187, τεύχος Α', τῆς 27.10.1972 καὶ εἰς τὸ ἐν αὐτῷ δημοσιευθὲν ὑπ' αριθ. 658 Β. Δ. «περὶ συνθέσεως τῶν πληρωμάτων τῶν φορτηγῶν πλοίων ὅλων χωρητικότητος 500,01 μέχρι 3.000 κόρων», προστίθενται εἰς τὸ τέλος τοῦ ἀρθροῦ 3, τὰ κατωτέρω:

«Εἰς τὸν αὐτὸν ἐπὶ τῆς Ἑθνικῆς Οἰκονομίας Ὑπουργεῖο ἀνατίθεται τὴν δημοσίευσιν καὶ ἐκτέλεσιν τοῦ παρόντος».

(Ἐκ τοῦ Ὑπουργείου Ἑθνικῆς Οἰκονομίας)



Handwritten signature

Β.Κ.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Αθήνα 19-2-87.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Αριθ. πρωτ. Α1/288

Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΣ: ΩΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΔΙΑΝΟΜΗΣ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17

Ταχ. κώδικας :

Πληροφορίες : Μ.Μιχαλακάκου

Τηλέφωνο : 5238740

ΘΕΜΑ : Α Π Ο Φ Α Σ Η

Έχοντες υπόψη :

α. Την υπ' αριθ. 6/της 42ης Ολομέλειας/21-11-86/20-1-87 απόφαση του
ΚΕΣΥ "Σχετικά με προδιαγραφές-κανονισμός λειτουργίας Μονάδων
Εξωνεφρικής Κάθαρσης".

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΞΩΝΕΦΡΙΚΗΣ ΚΑΘΑΡΣΗΣ (ΜΕΝΚ)

Α) ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ (ΜΤΝ)

1) Λειτουργούν με ευθύνη Νεφρολόγων σε ειδικούς χώρους κατάλληλα διαρ-
ρυθμισμένους ώστε, να εξυπηρετούν τις νοσηλευτικές ανάγκες και ιδιαι-
τερότητες ασθενών.

2) Ίδρυση και λειτουργία μιας ΜΤΝ σε γενικό ή ειδικό Νοσοκομείο μιας
υγειονομικής ή Νομαρχιακής περιφέρειας καθώς και ο αριθμός των μη-
χανημάτων που θα αναπτυχθούν, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας
Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ.

3) Έκταση μιας ΜΤΝ Νοσοκομείου γίνεται μετά από πρόταση του υπεύθυ-
νου Νεφρολόγου και απόφαση του ΔΣ του Νοσοκομείου, όταν ο αριθμός των
ασθενών της περιφέρειας του Νοσοκομείου δεν εξυπηρετείται από την
υπάρχουσα ΜΤΝ σε πλήρη λειτουργία της. Η πλήρης λειτουργία της ΜΤΝ
θα αξιολογείται από την ΥΣΕ, που θα υποβάλλει σχετική γνωμοδότηση
στο ΚΕΣΥ το οποίο και θα εγκρίνει την επέκτασή της.

4) Κάθε Νοσοκομειακή ΜΤΝ θα λειτουργεί υποχρεωτικά σε τρία (3) ημερή-
σια προγράμματα θεραπείας (βάρδιες) προκειμένου να εξυπηρετηθούν όλοι
οι ασθενείς της περιφέρειας του Νοσοκομείου. Η ευθύνη της στελέχωσης
των ΜΤΝ με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ανήκει στο ΔΣ του Νο-
σοκομείου.

5. Ο αριθμός των μηχανημάτων μιας MTN Νοσοκομείου ή Ιδιωτικής κλινικής δεν μπορεί να είναι μικρότερος από πέντε(5) και μεγαλύτερος από δέκα πέντε(15) κατ'εξαιρέση, σε απομονωμένες περιοχές μπορεί να είναι μικρότερος από πέντε(5) μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ.

6. Ο κύριος χώρος αιμοκάθαρσης πρέπει να είναι:

α) Εύκολα προσπελάσιμος από μη περιπατητικούς ασθενείς (φορεία, αναπηρικές καρέκλες), ευρύχωρος για την εύκολη διακίνηση των ασθενών του νοσηλευτικού, βοηθητικού και τεχνικού προσωπικού και

β) πάντοτε καθαρός και να διαθέτει σύστημα εξαερισμού και σύστημα θερμού και ψυχρού κλιματισμού. Το εμβαδόν του κύριου χώρου αιμοκάθαρσης δεν πρέπει να είναι μικρότερο από $8M^2$ ανά μηχάνημα κορεσβάτη.

7. Σε κάθε MTN θα λειτουργεί, σε απομονωμένο χώρο, μηχάνημα για αιμοκάθαρση ασθενών με θετικό αυστραλιανό αντιγόνο. Ο χώρος αιμοκάθαρσης των ασθενών αυτών θα πληρεί τις πύθ πάνω προϋποθέσεις και θα έχει εμβαδόν $16M^2$ ώστε να μπορεί να εγκατασταθεί και δεύτερο μηχάνημα.

8. Σε κάθε MTN θα υπάρχει "εφεδρικό" μηχάνημα για χρησιμοποίησή του σε περιπτώσεις: α) βλάβης άλλου μηχανήματος και β) έκτακτης αιμοκάθαρσης των ασθενών. Οι MTN μεγάλων Νοσοκομείων στα οποία λειτουργεί Νεφρολογικό τμήμα και Μονάδα ΣΦΠΚ θα διαθέτουν δύο (2) εφεδρικά μηχανήματα.

Η MTN Γενικών Νοσοκομείων στα οποία λειτουργεί και τμήμα μεταμόσχευσης και χειρουργικής νεφροπαθών θα διαθέτει τρία(3) εφεδρικά μηχανήματα.

9. Κάθε MTN Νοσοκομείου ή Ιδιωτικής κλινικής υποχρεούται να βρίσκεται σε 24ωρη ετοιμότητα για έκτακτη αντιμετώπιση και αιμοκάθαρση ασθενών της.

10. Κάθε μονάδα τεχνητού νεφρού υποχρεούται να τηρεί αρχείο ασθενών και με ευθύνη του Διευθυντή της να ενημερώνει την ΥΣΕ για τις εισβολές και τη πορεία των ασθενών. Κάθε παράλειψη συμπλήρωσης του νογραφικού δελτίου μεταβολών των ασθενών και απεστολής του στην εντός των καθορισμένων προθεσμιών θα έχει σαν συνέπεια την επιβελώνσεων.

11. Κάθε μονάδα τεχνητού νεφρού υποχρεούται να καλύπτει τις έκτακτες κες των ασθενών για εργαστηριακές εξετάσεις και να τηρεί αρχεία τακτικών μηνιαίων και ετήσιων εργαστηριακών και ακτινολογικών τάσεων των ασθενών.

12. Κάθε MTN υποχρεούται να εφοδιάζει τους ασθενείς με ενημερωτικό σημείωμα σε περιπτώσεις έκτακτης ή προγραμματισμένης μιδής τους σε Νοσοκομείο.

Η διακομιδή ασθενών από οποιαδήποτε MTN σε Νοσοκομ. 5ο για αντιμετώπιση ειδικών προβλημάτων, θα γίνεται μετά από συνεννόηση του υπεύθυνου νεφρολόγου της Μονάδας-θεραπείας με τον υπεύθυνο νεφρολόγο της Μονάδας του Νοσοκομείου διακομιδής.

ΧΩΡΟΙ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ-MTN

(1) α) Αίθουσα αιμοκάθαρσης ασθενών με αρνητικό αυστραλιανό αντιγόνο.

β) Αίθουσα αιμοκάθαρσης ασθενών με θετικό αυστραλιανό αντιγόνο.

Το εμβαδόν της αίθουσας αυτής πρέπει να είναι τουλάχιστον $16M^2$ για να είναι δυνατή η εγκατάσταση και λειτουργία δύο μηχανημάτων. Στην αίθουσα αυτή πρέπει να υπάρχει νικτήρας, για το πλύσιμο των εργαλείων και ράφια για φύλαξη αναλώσιμου υλικού. Θα πρέπει επίσης να υπάρχει αποδυτήριο ασθενών με WC αν αυτό είναι δυνατό.

(γ) Αίθουσα οξείας αιμοκάθαρσης για βαρείς ασθενείς (χειρουργημένοι, πολυτραυματίες με αναπνευστήρες κ.λ.π.) και ασθενείς που εντάσσονται σε αιμοκάθαρση και εμφανίζουν προβλήματα ανοχής στην αιμοκάθαρση, μέχρις ότου σταθεροποιηθούν.

Η αίθουσα αυτή αφορά MTN ενταγμένες σε νεφρολογικά τμήματα μεγάλων

Νοσοκομείων και θα είναι κατάλληλη για την εγκατάσταση και λειτουργία

2-3 μηχανημάτων.

(2) Χώρος εγκατάστασης του συστήματος επεξεργασίας του νερού της πόλης (σύστημα απιονισμού, f, αντίστροφης ώσμωσης) για την παρασκευή του διαλύματος της αιμοκάθαρσης.

(3) Χώρος αποθήκευσης αναλώσιμου υλικού (φίλτρα, αρτηριοφλεβικές γραμμές, βελόνες, σύριγγες, οροί, φάρμακα συμπυκνωμένο διάλυμα αιμοκάθαρσης) για 1-2 βδομάδες.

(4) Αποδυτήρια ασθενών με διαρρύθμιση τέτοια ώστε να επιτρέπει την κατ' ιδίαν αλλαγή των ενδυμάτων και να υπάρχουν δύο WC ανά ένα για άνδρες και γυναίκες.

(5) Αποδυτήρια νοσηλευτικού προσωπικού με WC και λουτρού.

(6) Αίθουσα αναμονής και τραπεζαρίας ασθενών με καθίσματα τόσα όσα και τα μηχανήματα της Μονάδας. Ο χώρος αυτός θα χρησιμοποιείται και ως αναμονή των συνοδών των περιπατητικών ασθενών.

(7) Εξεταστήριο και αρχείο των ασθενών της Μονάδας.

(8) Χώρος ανάπαυσης και εκπαιδευτικών συγκεντρώσεων του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού της Μονάδας.

(9) Γραφείο γιατρών.

(10) Γραφείο Προϊσταμένης.

(11) Χώρος επισκευής μηχανημάτων και φύλαξης των απαραίτητων υλικών-ανταλλακτικών μηχανημάτων.

ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ MTN

Α) Μηχανήματα τεχνητού νεφρού

Β) Σύστημα επεξεργασίας του νερού πόλης (σύστημα απινιδισμού ή αντιστατροφής-ώσμωσης) για τη παρασκευή του υγρού της αιμοκάθαρσης.

Γ) Ηλεκτροπαραγωγό ζεύγος (γεννήτρια ηλεκτρικού ρεύματος) για την εξασφάλιση της λειτουργίας των μηχανημάτων σε περίπτωση βλάβης του δικτύου ηλεκτρικού ρεύματος πόλης.

Δ) Επικουρικά μηχανήματα-συσκευές

1) Ηλεκτροκαρδιογράφος

2) Απινιδωτής τον οποίο πρέπει να διαθέτει το Νοσ. η κλινική.

3) Σ.ε.τ. διασωλήνωσης

4) Σύστημα παροχής οξυγόνου για όλους τους ασθενείς.

5) Σύστημα αναρρόφησης.

6) Ανθρωποζυγός ακριβείας

7) Υποκλίνιος φορητός ζυγός ακριβείας

Όλα τα μηχανήματα της MTN θα βρίσκονται πάντοτε σε καλή λειτουργική κατάσταση. Με ευθύνη της προϊσταμένης της Μονάδας θα τηρείται βιβλίο συμβάντων και συντήρησης των μηχανημάτων που θα ενημερώνεται ενυπόγραφα από την ίδια και τον συντηρητή των μηχανημάτων.

ΣΤΕΛΕΧΟΣΗ MTN

1) ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Η στελέχωση με ιατρικό προσωπικό των MTN και των νεφρολογικών τμημάτων καθορίζεται μεν από την Α38/ο.π.κ. 7070/4-6-84 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 382/13-6-84) αλλά θα πρέπει να αναπροσαρμόζεται μετά από αιτιολογημένη πρόταση του Δ/ντή Νεφρολόγου, του Δ/ντή τομέα και από φάση του ΔΣ του Νοσοκομείου.

Καθοριστικός παράγοντας για την αύξηση του ιατρικού προσωπικού θα είναι ο αριθμός των ημερήσιων θεραπευτικών προγραμμάτων (βάρδιες) της MTN.

Η MTN καθ' όλη τη διάρκεια λειτουργίας της θα καλύπτεται από γιατρό νεφρολόγο ή ειδικευόμενο στη νεφρολογία με ευθύνη του νεφρολόγου όταν η μονάδα αυτή είναι ενταγμένη σε νεφρολογικό τμήμα Νοσοκομείου.

Η MTN Νοσοκομείου που λειτουργεί σαν αυτοτελές τμήμα του Παθολογικού τομέα, καλύπτεται από τον υπεύθυνο νεφρολόγο του Νοσοκομείου συνεπικουρούμενο από γιατρούς του Παθολογικού τομέα, ειδικευμένους ή ειδικευόμενους. Οι γιατροί αυτοί εκπαιδεύονται από νεφρολόγο και τοποθεούνται στη MTN με απόφαση του ΔΣ του Νοσοκομείου μετά από γνωμοδότηση της επιστημονικής επιτροπής του Νοσοκομείου.

(να προκηρυχθούν θέσεις παθολόγων ή καρδιολόγων όταν δεν επαρκούν για τοποθέτησή τους στη MTN).

Η MTN Νοσοκομείου στο οποίο δεν υπηρετεί γιατρός νεφρολόγος λειτουργεί με υπεύθυνο γιατρό παθολόγο ή καρδιολόγο, στα πλαίσια του Παθολογικού τομέα του Νοσοκομείου, ο οποίος έχει προηγούμενα υποστεί 3μηνη εκπαίδευση σε Νεφρολογικό τμήμα Νοσοκομείου.

Η MTN ιδιωτικής κλινικής λειτουργεί με ευθύνη γιατρού νεφρολόγου. Βοηθός του νεφρολόγου μπορεί να είναι γιατρός ή παθολόγος ή καρδιολόγος με 3μηνη εκπαίδευση σε νεφρολογικό τμήμα Νοσοκομείου.

Τα νεφρολογικά τμήματα Νοσοκομείων που θα κάνουν την 3μηνη εκπαίδευση καθώς και το είδος της εκπαίδευσης καθώς και το είδος της εκπαίδευσης καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας-Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ.

Η τοποθέτηση παθολόγου ή καρδιολόγου για εξάσκηση σε νεφρολογικό τμήμα Νοσοκομείου γίνεται από το Υπουργείο μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου.

Το νεφρολογικό τμήμα θα εκπαιδεύσει τον ενδιαφερόμενο γιατρό θα χορηγήσει πιστοποιητικό εκπαίδευσης στο οποίο θα φαίνεται ότι είναι ικανός να αναλάβει ευθύνη παρακολούθησης ασθενών σε αιμοκάθαρση.

Εντός δύο (2) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος κανονισμού οι MTN ιδιωτικών κλινικών θα πρέπει να υποβάλλουν στο Υπουργείου ονομαστική κατάσταση των υπηρετούντων σ' αυτές γιατρών και τον τίτλο ειδικότητάς τους.

Εντός έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος κανονισμού οι γιατροί που υπηρετούν σ' αυτές τις μονάδες θα πρέπει να έχουν τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο.

Η προθεσμία 6 μηνών μπορεί να παραταθεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ στην περίπτωση που δεν θά γίνει εφικτή η πραγματοποίηση εντός του 6 μηνών της 3μηνης εκπαίδευσης του προσωπικού.

2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ MTN

Σε κάθε MTN πρέπει να υπάρχει πρωϊσταμένη Α/Ν κάτοχος πτυχίου σχολής Ζετούς φοίτησης ή απόφοιτος ΤΕΙ ή απόφοιτος της νοσηλευτικής σχολής του Παν/μίου ή οποία πλην των απαιτούμενων προσόντων για κάλυψη θέσης πρωϊσταμένης πρέπει να έχει προϋπηρεσία στην αιμοκάθαρση τουλάχιστον 5έτη.

Οι Α/Ν της MTN πρέπει να είναι απόφοιτες σχολής Ζετούς φοίτησης ή των ΤΕΙ. Αν υπάρχουν μπορεί να είναι απόφοιτες σχολών Ζετούς ή Ζετούς φοίτησης. Ο αριθμός των αδελφών νοσοκόμων της MTN θα πρέπει να είναι τόσος ώστε να αντιστοιχεί 1 Α/Ν σε κάθε 3 λειτουργούντα μηχανήματα.

9.Κλινική Παντοκράτωρ

Μακεδονίας 9, ΤΚ10433

10.κ.Δραγίνη

Ηλείας 10, Γλυφάδα ΤΚ16675

11.Διαγν.και Θεραπευτικό Κέντρο

Υγείας

Λεωφ.Κηγησείας, Ερ.Σταυρού 4, ΤΚ15123

12.Κλινική Ευαγγελισσιός Πάτρα

Μαυζώνος 3, ΤΚ26223

13.Γεν.κλινική ΣΕΠΚΑ Λάρισα

Κούμα 32 ΤΚ41223

14.Κλινική Αγ.Γεώργιος Ιωάννινα

Δακλή 2, ΤΚ45444

15.Κλινική Σαραφιανού Θεσ/κη

Ιουστινιανού 30

ΤΚ54631

16.Κλινική Γαληνός Θεσ/κή

Μητροπόλεως 86, ΤΚ54622

17.ΚΕΕΥ

18.Δ/ση Ιατρικής Αντιληψης

19.22-61

19.Κλινική Γενική Θεσ/κη

20.Κλινική Γενική Θεσ/κη

20.Κλινική (60)

3

3-

6X14 = 84 ώρα

3

252

6 αβν 24 ημέρα

42 ΕΡΓ/ΕΡΕΣ

H

252 | 35
7

Οι Α/Ν που παρακολουθούν ασθενείς με θετικό αυστραλιανό αντιγόνο δεν επιτρέπεται να παρακολουθούν ταυτόχρονα και άλλους ασθενείς.

3) ΤΕΧΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ MTN

Το τεχνικό προσωπικό της MTN θα πρέπει να είναι προσιτό σε κάθε ανάγκη που πιθανόν να παρουσιασθεί κατά τη διάρκεια λειτουργίας της Μονάδας με ευθύνη της τεχνικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου Μηχανολόγος (ηλεκτρολόγος, υδραυλικός, ηλεκτρονικός).

Ο ηλεκτρονικός θα πρέπει να γνωρίζει καλά τον τρόπο λειτουργίας και συντήρησης των μηχανημάτων και να καλύπτει τη Μονάδα σε όλη τη διάρκεια της λειτουργίας της.

4) ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ MTN

1. Μία (1) καθαρίστρια για δύο βάρδιες και δύο (2) καθαρίστριες για τρεις βάρδιες λειτουργίας της Μονάδας.

2. Ένας (1) νοσοκόμος -τραυματιοφορέας για δύο βάρδιες και δύο (2) νοσοκόμοι-τραυματιοφορείς για τρεις (3) βάρδιες λειτουργίας της Μονάδας.

Η παρουσία του βοηθητικού προσωπικού σε όλη τη διάρκεια λειτουργίας της Μονάδας θεωρείται αναγκαία.

Β) ΜΟΝΑΔΕΣ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΤΟΡΗΤΗΣ ΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΗΣ ΚΛΕΑΡΣΗΣ (ΣΦΠΚ)

1) Λειτουργούν μόνο σε Νοσοκομεία με ευθύνη του εξειδικευμένου στη μέθοδο αυτή νεφρολόγου.

2) Η ίδρυση και λειτουργία της μονάδας ΣΦΠΚ γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από πρόταση της ΥΣΕ και γνώμη του ΠΕΣΥ και ΚΕΣΥ.

3) Ο χώρος λειτουργίας της Μονάδας ΣΦΠΚ πρέπει να είναι κατάλληλα διαρρυθμισμένες για να εξυπηρετεί τις νοσηλευτικές και εκπαιδευτικές ανάγκες των ασθενών. Ο χώρος αυτός είναι σωστό να βρίσκεται κοντά στη MTN αν υπάρχει τέτοια δυνατότητα.

4) Οι μονάδες ΣΦΠΚ διακρίνονται σε εκπαιδευτικές και σε μονάδες παρακολούθησης των ασθενών. Ο καθορισμός των Μονάδων αυτών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ.

5) Κάθε μονάδα ΣΦΠΚ υποχρεούται να τηρεί αρχείο ασθενών και με ευθύνη του υπεύθυνου νεφρολόγου θα συμπληρώνει το μηχανογραφικό δελτίο ένταξης και μεταβολών και θα ενημερώνει την ΥΣΕ εντός των καθορισμένων προθεσμιών. Κάθε παράλειψη ενημέρωσης της ΥΣΕ θα έχει σαν συνέπεια την επιβολή κυρώσεων.

ΧΩΡΟΙ ΜΟΝΑΔΩΝ ΣΦΠΚ

- 7 - 1 7 6 2
620, 621, 622, 624, 625 623

(1) 3 μονόκλινα δωμάτια (ή 2 δίκλινα συν 1 απομόνωση για περιτονίτιδα) με νιπτήρα.

(2) 1 δωμάτιο για την εξέταση των εξωτερικών ασθενών και την αλλαγή του ~~ελαστικού~~ συνδετικού σωλήνα 20μ².

(3) Αποθήκη αναλώσιμου υλικού (15μ²) αποστειρωμένων ειδών.

(4) Αποθήκη διαλυμάτων (15μ²).

(5) Λουτρό για εκπαίδευση ασθενών και WC για άνδρες-γυναίκες.

(6) Γραφείο γιατρών (15μ²).

(7) Γραφείο αδελφών (15μ²).

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΜΟΝΑΔΩΝ ΣΦΠΚ

Το νοσηλευτικό προσωπικό θα είναι σχολής 3ετούς φοίτησης.

Η προϊσταμένη-υπεύθυνη της μονάδας εκτός από τα διοικητικά της καθήκοντα θα εκτελεί και χρέη εκπαιδευτριάς.

6 Αδελφές νοσοκόμες γιατί απαιτείται και διανυκτέρευση επειδή αρκετοί ασθενείς λόγω προβλήματος αναγκάζονται να τηλεφωνούν για οδηγίες και τις νυκτερινές ώρες.

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΜΟΝΑΔΩΝ ΣΦΠΚ

(1) Ένας (1) νεφρολόγος υπεύθυνος της μονάδας

(2) Ένας (1) - δύο (2) ειδικευόμενοι στη νεφρολογία.

ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ ΜΟΝΑΔΩΝ ΣΦΠΚ

(1) Ένας χειρουργός έμπειρος στη τεχνική τοποθέτηση του μόνιμου περιτοναϊκού καθετήρα.

(2) Ένας μικροβιολόγος έμπειρος στην εκτέλεση ειδικών καλλιεργειών.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Στη μονάδας ΣΦΠΚ πρέπει απαραίτητα να υπάρχει εξωτερική τηλεφωνική γραμμή για να μπορούν οι ασθενείς να έχουν άμεση επικοινωνία με τον υπεύθυνο γιατρό και τις αδελφές καθ' όλη τη διάρκεια του 24ωρου.

Πρέπει να υπάρχει κοινωνική λειτουργός.

Πρέπει να υπάρχει διαιτολόγος.

Η κοινωνική λειτουργός και η διαιτολόγος υπάγονται στις αντίστοιχες υπηρεσίες του Νοσ/μείου και συνεργάζονται με τη Μονάδα ΣΦΠΚ.

~~Η συμεριδα αυτη να διαμαρτυρηθω στην συμεριδα κυβερνη~~

θεωρήθηκε για την ακρίβεια

Ο Τημάρχης της Γραμματείας

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Γεωρ. Αλεξ. Μαγκιάκης



ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

1. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΠΟΛΥΜΕΡΗ 134 38222
2. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΤΣΑΚΑΛΩΦ 1 41221
3. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΚΑΡΔΙΤΣΗΣ 56 42100
4. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΔΗΜΗΤΡΑΣ 19 68100
5. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΤΕΡΜΑ ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 66100
6. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟΥ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ 5113 65201
7. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΕΡΡΩΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
62100
8. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΖΑΝΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
9. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
7ΗΣ ΜΕΤΑΡΧΙΑΣ 60100
10. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
Μ. ΜΑΚΡΥΤΤΙΑΝΝΗ 45001
11. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΓΤΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
47100
12. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
35100
13. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΓΡΙΝΙΟΥ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
30100
14. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
26335
15. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΤΕΡΜΑ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ 22100
16. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΑΘΗΝΩΝ 99 24100
17. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΦΑΛΛΟΝΙΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΣΟΥΗΔΙΑΣ 28100
18. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
19. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΕΛΙΟΥ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
Α. ΚΝΩΣΣΟΥ 71001
20. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΝΙΩΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΔΡΑΓΟΥΜΗ 73100
21. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ
ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ 5 85100

22.ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

81100

23.ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΓΙΑΣΟΦΙΑ ΘΕΣ/ΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

54642 *500 NK*

24.ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ Η ΠΑΝΑΓΙΑ ΘΕΣ/ΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

57010

25.ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΧΕΙΑ ΘΕΣ/ΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΟΡΗΤΗΣΗ ΔΙΑΪΕΡ.ΚΑΘΑΡΣΗΝ) *200 NK*

26.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ "ΑΓΛΑΙΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ" ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

27.ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ ΜΦΔΚ

28.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΕΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

29.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

30.ΛΑΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ ΜΦΔΚ

31.ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ ΜΦΔΚ(2)

32.ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

✓ 33.ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ ΜΦΔΚ

34.ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

35.ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

36.ΤΖΑΝΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

37.ΝΙΜΙΤΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

38.ΓΕΝ ΑΘΗΝΩΝ 401 ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

39.ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

TK 34100

40.70 ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΙΚΑ

TK 11144

ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

1.Κλινική Αθηνών

Β.Ουγκώ 12, TK10438

2.Αθηναϊκή κλινική

Δορυλαίου 24, TK 11521

3.Κλινική Τίμιος Σταυρός

Πρίγκιπος Χριστοφόρου 18, Αιγάλεω 12244

4.Ασκληπιείου Αθηνών

Λεωφ.Αλεξάνδρας 166, TK11521

5.Ευγενίδειο Θεραπευτήριο

Παπαδιαμαντοπούλου 20, TK11528

6.Γενική Θεραπ.κλινική Αθηνών

Λεωφ.Συγγρού 202, TK17672

7.Κλινική Κυανούς Σταυρός

Βασ.Σοφίας 102, TK 11522

8.Κλινική Λευκός Σταυρός

Παπαδιαμαντοπούλου 16, TK11528

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ: -

1. ΦΥΛΟ: ☐ ΑΡΡΕΝ ☐ ΘΗΛΥ

2. ΗΛΙΚΙΑ :

3. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ :

4. ΤΟΠΟΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

5. ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΣΤΗ Μ.Τ.Ν. :

◀ ασθενοφόρο

◀ ιδιωτικό αυτοκίνητο

◀ ταξί (μισθωμένο από ασφαλιστικό ταμείο)

◀ λεωφορείο

◀ άλλο

6. Πόσα χρόνια περίπου κάνετε αιμοκάθαρση ;

☐ Λιγότερο από ένα χρόνο

☐ Ένα έως τέσσερα χρόνια

☐ Πέντε έως εννέα χρόνια

☐ Άνω των δέκα χρόνων

7. Βρήκατε κενή θέση στη Μ.Τ.Ν. από την αρχή της θεραπείας σας;

☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

8. Είστε ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες της Μ.Τ.Ν. ;

i. Πάρα πολύ

ii. Αρκετά

iii. Καθόλου

9. Είστε ικανοποιημένοι με τη συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού :

- i. Πάρα πολύ
- ii. Αρκετά
- iii. Καθόλου

10. Είστε ικανοποιημένοι από τη συμπεριφορά του νοσηλευτικού προσωπικού :

- i. Πάρα πολύ
- ii. Αρκετά
- iii. Καθόλου

11. Ποια είναι η γνώμη σας για τη συμπεριφορά του βοηθητικού προσωπικού (προσωπικό καθαριότητας) :

- i. Πολύ καλή
- ii. Καλή
- iii. Μέτρια
- iv. Κακή

12. Ποια είναι η γνώμη σας για την υποδοχή ασθενών – συνοδών;

- i. Πολύ καλή
- ii. Καλή
- iii. Μέτρια
- iv. Κακή

13. Είστε ευχαριστημένοι από την ποιότητα της αιμοκάθαρσης ;

☐

NAI

☐

OXI

14. Είστε ευχαριστημένοι από τον τεχνολογικό – μηχανολογικό εξοπλισμό που διαθέτει η μονάδα ;

☐

NAI

☐

OXI

15. Έχετε κάνει τις απαραίτητες εξετάσεις για να μπειτε στη λίστα για μεταμόσχευση ;

☐

NAI

☐

OXI

16. Τι θα προτείνατε για τη βελτίωση της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού ;

.....

.....

.....

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1. Είστε ικανοποιημένοι απ' τις συνθήκες εργασίας σας;

Πολύ

Μέτρια

Καθόλου

2. Θεωρείτε ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες της μονάδας είναι ικανοποιητικές για τους ασθενείς;

Πολύ

Μέτρια

Καθόλου

3. Πιστεύετε ότι ο αριθμός του ιατρικού – νοσηλευτικού προσωπικού είναι επαρκής;

Ναι

Όχι

4. Είστε ευχαριστημένοι από τον τεχνολογικό – μηχανολογικό εξοπλισμό που διαθέτει η μονάδα ;

Ναι

Όχι

5. Ο χώρος – κλίνες της μονάδας επαρκεί για την εξυπηρέτηση των ασθενών ;

Ναι

Όχι

6. Πως κρίνετε τη συμπεριφορά των ασθενών ;

Καλή

Μέτρια

Άσχημη

7. Παρακολουθείτε σεμινάρια – εκπαιδευτικά μαθήματα για την εξειδίκευσή σας ;

Ναι

Όχι

8. Τι θα προτείνατε για την ομαλότερη λειτουργία της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού;

.....
.....
.....
.....
.....