



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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Ο ρόλος του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. (Κ.Ε.Ε.Λ.) στην αντιμετώπιση
προβλημάτων δημόσιας υγείας.

Έρευνα γνώμης για το βαθμό αποτελεσματικότητας του, στην ενημέρωση
των πολιτών στη περίπτωση της νόσου των πτηνών.

Σπουδαστές: Κατσικάρης Γεώργιος
Λάβδας Μαρίνος

Επιβλέπων: Λεωνίδας Παρασκευόπουλος
Επίκουρος Καθηγητής

Καλαμάτα 2008

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θέλουμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας για την πολύτιμη βοήθεια, συμβουλές, παραινέσεις και υλικό, ώστε να καταστεί δυνατή η εκπόνηση της εργασίας αυτής

- στις οικογένειές μας και όλους όσους επέδειξαν υπομονή και κατανόηση, κατά την εκπόνησή της,
- στον κ. Λ. Παρασκευόπουλο, Επίκουρο Καθηγητή του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, εισηγητή του θέματος και επιβλέποντα της εργασίας.
- στις Αλεξοπούλου Βενετία, φοιτήτρια του τμήματος Χρηματοοικονομικής και Ελεγκτικής του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, Κατσουλάκου Γεωργία, φοιτήτρια του τμήματος Μηχανολογίας του Τ.Ε.Ι. Αθήνας, Στολιαρού Χαρίκλεια, φοιτήτρια του Αμερικάνικου Κολλεγίου και Φλώρου Γεώργιου, φαρμακοποιού.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Μελετήσαμε τη δομή, οργάνωση και λειτουργία του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.) καθώς επίσης και τα δεδομένα γύρω από τη νόσο των πτηνών. Στη συνέχεια διεξαγάγαμε έρευνα γνώμης σε δείγμα τριακοσίων ατόμων κάθε ηλικίας και εντοπίσαμε έλλειψη πληροφόρησης σχετικά με το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, έλλειψη εμπιστοσύνης στις αρμόδιες αρχές και στην ποιότητα του κρέατος πτηνών που καταναλώνεται. Υπήρχε ενδιαφέρον για περαιτέρω ενημέρωση, σχετικά με το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ και τη νόσο των πτηνών. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι ο βασικός τομέας ενημέρωσης των πολιτών είναι τα ΜΜΕ. Πρέπει να διερευνηθεί περαιτέρω η αποτελεσματικότητά του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. στην ενημέρωση των πολιτών, όσον αφορά θέματα δημόσιας υγείας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίδα
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	i
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	iii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	v
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΔΙΑΓΡΑΜΑΤΩΝ.....	v
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΕΙΚΟΝΩΝ.....	vi
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	vii
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Φορείς Προστασίας Δημόσιας Υγείας.....	3
1.1 Τι είναι δημόσια υγεία	3
1.2 Ο οργανισμός Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.....	4
1.2.1 Αρμοδιότητες Οργανισμού	6
1.2.2 Αρμοδιότητες Προέδρου – Διοικητικού Συμβουλίου.....	7
1.2.3 Επιστημονικές επιτροπές	10
1.2.4 Λοιπά γραφεία και τμήματα	10
1.2.5 Προσωπικό	14
1.2.6 Περιφερειακές Υπηρεσίες	15
1.3 Συνεργασία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. με διάφορους φορείς.....	18
1.3.1 Συνεργασία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. με την Ευρωπαϊκή Ένωση.....	19
1.3.2 Συνεργασία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. με Κρατικούς και Ιδιωτικούς Φορείς.....	21
1.4 Άλλοι φορείς υπεύθυνοι για την δημόσια υγεία.....	21
1.5 Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και προβλήματα δημόσιας υγείας.....	22
1.5.1. HIV. /AIDS.....	22
1.5.2. Εποχική Γρίπη.....	23
1.5.3. Άλλες νόσοι	24
1.6 Αναποτελεσματικότητες στη λειτουργία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.....	25
1.6.1 Διαχείριση διαθέσιμων πόρων.....	25

1.6.2 Παραλείψεις σε θέματα προάσπισης της δημόσιας υγείας.....	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η νόσος των πτηνών	29
2.1 Τι είναι νόσος των πτηνών	29
2.2 Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και νόσος των πτηνών	33
2.3 Συνεργασία κράτους και Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. για την αντιμετώπιση της νόσου των πτηνών.....	35
2.4 Αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων(Οι περιπτώσεις Κίνας, Καναδά).....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Έρευνα γνώμης.	38
3.1 Έρευνα γνώμης για το βαθμό ενημέρωσης των πολιτών από το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. σχετικά με τη νόσο των πτηνών.....	38
3.1.1 Ταυτότητα έρευνας.....	38
3.1.2 Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας.....	41
3.2 Συμπεράσματα – Σύνοψη των αποτελεσμάτων της έρευνας.....	51
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	52
ΑΝΑΦΟΡΕΣ	53
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	54
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β.....	55

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

	Σελίδα
3.1 Κατηγοριοποίηση ερωτηθέντων ανά ηλικιακή ομάδα.....	39
3.2 Επίπεδο μόρφωσης ερωτηθέντων.....	40
3.3 Γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.	41
3.4 Ενδιαφέρον για περισσότερη ενημέρωση σχετικά με το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. ...	43
3.5 Γνώση για την έξαρση της νόσου των πτηνών πριν από περίπου ενάμιση χρόνο.....	44
3.6 Βαθμός ενημέρωσης πάνω στη νόσο των πτηνών.....	45
3.7 Πηγές ενημέρωσης για τη νόσο.....	46
3.8 Ενδιαφέρον για περισσότερη ενημέρωση πάνω στην νόσο των πτηνών.....	47
3.9 Εμπιστοσύνη προς τις αρμόδιες αρχές για τους ελέγχους στα πτηνά.....	48
3.10 Εμπιστοσύνη στο κρέας από πτηνά που καταναλώνουμε σήμερα.....	49
3.11 Συνέχιση ενδιαφέροντος για το θέμα.....	50

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

	Σελίδα
1.1 Οργανόγραμμα Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.	5
3.1 Κατηγοριοποίηση ερωτηθέντων ανά ηλικιακή ομάδα.....	39
3.2 Επίπεδο μόρφωσης ερωτηθέντων.....	40
3.3 Θετικές απαντήσεις ως προς τη γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. ανά ηλικιακή ομάδα	41
3.4 Αρνητικές απαντήσεις ως προς τη γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. ανά ηλικιακή ομάδα	42
3.5 Συνολικές απαντήσεις για τη γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.	42
3.6 Ενδιαφέρον για περισσότερη ενημέρωση σχετικά με το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. ...	43
3.7 Γνώση για την έξαρση της νόσου των πτηνών πριν από περίπου ενάμιση χρόνο.....	44
3.8 Βαθμός ενημέρωσης πάνω στη νόσο των πτηνών.....	45

3.9 Πηγές ενημέρωσης για τη νόσο.....	46
3.10 Ενδιαφέρον για περισσότερη ενημέρωση πάνω στην νόσο των πτηνών.....	47
3.11 Εμπιστοσύνη προς τις αρμόδιες αρχές για τους ελέγχους στα πτηνά	48
3.12 Εμπιστοσύνη στο κρέας από πτηνά που καταναλώνουμε σήμερα.....	49
3.13 Συνέχιση ενδιαφέροντος για το θέμα.....	50

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΕΙΚΟΝΩΝ

	Σελίδα
1.1 Όψη του κτιρίου που στεγάζεται το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.....	7
1.2 Όψη του κτιρίου που στεγάζεται το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.....	14
1.3 Όψη του ξενώνα Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Πειραιά.....	15
1.4 Εσωτερικός και εξωτερικός χώρος του Κέντρου Στοματολογικής & Οδοντιατρικής Φροντίδας.....	16
1.5 Εσωτερικό Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.....	18
1.6 Εσωτερικό Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.....	22

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ:	Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων.
Κ.Ε.Ε.Λ. :	Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων
Ν.Π.Ι.Δ. :	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
Π.Ο.Υ :	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
Υ.Υ.Κ.Α. :	Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Δ.Σ. :	Διοικητικό Συμβούλιο
Ε.Ε.:	Ευρωπαϊκή Ένωση
Ε.Ο.Φ.:	Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων
Μ.Μ.Ε.:	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης
HIV :	Human Immunodeficiency Virus
SARS :	Σύνδρομο Οξείας Αναπνευστικής Ανεπάρκειας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα μελέτη εκπονήθηκε στα πλαίσια των πτυχιακών εργασιών του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, της σχολής Διοίκησης και Οικονομίας του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας.

Αντικείμενο της εργασίας είναι η μελέτη της λειτουργίας και ο ρόλος που διαδραματίζει το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ στην αντιμετώπιση προβλημάτων δημόσιας υγείας, καθώς και η μελέτη για το βαθμό αποτελεσματικότητάς του στην ενημέρωση των πολιτών στην περίπτωση της νόσου των πτηνών.

Υπόθεση εργασίας είναι ότι το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. έχει ελλειπή δραστηριότητα στην ενημέρωση των πολιτών, πάνω σε προβλήματα δημόσιας υγείας και συγκεκριμένα στην περίπτωση της νόσου των πτηνών.

Σκοπός της εργασίας είναι να διερευνηθεί ο βαθμός αποτελεσματικότητάς του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. στην ενημέρωση των πολιτών, πάνω σε προβλήματα δημοσίας υγείας.

Για την προσέγγιση του σκοπού της εργασίας τέθηκαν δύο στόχοι. Ο πρώτος στόχος ήταν η διερεύνηση της δομής και λειτουργίας του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. Ο δεύτερος στόχος ήταν η πραγματοποίηση σχετικής έρευνας, για τη διερεύνηση του βαθμού αποτελεσματικότητάς του, στην ενημέρωση των πολιτών πάνω σε προβλήματα δημοσίας υγείας.

Για την επίτευξη του πρώτου στόχου μελετήσαμε σχετική βιβλιογραφία και τη νομοθεσία που διέπει τη λειτουργία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. Για το δεύτερο στόχο διεξαγάγαμε έρευνα γνώμης με τη μέθοδο της απλής τυχαίας δειγματοληψίας, σε δείγμα 300 ατόμων από τρεις περιοχές της χώρας. Η έρευνα εστιάστηκε σε θέματα όπως, τη γνώση της ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και τη γνώση για την έξαρση της νόσου των πτηνών στις αρχές του 2006. Καθώς επίσης και στην εμπιστοσύνη που έχουν οι πολίτες στις αρμόδιες υπηρεσίες. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν το έτος 2007 και εξετάσαμε και τα ατομικά τους χαρακτηριστικά (ηλικία), καθώς και κοινωνικό-δημογραφικούς παράγοντες (επίπεδο εκπαίδευσης). Δεν πραγματοποιήσαμε έλεγχο της στατιστικής σημαντικότητας των ευρημάτων μας, δηλαδή δεν ελέγξαμε αν η τύχη ευθύνεται αποκλειστικά για τις παρατηρούμενες σχέσεις.

Η εργασία, εκτός της παρούσας Εισαγωγής, είναι δομημένη σε τρία κεφάλαια και ένα συμπερασματικό τμήμα. Στο πρώτο κεφάλαιο περιγράφεται το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, στο δεύτερο δεδομένα για τη νόσο των πτηνών και στο τρίτο παρουσιάζεται το υλικό, η

μεθοδολογία, καθώς και τα αποτελέσματα της έρευνας. Στο συμπερασματικό τμήμα συνοψίζονται τα ευρήματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

1.1 Τι είναι δημόσια υγεία

Δημόσια υγεία είναι το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που αποβλέπουν στην προαγωγή της υγείας, στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης όλου του πληθυσμού¹.

Σε μεταγενέστερο νόμο ως δημόσια υγεία ορίζεται το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποβλέπουν στη πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής².

Βέβαια στην ευρύτερη έννοια της δημόσιας υγείας περιέχονται και αρκετές επιμέρους έννοιες, όπως είναι η ανάπτυξη και προαγωγή της υγείας, η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών και των συνθηκών διαβίωσης, ο σχεδιασμός και η αποτίμηση των υπηρεσιών υγείας, η κοινωνικοοικονομική αξιολόγηση των υγειονομικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων, δράσεις που σχετίζονται με τις ανάγκες και την φροντίδα ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού και άλλες σημαντικές έννοιες στενά συνδεδεμένες με αυτή της δημόσιας υγείας.

Η δημόσια υγεία έχει χαρακτήρα πολυτομεακό. Απευθύνεται σε πληθυσμούς και κοινότητες και ως έννοια είναι ευρύτερη της υγιεινής και της πρόληψης. Η δημόσια υγεία είναι, πρωτίστως άσκηση της δημόσιας πολιτικής και γίνεται με την ευθύνη του κράτους. Ασκείται από την κεντρική και περιφερειακή διοίκηση, την αυτοδιοίκηση, τις μονάδες υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Οι παρεμβάσεις της δημόσιας υγείας είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και ασκούνται με βάση τους κανόνες της βιοηθικής και της ιατρικής δεοντολογίας.

Οι πολιτικές και οι στρατηγικές για τη δημόσια υγεία πρέπει να διαμορφώνονται σύμφωνα με τα κριτήρια της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της ισότητας.

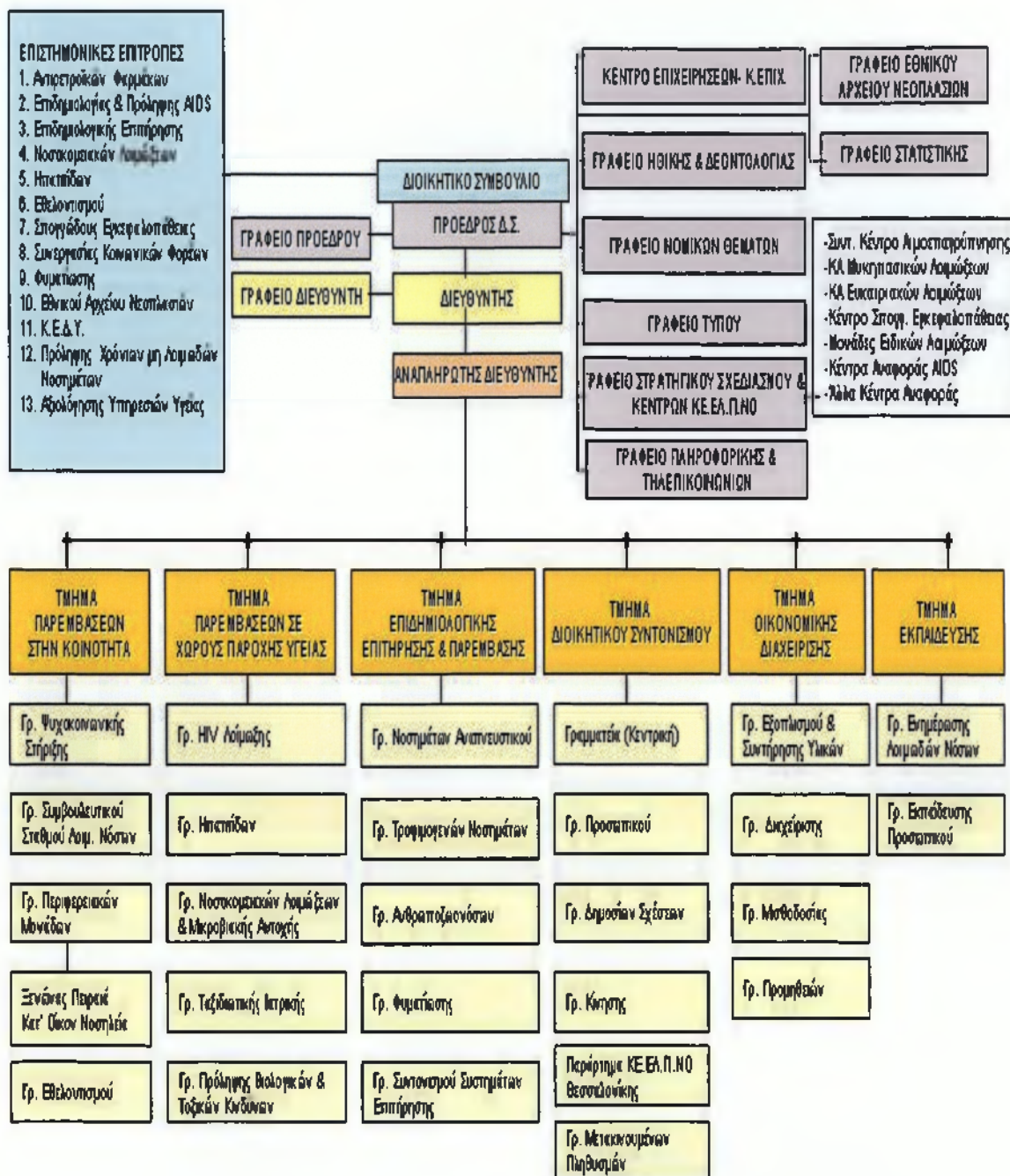
¹ Άρθρο 1, παράγρ. 1 του Ν. 3172/ 6-8-2003 (ΦΕΚ τ. Α' αρ. φ. 197)

² Άρθρο 1, του Ν. 3370 / 11-7-2005 (ΦΕΚ τ. Α' αρ. φ. 176)

1.2 Ο Οργανισμός Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

Το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.) ιδρύθηκε με το άρθρο 26 του Ν. 2071/92 (Α' 123), ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, με έδρα την Αθήνα. Μετονομάστηκε σε Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ) (άρθρο 20, Ν. 3370/05 (Α' 176), διατηρεί τη μορφή του ως Ν.Π.Ι.Δ. και λειτουργεί σύμφωνα με τις ιδρυτικές του και λοιπές ισχύουσες διατάξεις. Είναι απευθείας εποπτευόμενο από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Σκοπός του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. είναι η αντιμετώπιση και παρακολούθηση, ο συντονισμός και η υποβοήθηση των ενεργειών για την πρόληψη της εξάπλωσης ειδικών μεταδοτικών νοσημάτων και τη θεραπευτική αντιμετώπισή τους. Ως ειδικά μεταδοτικά νοσήματα θεωρούνται όλα τα λοιμώδη νοσήματα, που αποτελούν προτεραιότητα για τη Δημόσια Υγεία.



Διάγραμμα 1.1: Οργανόγραμμα Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.

1.2.1 Αρμοδιότητες οργανισμού

Οι αρμοδιότητες του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. είναι οι εξής³:

α. Η πρόληψη της εξάπλωσης ειδικών μεταδοτικών νοσημάτων, η προστασία και προαγωγή της δημόσιας υγείας και η εισήγηση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διαμόρφωσης εθνικής πολιτικής για τη δημόσια υγεία.

β. Η έγκαιρη διάγνωση, παρακολούθηση και η αποτελεσματική θεραπευτική αντιμετώπισή τους.

γ. Η επιδημιολογική παρακολούθηση και η επιδημιολογική περιγραφή της εξέλιξής τους.

δ. Ο σχεδιασμός και συντονισμός μέτρων ελέγχου και περιορισμού τους.

ε. Η ενημέρωση του κοινού, ιδίως των ευπαθών ομάδων, με διαλέξεις και οποιοδήποτε άλλο πρόσφορο μέσο για την προφύλαξη από τα λοιμώδη νοσήματα.

στ. Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των νοσούντων.

ζ. Η διευθέτηση ζητημάτων ηθικής και δεοντολογίας.

η. Η ανάπτυξη ερευνητικών δραστηριοτήτων στα αντικείμενα των λοιμωδών νόσων, όπως χορήγηση ερευνητικών προγραμμάτων και υποτροφιών.

θ. Η επιστημονική συνεργασία με κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς του εσωτερικού και εξωτερικού με συναφές αντικείμενο.

ι. Η διοργάνωση εθνικών και διεθνών επιστημονικών σεμιναρίων, συμποσίων, συνεδρίων για τον εμπλουτισμό της γνωστικής βάσης και την εκπαίδευση του ιατρικού, παραϊατρικού προσωπικού, επί των λοιμωδών νόσων.

κ. Η συνδρομή στην παροχή νοσοκομειακών και εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών.

κα. Η υλοποίηση δράσεων για ενημέρωση, πρόληψη, έρευνα, επιτήρηση και αντιμετώπιση λοιμωδών νόσων, αγωγή υγείας και εκπαίδευση.

κβ. Υλοποίηση δράσεων για πρόληψη και αντιμετώπιση λοιμώξεων στους χώρους παροχής υγείας.

Τηρούνται αρχεία επιδημιολογικών δεδομένων, σύμφωνα με τις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας, τις οδηγίες του Π.Ο.Υ. και τις αποφάσεις και οδηγίες της

³ Άρθρο 3, παραγρ. 2, της Απ. της 29-6-2001 (ΦΕΚ τ. Β' αρ. φ. 831)

Ευρωπαϊκής Ένωσης, με πλήρη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου και απόλυτο σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. είναι επίσης αρμόδιο για όλες εκείνες τις δράσεις που έχουν ως στόχο την επιδημιολογική επιτήρηση, επιδημιολογική παρέμβαση και γενικότερα τη προαγωγή της δημόσιας υγείας και την βελτίωση της υγείας του πληθυσμού.



Εικόνα 1.1 Όψη του κτηρίου που στεγάζεται το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

1.2.2 Αρμοδιότητες Προέδρου – Διοικητικού Συμβουλίου

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. διορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α. Συγκαλεί το Δ.Σ., προεδρεύει αυτού και μεριμνά για την εφαρμογή των αποφάσεών του.

β. Προϊσταται διοικητικώς όλων των υπηρεσιών και λοιπών οργανικών μονάδων του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. για την διεύθυνση, οργάνωση, συντονισμό και καθοδήγηση του εκτελουμένου έργου.

γ. Υπογράφει τις σχετικές συμβάσεις εργασίας ή έργου των προσλαμβανομένων με αποφάσεις του Δ.Σ.

δ. Κατανέμει το πάσης φύσεως προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. κατόπιν αποφάσεων του Δ.Σ.

ε. Δύναται να παρίσταται στις συνεδριάσεις των επιστημονικών επιτροπών.

στ. Υπογράφει όλες τις συμβάσεις, αναλύσεις, εκτελέσεις ερευνητικών έργων ή έτερων έργων για λογαριασμό τρίτων σύμφωνα με σχετικές αποφάσεις του Δ.Σ.

ζ. Εκπροσωπεί το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. δικαστικώς και εξωδίκως ενώπιον κάθε αρχής και ιδιωτών.

η. Εγκρίνει τις πάσης φύσεως δαπάνες, μετά από απόφαση του Δ.Σ.

θ. Αποφασίζει για τις πάσης φύσεως υπηρεσιακές μεταβολές του προσωπικού του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και εγκρίνει μετακινήσεις αυτού για εκτέλεση υπηρεσίας στο εσωτερικό και εξωτερικό μετά από απόφαση του Δ.Σ. Την εισήγηση μπορεί να κάνει ο ίδιος ή ο Διευθυντής.

ι. Ο Πρόεδρος με απόφασή του μπορεί να εκχωρήσει μέρος των από αυτόν ασκούμενων δραστηριοτήτων στον αντιπρόεδρο ή στον διευθυντή του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.
ια. Δέχεται προτάσεις των τμημάτων, γραφείων ή κέντρων του Κ.Ε.Ε.Λ. και διαμορφώνει επιστημονικές προτάσεις και εισηγήσεις προς το Δ.Σ.

Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. διοικείται από 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο, το οποίο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τριετή θητεία και αποτελείται από:⁴

α. Έξι επιστήμονες της Ιατρικής εγνωσμένου κύρους με εμπειρία στην αντιμετώπιση των ειδικών αυτών νοσημάτων ή άλλα εξέχοντα πρόσωπα, που έχουν κοινωνική, νομική ή άλλη γνώση του αντικειμένου του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

β. Έναν εκπρόσωπο του Υ.Υ.Κ.Α.

γ. Έναν εκπρόσωπο της Εκκλησίας της Ελλάδος.

δ. Έναν εκπρόσωπο τη Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που προτείνεται από αυτόν. Με την ίδια απόφαση, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, ορίζει τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου. Για κάθε τακτικό μέλος ορίζεται και ένα αναπληρωματικό.

Το Δ.Σ. χαρακτηρίζεται ως το ανώτατο όργανο της διοίκησης του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και έχει τις εξής αρμοδιότητες:⁵

α. Χαράσσει την επιστημονική δραστηριότητα του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. Ειδικότερα μέχρι την 15η Μαΐου κάθε έτους υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης το επιχειρησιακό σχέδιο που περιλαμβάνει όλες τις δράσεις του επόμενου έτους για την χρηματοδότησή τους.

β. Αποφασίζει για κάθε θέμα που αφορά στη διοίκηση και διαχείριση της περιουσίας, των πόρων και των δαπανών του νομικού προσώπου, στη δραστηριότητα του και στην εν γένει λήψη αποφάσεων και μέτρων, για την εκπλήρωση του σκοπού και του αντικειμένου του.

⁴ Όπως παραπάνω, Άρθρο 7.

⁵ Όπως παραπάνω.

γ. Συγκροτεί επιστημονικές επιτροπές.

δ. Αποφασίζει την τροποποίηση τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, ο οποίος εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ε. Χαράσσει την οικονομική πολιτική του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και εγκρίνει τον ετήσιο προϋπολογισμό, τον ισολογισμό και τον απολογισμό στα πλαίσια των εγκεκριμένων πιστώσεων

στ. Αποφασίζει την πρόσληψη προσωπικού σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και τους αναθέτει αρμοδιότητες με βάση τα ουσιαστικά και τυπικά τους προσόντα.

ζ. Αποδέχεται τις πάσης φύσεως δωρεές, κληροδοτήματα κλπ. για λογαριασμό του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

η. Αποφασίζει, για τη διενέργεια πάσης φύσεως δαπανών και προμηθειών.

θ. Εγκρίνει την καταγραφή σε ειδικό βιβλίο, το Βιβλίο Περιουσιακών Στοιχείων, όλης της ακίνητης και κινητής περιουσίας του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. Το βιβλίο αυτό ενημερώνεται και τηρείται από το Τμήμα οικονομικής διαχείρισης του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

ι. Ζητά τον ετήσιο έλεγχο της οικονομικής διαχείρισης του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. από το Σώμα Ορκωτών Λογιστών.

ια. Δημιουργεί ή συμβάλλει στη δημιουργία κέντρων Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. σε διάφορα σημεία της επικράτειας, είτε καταργεί κέντρα Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, για την καλύτερη εκπλήρωση των σκοπών του.

ιβ. Εισηγείται προς το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης την παροχή χρηματοδότησης για υποτροφίες, για μετεκπαίδευση ιατρικού και άλλου επιστημονικού προσωπικού.

ιγ. Αναδιαρθρώνει τα γραφεία των υπηρεσιών του, σύμφωνα με τις τρέχουσες λειτουργικές ανάγκες με αξιολόγηση, χωρίς τροποποίηση του παρόντος κανονισμού.

ιδ. Αποφασίζει τη συνεργασία με επιστημονικά ιδρύματα που έχουν συναφείς δραστηριότητες.

ιε. Καθορίζει το ύψος των αποδοχών του προσωπικού που δεν μπορεί να είναι κατώτερο των ελαχίστων ορίων που προβλέπει η ισχύουσα νομοθεσία.

ιστ. Ασκει όλες τις αρμοδιότητες που απαιτεί η λειτουργία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και δεν προβλέπονται ρητά από τους ισχύοντες κανονισμούς.

Όσον αφορά τη λειτουργία του Δ.Σ. αξίζει να αναφερθεί ότι συγκαλείται από τον πρόεδρο και όταν αυτός απουσιάζει ή κωλύεται, από τον νόμιμο αναπληρωτή του, σε τακτική συνεδρίαση μία φορά το μήνα και σε έκτακτες, όταν κρίνεται αναγκαίο από τον

πρόεδρο ή το ζητήσουν εγγράφως τουλάχιστον τέσσερα μέλη του Δ.Σ. Ο τόπος συνεδρίασης είναι η έδρα του οργανισμού.

Το Δ.Σ. βρίσκεται σε απαρτία όταν είναι παρόντα πέντε τουλάχιστον από τα μέλη του, μεταξύ των οποίων ο πρόεδρος ή ο αντιπρόεδρος. Οι αποφάσεις λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων, σε περίπτωση δε ισοψηφίας, υπερισχύει η ψήφος του προέδρου.

1.2.3 Επιστημονικές Επιτροπές

Οι επιστημονικές επιτροπές είναι αποκλειστικώς γνωμοδοτικά όργανα, μελετούν και εισηγούνται επί συγκεκριμένων ερωτημάτων, τα οποία τους απευθύνει το Δ.Σ. και δεν παρεμβαίνουν στο έργο της Υπηρεσίας του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ, ούτε στην άσκηση της επιστημονικής πολιτικής του Δ.Σ. Επί κάθε θέματος αρμοδιότητας του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ, πέραν της γνώμης των επιστημονικών επιτροπών, το Δ.Σ. μπορεί να απευθυνθεί σε επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους της ημεδαπής ή αλλοδαπής για να γνωμοδοτήσουν επί ειδικών ζητημάτων.

Το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. συγκροτεί με αιτιολογημένη απόφασή του επιστημονικές επιτροπές που απαρτίζονται από ειδικούς κατά περίπτωση επιστήμονες (ιατρούς, βιολόγους, επιδημιολόγους, νομικούς κλπ). Η θητεία κάθε επιτροπής είναι διετής και η κάθε μια απαρτίζεται τουλάχιστον από πέντε μέλη. Με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. τα μέλη μπορεί να αυξάνονται. Τα οριζόμενα από το Δ.Σ. μέλη των επιστημονικών επιτροπών αντικαθίστανται πριν την λήξη της θητείας τους.

Την γραμματειακή υποστήριξη των επιτροπών αναλαμβάνουν υπάλληλοι του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. με απόφαση του Δ.Σ. Επίσης οι επιστημονικές επιτροπές συνεδριάζουν κατά διαστήματα, σύμφωνα με τις ανάγκες του έργου που τους έχει ανατεθεί.⁶

1.2.4 Λοιπά Γραφεία και Τμήματα.

Ο οργανισμός του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. απαρτίζεται από επί μέρους γραφεία και τμήματα. Μερικά από τα πιο σημαντικά είναι τα εξής:

⁶Όπως παραπάνω, Άρθρο 11.

- α) Γραφείο Προέδρου.
- β) Γραφείο Νομικών Θεμάτων.
- γ) Γραφείο Ηθικής και Δεοντολογίας.
- δ) Διευθυντής.
- ε) Τμήμα Παρεμβάσεων στη Κοινότητα.
- στ) Γραφείο Κέντρων Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και Συνεργασίας με Φορείς.
- ζ) Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης.
- η) Τμήμα Διοικητικού Συντονισμού.
- θ) Γραφείο Επικοινωνίας, Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων.
- ι) Γραφείο Ψυχοκοινωνικής Στήριξης.
- ια) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης.
- ιβ) Τμήμα Εκπαίδευσης.

Θα σταθούμε περισσότερο στην ανάλυση των τμημάτων Επιδημιολογικής Επιτήρησης, Διοικητικού Συντονισμού και Οικονομικής Διαχείρισης.

Το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης περιλαμβάνει τα παρακάτω γραφεία με τις αρμοδιότητες τους:⁷

α. Το γραφείο προγραμματισμού και συντονισμού που ασχολείται με τον προγραμματισμό και συντονισμό των συστημάτων παραγωγής πληροφοριών. Το γραφείο υποστηρίζει τα άλλα γραφεία του τμήματος και διαμορφώνει την συνεργασία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. με τα αντίστοιχα τμήματα των περιφερειακών και νομαρχιακών υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Αναπτύσσει και εφαρμόζει εξειδικευμένες μεθόδους για την παραγωγή επιδημιολογικής πληροφόρησης. Εισηγείται στο Δ.Σ. για τη δημιουργία ηλεκτρονικών δικτύων με τις περιφερειακές και νομαρχιακές υπηρεσίες δημόσιας υγείας, εκπαιδεύει και υποστηρίζει την διάδοση και χρήση επιδημιολογικού λογισμικού, υποστηρίζει την επιτόπια έρευνα, αξιολογεί την εγκυρότητα της παραγόμενης πληροφορίας.

β. Το γραφείο διερεύνησης επιδημιών αναπτύσσει και οργανώνει τις επιδημιολογικές παρεμβάσεις του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. σε εθνικό επίπεδο σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης ή επιδημιών, αλλά και την ανάπτυξη της ικανότητας αυτής σε συνεργασία με τις περιφερειακές και νομαρχιακές υπηρεσίες υγείας.

⁷ Όπως παραπάνω, Άρθρο 20.

γ. Το γραφείο δικτύων επιδημιολογικής επιτήρησης ασχολείται με την έγκαιρη προειδοποίηση και επιτήρηση των υαρχόντων λοιμωδών νόσων.

Το τμήμα υλοποιεί δράσεις και ειδικότερα:

α. Σχεδιάζει, οργανώνει, συντονίζει και εποπτεύει συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης και επιτήρησης των λοιμωδών νόσων σύμφωνα με τις προτεραιότητες και ανάγκες της δημόσιας υγείας, όπως αυτές καθορίζονται από το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ, λαμβανομένων υπόψη των διεθνών επιστημονικών δεδομένων ιδιαίτερα της ευρωπαϊκής κοινότητας, του παγκόσμιου οργανισμού υγείας και άλλων παρόμοιων διεθνών οργανισμών.

β. Σχεδιάζει, οργανώνει και υλοποιεί επιτόπιες επιδημιολογικές παρεμβάσεις, κυρίως σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, μετά από απόφαση του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

γ. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. την οργάνωση και συντονισμό δραστηριοτήτων που αφορούν στην παροχή εμπειρογνομένων και την διενέργεια εφαρμοσμένων επιδημιολογικών ερευνών.

δ. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. την οργάνωση και σχεδιασμό, από κοινού με το τμήμα εκπαίδευσης, εκπαιδευτικών προγραμμάτων που αφορούν την επεμβατική επιδημιολογία σε συνεργασία με άλλους διεθνείς ή εθνικούς εκπαιδευτικούς φορείς.

ε. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. την οργάνωση δικτύων για λοιμώδη νοσήματα, εκτός από την HIV λοίμωξη και τις νοσοκομειακές λοιμώξεις και την μικροβιακή αντοχή με τις οποίες ασχολούνται τα αντίστοιχα γραφεία του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.

Το Τμήμα Διοικητικού Συντονισμού περιλαμβάνει τα εξής γραφεία, με τις αρμοδιότητες τους:⁸

α. Γραμματεία και γραφείο προσωπικού.

β. Γραφείο περιφερειακών μονάδων Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. με ειδικότερες αρμοδιότητες για τον Ξενώνα Πειραιά, την Κατ' Οίκον Νοσηλεία, το Οδοντιατρείο Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.

γ. Γραφείο επικοινωνίας, τύπου και δημοσίων σχέσεων, με ειδικότερες αρμοδιότητες ενημέρωσης δραστηριοτήτων του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ) δημοσίων σχέσεων, διεθνών σχέσεων, διαδικτύου, εκδόσεων, βιβλιοθήκης.

⁸ Όπως παραπάνω, Άρθρο 21.

δ. Γραφείο ψυχοκοινωνικής στήριξης με ειδικότερη αρμοδιότητα τη συνεργασία με Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις

Το τμήμα είναι αρμόδιο για την οργάνωση, έλεγχο και συντονισμό όλων των διοικητικών δραστηριοτήτων του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και των μεταβολών του πάσης φύσεως προσωπικού.

Η γραμματεία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. είναι αρμόδια για την καταχώριση των εισερχομένων και εξερχόμενων εγγράφων αλληλογραφίας σε βιβλίο πρωτοκόλλου, για την διανομή των εισερχομένων εγγράφων μετά την χρέωσή τους από τον Διευθυντή στους αρμόδιους υπαλλήλους με υπογραφή παραλαβής. Επίσης είναι αρμόδια για την διεκπεραίωση της εξερχόμενης αλληλογραφίας και για την αρχειοθέτηση των πρωτοτύπων αυτής.

Το γραφείο προσωπικού είναι αρμόδιο για την παρακολούθηση των μεταβολών του προσωπικού, για την ενεργοποίηση των διαδικασιών πρόσληψης, εκπαίδευσης και γενικώς για κάθε θέμα υπηρεσιακής σχέσης των εργαζομένων, την τήρηση ατομικών φακέλων τους, τον έλεγχο παρουσίας τους και των κανονικών, αναρρωτικών, εκπαιδευτικών και άλλων αδειών, καθώς και την έκδοση εγκυκλίων. Παρακολουθεί την εφαρμογή του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Κέντρου, των αποφάσεων του ΔΣ και των εγκυκλίων του Διευθυντή επί θεμάτων προσωπικού. Υποβάλλει εγκαίρως στο τμήμα οικονομικής διαχείρισης τις απαιτούμενες δαπάνες για τη μισθοδοσία των εργαζομένων. Καταρτίζει το πρόγραμμα κίνησης των αυτοκινήτων του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και τηρεί το σχετικό βιβλίο κινήσεως.

Το Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης περιλαμβάνει το γραφείο εξοπλισμού, συντήρησης και υλικού που είναι υπεύθυνο για την κινητή και ακίνητη περιουσία του οργανισμού και ειδικότερα για την ασφάλιση, επισκευή, συντήρηση και καταγραφή αυτής, όπως και για τη προμήθεια και τη φύλαξη αναλώσιμων γραφικών ειδών που χρησιμοποιούνται από τους εργαζόμενους και για όλα τα φυλλάδια και τα λοιπά έντυπα που τυπώνονται από το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

Επίσης περιλαμβάνει το γραφείο διαχείρισης και μισθοδοσίας, που είναι υπεύθυνο για όλες τις συμβάσεις προμηθειών, τις συμβάσεις παροχής υπηρεσιών, την πληρωμή όλων των υποχρεώσεων του οργανισμού, όπως και για τη μισθοδοσία των εργαζομένων του.



Εικόνα 1.2 Όψη του κτηρίου που στεγάζεται το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.

1.2.5 Προσωπικό

Το προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. διακρίνεται σε τακτικό και έκτακτο.

Τακτικό είναι το προσωπικό που προσλαμβάνεται με απόφαση του Δ. Σ. με σύμβαση ορισμένου ή αορίστου χρόνου, για την κάλυψη παγίων αναγκών του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. Το τακτικό προσωπικό μπορεί να είναι είτε πλήρους, είτε πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Έκτακτο είναι το προσωπικό που προσλαμβάνεται με απόφαση του Δ. Σ. με σύμβαση ορισμένου χρόνου για κάλυψη εποχιακών ή περιοδικών ή άλλων πρόσκαιρων αναγκών.

Ο Διευθυντής, οι υπεύθυνοι τμημάτων και περιφερειακών μονάδων είναι όλοι πλήρους απασχόλησης.

Με απόφαση του Δ.Σ. καθορίζεται ο αριθμός, οι κατηγορίες, η ειδικότητα, τα προσόντα και η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας όλου του προς πρόσληψη προσωπικού. Με αποφάσεις επίσης του Δ.Σ. συγκροτούνται κατά περίπτωση επιτροπές, που εισηγούνται στο Δ.Σ., το οποίο αποφασίζει για την πρόσληψη του πάσης φύσεως προσωπικού.

Για την αναγκαιότητα πρόσληψης του προσωπικού ο Διευθυντής του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. υποβάλλει στο Πρόεδρο του Δ.Σ. σχετική εισήγηση.

Τρόποι πρόσληψης είναι η προκήρυξη της θέσεως ή απευθείας. Η απευθείας επιλογή γίνεται μόνο για επιστημονικό προσωπικό εξειδικευμένων προσόντων και σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης που απειλείται η Δημόσια Υγεία.

Το Δ.Σ. με απόφασή του ορίζει τα απαιτούμενα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα, την ακριβή περιγραφή του αντικειμένου εργασίας, το όριο ηλικίας και την χρονική διάρκεια της απασχόλησης.

1.2.6 Περιφερειακές Υπηρεσίες

Για λογαριασμό του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. λειτουργούν κάποιες αποκεντρωμένες υπηρεσίες. Αυτές είναι επιγραμματικά:⁹

- Συμβουλευτικός Σταθμός και Τηλεφωνική Γραμμή για το AIDS.

Κύριο αντικείμενό της είναι η εξειδικευμένη ψυχοκοινωνική παρέμβαση σε θέματα AIDS και ειδικότερα η έγκαιρη και αποτελεσματική πρόληψη καθώς και η κατάλληλη αντιμετώπιση των ποικίλων ψυχολογικών και κοινωνικών αναγκών των οροθετικών ατόμων και ασθενών με AIDS, των ατόμων του περιβάλλοντος τους, αλλά και του κοινού γενικότερα.

- Ξενώνας Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Πειραιά.



Εικόνα 1.3 Όψη του ξενώνα Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Πειραιά

- i. Παροχή ιατρονοσηλευτικών υπηρεσιών σε νοσούντες με AIDS (συνεργασία με την Μονάδα Κατ' Οίκον Νοσηλείας).
- ii. Παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε οροθετικά άτομα.
- iii. Συνεργασία με κοινωνικούς φορείς με σκοπό την εξεύρεση εργασίας σε οροθετικά άτομα (Δήμος, Εκκλησία κλπ).
- iv. Συνεργασία - Σύνδεση με οικογένειες οροθετικών ατόμων.

⁹ Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. (www.keel.org.gr), 3/2008.

- v. Συνεργασία με φυλακές. Παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε οροθετικούς κρατούμενους.
- vi. Επίσημη συνεργασία με μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.
- vii. Αγωγή Κοινότητας (Πρόγραμμα γειτονιάς). Ενημέρωση - Ευαισθητοποίηση.
- viii. Συνεργασία - Εποπτεία εθελοντών.
- ix. Αξιοποίηση ομαδικών διεργασιών, ανάπτυξη κοινωνικών επαφών μεταξύ οροθετικών ατόμων, μείωση κοινωνικού στίγματος, εξομάλυνση ενδοοικογενειακών σχέσεων.
- x. Επανένταξη - Αποκατάσταση των φιλοξενουμένων.

- Κατ' Οίκον Νοσηλεία - "HOME CARE"

- i) Η συνέχιση της υγειονομικής φροντίδας εκτός Νοσοκομείου μέσω της παροχής ιατρικών υπηρεσιών (κλινική εξέταση -επίλυση ιατρικών προβλημάτων) της εφαρμογής θεραπευτικού σχήματος κατ' οίκον.
- ii) Η ψυχολογική υποστήριξη των νοσούντων και των μελών των οικογενειών των πασχόντων σε όλα τα στάδια της νόσου.
- iii) Εκπαίδευση των οικογενειών των πασχόντων και της κοινότητας γενικά στους τρόπους μετάδοσης-προφύλαξης, στην αναγνώριση των συμπτωμάτων των ευκαιριακών λοιμώξεων, την κατανόηση των κανόνων υγιεινής.
- iv) Η επίλυση κοινωνικών προβλημάτων

- Κέντρο Στοματολογικής & Οδοντιατρικής Φροντίδας



Εικόνα 1.4 εσωτερικός και εξωτερικός χώρος του Κέντρου Στοματολογικής & Οδοντιατρικής Φροντίδας

- i. Θεραπευτική Οδοντιατρική περίθαλψη
- ii. Μικρές χειρουργικές επεμβάσεις στόματος
- iii. Προσθετικές εργασίες
- iv. Κάλυψη ετοιμότητας
- v. Συνεργασία με το Στοματολογικό Ιατρείο της Πανεπιστημιακής Δερματολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Α.ΣΥΓΓΡΟΣ»
- vi. Εκπαίδευση οδοντιάτρων

- Συντονιστικό Κέντρο Αίμο-επαγρύπνησης – ΣΚΑΕ

Είναι υπεύθυνο για την πρόληψη και αντιμετώπιση των λοιμώξεων που μεταδίδονται με τη μετάγγιση αίματος.

- Κέντρο Αναφοράς Ευκαιριακών Λοιμώξεων

Έχει ως σκοπό την πληρέστερη εργαστηριακή διερεύνηση και μελέτη των ευκαιριακών λοιμώξεων των ασθενών και φορέων με AIDS στη χώρα μας, την οποία και εξασφαλίζει δια εξυπηρέτηση των ασθενών και ως εκ τούτου μειώνει την παραμονή αυτών στα Νοσοκομεία λόγω της ταχύτητας των εξετάσεων.

- Κέντρο Αναφοράς Μυκητιάσεων

Παρέχει υπηρεσίες και συμβουλευτικό έργο προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας, για την έγκαιρη εργαστηριακή διάγνωση και πρόληψη των μυκητιάσεων στην κοινότητα και στο χώρο του νοσοκομείου. Σε Εθνικό επίπεδο, παρέχει υπηρεσίες υποστήριξης διαγνωστικού έργου σε Μονάδες: αιματολογίας, μεταμόσχευσης μυελού των οστών και συμπαγών οργάνων, εντατικής θεραπείας στις Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων (ΜΕΛ), καθώς και σε Παθολογικές, Ορθοπεδικές, Οφθαλμολογικές, Ακτινολογικές/Ακτινοθεραπευτικές, Ογκολογικές, Χειρουργικές, Ρευματολογικές, Πνευμονολογικές και Καρδιολογικές κλινικές.

- Σταθμός Ενημέρωσης Πολιτών και Υπηρεσιών Ψυχικής - Κοινωνικής Στήριξης Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. Θεσσαλονίκης.

i) Παροχή ψυχολογικής στήριξης σε άτομα οροθετικά καθώς και στα συγγενικά τους πρόσωπα.

ii) Ενημέρωση του γενικού πληθυσμού για θέματα πρόληψης και προφύλαξης σε σχέση με τον HIV/AIDS αλλά και τα υπόλοιπα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (Σ.Μ.Ν.).

iii) Συνεργασία με άλλες Ιατρικές υπηρεσίες για την όσο το δυνατό γρηγορότερη παραπομπή των ατόμων σε αυτές, ανάλογα με τη φύση του αιτήματός τους.

iv) Συνεργασία με αντίστοιχες υπηρεσίες του εξωτερικού με στόχο τη συνεχή ανταλλαγή απόψεων αλλά και την από κοινού οργάνωση σεμιναρίων και εκπαιδευτικών προγραμμάτων.



Εικόνα 1.5 Εσωτερικό Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ

1.3 Η συνεργασία του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. με διάφορους φορείς

Το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. στο πλαίσιο του σκοπού του συνεργάζεται τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό με κρατικούς ή ιδιωτικούς φορείς. Αντικείμενο συνεργασίας είναι η επιστημονική και εκπαιδευτική και σχετική με παροχή υπηρεσιών συνεργασία στα θέματα αρμοδιότητας του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.. Οι όροι της συνεργασίας περιέχονται σε σύμβαση που υπογράφεται μεταξύ του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. και του αρμόδιου φορέα.

Παρακάτω αναφέρονται μερικοί από τους σημαντικότερους φορείς παγκοσμίως με τους οποίους συνεργάζεται το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ:¹⁰

UNAIDS: The Joint UN Programme on HIV/AIDS

Ο δικτυακός τόπος του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για το πρόγραμμα ενάντια στο AIDS

WHO - World Health Organization

Ο δικτυακός τόπος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας

CDC (Centers for Disease Control and Prevention)

Ο κορυφαίος διεθνώς αναγνωρισμένος οργανισμός που παρέχει πληροφόρηση και προδιαγραφές για ζητήματα δημόσιας Υγείας, πρόληψης νοσημάτων στις ΗΠΑ

FDA - Food and Drug Administration

Οργανισμός Ελέγχου Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ, με αποστολή τον ποιοτικό έλεγχο τροφίμων και φαρμάκων για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Στο εξωτερικό βέβαια υπάρχουν αρκετοί άλλοι φορείς που συνεργάζονται με το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, όπως αρκετά πανεπιστήμια και μικρότεροι οργανισμοί προάσπισης της υγείας, στην Ευρώπη και στην Αμερική κυρίως.

1.3.1 Συνεργασία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. με την Ευρωπαϊκή Ένωση

Η υγεία αποτελεί σημαντική προτεραιότητα για τους Ευρωπαίους. Προσδοκούμε να είμαστε προστατευμένοι από όλες τις νόσους και τις ασθένειες. Θέλουμε να μεγαλώνουμε τα παιδιά μας σε ένα υγιές περιβάλλον με ασφαλείς και υγιεινούς χώρους εργασίας. Όταν ταξιδεύουμε στο εσωτερικό της Ε.Ε, χρειαζόμαστε πρόσβαση σε αξιόπιστη και ποιοτική παροχή υγειονομικής περίθαλψης.

¹⁰ Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. (www.keel.org.gr), 3/2008.

Οι δημόσιες αρχές στα κράτη μέλη έχουν καθήκον να εξασφαλίζουν ότι οι πολιτικές τους αντικατοπτρίζουν αυτές τις προσδοκίες. Επιπλέον η Ε.Ε καλείται να διαδραματίσει πρωτεύοντα ρόλο σύμφωνα με τις υποχρεώσεις της, που απορρέουν από τις ευρωπαϊκές συνθήκες. Οι κοινοτικές δράσεις συμπληρώνουν τις εθνικές πολιτικές των κρατών μελών στον τομέα της υγείας, αλλά ταυτόχρονα τους προσδίδουν ευρωπαϊκή προστιθέμενη αξία, θέματα όπως οι διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, για παράδειγμα η γρίπη, πρέπει να αντιμετωπίζονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Η Ε.Ε. υλοποιεί κατά καιρούς διάφορα προγράμματα δράσης στο τομέα της δημόσιας υγείας. Τα προγράμματα αυτά έχουν ως στόχο να δοκιμαστεί η ικανότητα της Ε.Ε. στο να αντιδράσει αποτελεσματικά σε περιπτώσεις πανδημιών.

Στα προγράμματα αυτά συμμετέχουν τα 25 κράτη μέλη, η Επιτροπή Υγείας, ο Π.Ο.Υ., καθώς και πολλές ευρωπαϊκές υπηρεσίες υγείας. Μεταξύ αυτών και το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

Τα προγράμματα αυτά συμπληρώνουν τις εθνικές πολιτικές, αποσκοπούν στη προστασία της ανθρώπινης υγείας και στη βελτίωση της δημόσιας. Θα αναφερθούμε πιο συγκεκριμένα στο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008).

Στις 23 Σεπτεμβρίου 2002, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο θέσπισαν ένα νέο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης για τη δημόσια υγεία. Το πρόγραμμα αυτό καλύπτει μία εξαετή περίοδο (από την 1η Ιανουαρίου 2003 έως 31 Δεκεμβρίου 2008).

Το νέο πρόγραμμα βασίζεται σε τρεις γενικούς στόχους: πληροφόρηση για την υγεία, την ταχεία αντίδραση σε απειλές για την υγεία και την προαγωγή της υγείας μέσω της αντιμετώπισης των καθοριστικών παραγόντων για την υγεία. Θα υπάρξει διασύνδεση και αμοιβαία ενίσχυση δραστηριοτήτων όπως τα δίκτυα, η συντονισμένη αντίδραση, η ανταλλαγή εμπειριών, η κατάρτιση και η διάδοση πληροφοριών και γνώσεων. Στόχος είναι να διαμορφωθεί μία ολοκληρωμένη προσέγγιση σε ότι αφορά την προστασία και τη βελτίωση της υγείας. Στο πλαίσιο αυτής της ολοκληρωμένης προσέγγισης, ιδιαίτερη προσοχή θα δοθεί στη δημιουργία συνδέσμων με άλλα κοινοτικά προγράμματα και δράσεις. Η αξιολόγηση του αντίκτυπου για την υγεία από προτάσεις στο πλαίσιο άλλων κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων, όπως είναι η έρευνα, η εσωτερική αγορά, η γεωργία ή το περιβάλλον, προβλέπεται να λειτουργήσει ως ένα εργαλείο για την εξασφάλιση της συνέπειας της κοινοτικής στρατηγικής.

Για την επίτευξη του συνολικού σκοπού και των γενικών στόχων του προγράμματος απαιτείται αποτελεσματική συνεργασία των κρατών μελών και διάλογος με

όλους τους βασικούς εταίρους, όπως είναι οι μη κυβερνητικές οργανώσεις. Διάφορα ιδρύματα, ενώσεις, οργανώσεις και φορείς στον τομέα της υγείας ενθαρρύνονται να υποβάλουν σχέδια για την υλοποίηση των συγκεκριμένων προτεραιοτήτων που καθορίζονται σε ετήσια βάση από την Επιτροπή. Στο έργο αυτό η Επιτροπή επικουρείται από μία επιτροπή, η οποία αποτελείται από εθνικούς εκπροσώπους κάθε κράτους μέλους.

Ο συνολικός προϋπολογισμός του προγράμματος για την περίοδο 2003-2008 ανέρχεται σε 353.77 εκατομμύρια ευρώ.¹¹

1.3.2 Συνεργασία Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. με κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς

Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. για την επιτέλεση του έργου του συνεργάζεται με αρκετούς κρατικούς φορείς. Μερικοί εξ' αυτών είναι:

- Υ.Υ.Κ.Α.
- Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης.
- Ε.Ο.Φ.
- Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών-Περιφερειακές Μονάδες Υγείας.
- Νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας.
- Γενική γραμματεία πολιτικής προστασίας.
- Εθνική Επιτροπή πανδημίας γρίπης.
- Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.

Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. για την επιτέλεση του έργου του συνεργάζεται και με ιδιωτικούς φορείς. Όπως, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα και πάσης φύσεως μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας, ιδιωτικού ενδιαφέροντος.

¹¹ Ευρωπαϊκή Ένωση (www.ec.europa.eu/health)12/2007

1.4 Άλλοι φορείς υπεύθυνοι για τη δημόσια υγεία

Συμπληρωματικά του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. λειτουργούν μια σειρά φορείς, με αντικείμενο την προάσπιση της δημόσιας υγείας και συγκεκριμένα¹²:

- Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας.
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.
- Περιφερειακές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας
- Οι Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας της Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α΄ & Β΄ βαθμού.
- Γενικά οι Υπηρεσίες, οι Οργανισμοί και άλλοι φορείς, που προσφέρουν υπηρεσίες στον τομέα της δημόσιας υγείας (π.χ. Ινστιτούτο Παστέρ).



Εικόνα 1.6 Εσωτερικό Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ

1.5 Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και προβλήματα Δημόσιας Υγείας

1.5.1 HIV/AIDS

Η εξασθένηση της λειτουργίας του ανοσοβιολογικού συστήματος του ανθρώπινου οργανισμού, ονομάζεται ανοσολογική ανεπάρκεια. Αυτή συνήθως είναι επίκτητη. Μια από τις σοβαρότερες ασθένειες, η οποία εμφανίστηκε στα τέλη της δεκαετίας του 1970 και ανιχνεύθηκε για πρώτη φορά το 1981 είναι το Σύνδρομο της Επίκτητης Ανοσολογικής

¹² Άρθρο 9, του Ν. 3370 της 11-7-2005 (ΦΕΚ τ. Α΄ αρ. φ. 176)

Ανεπάρκειας (Acquired Immune Deficiency Syndrome :AIDS), που οφείλεται στον ιό HIV (Human Immunodeficiency Virus). Το AIDS είναι μία από τις σοβαρότερες ασθένειες της εποχής μας. Σύμφωνα με τις γνώμες των ειδικών, ο ιός του AIDS προήλθε από συνεχείς μεταλλάξεις ενός ιού που προσβάλλει τον αφρικανικό πίθηκο και είναι άγνωστο πως μεταδόθηκε στον άνθρωπο.¹³

Η HIV λοίμωξη εξακολουθεί να αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας. Τα επιδημιολογικά δεδομένα σε παγκόσμιο επίπεδο, αλλά και στη χώρα μας, δεν επιτρέπουν κανένα εφησυχασμό.

Στην Ελλάδα ο αριθμός των νέων μολύνσεων το 2006 κυμάνθηκε σε υψηλότερα επίπεδα σε σχέση με το 2005, έτος κατά το οποίο σημειώθηκε η μεγαλύτερη αύξηση των τελευταίων ετών. Η ηλικιακή ομάδα των 25-44 ετών παρουσιάζει την υψηλότερη συχνότητα HIV λοιμώξεων.

Αναλυτικότερα το 2006 δηλώθηκαν στο Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. 485 νέα περιστατικά HIV λοίμωξης. Επίσης, το 2006 δηλώθηκαν στο Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. τρεις περιπτώσεις μετάδοσης του ιού HIV, μέσω μετάγγισης μολυσμένου αίματος. Μάλιστα το θέμα είχε προβληθεί από τα Μ.Μ.Ε. σε μεγάλο βαθμό. Ο συνολικός αριθμός των HIV οροθετικών ατόμων που έχουν δηλωθεί στην Ελλάδα από την αρχή της επιδημίας μέχρι το 2006 ανέρχεται σε 8080.¹⁴

Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. προκειμένου να αντιμετωπιστεί η κατάσταση, αναπτύσσει συστηματικές δράσεις σε πολλούς τομείς και θεωρεί αναγκαία τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων, ώστε μέσα στα επόμενα χρόνια να μειωθεί ο αριθμός νέων μολύνσεων στις ομάδες με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου, αλλά και στους νέους.

1.5.2 Εποχική Γρίπη

Η γρίπη είναι μια οξεία νόσος του αναπνευστικού συστήματος, προκαλείται από τα στελέχη του ιού A & B, τα οποία προσβάλλουν το ανώτερο ή κατώτερο τμήμα του αναπνευστικού συστήματος. Η γρίπη εμφανίζεται με εποχικές εξάρσεις. Στη χώρα μας η περίοδος της γρίπης διαδράμει από Οκτώβριο έως Απρίλιο, με έξαρση της δραστηριότητας μεταξύ Δεκεμβρίου και Φεβρουαρίου.

¹³ Καλαϊτζιδάκη, Μ., Πανταζίδης Γ., Βιολογία Γ' Ενιαίου Λυκείου, Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων, Αθήνα, 2005, σελ 47-49

¹⁴ Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, (δελτίο τύπου, 16-11-2006)

Κατά τη διάρκεια επιδημίας γρίπης, η νόσος μπορεί να διασπαρεί μέσα σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, μέσα σε λίγο χρονικό διάστημα, με αποτέλεσμα την αύξηση της νοσηρότητας, της νοσηλείας, της θνητότητας και κατ' επέκταση του κόστους νοσηλείας των ασθενών.

Η σχολαστική εφαρμογή των μέτρων προφύλαξης της γρίπης, σε συνδυασμό με τον ετήσιο εμβολιασμό, αποτελεί τον πιο σημαντικό τρόπο για τον περιορισμό της μετάδοσης της γρίπης σε δημόσιους χώρους.

Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. έχει εκδώσει οδηγίες σχετικά με τη γρίπη, που αφορούν τα παρακάτω αντικείμενα:¹⁵

- Εμβολιασμός
- Κλινική εικόνα της γρίπης.
- Ορισμός κρούσματος γρίπης.
- Προετοιμασία του χώρου και του προσωπικού των μονάδων υγείας, για την αντιμετώπιση των κρουσμάτων γρίπης.
- Οδηγίες πρόληψης, μετάδοσης.
- Εξοπλισμός προστασίας για την γρίπη.
- Διαχείριση ιατρικού εξοπλισμού και συσκευών.
- Διαχείριση ιματισμού.
- Απολύμανση των χώρων αναμονής και εξέτασης ατόμων που εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης.
- Διαχείριση απορριμμάτων.
- Αντιμετώπιση εργαζομένων σε μονάδες υγείας, με πιθανή έκθεση στον ιό της γρίπης.
- Οδηγίες για ασθενείς με εποχική γρίπη που δεν χρειάζονται νοσηλεία.

1.5.3 Άλλες νόσοι

Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. εκτός από τις παραπάνω νόσους, που έχουν συχνότερη εμφάνιση και την γρίπη των πτηνών στην οποία θα αναφερθούμε στα επόμενα κεφάλαια, ασχολείται και με μία πληθώρα άλλων ασθενειών των οποίων η εμφάνιση είναι σπανιότερη όμως είναι εξίσου επικίνδυνες για τη δημόσια υγεία. Είναι ασθένειες που εμφανίζονται με μορφή πανδημίας και η αντιμετώπισή του είναι εξαιρετικά δύσκολη.

¹⁵ Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, (δελτίο τύπου, 9-2006)

Μερικές από τις σημαντικότερες είναι οι εξής:¹⁶

- Μηνιγγίτιδα
- Ελονοσία
- Κίτρινος Πυρετός
- Ιλαρά-Παρωτίτιδα
- Πολιομυελίτιδα
- Πανώλη
- Οξύ Διαρροϊκό Σύνδρομο-Χολέρα
- Αιμορραγικός Πυρετός “Rift Valley”
- Πυρετός Chikungunya

1.6 Αναποτελεσματικότητες στη λειτουργία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

1.6.1 Διαχείριση διαθέσιμων πόρων

Ο οργανισμός του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. αποτελεί Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Οι πόροι του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. είναι:¹⁷

- Επιχορηγήσεις από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υ.Υ.Κ.Α. και το πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων.
- Επιχορηγήσεις και χρηματοδοτήσεις από τρίτους, όπως προγράμματα επιχορηγούμενα από την Ε.Ε. ή από τον Π.Ο.Υ.
- Δωρεές και κληροδοτήματα.
- Έσοδα από τυχόν παροχή υπηρεσιών, όπως επιστημονικό ή άλλο υλικό, οργανώσεις επιστημονικών εκδηλώσεων, δημιουργία προγραμμάτων ηλεκτρονικών υπολογιστών με θάματα που συνάδουν με το σκοπό του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.

¹⁶ Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, (δελτίο τύπου 2-2-2007)

¹⁷ Άρθρο 4, της Απ. 5028 της 29-6-2001 (ΦΕΚ τ. Β' αρ. φ.831)

- Έσοδα από προσφερόμενες δράσεις στην ημεδαπή ή αλλοδαπή στα αντικείμενα της δημόσιας υγείας και των μεταδοτικών λοιμωδών νοσημάτων.

Κατά τη διάρκεια της ερευνάς μας προσπαθήσαμε να αντιληφθούμε αν τα χρήματα που διατίθενται για τη λειτουργία αυτού του οργανισμού, διαχειρίζονται σωστά και σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.¹⁸

Τα στοιχεία που αντλήσαμε είναι όντως ελλιπή, όμως με τις επισκέψεις μας στους χώρους του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. αντιληφθήκαμε ότι γίνεται μία, μικρή έστω, σπατάλη.

Πιο συγκεκριμένα, εντύπωση μας έκανε το γεγονός ότι ένας οργανισμός τον οποίο αγνοεί σημαντικό μέρος των πολιτών¹⁹ στεγάζεται σε πολυτελή νεοκλασικό²⁰ στο κέντρο της πρωτεύουσας και στη γύρω περιοχή στεγάζονται διάφορα γραφεία και τμήματα του. Αν και αυτό είναι ίσωνος σημασίας, ένα άλλο στοιχείο που μας οδηγεί στο παραπάνω συμπέρασμα είναι ότι όλα τα κτήρια του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. φρουρούνται συνεχώς από ιδιωτική εταιρεία security και σύστημα καμερών. Επίσης, για να μπει κανείς στα γραφεία περνά από ειδικό μηχάνημα ανίχνευσης μετάλλων.

Το θέμα της αυστηρότατης φύλαξης του οργανισμού έχει απασχολήσει και το τύπο, καθώς δημοσιεύματα αναφέρουν πως η σύμβαση με την ιδιωτική εταιρεία security, υπεγράφη από τον πρόεδρο του οργανισμού, χωρίς πρώτα να ενημερωθεί το Δ.Σ. και είναι υπερτιμολογημένη κατά 450%, ύψους 53.550€ μηνιαίως, ενώ υπάρχει συμπληρωματική δαπάνη ύψους 20.200€ για τη φύλαξη ανώτερων στελεχών του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. με φύλαξη ακόμη και των οικείων τους!²¹

Επίσης ο τύπος, αναφέρει διάφορες περιπτώσεις όπου έχουν συμβεί ατασθαλίες και έχουν ενημερωθεί γι' αυτό και ο τωρινός υπουργός υγείας και ο προηγούμενος.²²

- Πρόσληψη το 2005, 150 υπαλλήλων στο Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. με εικονική, όπως τονίζεται, απόφαση του Δ.Σ. Οι συμβάσεις ήταν 3 μηνών αρχικά και στη συνέχεια μετατράπηκαν σε αορίστου διάρκειας. Μεταξύ των ατόμων που προσελήφθησαν φέρεται να είναι συγγενικά πρόσωπα κυβερνητικών στελεχών.

¹⁸ Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι κανείς υπεύθυνος δε δέχθηκε να μας ενημερώσει πάνω σ' αυτό το θέμα και οι παρατηρήσεις μας έγιναν κατά τη διάρκεια των επισκέψεων μας στην έδρα του οργανισμού και σε περιφερειακά γραφεία. Σαν απλοί πολίτες καταγράψαμε ότι μας έκανε αισθητή εντύπωση. Για παράδειγμα, σε μία από τις επισκέψεις μας (08/02/07 ημέρα εργάσιμη) το συντριπτικό ποσοστό των υπαλλήλων, διαφόρων ειδικοτήτων, στην έδρα του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. αλλά και σε άλλα γραφεία του απουσίαζε διότι, όπως μας ενημέρωσαν οι φύλακες είχαν κοπή πίτας!

¹⁹ Αποδεικνύεται παρακάτω.

²⁰ Φωτογραφία σελίδες 11 και 18.

²¹ Εφημερίδα Medweek, (19-09-06)

²² Εφημερίδα Medweek, όπως παραπάνω.

- Απευθείας ανάθεση διοργάνωσης διημερίδας, σε πολυτελές ξενοδοχείο, σε ιδιωτική εταιρεία, με το δυσθεώρητο ποσό των 249.000€, ανάθεση η οποία έγινε την ημέρα έναρξης της εκδήλωσης.
- Στις 10 Μαρτίου 2005, εντοπίστηκε από υπάλληλο του τηλεφωνικού κέντρου στο κεντρικό κτήριο της υπηρεσίας, μηχανισμός κολλημένος στο σύστημα των τηλεφωνικών συνδιαλέξεων. Κατόπιν έρευνας, αποκαλύφθηκε ότι γινόταν παρακολούθηση των τηλεφωνικών συνδιαλέξεων. Πολλά ερωτηματικά προκύπτουν για το πώς μπόρεσε κάποιος να εισχωρήσει στο κτήριο το οποίο φυλάσσεται από ιδιωτική εταιρεία, σε 24ωρη βάση.
- Τιμολόγιο για τη μελέτη του χώρου που στεγάζεται το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. για την επισκευή των γραφείων, από ιδιωτική εταιρεία, αγγίζει το ύψος των 157.000€, ενώ το συνολικό κόστος από τα 60.000€ που ήταν αρχικά ξεπέρασε τις 300.000€.

Επίσης στην ετήσια έκθεση του ελεγκτικού συνεδρίου για το οικονομικό έτος 2002, εντοπίστηκαν παρατυπίες που αφορούσαν κατά κύριο λόγο στην καταβολή επιδομάτων (χρονοεπιδόματος, πληροφορικής, ανθυγιεινής εργασίας, κλπ) και λοιπών αποζημιώσεων σε δικαιούχους (εφάπαξ εξόδων κίνησης, υπέρβαση του ανώτατου ορίου απολαβών) χωρίς να συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις.²³

Εκτός αυτών, με νόμο καθορίζονται οι αμοιβές του προέδρου, των μελών και του γραμματέα για τη συμμετοχή τους στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. Συγκεκριμένα, ο πρόεδρος αμείβεται με 400€ μηνιαίως, τα μέλη με 300€ και ο γραμματέας με 150€. Η αποζημίωση καταβάλλεται με βεβαίωση του προέδρου της επιτροπής, ότι παρέστησαν στις συνεδριάσεις που κλήθηκαν και οι οποίες δεν μπορούν να είναι λιγότερες από δύο το μήνα.²⁴

Η νομική μορφή του οργανισμού λοιπόν, αν και είναι ιδιωτικού δικαίου, εντούτοις δεν ξεφεύγει από τις αγκυλώσεις του δημοσίου τομέα.

1.6.2 Παραλείψεις σε θέματα προάσπισης της δημόσιας υγείας

Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. σαν οργανισμός προάσπισης της δημόσιας υγείας φέρει βαρύτερη ευθύνη σε περίπτωση παράλειψης ή λάθους. Αποτέλεσμα ενός τέτοιου λάθους

²³ Απ. της 16-11-2004 (ΦΕΚ τ. Β' αρ. φ. 1692)

²⁴ Παράγρ. 5, της Απ. της 12-12-2002 (ΦΕΚ τ. Β' αρ. φ. 1554)

μπορεί να είναι στην καλύτερη των περιπτώσεων η αναστάτωση του πληθυσμού. Ο ρόλος του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. είναι σημαντικός διότι η δημόσια υγεία είναι επένδυση για τη διατήρηση και τη βελτίωση του ανθρωπίνου κεφαλαίου της χώρας.

Μπορούμε να αναγνωρίσουμε στο Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. ότι κατά τη διάρκεια της λειτουργίας του, από την ίδρυσή του έως και σήμερα, λίγες φορές καταγράφηκαν παραλείψεις και αναποτελεσματικότητες. Ωστόσο και αυτές οι περιπτώσεις πρέπει να εκλείψουν.

Ας αναφέρουμε μια τέτοια περίπτωση, όπου το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. δεν λειτούργησε αποτελεσματικά. Πριν από περίπου ένα χρόνο δημοσιοποιήθηκε το τραγικό θέμα μιας δεκαεπτάχρονης κοπέλας η οποία μολύνθηκε από τον ιό του AIDS ύστερα από μετάγγιση αίματος. Είναι πράγματι ανησυχητικό πως βρέθηκε μολυσμένο αίμα και ότι κάποιои αδράνησαν και φτάσαμε σε αυτή την κατάληξη. Το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. αποδέχθηκε τότε ένα μερίδιο ευθύνης, το οποίο του το καταλόγισε ο ίδιος υπουργός υγείας, διότι συνεργάζεται με το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ευθύνεται για την απόσυρση του αίματος και των παραγώγων του.²⁵

Πρέπει να μας προβληματίσει εδώ το κατά πόσον είναι ικανός ο δημόσιος τομέας να προασπίσει τη δημόσια υγεία, είτε μέσω του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. είτε άλλων υπηρεσιών του.

²⁵ Άρθρο 4, παράγρ. 9 του Ν. 3402 της 17-10-2005 (ΦΕΚ τ. Α' αρ. φ. 258)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΝΟΣΟΣ ΤΩΝ ΠΤΗΝΩΝ

2.1 Τι είναι νόσος των πτηνών

Όλες οι πανδημίες γρίπης του 20ού αιώνα προήλθαν από διάφορους τύπους γρίπης των πτηνών. Αν και σήμερα υπάρχουν ιοί γρίπης που προσβάλλουν αποκλειστικά τον άνθρωπο, η νόσος πιστεύεται ότι πρωτοεμφανίστηκε πριν από χιλιάδες χρόνια στα πουλιά. Όμως παρόλο που η γρίπη των πτηνών είναι αρχαία ασθένεια, περιγράφηκε για πρώτη φορά στην Ιταλία το 1898.

Σύμφωνα με γενετική μελέτη που δημοσιεύθηκε τον Οκτώβριο του 2006, η πανδημία της ισπανικής γρίπης το διάστημα 1918-1919 προήλθε από τον υπότυπο H1N1 της γρίπης των πτηνών. Η ασθένεια μεταδόθηκε άμεσα από τα πουλιά στον άνθρωπο, προσαρμόστηκε στο νέο ξενιστή και σκότωσε σε διάστημα δύο ετών πάνω από 50 εκατ. ανθρώπους σε όλο τον κόσμο –περισσότερους από τα θύματα του Α' Παγκοσμίου Πολέμου. Η νόσος ονομάστηκε έτσι επειδή οι πρώτες αναφορές εμφανίστηκαν στον ισπανικό τύπο. Ο ιός, πάντως, προήλθε από την Ασία.

Η επόμενη πανδημία ξεκίνησε στην Κίνα το 1957 και προκλήθηκε από τον ιό H2N2, ο οποίος μέχρι τότε περιοριζόταν στο να προσβάλλει πτηνά. Η λεγόμενη ασιατική γρίπη προκάλεσε περίπου ένα εκατ. θανάτους παγκοσμίως μέχρι τον τερματισμό της επιδημίας το 1958.

Ο ιός της ασιατικής γρίπης παρέμεινε μακριά από τους ανθρώπους μέχρι το 1968, όταν μια μετάλλαξή του, ο H3N2, προκάλεσε την πανδημία της γρίπης του Χονγκ Κονγκ, που διήρκεσε περίπου έναν χρόνο. Επειδή όμως ο παγκόσμιος πληθυσμός είχε μερική ανοσία στον προηγούμενο ιό, τα θύματα ήταν αυτή τη φορά λιγότερα, «μόλις» 750.000. Έκτοτε δεν έχουν υπάρξει πανδημίες επικίνδυνης γρίπης, αν και έχουν αναφερθεί περιστατικά ανθρώπων που προσβλήθηκαν από λιγότερο επιθετικές μορφές γρίπης των πτηνών.

Το Φεβρουάριο του 2004 δύο άτομα νόσησαν από τη γρίπη H7N3, έπειτα από επιδημία σε δεκάδες πτηνοτροφεία της Βρετανικής Κολομβίας.

Το 2003 στην Ολλανδία, 89 άνθρωποι προσβλήθηκαν από τον H7N7 που είχε εμφανιστεί σε αρκετά πτηνοτροφεία. Ένα άτομο πέθανε.

Τα τελευταία χρόνια συνολικά τρία άτομα στην Κίνα έχουν εκδηλώσει συμπτώματα από τον υπότυπο της γρίπης των πτηνών H9N2, ο οποίος όμως παρουσίαζε χαμηλή παθογένεια και δεν δημιούργησε επιπλοκές.

Η επόμενη πανδημία γρίπης θα οφείλεται πιθανότατα στον υπότυπο H5N1, που αποδεκάτισε τα πουλερικά της Ασίας και σκότωσε 60 ανθρώπους. Όμως η μορφή που θα πάρει η νόσος στον άνθρωπο, καθώς και η χρονική στιγμή της εμφάνισής της, παραμένουν επιστημονικά απρόβλεπτες.²⁶

Συγκεκριμένα η γρίπη των πτηνών είναι μια μολυσματική νόσος που προσβάλλει τα πτηνά και προκαλείται από τον τύπο Α του ιού γρίπης. Οι ιοί αυτοί λιγότερο συχνά μπορούν να προσβάλουν και τους χοίρους. Όλα τα είδη των πτηνών μπορούν να προσβληθούν από τη νόσο, όμως τα οικόσιτα πουλερικά (κυρίως κοτόπουλα και γαλοπούλες) είναι ιδιαίτερα ευάλωτα και σε αυτά η νόσος μπορεί πολύ γρήγορα να πάρει τη μορφή επιδημίας.

Στα πτηνά η νόσος έχει δύο μορφές. Η μία μορφή είναι μέτριας βαρύτητας, που μπορεί να εμφανίζεται με πτερόρροια (απώλεια φτερών) ή με μείωση της παραγωγής αυγών.

Η δεύτερη μορφή, η οποία παρουσιάζει και το μεγαλύτερο ενδιαφέρον, είναι γνωστή ως «υψηλής παθογονικότητας γρίπη των πτηνών». Τα πτηνά που προσβάλλονται μπορεί να πεθάνουν την ίδια ημέρα και η θνησιμότητα μπορεί να φθάσει το 90-100%. Μέχρι σήμερα όλες οι επιδημίες από την μορφή αυτή της γρίπης έχουν προκληθεί από τους υπότυπους H5 και H7 του ιού Α της γρίπης. Οι άνθρωποι δεν προσβάλλονται από τη γρίπη των πτηνών παρά μόνο κατ' εξαίρεση.

Έως σήμερα οι χώρες που έχουν προσβληθεί περισσότερο από τη γρίπη των πτηνών είναι οι εξής: Αίγυπτος, Ακτή Ελεφαντοστού, Καμερούν, Μπουργκίνα Φάσο, Νίγηρας, Νιγηρία, Σουδάν, Τζιμπουτί, Αζερμπαϊτζάν, Αφγανιστάν, Βιετνάμ, Ιαπωνία, Ινδονησία, Ιράκ, Καμπότζη, Κίνα, Κορέα, Λάος, Πακιστάν, Ταϊλάνδη, Τουρκία, Χονγκ Κονγκ, Αγγλία, Ουγγαρία, Ρωσία και Ρουμανία.

Από ό,τι γνωρίζουμε μέχρι σήμερα, η γρίπη των πτηνών μεταδίδεται δύσκολα από τα πτηνά στον άνθρωπο και μέχρι σήμερα τα κρούσματα σε ανθρώπους είναι σπάνια. Οι περισσότερες περιπτώσεις μετάδοσης συνέβησαν σε αγροτικές περιοχές και στην πλειονότητά τους αποδόθηκαν σε επαφή με νεκρά πουλερικά κατά τη διάρκεια της σφαγής, αποπτέρωσης ή προετοιμασίας φαγητού. Έως σήμερα δεν έχουν αναφερθεί

²⁶ M.M.E. (www.in.gr)

κρούσματα σε εργάτες πτηνοτροφείων ή επεξεργασίας πούπουλων. Επίσης, έως σήμερα, καμία περίπτωση δεν έχει συνδεθεί με κατανάλωση επαρκώς μαγειρεμένου κρέατος ή αυγών .

Εκτός από το στέλεχος H5N1, είναι δυνατόν άλλα δύο στελέχη του ιού της γρίπης των πτηνών να προσβάλλουν τους ανθρώπους. Πιο συγκεκριμένα το στέλεχος H9N2, το οποίο δεν είναι πολύ παθογόνο για τα πτηνά και το υψηλής παθογονικότητας στέλεχος H7N7.

Τα συμπτώματα στον άνθρωπο είναι αυτά της γρίπης, δηλαδή υψηλός πυρετός, βήχας, πονόλαιμος, μυαλγίες καθώς επίσης και επιπεφυκίτιδα. Κατά την εξέλιξη της νόσου μπορεί να συμβούν επιπλοκές, όπως μικροβιακή πνευμονία, οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια, ιογενής πνευμονία και άλλες σοβαρές επιπλοκές που κάποιες φορές μπορεί να προκαλέσουν το θάνατο, ιδίως σε άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα.

Αναφερόμενοι στα μέτρα αντιμετώπισης της νόσου μπορούμε να πούμε ότι το σπουδαιότερο μέτρο περιορισμού της νόσου είναι η γρήγορη σφαγή όλων των άρρωστων πτηνών ή και αυτών που έχουν εκτεθεί, η κατάλληλη ταφή των πτωμάτων, η απομόνωση και η κατάλληλη απολύμανση των πτηνοτροφείων. Άλλο σημαντικό μέτρο περιορισμού μετάδοσης είναι η απαγόρευση της μετακίνησης ζωντανών πτηνών από περιοχή σε περιοχή και από τη μία χώρα στην άλλη. Ο ιός μπορεί να επιβιώσει στη μολυσμένη κοπριά για τουλάχιστον 3 μήνες, όταν η θερμοκρασία είναι χαμηλή. Στο νερό ο ιός μπορεί να επιβιώσει για πάνω από 4 ημέρες, όταν η θερμοκρασία είναι 22ο C και περισσότερο από 30 ημέρες, όταν η θερμοκρασία είναι 0ο C. Ο ιός καταστρέφεται σε υψηλή θερμοκρασία και συγκεκριμένα στους 56ο C, μέσα σε τρεις ώρες, ή στους 60ο C μέσα σε 30 λεπτά. Ο ιός καταστρέφεται επίσης με κοινά απολυμαντικά, όπως αυτά που περιέχουν ιώδιο ή φορμαλδεΐδη.

Οι επιδημίες της γρίπης των πτηνών διασπείρονται σε μία χώρα από εκκρίσεις από μολυσμένα άγρια πτηνά που μπορούν να διασπείρουν τον ιό σε πτηνοτροφεία και στα πουλερικά που εκτρέφονται σε σπίτια. Ο κίνδυνος αυτός είναι μεγαλύτερος, όταν αυτά βοσκούν ελεύθερα, μοιράζονται ίδιες αποθήκες νερού με τα άγρια πτηνά ή χρησιμοποιούν νερό που μπορεί να έχει μολυνθεί από εκκρίσεις άγριων πτηνών που είναι φορείς του ιού.

Μέσα σε μια χώρα η νόσος μπορεί να μεταδοθεί εύκολα από πτηνοτροφείο σε πτηνοτροφείο με τις εκκρίσεις των άρρωστων πτηνών, που περιέχουν μεγάλες ποσότητες του ιού και μολύνουν τη σκόνη και τη λάσπη. Ο ιός μπορεί να μεταφερθεί από πτηνοτροφείο σε πτηνοτροφείο με μολυσμένα αντικείμενα, με ζωοτροφές ή μέσω του ρουχισμού και ιδιαίτερα των παπουτσιών των εργαζομένων. Επίσης, τα τρακτικά ή και

άλλα ζώα μπορούν να μεταφέρουν τον ιό με το σώμα και τα πόδια τους και να τον διασπείρουν παίζοντας το ρόλο του μηχανικού διαβιβαστή. Τέλος, υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι και οι μύγες μπορούν να μεταφέρουν τον ιό στα πτηνά.

Η νόσος μπορεί να μεταδοθεί από χώρα σε χώρα με το εμπόριο των ζωντανών πτηνών. Επίσης τα μεταναστευτικά άγρια πτηνά μπορούν να μεταφέρουν τον ιό σε μακρινές αποστάσεις και έχουν στο παρελθόν ενοχοποιηθεί στη μετάδοση του υψηλής παθογονικότητας ιού της γρίπης των πτηνών σε όλο τον κόσμο. Τα μεταναστευτικά υδρόβια πτηνά, ιδιαίτερα οι άγριες πάπιες, είναι η φυσική δεξαμενή του ιού της γρίπης των πτηνών, ενώ είναι τα πλέον ανθεκτικά στη νόσηση. Μπορούν να μεταφέρουν τον ιό σε μεγάλες αποστάσεις και να τον αποβάλλουν στις εκκρίσεις τους, ακόμα και όταν εμφανίζουν μέτριας ή μικρής διάρκειας νόσο.

Οι οικόσιτες πάπιες πάντως είναι πιο ευαίσθητες και μπορούν να εμφανίσουν θανατηφόρο νόσο καθώς επίσης οι γαλοπούλες, οι χήνες και πολλά άλλα είδη πτηνών που εκτρέφονται σε πτηνοτροφεία ή σε αγροκτήματα.

Αξίζει να αναφερθεί ότι δεν υπάρχει εμβόλιο για την προστασία στον άνθρωπο έναντι του συγκεκριμένου στελέχους. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), σε συνεργασία με ειδικά εργαστήρια, εργάζεται προς την κατεύθυνση της δημιουργίας ενός πρωτότυπου στελέχους H5N1, που θα είναι δυνατό να χρησιμοποιηθεί για την παρασκευή εμβολίων.

Υπάρχουν αντικά φάρμακα για τον ιό της γρίπης, όπως η αμανταδίνη, η ριμανταδίνη, η οσελταμιβίρη και η ζαναμιβίρη. Αυτά τα φάρμακα έχουν χρησιμοποιηθεί σε μερικές χώρες για πρόληψη και θεραπεία από τον ιό της κοινής γρίπης και φαίνεται ότι μπορεί να είναι αποτελεσματικά, ανεξάρτητα από το στέλεχος που προκαλεί τη νόσο. Με βάση τις αρχικές ενδείξεις, σήμερα συνιστάται η χορήγηση οσελταμιβίρης, εφόσον κριθεί ότι χρειάζεται η λήψη αντικών φαρμάκων για θεραπεία

Όσον αφορά την περίπτωση περαιτέρω εξάπλωσης της νόσου σε πουλερικά σε άλλες χώρες δεν μπορεί να αποκλεισθεί. Για αυτό και η στενή παρακολούθηση των επιδημιών στα πουλερικά, η άμεση λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων που προτείνονται από τους διεθνείς οργανισμούς, σε περίπτωση διαπίστωσης νόσου σε πουλερικά, είναι εξαιρετικά σημαντικά. Βασικής σημασίας είναι επίσης η αυξημένη εγρήγορση για έγκαιρη ανίχνευση περιπτώσεων γρίπης σε ανθρώπους που ήρθαν σε επαφή με άρρωστα πουλερικά, στις χώρες όπου έχουν εκδηλωθεί επιδημίες γρίπης σε πουλερικά.

Με κάθε επιπλέον περίπτωση νόσου σε άνθρωπο αυξάνουν οι πιθανότητες ο ιός να μεταλλαχθεί και κατά συνέπεια να αυξηθεί η ικανότητα μετάδοσής του από άνθρωπο σε

άνθρωπο. Η εμφάνιση ενός νέου στελέχους του ιού, που να μπορεί να μεταδίδεται εύκολα από άνθρωπο σε άνθρωπο, θα αποτελέσει το σημείο έναρξης μιας πανδημίας γρίπης.

2.2 Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ και νόσος των πτηνών

Όλες οι χώρες της Ε.Ε στα πλαίσια της αναχαίτισης μιας έξαρσης πανδημίας γρίπης στον άνθρωπο έχουν αναπτύξει, εκτός από τα συνολικά μέτρα που έθεσαν η Ε.Ε. και ο Π.Ο.Υ και δικά τους επιμέρους σχέδια δράσης.

Έτσι και η χώρα μας, μέσω των αρμοδίων φορέων της προσπαθεί με τη σειρά της να ακολουθήσει αυτές τις οδηγίες και να εφαρμόσει και άλλες πιο κατάλληλες, βάση της ιδιομορφίας της, μια ιδιομορφία που έγκειται κυρίως στο γεωγραφικό της σημείο και στα κλιματολογικά χαρακτηριστικά της. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η Ελλάδα αποτελεί το νοτιότερο σύνορο της Ευρώπης, πλέον μαζί με την Κύπρο, πράγμα που σημαίνει πως είναι είσοδος για την Ευρώπη για ένα κομμάτι της Ασίας και τη Μέση Ανατολή. Επίσης πάνω από τη χώρα μας διέρχεται δύο φορές το χρόνο μεγάλος αριθμός αποδημητικών πουλιών από και προς τα θερμότερα κλίματα.

Εκφραστής αυτών των προσπαθειών είναι και το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ εκτός από το Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης κ.α.

Το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ από την πλευρά του ανέλαβε κυρίως την ενημέρωση των πολιτών, η οποία πρέπει να είναι όσο το δυνατόν αρτιότερη, καθώς και την καθυσύχαση της κοινής γνώμης, γιατί σε τέτοιου είδους σημαντικά ζητήματα, κρίσεις γενικευμένου πανικού είναι ότι χειρότερο για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Εκτόνησε σχέδια δράσης, σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, και φρόντισε στο να εξασφαλιστεί ο ουσιαστικός συντονισμός των εμπλεκόμενων δημοσίων υπηρεσιών στην αντιμετώπιση των κινδύνων και να καθιερωθεί ημερήσιο ενημερωτικό πρόγραμμα του κοινού από τα ραδιοτηλεοπτικά μέσα.

Το εθνικό σχέδιο δράσης που εκπονήθηκε για την αντιμετώπιση της πανδημίας γρίπης στην Ελλάδα έχει πρώτιστο στόχο το καθορισμό των ενεργειών όλων των εμπλεκόμενων φορέων ώστε

- α. Να ανιχνευτεί έγκαιρα ένα δυνητικά πανδημικό στέλεχος γρίπης.
- β. Να σταματήσει ή να περιοριστεί η μετάδοση του στο γενικό πληθυσμό.
- γ. Να ελαχιστοποιηθούν οι επιπτώσεις από τη νόσηση με το πανδημικό στέλεχος.

δ. Να περιοριστούν κατά το δυνατόν, οι επιπτώσεις (κοινωνικές – οικονομικές), που μπορεί να προκαλέσει μια ενδεχόμενη πανδημία στη χώρα.

Το σχέδιο δράσης δεν είναι στατικό αλλά αναθεωρείται σε τακτά χρονικά διαστήματα, με βάση τα διεθνή επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας μας και τις οδηγίες που θα εκδίδουν οι διεθνείς οργανισμοί.

Μία από τις τελευταίες αναθεωρήσεις του σχεδίου περιλαμβάνει τα κάτωθι χαρακτηριστικά²⁷:

- i. Περιγραφή της επιδημιολογίας της γρίπης, ήτοι: των χαρακτηριστικών του ιού, το μηχανισμό πρόκλησης των πανδημιών, τους τρόπους μετάδοσης, την κλινική εικόνα, τις επιπλοκές και την εργαστηριακή διάγνωση της γρίπης.
- ii. Πληροφορίες για τις επιδημίες γρίπης σε πτηνά, που έχουν καταγραφεί παγκοσμίως, καθώς και τους κινδύνους για τη δημόσια υγεία από την κυκλοφορία του στελέχους H5N1 στην Ν.Α. Ασία. Επίσης πληροφορίες για την γρίπη των πτηνών στη χώρα μας και τα μέτρα που λαμβάνονται σε περίπτωση εμφάνισης γρίπης σε εκτροφές πτηνών.
- iii. Περιγραφή των φάσεων της πανδημίας σε κάθε περίοδο (περίοδος μεταξύ των πανδημιών, περίοδος εγρήγορσης για πανδημία, περίοδος πανδημίας, περίοδος μετά την πανδημία).
- iv. Περιγραφή της επιτήρησης της γρίπης, σε παγκόσμιο επίπεδο και στην Ελλάδα, καθώς και πληροφορίες για την επιτήρηση της γρίπης στα πτηνά στη χώρα μας.
- v. Πληροφορίες για την παραγωγή των εμβολίων γρίπης και τη χρήση τους κατά την περίοδο μεταξύ των πανδημιών και κατά την περίοδο της πανδημίας καθώς και για τη στρατηγική εμβολιασμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- vi. Πληροφορίες για τη χρήση των αντιικών φαρμάκων για τη θεραπεία και την πρόληψη της νόσου κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- vii. Περιγραφή των αρμοδιοτήτων και των δράσεων τόσο των φορέων του τομέα υγείας όσο και των φορέων εκτός του τομέα υγείας σε κάθε φάση της πανδημίας.
- viii. Μέτρα για την αντιμετώπιση των εκτάκτων αναγκών σε χώρους παροχής φροντίδων υγείας.

²⁷ Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ, (Εθνικό σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση πανδημίας γρίπης, Β' έκδοση Οκτώβριος 2005)

ix. Αδρή προκαταρκτική εκτίμηση του ποσοστού των ατόμων που αναμένεται να νοσήσουν, εάν συμβεί πανδημία στη χώρα μας.

Εκτός από το εθνικό σχέδιο δράσης, το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ δημοσιεύει κατά καιρούς δελτία τύπου που έχουν σαν σκοπό να ενημερώσουν το κοινό και ειδικότερα τους άμεσα ενδιαφερόμενους για την νόσο. Ως άμεσα ενδιαφερόμενοι μπορούν να χαρακτηριστούν όσοι κάνουν συχνά ταξίδια σε χώρες με υπαρκτά κρούσματα της νόσου κατά το παρελθόν, όπως ναυτικοί και ιπτάμενο προσωπικό, καθώς και εργαζόμενοι σε πτηνοτροφικές μονάδες. Επίσης συχνά αναφέρονται και στις λεγόμενες ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως είναι οι ηλικιωμένοι και τα παιδιά.

2.3 Συνεργασία κράτους και Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ για την αντιμετώπιση της νόσου των πτηνών

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ για να επιτελέσει το έργο του βρίσκεται σε άμεση και αδιάλειπτη συνεργασία με το κράτος. Εξ' άλλου ένα βασικό μέρος της χρηματοδότησης του είναι από κονδύλι του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Στην περίπτωση της νόσου των πτηνών, όπως και σε κάθε ζήτημα τέτοιου είδους, που άπτεται της δημόσιας υγείας, η συνεργασία των δύο πλευρών πρέπει να είναι συνεχής, αρμονική και ουσιώδης.

Βέβαια ίσως τα πράγματα να μην είναι πάντα έτσι. Πριν μερικά χρόνια είχαν εμφανιστεί δημοσιεύματα στον ημερήσιο τύπο, τα οποία έκαναν λόγο για «διαμάχη» μεταξύ Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ (τότε Κ.Ε.Ε.Λ.) και Υπουργείου Υγείας. Η «διαμάχη» ξεκίνησε εξ' αιτίας ενός ύποπτου περιστατικού του ιού SARS (Σύνδρομο Οξείας Αναπνευστικής Ανεπάρκειας) που υποτίθεται πως βρέθηκε στη χώρα μας.

Στη συνέχεια με δελτίο τύπου²⁸ το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ είχε ανακοινώσει μεταξύ άλλων πως τα αναγραφόμενα περί δήθεν διαμάχης με το Υπουργείο Υγείας είναι εντελώς ανυπόστατα και αναληθή και πως έτσι θίγεται όχι μόνο η Δημόσια Υγεία, αλλά η οικονομία και ο τουρισμός.

Ως προς το ζήτημα της νόσου των πτηνών πάντως, δεν αναφέρθηκε κάποια σοβαρή δυσλειτουργία στις σχέσεις κράτους και Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. Κάθε αρμόδιος φορέας

²⁸ Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ (Δελτίο τύπου 30/6/2003)

κατέβαλε κάθε δυνατή προσπάθεια από την πλευρά του για την έγκαιρη αντιμετώπιση του προβλήματος.

Έτσι από κοινού το Υπουργείο Υγείας και το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ διοργάνωσαν και διοργανώνουν καμπάνιες για την ενημέρωση του κοινού και ημερίδες, καθώς και ασκήσεις προσομοίωσης, που έχει θεσπίσει η Ε.Ε. και ο Π.Ο.Υ με στόχο να δοκιμαστεί η ικανότητα του συστήματος στην αντιμετώπιση μιας πανδημίας γρίπης.

Εκτός από το Υπουργείο Υγείας, το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ συνεργάζεται και με αρκετούς άλλους κρατικούς φορείς, με στόχο της συνεργασίας, να ενημερωθούν οι πολίτες και να προστατευτούν από τον ιό της γρίπης των πτηνών, αλλά και όχι μόνο.

Συνεργάζεται με το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης προκειμένου να ενημερωθούν οι αγρότες και κυρίως οι πτηνοτρόφοι σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για την προστασία από τον ιό. Συνεργάζεται με το Υπουργείο Εξωτερικών ανακοινώνοντας μέτρα προφύλαξης για έλληνες πολίτες που κατοικούν ή εργάζονται σε χώρες με κρούσματα γρίπης των πτηνών και ακόμη δίνοντας φυλλάδια με οδηγίες στους ταξιδιώτες. Συνεργάζεται με το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων ενημερώνοντας τους εκπαιδευτικούς και τους συλλόγους γονέων και κηδεμόνων. Συνεργάζεται με το Υπουργείο Τουριστικής Ανάπτυξης και τον Ελληνικό Οργανισμό Τουρισμού (Ε.Ο.Τ.) δίνοντας οδηγίες για τη διαφύλαξη της Δημόσιας Υγείας στα ξενοδοχεία. Επίσης συνεργάζεται με τα κρατικά νοσοκομεία και τους άλλους χώρους παροχής Υπηρεσιών Υγείας, όπως και με δήμους και νομαρχίες.

2.4 Αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων (Οι περιπτώσεις Κίνας, Καναδά)

Το 2003 ο ιός SARS, ένας ιός που μοιάζει αρκετά στον Η5Ν1, τον ιό της γρίπης των πτηνών, βρέθηκε σε έξαρση σε πολλές χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Οι χώρες αυτές υιοθέτησαν τακτικές έκτακτης ανάγκης και προσπάθησαν να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα για να αντιμετωπίσουν τον κίνδυνο.

Δύο απ' τις χώρες που αντιμετώπισαν μεγάλο πρόβλημα με κρούσματα αυτού του ιού ήταν η Κίνα και ο Καναδάς.²⁹

Η Κινεζική κυβέρνηση αντιμετώπισε το SARS ως ένα βασικό ζήτημα και ως εθνική προτεραιότητα. Πάρθηκαν αυστηρά μέτρα για τον περιορισμό του προβλήματος,

²⁹ SARS in Canada and China: Two Approaches to Emergency health Policy, James Lawson and Feng Xu.

όπως ο αυστηρός έλεγχος των εσωτερικών μεταναστών από τις αρχές του Πεκίνου και σε συνεργασία με την αστυνομία που ήλεγχε κάθε είδους μετακίνηση και κατέγραφε ακόμη και τα πιθανά κρούσματα. Οι ειδικοί ήξεραν πως μια ραγδαία εξάπλωση του ιού σ' αυτή την τόσο πυκνοκατοικημένη περιοχή του πλανήτη θα είχε ολέθριες συνέπειες, όχι μόνο γι' αυτή την περιοχή αλλά για ολόκληρο τον κόσμο. Έτσι πάρθηκαν αρκετά σκληρά μέτρα, ακόμη και σε θαλάμους απομόνωσης οδηγούνταν οι εκτεθειμένοι στον ιό.

Όταν άρχιζε σιγά, σιγά να υποχωρεί η έξαρση του ιού οι αρχές δημόσιας υγείας της Κίνας είχαν γίνει πιο ισχυρές σε σχέση με πριν, είχαν οργανωθεί αποτελεσματικότερα και μπορούσαν πλέον να ανταποκριθούν καλύτερα σε μελλοντικές απειλές πανδημιών. Οι αρχές της Κίνας είχαν αρχίσει να καλλιεργούν ένα διάλογο με ειδικούς της δύσης πάνω σε ένα διοικητικό ανασχηματισμό των υπηρεσιών υγείας, έναν ανασχηματισμό που θα επιτρέψει στις υπηρεσίες παροχής υγείας της Κίνας να δράσουν αποτελεσματικότερα και αποδοτικότερα σε κάθε νέο κίνδυνο, παρά τη βραδυκίνησία του κινεζικού καθεστώτος.

Η Κίνα σε σχέση με τον Καναδά, μπορούμε να πούμε ότι αντιμετώπισε λίγο καλύτερα την κατάσταση και αυτό διότι ο Καναδάς δεν έδρασε με μια ενιαία πολιτική, αλλά κάθε μία από τις μεγάλες του πόλεις, έδρασαν χωριστά προς τον κοινό στόχο που ήταν ο περιορισμός της έξαρσης του ιού SARS. Βέβαια εφαρμόστηκαν και στο Καναδά παρόμοια μέτρα με αυτά της Κίνας, όπως σημαντική μείωση των μετακινήσεων του πληθυσμού και εισαγωγή των νοσούντων σε καραντίνα.

Συμπερασματικά μπορούμε να καταλήξουμε στο ότι η αναγνώριση και η αντιμετώπιση της κρίσης στην Κίνα είχε οργανωθεί εθνικά, ενώ στον Καναδά οργανώθηκε τοπικά. Οι δύο χώρες όμως, αν και με αρκετά προβλήματα, ανταποκρίθηκαν στις απαιτήσεις των παγκόσμιων αρχών υγείας, οι οποίες πίεζαν για μια κοινή, παγκόσμια αντιμετώπιση, όπως εξ' άλλου κάνουν πάντα για οτιδήποτε αποτελεί επικίνδυνη κατάσταση και απαιτεί αποτελεσματική διαχείριση

Ο SARS εμφανίστηκε ως ένα ιατρικό και “μη πολιτικό” πρόβλημα και παρόμοιες πολιτικές με αυτές του Καναδά και της Κίνας εφαρμόσαν οι περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, με τη διαφορά όμως ότι το πρόβλημα δεν ήταν τόσο έντονο και δεν μπορούμε να είμαστε σε θέση να ξέρουμε με κάθε βεβαιότητα, αν οι υπηρεσίες μας αντέδρασαν ικανοποιητικά ή όχι. Στη χώρα μας εστιάσαμε περισσότερο στην ενημέρωση και πρόληψη και όχι στην κατ' ουσία αντιμετώπιση του ιού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΈΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ

3.1 Έρευνα γνώμης για το βαθμό ενημέρωσης των πολιτών από το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. σχετικά με τη νόσο των πτηνών.

3.1.1 Ταυτότητα έρευνας

Στα πλαίσια της εκπόνησης της παρούσας εργασίας, διερευνήσαμε το βαθμό ενημέρωσης, ενός μέρους του κοινού, σχετικά με το ρόλο που διαδραματίζει το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ., το βαθμό και το μέσο ενημέρωσης του πληθυσμού σχετικά με τη νόσο των πτηνών. Επιπροσθέτως διερευνήσαμε τη σχέση μεταξύ του συγκεκριμένου φορέα και της νόσου, καθώς και το βαθμό εμπιστοσύνης του πληθυσμού, όσον αφορά τους ελέγχους των αρμοδίων υπηρεσιών στα πτηνά για την ασφάλεια κατανάλωσης κρέατος πουλερικών.

Η έρευνα γνώμης πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της απλής, τυχαίας δειγματοληψίας. Έγινε από τον Ιανουάριο έως τον Μάρτιο του 2007, στις περιοχές της Αττικής, της Αρκαδίας και της Μεσσηνίας. Μοιράστηκαν 300 ερωτηματολόγια σε ανθρώπους διαφόρων ηλικιών και διαφορετικού μορφωτικού επιπέδου.

Η επιλογή των συγκεκριμένων ερωτήσεων έγινε με το σκεπτικό ότι θα χρειαστεί να απαντηθούν από άτομα όλων των επιπέδων εκπαίδευσης και πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο απλές και κατανοητές. Σίγουρα θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν και άλλες ερωτήσεις, πιο σύνθετες, που θα μας έδιναν περισσότερα στοιχεία, όμως πιθανότατα σε μερικούς ερωτώμενους να προκαλούσε σύγχυση.

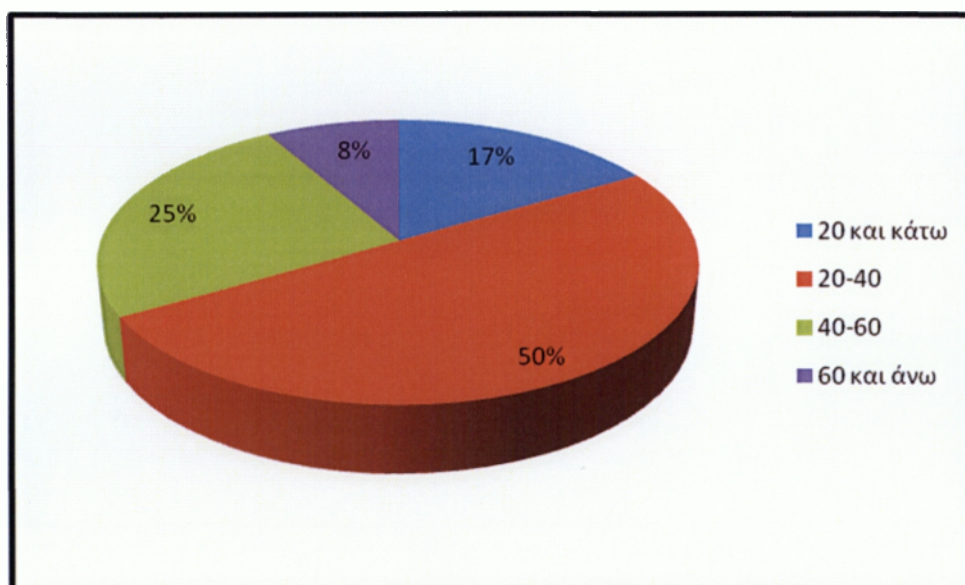
Χρησιμοποιήσαμε κάποιες κοινωνικό-δημογραφικές μεταβλητές, όπως ηλικία (20 και κάτω, 20-40, 40-60, 60 και άνω) και επίπεδο εκπαίδευσης (δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο, Τ.Ε.Ι., Α.Ε.Ι.)

Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά των πρώτων στατιστικών αναλύσεων, αφορούν την ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο των ερωτηθέντων του δείγματος. Περισσότεροι από τους ερωτηθέντες είναι μεταξύ 20-40 ετών (Διάγραμμα 3.1). Επί του συνόλου του δείγματος, η ηλικιακή ομάδα 40-60 αποτελεί το 25% (Πίνακας 3.1) και ακολουθούν οι ηλικιακές ομάδες 20 και κάτω με 17% και 60 και πάνω με ποσοστό 8%.

Πίνακας 3.1. Κατηγοριοποίηση ερωτηθέντων ανά ηλικιακή ομάδα

Ηλικίες	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
20 και κάτω	50	17
20-40	150	50
40-60	75	25
60 και άνω	25	8
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



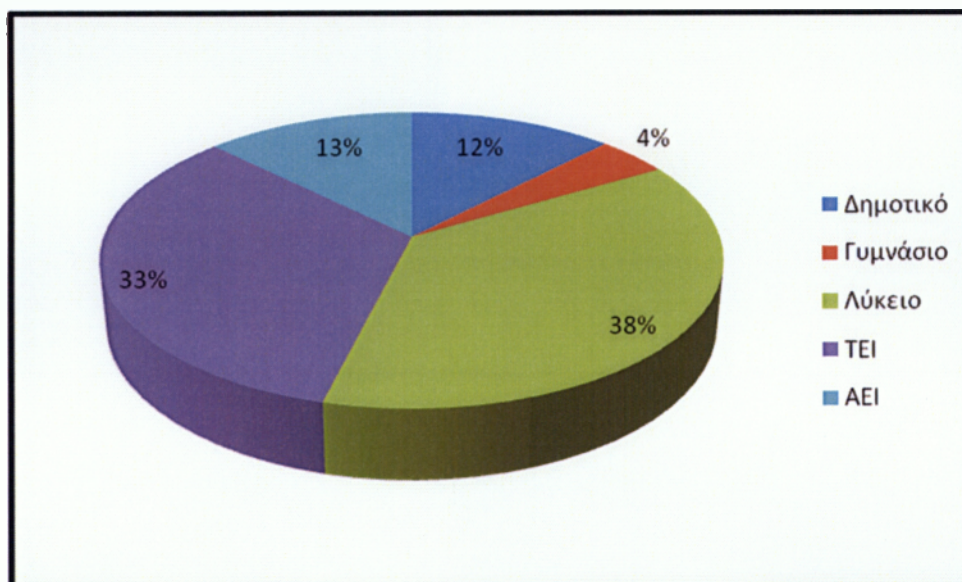
Διάγραμμα 3.1 Κατηγοριοποίηση ερωτηθέντων ανά ηλικιακή ομάδα

Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων είναι απόφοιτοι λυκείου (Διάγραμμα 3.2). Επί του συνόλου του δείγματος οι απόφοιτοι ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης (Τ.Ε.Ι.- Α.Ε.Ι.) είναι αντίστοιχα 33% και 13% (Πίνακας 3.2). Τέλος, οι απόφοιτοι δημοτικού αποτελούν το 12%, ενώ αυτοί του γυμνασίου το 4% (Πίνακας 3.2).

Πίνακας 3.2. Επίπεδο μόρφωσης ερωτηθέντων

Βαθμίδα εκπαίδευσης	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
Δημοτικό	37	12
Γυμνάσιο	13	4
Λύκειο	112	38
ΤΕΙ	100	33
ΑΕΙ	38	13
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



Διάγραμμα 3.2 Επίπεδο μόρφωσης ερωτηθέντων

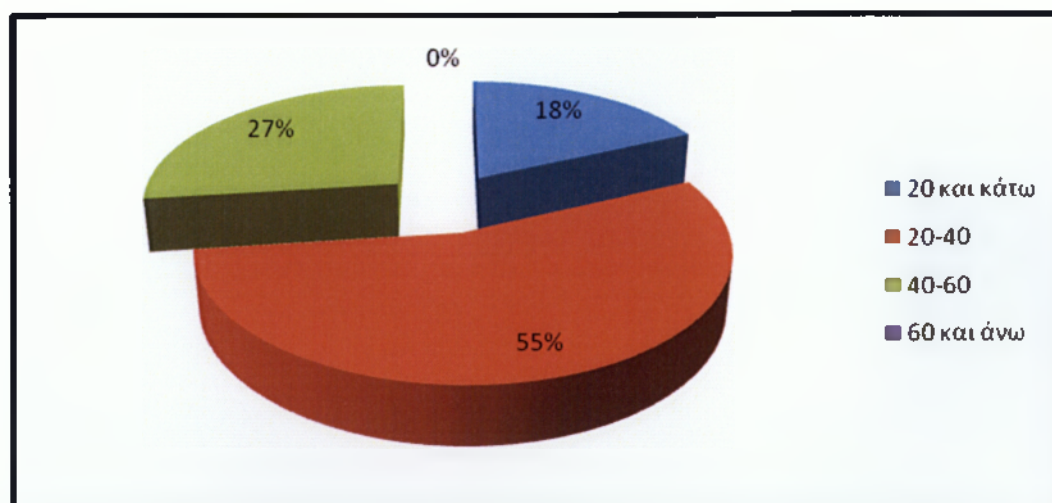
3.1.2. Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας

Στα πολύ νεαρά άτομα (20 και κάτω) παρατηρείται μια εξισορρόπηση σχετικά με τη γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ., όπως επίσης, και στην ηλικιακή ομάδα 20-40. (Διάγραμμα 3.3 & Πίνακας 3.3). Η ηλικιακή ομάδα 40-60 δηλώνει πως δεν γνωρίζει το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ., αν και με μικρή διαφορά, σχεδόν αμελητέα (Πίνακας 3.3). Τέλος, στην ηλικιακή ομάδα των 60 και άνω το ποσοστό των θετικών απαντήσεων είναι μηδενικό (Πίνακας 3.3). Γενικά ένα ποσοστό του 54% αγνοεί την ύπαρξη του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ, ενώ ένα ποσοστό του 46% δηλώνει πως το ξέρει (Διάγραμμα 3.5)

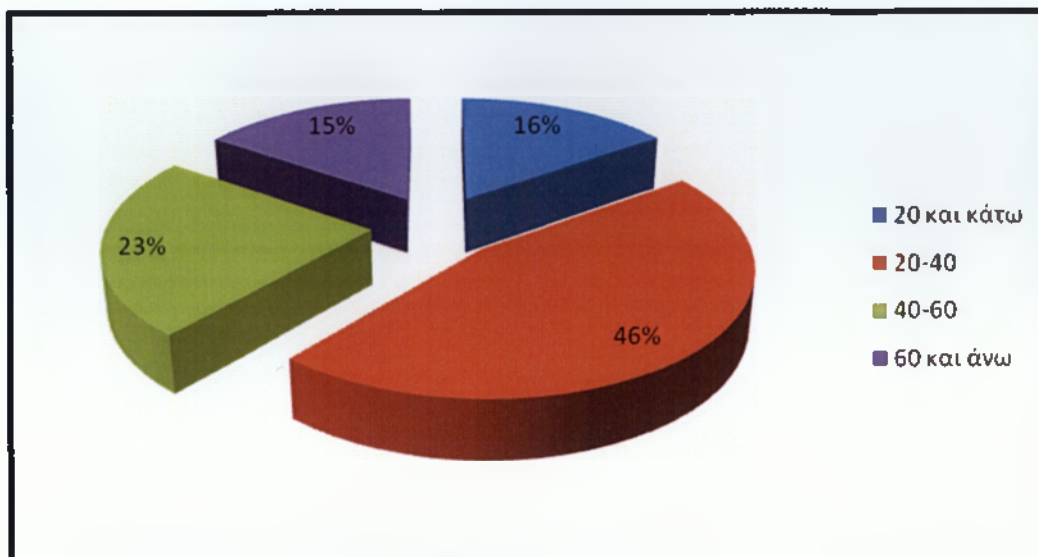
Πίνακας 3.3. Γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.

Ηλικίες	Συχνότητα	Ποσοστό(%)	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
	ΝΑΙ		ΟΧΙ	
20 και κάτω	25	18	25	16
20-40	75	55	75	46
40-60	37	27	38	23
60 και άνω	0	0	25	15
Σύνολο	137	100	163	100

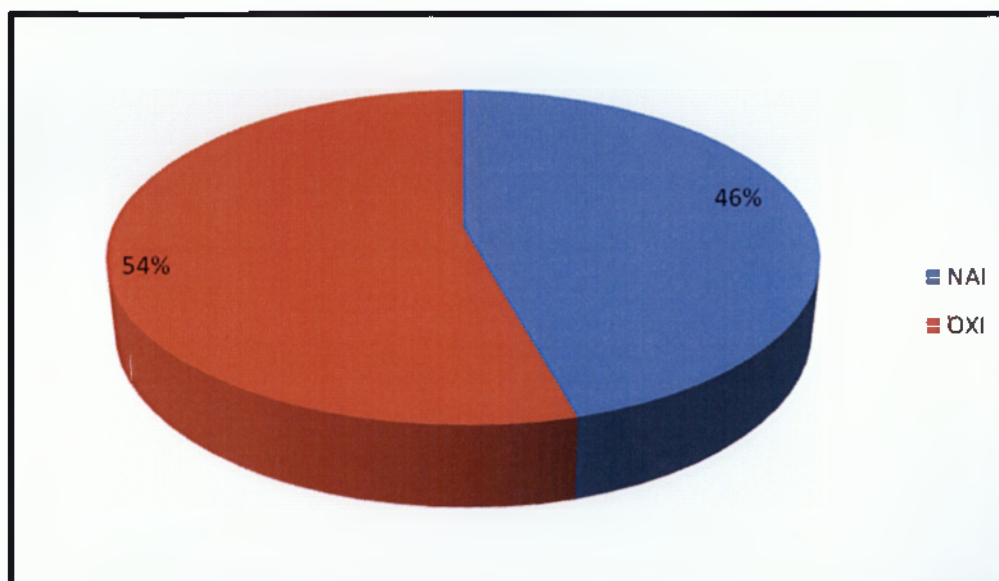
Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



Διάγραμμα 3.3 Θετικές απαντήσεις ως προς τη γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. ανά ηλικιακή ομάδα



Διάγραμμα 3.4 Αρνητικές απαντήσεις ως προς τη γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ. ανά ηλικιακή ομάδα



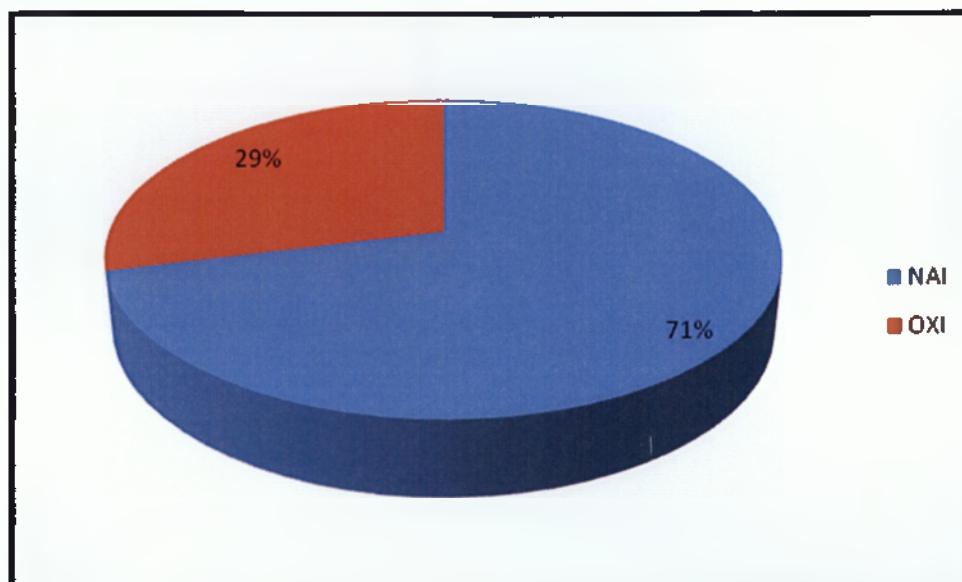
Διάγραμμα 3.5 Συνολικές απαντήσεις για τη γνώση ύπαρξης του Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.

Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (71%) θα ήθελε να έχει περισσότερη ενημέρωση για το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ., ενώ ένα ποσοστό 29% δεν θα ήθελε (Πίνακας 3.4 & Διάγραμμα 3.6).

Πίνακας 3.4. Ενδιαφέρον για περισσότερη ενημέρωση σχετικά με το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.

	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
ΝΑΙ	213	71
ΟΧΙ	87	29
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



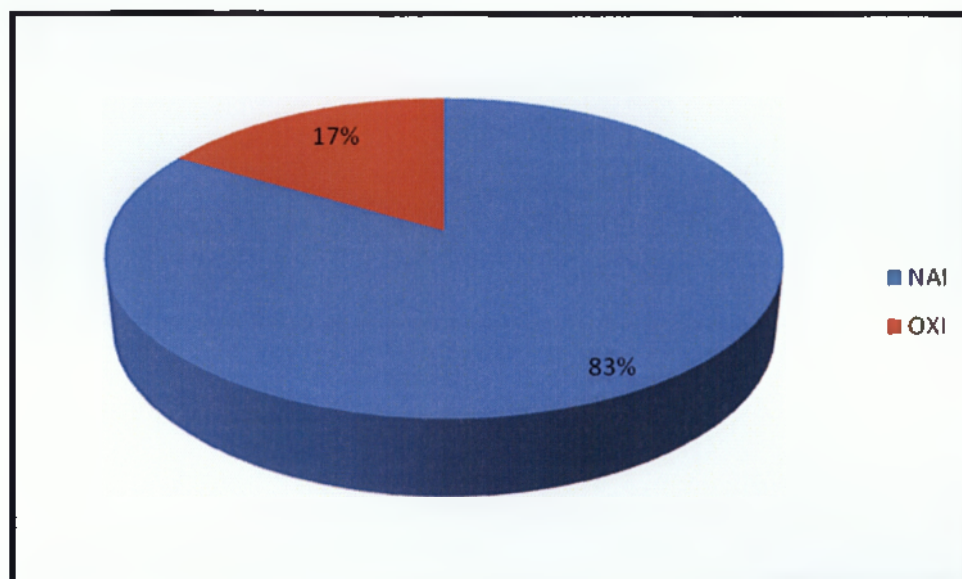
Διάγραμμα 3.6 Ενδιαφέρον για περισσότερη ενημέρωση σχετικά με το Κ.Ε.Ε.Α.Π.ΝΟ.

Ένα ποσοστό 83% των ερωτηθέντων γνώριζε για την έξαρση της γρίπης των πτηνών πριν από περίπου ενάμιση χρόνο, σε αντίθεση με το 17% που δεν γνώριζε (Πίνακας 3.5 & Διάγραμμα 3.7)

Πίνακας 3.5. Γνώση για την έξαρση της νόσου των πτηνών πριν από περίπου ενάμιση χρόνο

	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
ΝΑΙ	250	83
ΟΧΙ	50	17
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



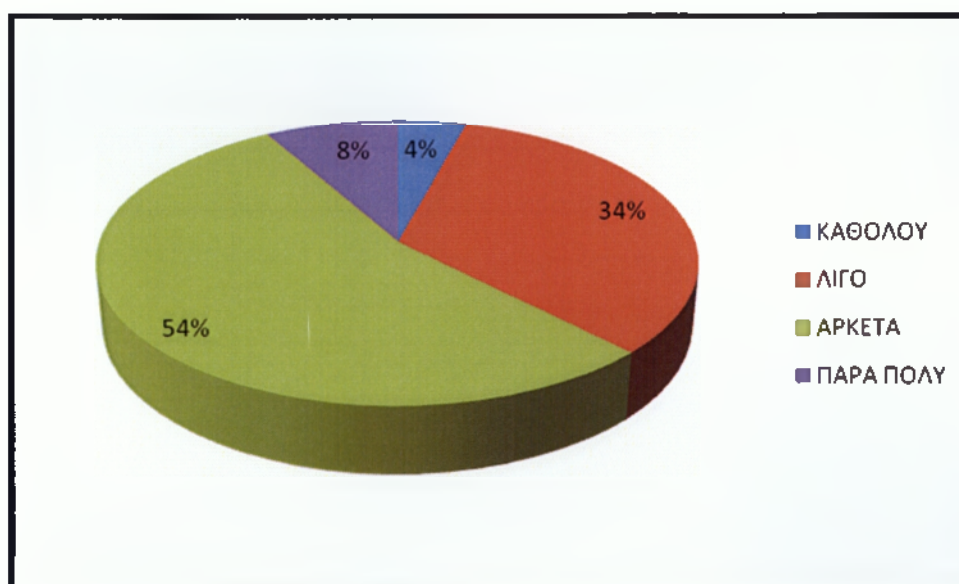
Διάγραμμα 3.7 Γνώση για την έξαρση της νόσου των πτηνών πριν από περίπου ενάμιση χρόνο

Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (54%) πιστεύει ότι είναι αρκετά ενημερωμένο γύρω από τη νόσο των πτηνών. Ακολουθεί ένα ποσοστό (34 %) που είναι λίγο ενημερωμένο και τα ποσοστά εκείνων που δηλώνουν αρκετά και καθόλου ενημερωμένοι είναι 8% και 4% αντίστοιχα (Πίνακας 3.6 & Διάγραμμα 3.8).

Πίνακας 3.6. Βαθμός ενημέρωσης πάνω στη νόσο των πτηνών

Επίπεδο ενημέρωσης	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
Καθόλου	13	4
Λίγο	100	34
Αρκετά	162	54
Πάρα πολύ	25	8
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



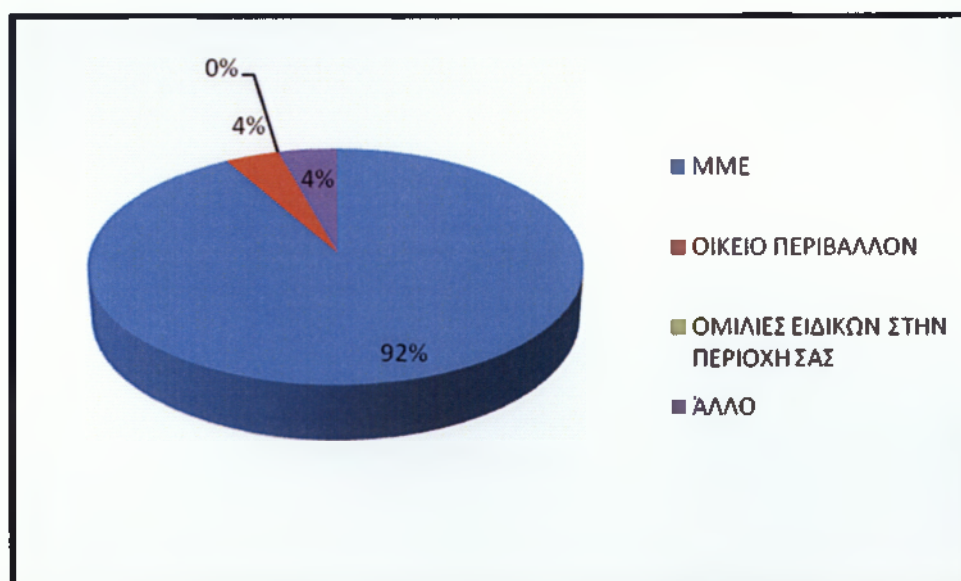
Διάγραμμα 3.8 Βαθμός ενημέρωσης πάνω στη νόσο των πτηνών

Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων ενημερώθηκε για το θέμα από τα ΜΜΕ σε ποσοστό 92%, κάποιιοι ενημερώθηκαν από το οικείο τους περιβάλλον (4%), ενώ ένα άλλο ποσοστό (4%) ενημερώθηκε από άλλο μέσο. Δεν υπήρξε κανείς που να ενημερώθηκε από ομιλίες ειδικών στην περιοχή του (Πίνακας 3.7 & Διάγραμμα 3.9)

Πίνακας 3.7. Πηγές ενημέρωσης για τη νόσο

Πηγές ενημέρωσης	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
ΜΜΕ	275	92
Οικείο περιβάλλον	12	4
Ομιλίες ειδικών στην περιοχή σας	0	0
Άλλο	13	4
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



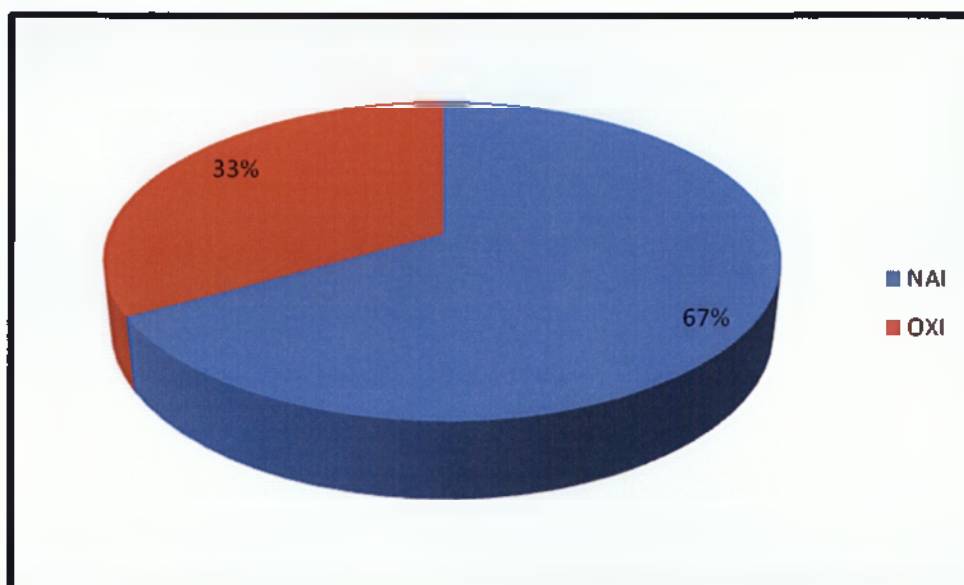
Διάγραμμα 3.9 Πηγές ενημέρωσης για τη νόσο

Η επεξεργασία του δείγματος δείχνει ότι ένα ποσοστό της τάξης του 67% θα ήθελε να έχει περισσότερη ενημέρωση πάνω στη νόσο των πτηνών, σε αντίθεση με το 33% που δεν θα ήθελε να έχει (Πίνακας 3.8 & Διάγραμμα 3.10).

Πίνακας 3.8. Ενδιαφέρον για περισσότερη ενημέρωση πάνω στη νόσο των πτηνών

	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
ΝΑΙ	200	67
ΟΧΙ	100	33
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



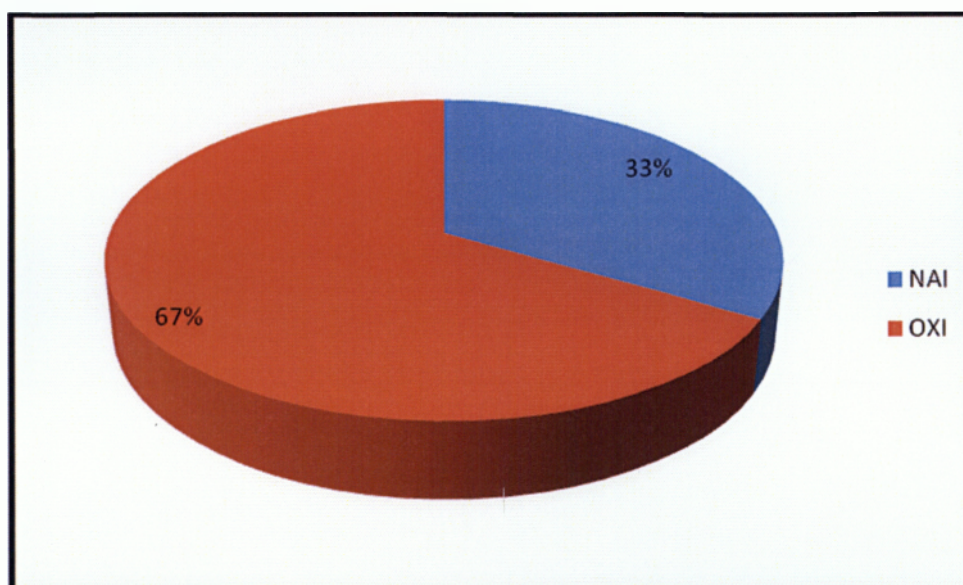
Διάγραμμα 3.10 Ενδιαφέρον για περισσότερη ενημέρωση πάνω στη νόσο των πτηνών

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες απάντησαν ότι δεν έχουν εμπιστοσύνη προς τις αρμόδιες αρχές για τους ελέγχους στα πτηνά (67%), σε αντίθεση με το 33% που δήλωσε το αντίθετο (Πίνακας 3.9 & 3.11).

Πίνακας 3.9. Εμπιστοσύνη προς τις αρμόδιες αρχές για τους ελέγχους στα πτηνά

	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
ΝΑΙ	100	33
ΟΧΙ	200	67
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



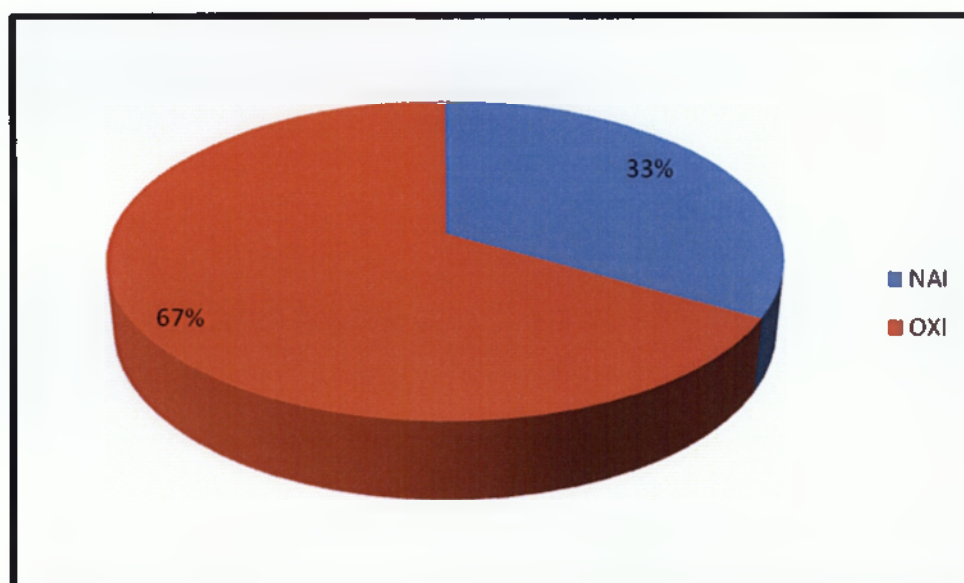
Διάγραμμα 3.11 Εμπιστοσύνη προς τις αρμόδιες αρχές για τους ελέγχους στα πτηνά

Μετά από την ανάλυση του δείγματος προέκυψε ότι το 33% μόνο εμπιστεύεται το κρέας από πτηνά που καταναλώνουμε σήμερα, σε αντίθεση με το 67% που δεν το εμπιστεύεται, ποσοστό αρκετά υψηλό (Πίνακας 3.10 & Διάγραμμα 3.12).

Πίνακας 3.10. Εμπιστοσύνη στο κρέας από πτηνά που καταναλώνουμε σήμερα

	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
ΝΑΙ	100	33
ΟΧΙ	200	67
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



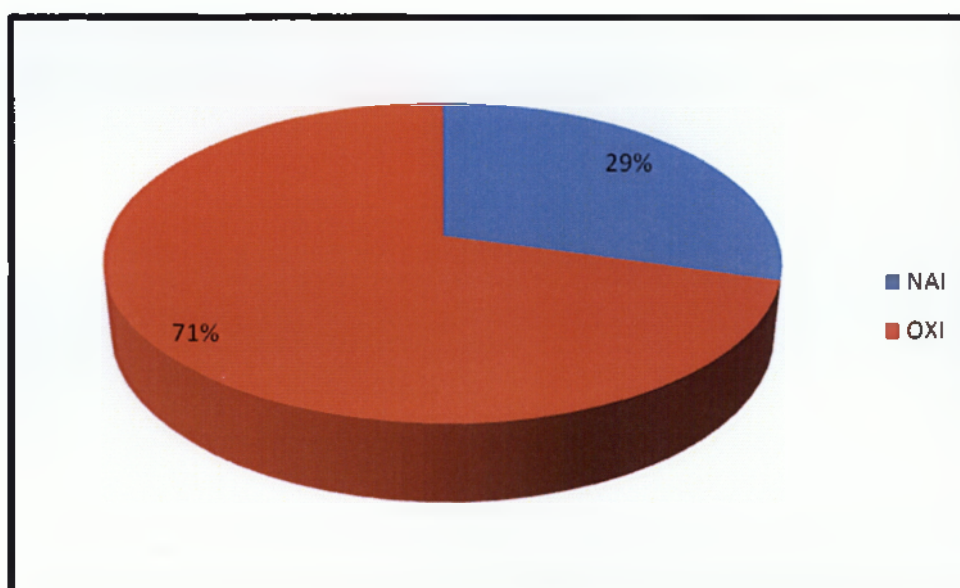
Διάγραμμα 3.12 Εμπιστοσύνη στο κρέας από πτηνά που καταναλώνουμε σήμερα

Το μεγάλο ποσοστό του 71% δηλώνει ότι δεν εξακολουθεί να ενημερώνεται για το θέμα της νόσου των πτηνών, σε αντίθεση με το 29% μόλις, που δηλώνει το αντίθετο (Πίνακας 3.11 & Διάγραμμα 3.13).

Πίνακας 3.11. Συνέχιση ενδιαφέροντος για το θέμα

	Συχνότητα	Ποσοστό(%)
ΝΑΙ	88	29
ΟΧΙ	212	71
Σύνολο	300	100

Πηγή: Επεξεργασία δεδομένων ίδιας έρευνας



Διάγραμμα 3.13 Συνέχιση ενδιαφέροντος για το θέμα

3.2 Συμπεράσματα – Σύνοψη των αποτελεσμάτων της έρευνας

Μελετήσαμε δείγμα πληθυσμού από τρεις νομούς της χώρας (Αττικής, Αρκαδίας, Μεσσηνίας), για να καταγράψουμε και να αναλύσουμε τη γνώμη των πολιτών, σχετικά με το βαθμό της ενημέρωσής τους για τη νόσο των πτηνών, από το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. ή από άλλους φορείς. Αφορούσε άτομα όλων των ηλικιών. Το δείγμα μας αριθμούσε τριακόσια άτομα.

Οι μισοί από τους ερωτηθέντες είναι ανάμεσα 20-40 ετών (50%). Οι περισσότεροι είναι απόφοιτοι λυκείου (38%) και ακολουθούν οριακά οι τελειόφοιτοι και απόφοιτοι ΤΕΙ (33%).

Περισσότεροι από τους μισούς (54%) δε γνώριζαν την ύπαρξη του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. Στην ηλικιακή ομάδα των 60 και άνω υπάρχει πλήρης άγνοια, ενώ στις άλλες ηλικιακές ομάδες οι απαντήσεις είναι μοιρασμένες. Εν τούτοις ένα μεγάλο ποσοστό 71% δηλώνει πως θα ήθελε να έχει περισσότερη ενημέρωση σχετικά με το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ., καθώς γνώριζαν την έξαρση της νόσου των πτηνών (83%) και δήλωναν αρκετά ενήμεροι.

Όσοι δε γνώριζαν καθόλου για τη νόσο των πτηνών φτάνουν μόνο στο 4%, ενώ αυτοί που γνώριζαν λίγα πράγματα 34%. Το συντριπτικό ποσοστό των ερωτηθέντων (92%) λάμβανε ενημέρωση για τη νόσο από τα ΜΜΕ, ακολούθως ενημέρωση από το οικογενειακό περιβάλλον ή από κάποιον αλλού έλαβε μόλις το 8%.

Οι πιο πολλοί από τους ερωτηθέντες (67%) θα ήθελαν να είχαν περισσότερη ενημέρωση για τη νόσο των πτηνών. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (67%) δηλώνουν πως δεν έχουν εμπιστοσύνη στους ελέγχους των αρμοδίων υπηρεσιών και το ίδιο ποσοστό, όπως είναι λογικό, δεν έχει εμπιστοσύνη στο κρέας από πουλερικά που καταναλώνει σήμερα. Τέλος, το 71% των ερωτηθέντων δεν εξακολουθεί να ενημερώνεται για το θέμα.

Από την έρευνα διαπιστώνεται ότι το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. υστερεί σε θέματα ενημέρωσης, που είναι και ένας από τους βασικούς λόγους ύπαρξής του.

Κλείνοντας, είναι απαραίτητη η εξής παρατήρηση: Η στατιστική ανάλυση που παρουσιάσαμε στην παρούσα εργασία περιορίστηκε στη χρήση πινάκων συχνοτήτων και διαγραμμάτων, χωρίς έλεγχο της στατιστικής σημαντικότητας των ευρημάτων, δηλαδή δεν ελέγξαμε αν η τύχη ευθύνεται αποκλειστικά για τις παρατηρούμενες αδρές σχέσεις.

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Προσεγγίζοντας στο πρώτο κεφάλαιο τη λειτουργία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, μελετήσαμε τη δομή και οργάνωσή του. Καταγράψαμε τις αρμοδιότητες του προέδρου του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, του διοικητικού του συμβουλίου, των επιστημονικών επιτροπών καθώς και διαφόρων γραφείων και τμημάτων του. Καταγράψαμε τους φορείς με τους οποίους συνεργάζεται το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και αναφέραμε ποιοι άλλοι είναι υπεύθυνοι για την προάσπιση της δημόσιας υγείας. Επίσης αναλύσαμε, αλλά όχι σε βάθος, γιατί δεν το θεωρήσαμε απαραίτητο, τις δράσεις του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. πάνω σε άλλα σημαντικά προβλήματα δημόσιας υγείας.

Στην τελευταία ενότητα του πρώτου κεφαλαίου προσπαθήσαμε να καταγράψουμε κάποιες αναποτελεσματικότητες στη λειτουργία του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. Κάποια απ' τα στοιχεία αυτά δεν τα αναλύουμε ιδιαίτερα, διότι δεν προέκυψαν από δική μας έρευνα.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζουμε κάποια στοιχεία για τη νόσο των πτηνών και προσπαθούμε να παρουσιάσουμε τις δράσεις του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, αλλά και άλλων κρατικών υπηρεσιών στο να περιοριστεί η έξαρση της νόσου. Επίσης αναφέρουμε το πώς αντιμετωπίστηκε μια παρόμοια κατάσταση (έξαρση του ιού SARS) σε δύο άλλα κράτη (Κίνα –Καναδάς).

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύσαμε προσεκτικά τη γνώμη ενός μέρους του πληθυσμού για το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, τη νόσο των πτηνών, την ενημέρωσή του και τις ανησυχίες του για τις τροφές που καταναλώνει (κρέας πουλερικών).

Συμπερασματικά, ένα μεγάλο μέρος του δείγματος δε γνώριζε την ύπαρξη του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, αν και γνώριζε για τη νόσο των πτηνών, κυρίως από τα ΜΜΕ. Οι περισσότεροι θα ήθελαν να μάθουν πιο πολλές πληροφορίες για τη νόσο και το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ. και δηλώνουν ότι δεν έχουν εμπιστοσύνη στους ελέγχους των αρμοδίων υπηρεσιών. Στη συντριπτική του πλειοψηφία σταμάτησε να ενημερώνεται για το θέμα.

Θα μπορούσαμε να πούμε ότι το Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, παρά το ότι στις κύριες αρμοδιότητές του εντάσσει και την ενημέρωση του πληθυσμού σε ότι αφορά θέματα δημόσιας υγείας, υστερεί στο τομέα αυτό και η κύρια πηγή ενημέρωσης των πολιτών είναι τα ΜΜΕ.

Τέλος, διακρίνεται ένα σημαντικό αίσθημα ανασφάλειας, όσον αφορά την κατανάλωση κρέατος πτηνών.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Καλαϊτζιδάκη, Μ., Πανταζίδης Γ., (2005). Βιολογία Γ' Ενιαίου Λυκείου, Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων, Αθήνα.

«Σπατάλες στο Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.», εφημ. Medweek, 19/09/2006

James Lawson and Feng Xu. «SARS in Canada and China: Two Approaches to Emergency health Policy» Governance: An international Journal of Policy, Administration, and Institutions, Vol.20, No.2, April 2007 (pp.209-232).

Διαδίκτυο

«Περιφερειακές υπηρεσίες του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ.», καταχώρηση στο www.keel.org.gr, επίσημη ιστοσελίδα του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ, 3/8/2008

«Πρόγραμμα δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας», καταχώρηση στο www.ec.europa.eu/health, ιστοσελίδα της Ε.Ε, 12/2007

«Πανδημία γρίπης», άρθρο στο www.in.gr, ενημερωτικό δίκτυο, 3/10/2007

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Έρευνα γνώμης για την ενημέρωση των πολιτών στην περίπτωση της νόσου των πτηνών.

**Ερωτηματολόγιο
για Συμπλήρωση από τον Ερευνώμενο**

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Παρακαλούμε να απαντήσετε σε όλες τις παρακάτω ερωτήσεις.

1. Γνωρίζετε τον οργανισμό: Κ.Ε.Ε.Λ.Π.ΝΟ (Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων);

ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Θα θέλατε να γνωρίζετε περισσότερα για τον πιο πάνω οργανισμό;

ΝΑΙ ΟΧΙ

3. Είσατε ενήμερος/η για την έξαρση της νόσου των πτηνών πριν από περίπου 1-1^{1/2} χρόνο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4. Πόσο ενήμερος/η είσατε για την περίπτωση της νόσου των πτηνών;

ΚΑΘΟΛΟΥ ΛΙΓΟ ΑΡΚΕΤΑ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ

5. Από πού κυρίως λαμβάνετε ενημέρωση;

ΜΜΕ ΟΙΚΕΙΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΟΜΙΛΙΕΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΑΛΛΟ
ΣΤΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΣΑΣ

6. Θα θέλατε να γνωρίζετε περισσότερα για τη νόσο των πτηνών;

ΝΑΙ ΟΧΙ

7. Κατά τη γνώμη σας οι έλεγχοι των αρμόδιων υπηρεσιών στα πτηνά, είναι επαρκείς;

ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Θεωρείτε ασφαλές το κρέας από πουλερικά που καταναλώνουμε σήμερα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Γυρίστε πίσω →

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β



01001761107050020

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 176

11 Ιουλίου 2005

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3370

Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 1

Η δημόσια υγεία είναι επένδυση για τη διατήρηση και βελτίωση του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας. Ως δημόσια υγεία ορίζεται το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποβλέπουν στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Η δημόσια υγεία έχει χαρακτήρα πολυτομεακό, απευθύνεται κυρίως σε πληθυσμούς και κοινότητες και, ως έννοια, είναι ευρύτερη της υγιεινής και της πρόληψης ή της κοινωνικής ιατρικής ή της ιατρικής στη δημόσια υγεία. Η δημόσια υγεία περιλαμβάνει διατομεακές δραστηριότητες και ασκείται με διεπιστημονική μεθοδολογία και προσέγγιση. Η δημόσια υγεία είναι, πρωτίστως, άσκηση δημόσιας πολιτικής και γίνεται με την ευθύνη του κράτους.

Άρθρο 2

Στενά συνδεδεμένες με την έννοια της δημόσιας υγείας είναι οι έννοιες της ανάπτυξης και προαγωγής της υγείας, της εκτίμησης των επιπτώσεων στην υγεία διαφόρων πολιτικών και προγραμμάτων, της διαχείρισης του κινδύνου για την υγεία, της βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών και των συνθηκών διαβίωσης, καθώς και των προτε-

ραιότητων για την υγεία. Στην ευρύτερη έννοια της δημόσιας υγείας περιλαμβάνονται, επίσης, ο σχεδιασμός και η αποτίμηση των υπηρεσιών υγείας, καθώς και η κοινωνικοοικονομική αξιολόγηση των υγειονομικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων. Δράσεις που σχετίζονται με την κοινωνική φροντίδα και τις ειδικές ανάγκες ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, που ζουν σε μειονεκτικές, κοινωνικά, συνθήκες, όπως η φτώχεια, η ανεργία, το γήρας, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η απουσία εισοδήματος, και η προσπάθεια άμβλυνσης των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων στην υγεία, περιέχονται στην ευρύτερη έννοια της δημόσιας υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 3

Η δημόσια υγεία περιλαμβάνει ευρύτατες λειτουργίες και δράσεις, οι κυριότερες των οποίων είναι:

- (α) Η παρακολούθηση και εκτίμηση της υγείας του πληθυσμού και των βιολογικών, περιβαλλοντικών και κοινωνικοοικονομικών παραγόντων που την επηρεάζουν.
- (β) Η προστασία και προαγωγή της υγείας και η πρόληψη των νοσημάτων.
- (γ) Ο έλεγχος και η αποτελεσματική διαχείριση των λοιμωδών νοσημάτων και των άλλων νοσημάτων υψηλού κινδύνου και επιπολασμού.
- (δ) Η προάσπιση των αναγκών υγείας των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού.
- (ε) Η αντιμετώπιση των έκτακτων και αναδυόμενων κινδύνων και των απρόβλεπτων συνθηκών και συμβάντων από φυσικά ή άλλα αίτια.
- (στ) Η ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και των παρεμβάσεων στη δημόσια υγεία.
- (ζ) Η εκτίμηση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας και η ανάπτυξη μέτρων βελτίωσής τους.

(η) Η εκτίμηση των συνεπειών στη δημόσια υγεία από τα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης, της βιολογίας και της γενετικής.

(θ) Η ανάπτυξη πολιτικών που προάγουν την υγεία και τη βιωσιμότητα και η διατήρηση, βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.

Άρθρο 4

Η δημόσια υγεία ασκείται από την κεντρική και την περιφερειακή διοίκηση, την αυτοδιοίκηση, τις μονάδες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, στην κοινότητα και στους χώρους ομαδικής διαβίωσης και εργασίας και, γενικά, σε κάθε χώρο κοινωνικής δραστηριότητας. Οι παρεμβάσεις της δημόσιας υγείας είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και ασκούνται με βάση τους κανόνες της βιοηθικής και της ιατρικής δεοντολογίας.

Άρθρο 5

Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας παρέχονται από ειδικούς επιστήμονες που ανήκουν στο Σώμα Λειτουργών Δημόσιας Υγείας και έχουν την απαιτούμενη εκπαίδευση και εμπειρία. Στο Σώμα Λειτουργών Δημόσιας Υγείας συμπεριλαμβάνονται επιστήμονες από τον ευρύτερο χώρο των επιστημών της υγείας, του περιβάλλοντος, της επικοινωνίας, της εκπαίδευσης, των κοινωνικών και οικονομικών επιστημών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 6

Οι πολιτικές και οι στρατηγικές δημόσιας υγείας διαμορφώνονται σύμφωνα με τα κριτήρια της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της ισότητας και βασίζονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- 1) Στη διατομεακή συνεργασία σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, στο σχεδιασμό και στις εφαρμογές σε πληθυσμιακή βάση, στη δημιουργία ενιαίων διατομεακών πολιτικών και προγραμμάτων.
- 2) Στη διεπιστημονική προσέγγιση και στις παρεμβάσεις στους καθημερινούς χώρους ζωής και εργασίας και στην ενεργό συμμετοχή του πολίτη.
- 3) Στη χρησιμοποίηση επιστημονικά τεκμηριωμένων παρεμβάσεων με καθορισμένους βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους.
- 4) Στην αντιμετώπιση των κοινωνικών, περιβαλλοντικών και οικονομικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία του πληθυσμού και στον αποτελεσματικό έλεγχο και στη διαχείριση των παραγόντων κινδύνου.
- 5) Στην προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας, στην άρση των ανισοτήτων, την ικανοποίηση των αναγκών των φτωχών και των ευπαθών ομάδων και στην προαγωγή υγιών τρόπων ζωής.

Άρθρο 7

Η Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία διαμορφώνεται σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 6 και αποβλέπει στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και της ποιότητας ζωής του πληθυσμού.

Ειδικότερα, η Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία:

α) καθορίζει τους μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους στόχους της δημόσιας υγείας,

β) περιγράφει τις δράσεις και τις παρεμβάσεις σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής,

γ) προσδιορίζει τους φορείς, τους τομείς και τα επίπεδα της διοίκησης που έχουν την ευθύνη για την πολυτομεακή και διατομεακή εφαρμογή αυτής και τη διεπιστημονική και τεκμηριωμένη προσέγγιση,

δ) δεσμεύει όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 8

Στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία:

1) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας, ιεραρχούνται οι προτεραιότητες για την πολιτική δημόσιας υγείας και διαμορφώνεται τετραετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη δημόσια υγεία, το οποίο υποβάλλεται στο Κοινοβούλιο. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη δημόσια υγεία καθορίζει τις δράσεις και τα προγράμματα, η εφαρμογή των οποίων είναι υποχρεωτική για την περιφερειακή διοίκηση και την αυτοδιοίκηση. Οι απαιτούμενες πιστώσεις για την υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης εγγράφονται κατ' έτος σε ειδικό φορέα του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2) Καθιερώνεται η αξιολόγηση των επιπτώσεων στην υγεία για πολιτικές και προγράμματα μείζονος έκτασης, όταν ζητηθεί από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ. προτείνει τις προϋποθέσεις για την απόκτηση της ικανότητας και της τεχνογνωσίας για τη δημιουργία μηχανισμού στον τομέα της αξιολόγησης των επιπτώσεων στην υγεία.

3) Οι υπηρεσίες και οι παρεμβάσεις δημόσιας υγείας που χαρακτηρίζονται ως Εθνικά Προγράμματα Δημόσιας Υγείας, μετά από εισήγηση του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ. και απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, παρέχονται δωρεάν από τους αρμόδιους ιατροασφαλιστικούς φορείς ή άλλες εντεταλμένες δημόσιες υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των μέτρων ενεργητικής ανοσοποίησης του πληθυσμού, του προσυμπτωματικού ελέγχου κατά φύλο και ηλικία, καθώς και των προγραμμάτων ελέγχου μειζόνων παραγόντων κινδύνου.

4) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., καθορίζονται, στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, οι πολιτικές και οι παρεμβάσεις δημόσιας υγείας, των οποίων η εφαρμογή είναι υποχρεωτική για τις περιφέρειες και τις αυτοδιοικήσεις πρώτου και δεύτερου βαθμού. Οι Περιφερειακές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και οι Νομαρχιακές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας υποχρεούνται σε ετήσια αναφορά πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στη Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με τις Περιφέρειες και τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

5) Όλοι οι φορείς άσκησης περιφερειακής, νομαρχιακής και τοπικής δράσης στη δημόσια υγεία υποχρεούνται σε ετήσια αναφορά για την υγεία του πληθυσμού και τις υπηρεσίες υγείας της εμβέλειάς τους, η οποία υποβάλλεται

λεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

6) Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις υποχρεούνται να διενεργούν υγειονομικούς και περιβαλλοντικούς ελέγχους και να αποστέλλουν τα αποτελέσματά τους, σε ηλεκτρονική μορφή, στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

7) Προωθούνται και υποστηρίζονται δράσεις, στο επίπεδο της κοινότητας, και παρέχονται κίνητρα σε δίκτυα δημόσιας υγείας και οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών για την υλοποίησή τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ ΔΟΜΕΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 9

Οι βασικές οργανωτικές δομές της δημόσιας υγείας είναι:

(α) Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(β) Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(γ) Οι Περιφερειακές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας.

(δ) Οι Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας της τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού.

(ε) Οι Υπηρεσίες, οι Οργανισμοί και οι άλλοι φορείς, που προσφέρουν υπηρεσίες στον τομέα της δημόσιας υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 10

Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αντιστάται και λειτουργεί Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας, η οποία υπάγεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και έχει ως αποστολή την προάσπιση της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 11

Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας έχει την ακόλουθη αποστολή:

1) Την καθοδήγηση και υποστήριξη του συστήματος δημόσιας υγείας.

2) Τη διαμόρφωση των κατάλληλων προϋποθέσεων για τη δημιουργία ενός ισχυρού και αποτελεσματικού συστήματος δημόσιας υγείας.

3) Την επίβλεψη και την καθοδήγηση δημιουργίας νέων οργανισμών ή επέκτασης των υφιστάμενων οργανισμών και υπηρεσιών στη δημόσια υγεία.

4) Την ανάπτυξη στενής συνεργασίας με τις υπηρεσίες περιθαλψής και φροντίδας για θέματα δημόσιας υγείας.

5) Τη συνεργασία με άλλα Υπουργεία για την ανάπτυξη διατομεακών πολιτικών και προγραμμάτων για τη δημόσια υγεία.

6) Τη συνεργασία με τους Γενικούς Γραμματείς της Περιφέρειας για την προώθηση και βελτίωση των παρεμβάσεων στη δημόσια υγεία.

Άρθρο 12

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συστατάται θέση Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας με βαθμό 1ο της κατηγορίας Ειδικών Θέσεων. Ο Γενικός Γραμματέας Δημόσιας Υγείας εισηγείται για τη χάραξη και την εφαρμογή της κυβερνητικής επιλογής στον τομέα της δημόσιας υγείας.

2. Στη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας συστατώνται οι ακόλουθες θέσεις μόνιμων υπαλλήλων:

A. Κατηγορία ΠΕ:

α) Κλάδος ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., θέσεις τρεις.

β) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός - Οικονομικός, θέσεις δύο.

B. Κατηγορία ΤΕ:

α) Κλάδος ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγιεινής, θέση μία.

β) Κλάδος ΤΕ Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας, θέση μία.

γ) Κλάδος ΤΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις πέντε.

3. Οι ανωτέρω θέσεις καλύπτονται με μετακίνηση προσωπικού που υπηρετεί στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και με απόσπαση προσωπικού που υπηρετεί σε Ν.Π.Δ.Δ. που επισπεύδονται από αυτό. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από αίτηση του υπαλλήλου, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 13

1. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι αρμόδια για την υλοποίηση μέτρων στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, τον έλεγχο των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και την παρακολούθηση και εποπτεία της εφαρμογής των πολιτικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Προστασία της Δημόσιας Υγείας.

2. Ειδικότερα, η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Καταρτίζει εισηγήσεις για τη δημιουργία πολιτικών και στρατηγικών δημόσιας υγείας.

β) Συνεργάζεται στενά με το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. για την ανάπτυξη του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία.

γ) Συντονίζει τους φορείς που είναι αρμόδιοι για την εφαρμογή των πολιτικών δημόσιας υγείας.

δ) Συνεργάζεται με το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. και το Κέντρο Επιχειρήσεων Συντονιστικού Οργάνου Τομέα Υγείας (Κ.ΕΠΙΧ. - Σ.Ο.Τ.Υ.) στη διαχείριση του κινδύνου και στη λήψη αποφάσεων ταχείας αντίδρασης και εφαρμογής κατάλληλων μέτρων, με βάση την επιστημονική τεκμηρίωση και τα αποτελέσματα αξιολόγησης του κινδύνου από τους αρμόδιους φορείς.

ε) Τηρεί Μητρώο Λειτουργιών Δημόσιας Υγείας και Μητρώο Εμπειρογνομήνων Δημόσιας Υγείας.

στ) Εφοδιάζει τους υπαλλήλους που ασκούν υγειονομικούς ελέγχους με τα απαραίτητα έγγραφα για την απρόσκοπτη εκτέλεση των καθηκόντων τους. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται η διαδικασία έκδοσης, το περιεχόμενο και ο τύπος των ανωτέρω εγγράφων.

3. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συγκροτείται από τις παρακάτω Διευθύνσεις και αυτοτελή Τμήματα:

α. Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής

β. Διεύθυνση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος

γ. Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων

δ. Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με Περιφέρειες και Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις

ε. Διεύθυνση Στοματικής Υγείας

στ. Αυτοτελές Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ζ. Αυτοτελές Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών.

Οι αρμοδιότητες των ανωτέρω Διευθύνσεων και Αυτοτελών Τμημάτων και τα θέματα στελέχωσης τους καθορίζονται από τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

4. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συντονίζει και εποπτεύει τα δίκτυα Δημόσιας Υγείας (Δ.Δ.Υ.). Ως Δ.Δ.Υ. ορίζονται τα εργαστήρια, οι κλινικές και οι άλλες μονάδες υγειονομικού ενδιαφέροντος που έχουν ως αντικείμενο την επιστημονική παρακολούθηση, τον έλεγχο και την αντιμετώπιση ενός νοσήματος ή παράγοντα κινδύνου ή απειλής με υψηλή προτεραιότητα για τη δημόσια υγεία. Οι ανωτέρω φορείς αναγνωρίζονται ως Δ.Δ.Υ. με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται μετά από απολογημένη πρόταση του Δ.Σ. του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων.

Άρθρο 14

1. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, η οποία προβλέπεται στην παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 3172/2003 μετονομάζεται σε Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, εντάσσεται στην οργανωτική δομή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. και διατηρεί τις αρμοδιότητες που περιγράφονται στην παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 2503/1997, καθώς και τη διάρθρωσή της σε Τμήματα. Εξαιρείται το Τμήμα Πρόνοιας που προβλέπεται στην παράγραφο 4.6 του άρθρου 11 του ν. 3172/2003, το οποίο παραμένει στην οργανωτική δομή της αντίστοιχης Περιφέρειας. Στις Περιφέρειες όπου λειτουργούν περισσότερες από μία Δ.Υ.ΠΕ., η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας εντάσσεται στη μεγαλύτερη από αυτές. Οι οργανικές θέσεις της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της κάθε Περιφέρειας μεταφέρονται αυτοδικαίως στην αντίστοιχη Δ.Υ.ΠΕ.. Οι μόνιμοι υπάλληλοι που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών, καθώς και όσοι υπηρετούν με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου μεταφέρονται στις Δ.Υ.ΠΕ. με την ίδια σχέση εργασίας. Η μεταφορά του προσωπικού διενεργείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Ο Προϊστάμενος της Περιφερειακής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας είναι Ιατρός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., επιλέγεται από το Συμβούλιο Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας και έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου της Διεύθυνσης, ώστε αυτή να ανταποκρίνεται στην αποστολή της, να εξασφαλίζεται η αποτελεσματική της λειτουργία και να αναπτύσσει τη συνεργασία με τις

λοιπές υπηρεσίες της Δ.Υ.ΠΕ., τις νομαρχιακές ή άλλες υπηρεσίες δημόσιας υγείας και τις υπηρεσίες υγείας.

β) Ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο σε όλους τους υπαλλήλους της υπηρεσίας και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο της Διεύθυνσης. Επίσης, μπορεί να επιβάλλει τις πειθαρχικές ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι του ύψους των αποδοχών δέκα ημερών.

γ) Λαμβάνει όλες τις αναγκαίες αποφάσεις για την εκπλήρωση των σκοπών και των στόχων της Διεύθυνσης, στα πλαίσια των γενικών κατευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

δ) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την υλοποίηση με τη νόμιμη διαδικασία προγραμμάτων προστασίας της δημόσιας υγείας, ποσού μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ.

ε) Εισηγείται τη σύσταση πάσης φύσεως επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου στη Διεύθυνση.

στ) Εισηγείται στο αρμόδιο όργανο την έκδοση περιφερειακών υγειονομικών διατάξεων.

ζ) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων της Διεύθυνσης και συντάσσει την «Τακτική έκθεση για τη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια», της παρ. 6 του άρθρου 13 του ν. 3172/2003.

η) Ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που είναι αναγκαία για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία της υπηρεσίας.

3. Στις οργανικές μονάδες της Περιφερειακής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας τοποθετούνται ως προϊστάμενοι μέλη του Σώματος Λειτουργών Δημόσιας Υγείας. Το προσωπικό αυτών των Διευθύνσεων υπάγεται στα Υπηρεσιακά Συμβούλια, στα οποία υπάγονται και οι υπόλοιποι υπάλληλοι των Δ.Υ.ΠΕ., με εξαίρεση τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και το λοιπό ιατρικό προσωπικό του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., το οποίο, για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης, υπάγεται στο Συμβούλιο Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας και, για τα πειθαρχικά του παραπτώματα, υπάγεται στο Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ..

4. Η Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας υλοποιεί, στη γεωγραφική περιοχή της περιφέρειας, τις πολιτικές και τις παρεμβάσεις Δημόσιας Υγείας του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, ενώ οργανώνει, μόνη της ή σε συνεργασία με άλλες υπηρεσίες δημόσιας υγείας, ειδικά προγράμματα για την προστασία και προαγωγή της δημόσιας υγείας, είτε στο σύνολο της Περιφέρειας αρμοδιότητάς της είτε σε συγκεκριμένα τμήματα, περιοχές ή ομάδες του πληθυσμού. Για καθένα από τα προγράμματα αυτά η Διεύθυνση συντάσσει το αναφερόμενο στην παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3172/2003 τεχνικό δελτίο, το οποίο υποβάλλεται προς έγκριση στο Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας.

5. Ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας συμμετέχει στην Ολομέλεια του Συμβουλίου Υγειονομικής Περιφέρειας των Δ.Υ.ΠΕ., το οποίο προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου 6 του ν. 3329/2005.

6. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συγκροτείται Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας, που αποτελείται από τα ακόλουθα μέλη:

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

β) Τον αρμόδιο Γενικό Διευθυντή της Περιφέρειας, ως Αντιπρόεδρο, με αναπληρωτή του το νόμιμο αναπληρωτή του.

γ) Τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Δ.Υ.ΠΕ., με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο του Τμήματος Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελματιών Υγείας της Δ.Υ.ΠΕ..

δ) Τους Διευθυντές των Νομαρχιακών Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας των οικείων Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, με αναπληρωτές τους τους νόμιμους αναπληρωτές τους.

ε) Στις Υγειονομικές Περιφέρειες στις οποίες υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, έναν εκπρόσωπο του Ιατρικού Τμήματος, ο οποίος δραστηριοποιείται σε αντικείμενο σχετικό με τη δημόσια υγεία και ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(στ) Τον Διευθυντή του Εργαστηρίου Βιοπαθολογίας του μεγαλύτερου Νοσοκομείου της Περιφέρειας, με αναπληρωτή του το νόμιμο αναπληρωτή του.

ζ) Τον Διευθυντή του Π.Ε.Δ.Υ., με αναπληρωτή του το νόμιμο αναπληρωτή του.

η) Τον πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του μεγαλύτερου νοσοκομείου της Περιφέρειας με αναπληρωτή του το νόμιμο αναπληρωτή του.

θ) Τον Διευθυντή Κτηνιατρικής Υπηρεσίας μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ένωση Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδος (Ε.Ν.Α.Ε.).

ι) Τον Διευθυντή Περιβάλλοντος μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ε.Ν.Α.Ε..

ια) Τον Διευθυντή Γεωργίας μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ε.Ν.Α.Ε..

ιβ) Τον προϊστάμενο της περιφερειακής υπηρεσίας του Γενικού Χημείου του Κράτους, με αναπληρωτή του το νόμιμο αναπληρωτή του.

ιγ) Τον προϊστάμενο της περιφερειακής διεύθυνσης του Ε.Φ.Ε.Τ., με αναπληρωτή του το νόμιμο αναπληρωτή του.

ιδ) Έναν προϊστάμενο, αρμόδιο για τη δημόσια υγεία, ενός δήμου της Περιφέρειας, που προτείνεται μαζί με τον αναπληρωτή του από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε..

7. Η θητεία του Περιφερειακού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με πράξη του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., με την οποία ορίζεται και ένας υπάλληλος του Τμήματος Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελματιών Υγείας της Περιφερειακής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, ως Γραμματέας του Συμβουλίου. Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Συντονίζει τις δράσεις δημόσιας υγείας όλων των συμμετεχόντων φορέων και υπηρεσιών της Περιφέρειας.

β) Γνωμοδοτεί, εισηγείται ή αποφασίζει για κάθε θέμα σχετικό με την ανάπτυξη υπηρεσιών, προγραμμάτων και δράσεων δημόσιας υγείας στην Περιφέρεια.

γ) Γνωμοδοτεί για κάθε ερώτημα σχετικό με τη δημόσια υγεία, το οποίο τίθεται από τα όργανα διοίκησης της συγκεκριμένης Περιφέρειας.

δ) Γνωμοδοτεί για κάθε ερώτημα σχετικό με τη δημόσια υγεία, το οποίο τίθεται από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις ή τις Δημοτικές Αρχές της συγκεκριμένης Περιφέρειας.

8. Οι Περιφερειακές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Δ.Υ.ΠΕ. ασκούν την εποπτεία και τον έλεγχο των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των δημοτικών ή κοινοτικών υπηρεσιών που ασκούν δραστηριότητες δημόσιας υγείας. Όλες οι παραπάνω υπηρεσίες και φορείς υποχρεούνται να παρέχουν πληροφορίες και συνδρομή στην Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας για την επιτέλεση του έργου της και τον αποτελεσματικό συντονισμό των δράσεων όλων των φορέων σε επίπεδο Περιφέρειας.

9. Οι Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Ο.Τ.Α. υποχρεούνται:

α) να εφαρμόζουν τις αποφάσεις και τις εγκυκλίους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και της Περιφερειακής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας·

β) να διευκολύνουν τον έλεγχο που ασκείται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ. ή της Περιφερειακής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας·

γ) να παρέχουν κάθε στοιχείο ή πληροφορία που ζητείται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, της Περιφερειακής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ·

δ) να υποβάλλουν στην Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, εντός του πρώτου διμήνου κάθε έτους, έκθεση πεπραγμένων και αποτελεσμάτων για το αντικείμενο των αρμοδιοτήτων τους κατά το προηγούμενο έτος, εκτίμηση της κατάστασης της δημόσιας υγείας και επίσης προγραμματισμό δράσης.

10. Σε περίπτωση εμφάνισης κινδύνου για τη δημόσια υγεία, ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ. μπορεί να εκδίδει περιφερειακές υγειονομικές διατάξεις για την προστασία της δημόσιας υγείας, μετά από εισήγηση του Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και γνώμη του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας. Οι περιφερειακές υγειονομικές διατάξεις μπορούν να έχουν ισχύ είτε στο σύνολο είτε σε μέρος της συγκεκριμένης Περιφέρειας ή να έχουν καθορισμένη διάρκεια ισχύος.

11. Η παρ. 8 του άρθρου 14 του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«8. Το Αερούγειονομείο που λειτουργεί εντός του Διεθνούς Αερολιμένα Αθηνών «Ελευθέριος Βενιζέλος» υπόκειται στη Β' Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, στην οποία και μεταφέρονται οι οργανικές του θέσεις. Με εισήγηση του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. και απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας Αττικής, χωρίς γνώμη των υπηρεσιακών συμβουλίων, δύνανται να αποσπώνται, για χρονικό διάστημα μέχρι τριών μηνών, υπάλληλοι δημόσιων υπηρεσιών και νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου της Περιφέρειας για κάλυψη αυξημένων αναγκών του Αερούγειονομείου, σε περιπτώσεις που αυτές δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθούν από το υπηρετούν προσωπικό. Οι αποσπώμενοι κατά το χρόνο της απόσπασης εξακολουθούν να λαμβάνουν πλήρεις τις τακτικές και πάσης φύσεως πρόσθετες απολαβές της οργανικής τους θέσης από την υπηρεσία στην οποία οργανικά ανήκουν.»

Άρθρο 15

**Σύσταση και Λειτουργία Κέντρου Επιχειρήσεων
Συντονιστικού Οργάνου Τομέα Υγείας
(Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ.) του Υπουργείου Υγείας
και Κοινωνικής Αλληλεγγύης**

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Κέντρο Επιχειρήσεων Συντονιστικού Οργάνου Τομέα Υγείας (Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ.), το οποίο υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Αποστολή του Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ. είναι ο συντονισμός των φορέων που έχουν την ευθύνη για την υλοποίηση δράσεων σχετικών με την αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων που αφορούν στη δημόσια υγεία και στο χώρο της υγείας γενικότερα, η παρακολούθηση και ο συντονισμός των συστημάτων εφημερίας των νοσοκομείων, με σκοπό τη βελτίωση και την ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τον πολίτη.

3. Ο συντονισμός αναφέρεται, ιδίως, στην αντιμετώπιση εκτάκτων συνθηκών, συνίσταται δε στον ακριβή καθορισμό αρμοδιοτήτων των εμπλεκόμενων φορέων σε καταστάσεις κρίσης.

4. Το Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ., σε συνεργασία με το Ε.ΣΥ.Δ.Υ., τις Γενικές Διευθύνσεις και τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εκπονεί επιχειρησιακά σχέδια αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών.

5. Το Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ. απαρτίζεται από: α) το Κέντρο Επιχειρήσεων (Κ.ΕΠΙΧ.), β) το Συμβούλιο του Σ.Ο.Τ.Υ. και γ) τη Διεύθυνση Κ.ΕΠΙΧ. του Σ.Ο.Τ.Υ.. Η Διεύθυνση Κ.ΕΠΙΧ. του Σ.Ο.Τ.Υ. αποτελείται από το Τμήμα Οργάνωσης, Υποστήριξης και Παρακολούθησης Διαδικασιών και το Τμήμα Υποστήριξης Κέντρου Επιχειρήσεων.

6. Οι υποστηρικτικές δομές του Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ. λειτουργούν καθημερινά και σε εικοσιτετράωρη βάση.

7. Οι λεπτομέρειες οργάνωσης, στελέχωσης και λειτουργίας, καθώς και οι προϋποθέσεις ενεργοποίησης του Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ. καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, χωρίς αύξηση του συνόλου των οργανικών θέσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 16

**Πεδίο παρέμβασης και συντονισμού
του Κ.ΕΠΙΧ. - Σ.Ο.Τ.Υ.**

1. Το Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ. συντονίζει, για την αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων, τους ακόλουθους φορείς:

α. Τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β. Τις Υπηρεσίες των Δ.Υ.Π.Ε., των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Ο.Τ.Α. Α' βαθμού, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης.

γ. Τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και τα Ν.Π.Ι.Δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

δ. Τους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης του ιδιωτικού τομέα, που εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της

Κυβερνήσεως, μπορούν να συνιστώνται Περιφερειακά Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ., χωρίς αύξηση των οργανικών θέσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται η έδρα, η κατά τόπον αρμοδιότητα, η διάρθρωση και οι αρμοδιότητες κάθε Περιφερειακού Κ.ΕΠΙΧ.-Σ.Ο.Τ.Υ..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.)

Άρθρο 17

1. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ., το οποίο συστάθηκε με το άρθρο 5 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α'), μετατρέπεται σε ανεξάρτητη Αρχή, με αποστολή την εποπτεία της εφαρμογής του παρόντος νόμου και την ενάσκηση των αρμοδιοτήτων που της ανατίθενται κάθε φορά.

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ., ως ανεξάρτητη Αρχή, έχει δικό του προϋπολογισμό και γραμματεία και δεν υπόκειται σε οποιονδήποτε διοικητικό έλεγχο. Κατά την ενάσκηση των καθηκόντων τους τα μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. απολαύουν προσωπικής και λειτουργικής ανεξαρτησίας. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. υπάγεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και έχει έδρα την Αθήνα.

3. Οι πιστώσεις για τη λειτουργία του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. εγγράφονται αι ειδικό φορέα στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Τον προϋπολογισμό της Αρχής εισηγείται ο Πρόεδρος της, ο οποίος είναι και διατάκτης των δαπανών της, στον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

Άρθρο 18

1. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι εποπτική, επιστημονική, συντονιστική, γνωμοδοτική και διαιτητική Αρχή, που στηρίζεται και λειτουργεί με βάση αποδεδειγμένες, τεκμηριωμένες και αναγνωρισμένες γνώσεις στο χώρο της δημόσιας υγείας.

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Ασκεί την επιστημονική εποπτεία των φορέων δημόσιας υγείας που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με βάση επιστημονικά τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για τη δημόσια υγεία.

β) Συντάσσει Ετήσια Αναφορά για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στη Βουλή, και εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία σε συνεργασία με τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

γ) Σε περίπτωση έγερσης αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων δημόσιας υγείας.

δ) Αξιολογεί την ποιότητα των αντιδράσεων διαχείρισης κρίσεων από τους εκάστοτε εμπλεκόμενους φορείς και αποτιμά τη συμμόρφωσή τους με συστάσεις και κατευθυντήριες οδηγίες.

ε) Συνεργάζεται με αντίστοιχες Αρχές άλλων Κρατών, Οργανισμούς και Ιδρύματα, σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων της και εισηγείται, σχετικά, στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

στ) Καθορίζει, σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας, ο οποίος προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 3172/2003, σχετικά με την υγεία των πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα, ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητά τους.

ζ) Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στη Βουλή των Ελλήνων.

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. γνωμοδοτεί για θέματα δημόσιας υγείας είτε αυτεπαγγέλτως είτε κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 19

Συγκρότηση και λειτουργία του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

1. Η Αρχή συγκροτείται από τον Πρόεδρο και έξι μέλη. Ως Πρόεδρος ορίζεται πρόσωπο που έχει ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος, έχει διακριθεί στην Ελλάδα ή και στο εξωτερικό για τις γνώσεις του, την πείρα και την προσφορά του σε θέματα δημόσιας υγείας και δύναται να συμβάλει στη διαμόρφωση της εθνικής πολιτικής στο χώρο της δημόσιας υγείας.

2. Ο Πρόεδρος της Αρχής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργικού Συμβουλίου, ύστερα από εισήγηση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και γνώμη της Επιτροπής Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής. Με την ίδια διαδικασία επιλέγεται και διορίζεται ο αναπληρωτής του Προέδρου. Τα μέλη της Αρχής, καθώς και οι αναπληρωτές τους διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η θητεία του Προέδρου, των μελών της Αρχής και των αναπληρωτών τους είναι τριετής και μπορεί να ανανεωθεί μία μόνο φορά. Σε περίπτωση θανάτου, παραίτησης ή έκπτωσης μέλους της Αρχής, διορίζεται νέο μέλος για το υπόλοιπο της θητείας. Η θητεία των μελών της Αρχής παρατείνεται αυτοδικαίως μέχρι το διορισμό νέων.

4. Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Αρχής διορίζονται με ισάριθμους αναπληρωτές, οι οποίοι πρέπει να διαθέτουν τις ίδιες ιδιότητες και προσόντα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι μηνιαίες αποδοχές του Προέδρου του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. και η αποζημίωση των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. για κάθε συνεδρίαση στην οποία συμμετέχουν. Οι εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις σχετικά με τις δαπάνες κινήσεως των μετακινούμενων προσώπων, με εντολή του Δημοσίου, για εκτέλεση υπηρεσίας, έχουν εφαρμογή και για τη μετακίνηση των μελών και των υπαλλήλων της Γραμματείας του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.. Ο Πρόεδρος εκδίδει τις σχετικές εντολές μετακίνησης.

5. Ως μέλη της Αρχής ορίζονται:

α) ένας επιστήμονας με ειδικευση στην επιδημιολογία,
β) ένας επιστήμονας με ειδικευση στην προαγωγή της υγείας,

γ) ένας επιστήμονας με ειδικευση στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων,

δ) ένας επιστήμονας με ειδικευση στη διαχείριση των χρονίων νοσημάτων,

ε) ένας επιστήμονας με ειδικευση στα οικονομικά και στις πολιτικές δημόσιας υγείας,

στ) ένας επιστήμονας με ειδικευση σε θέματα υγιεινής του περιβάλλοντος.

6. Στα μέλη της Αρχής και στους αναπληρωτές τους που ανήκουν στο Διδακτικό Επιστημονικό Προσωπικό Α.Ε.Ι., επιτρέπεται η άσκηση των καθηκόντων τους στο οικείο Α.Ε.Ι., με καθεστώς πλήρους απασχόλησης.

7. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. συνεδριάζει ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου. Ο Πρόεδρος υποχρεούται να συγκαλέσει το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. ύστερα από αίτηση τριών τουλάχιστον μελών του. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. συνεδριάζει νόμιμα όταν στη σύνθεσή του μετέχουν τουλάχιστον τέσσερα μέλη (απαρτία) συμπεριλαμβανομένου του Προέδρου ή του αναπληρωτή του. Οι αποφάσεις του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. λαμβάνονται με την πλειοψηφία των παρόντων. Σε περίπτωση ισοψηφίας, υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των άρθρων 14 και 15 του ν. 2690/1999.

8. Ο Πρόεδρος του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι διοικητικός προϊστάμενος του προσωπικού της Γραμματείας, ασκεί την επ' αυτού πειθαρχική εξουσία και μπορεί να επιβάλει πειθαρχική ποινή επίπληξης ή και προστίμου ίσου προς το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών του εγκαλουμένου. Ο Πρόεδρος εκπροσωπεί το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. δικαστικώς και εξωδικώς. Ο Πρόεδρος μπορεί να αναθέτει την εκπροσώπηση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. σε μέλος του ή σε υπάλληλό του. Ο Πρόεδρος μπορεί να εξουσιοδοτεί μέλος του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. ή ανώτερο υπάλληλό του να υπογράφει, με εντολή του Προέδρου, έγγραφα, εντάλματα ή άλλες πράξεις.

9. Ενδίκω βοηθήματα κατά των αποφάσεων του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. μπορεί να ασκεί και το Δημόσιο δια του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού.

10. Κάθε δημόσια αρχή υποχρεούται να παρέχει τη συνδρομή της στο Ε.ΣΥ.Δ.Υ..

11. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. συνεπικουρείται στο έργο του από την Επιστημονική Επιτροπή, η οποία συγκροτείται από δεκαπέντε επιστήμονες που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και καλύπτουν τα παρακάτω γνωστικά αντικείμενα: βιοηθική, γενετική, διατροφή, επιδημιολογία, ιατρική εργασία, στοματική φροντίδα, έλεγχος λοιμωδών νοσημάτων, χρόνια νοσήματα, ψυχική υγεία, παιδιατρική, βιοπαθολογία ή εργαστηριακή δημόσια υγεία, οικονομικά και πολιτικές της υγείας, προαγωγή υγείας, υγιεινή του φυσικού περιβάλλοντος και κλινική φαρμακολογία. Στην Επιστημονική Επιτροπή συμμετέχουν ο Γενικός Διευθυντής Υγείας και ο Γενικός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και οι Διευθυντές των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγιεινής και Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής του Περιβάλλοντος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Επίσης μπορεί να συμμετέχουν και άλλοι υπηρεσιακοί παράγοντες, εκπρόσωποι φορέων και, κατά περίπτωση, ειδικοί σε διάφορους τομείς, ανάλογα με το θέμα συζήτησης. Η Επιστημονική Επιτροπή έχει ρόλο γνωμοδοτικό και συμβουλευτικό και η συμμετοχή των μελών της είναι άμισθη. Συγκαλείται τακτικά τουλάχιστον μία φορά κάθε τρίμηνο και έκτακτα όταν κριθεί αναγκαίο από τον Πρόεδρο του Ε.ΣΥ.Δ.Υ..

12. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. υποστηρίζεται στο έργο του από τη Γραμματεία του. Η οργάνωση της Γραμματείας, η διαίρεσή της σε τμήματα και οι επί μέρους αρμοδιότητές τους, ο αριθμός των θέσεων του προσωπικού κατά κλάδους και ειδικότητες, ο ελάχιστος αριθμός υπαλλήλων κατά τμήμα, ο εσωτερικός κανονισμός οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., η κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ των μελών του, η διαδικασία ακρόασης των ενδιαφερομένων, θέματα πειθαρχικής διαδικασίας και κάθε άλλη

αναγκαία λεπτομέρεια καθορίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., η οποία διατυπώνεται μέσα σε δύο μήνες από τη συγκρότησή του.

13. Η πλήρωση όλων των θέσεων της Γραμματείας, καθώς και η υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού της, γίνονται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 παρ. 1, 2, 3, 5 και 6 του ν. 3051/2002. Για το σκοπό αυτόν, συνιστώνται υπηρεσιακό συμβούλιο και δευτεροβάθμιο πειθαρχικό συμβούλιο, όπως ορίζεται στο άρθρο 4 παρ. 3 του ίδιου νόμου. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος, η πλήρωση των θέσεων προϊσταμένων υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας μπορεί να γίνει και με απόσπαση ή με μετάταξη υπαλλήλων βαθμού Α' ή αντίστοιχου του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ., με τη συναίνεση των αποσπώμενων ή μετατασσόμενων υπαλλήλων. Διορισμός γίνεται μόνο στις θέσεις που δε θα πληρωθούν με απόσπαση ή με μετάταξη, μετά από δημόσια προκήρυξη. Για την απόσπαση ή τη μετάταξη απαιτείται γνώμη του οικείου υπηρεσιακού συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία αποσπάται ή μετατάσσεται ο υπάλληλος. Τον προϊστάμενο της Γραμματείας επιλέγει η Αρχή, κατά παρέκκλιση από κάθε άλλη διάταξη. Ο χρόνος της προηγούμενης υπηρεσίας των αποσπώμενων ή μετατασσόμενων από Ν.Π.Δ.Δ. λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας για κάθε συνέπεια.

14. Το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ. συγκροτείται από τα εξής Γραφεία:

- α) Γραφείο Προέδρου
- β) Γραφείο Αναφοράς Υγείας του Πληθυσμού και Στρατηγικού Σχεδιασμού
- γ) Γραφείο Επιστημονικής Εποπτείας και Συντονισμού Φορέων Δημόσιας Υγείας και Δικτύων Δημόσιας Υγείας
- δ) Γραφείο Εκπαίδευσης και Έρευνας
- ε) Γραφείο Διεθνούς συνεργασίας
- στ) Γραφείο Δικαιωμάτων Πολίτη, το οποίο επιλαμβάνεται περιπτώσεων παραβίασης του δικαιώματος πρόσβασης σε υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

Η δημιουργία επιπλέον Γραφείων καθορίζεται από τον Κανονισμό Οργάνωσης και Λειτουργίας του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ..

15. Μέσα σε τρεις μήνες από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, διορίζεται ο Πρόεδρος και τα μέλη του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., καθώς και οι αναπληρωτές τους, και εκδίδεται απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την οποία καθορίζεται ο χρόνος έναρξης της λειτουργίας του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ.. Από το διορισμό των μελών του και μέχρι την πλήρωση των θέσεων της Γραμματείας του, σύμφωνα με την παρ. 13 του άρθρου αυτού, το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ. εξυπηρετείται από προσωπικό το οποίο αποσπάται προσωρινά σε αυτό, με απόφασή του, κατά παρέκκλιση από κάθε άλλη διάταξη. Έως ότου το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ. λειτουργήσει, η εκκαθάριση των δαπανών του γίνεται από τη Διεύθυνση Οικονομικού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σε βάρος του προϋπολογισμού του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'
ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ Κ.Ε.Ε.Α.
ΚΑΙ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 20

1. Το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Α.),

το οποίο ιδρύθηκε με το άρθρο 26 του ν. 2071/1992, μετονομάζεται σε Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ.), διατηρεί τη μορφή του ως Ν.Π.Ι.Δ., εποπτευόμενο απευθείας από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λειτουργεί σύμφωνα με τις ιδρυτικές του και λοιπές ισχύουσες διατάξεις, σε συνδυασμό με τους όρους του παρόντος νόμου.

2. Το ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ. συγκροτείται από τις ακόλουθες Διευθύνσεις:

- (α) Διεύθυνση Λοιμωδών Νοσημάτων και Επειγόντων Συμβάντων
- (β) Διεύθυνση Πρόληψης Χρονίων μη-Λοιμωδών Νοσημάτων
- (γ) Διεύθυνση Πρόληψης και ελέγχου ατυχημάτων
- (δ) Διεύθυνση Περιβαλλοντικής Υγιεινής
- (ε) Διεύθυνση Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (Κ.Ε.Δ.Υ.)
- (στ) Διεύθυνση Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας
- (ζ) Διοικητικού Συντονισμού και Στήριξης.

Το Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών, το οποίο υπαγόταν στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντάσσεται στο ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ..

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καταρτίζεται ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ., με τον οποίο κατανέμονται και εντάσσονται ανά Διεύθυνση υφιστάμενα και νέα Τμήματα και Γραφεία, καθορίζονται οι αρμοδιότητες κάθε Διεύθυνσης, συνιστώνται θέσεις προσωπικού και ρυθμίζονται όλες οι λεπτομέρειες για την οργάνωση και λειτουργία του.

4. α) Το προσωπικό που υπηρετεί στο ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ. με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του, κατατάσσεται σε αντίστοιχες οργανικές θέσεις που συνιστώνται με αυτόν, κατόπιν απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου. Οι οργανικές θέσεις που δεν καλύπτονται από το υπάρχον προσωπικό, σύμφωνα με τα παραπάνω, προκηρύσσονται σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπει ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ..

β) Το προσωπικό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που υπηρετεί στο Κ.Ε.Δ.Υ. κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού, με σχέση δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, λογίζεται αυτοδικαίως αποσπασμένο στο ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ.. Η άρση της απόσπασης γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ..

γ) Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του συναρμόδιου Υπουργού, επιτρέπεται, ύστερα από αίτησή τους, η απόσπαση υπαλλήλων Υπουργείων, Ν.Π.Δ.Δ. και λοιπών φορέων του ευρύτερου δημόσιου τομέα στο ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ., για την εξυπηρέτηση υπηρεσιακών αναγκών, για χρονικό διάστημα ενός έτους με δυνατότητα παράτασης ενός, ακόμη, έτους. Οι αποδοχές του προσωπικού αυτού βαρύνουν το ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ.. Ο χρόνος υπηρεσίας των αποσπώμενων στο ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ. λογίζεται ως χρόνος υπηρεσίας στην οργανική τους θέση.

δ) Ιατρικό και λοιπό προσωπικό του ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ. μπορεί να διατίθεται σε φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα, κατόπιν υπογραφής προγραμματικής σύμβασης μεταξύ του ΚΕ.Ε.Α.Π.ΝΟ. και του αντίστοιχου φορέα, στην

οποία ρυθμίζονται οι όροι της συνεργασίας, ο σκοπός της, ο αριθμός των εργαζομένων που διατίθενται, τα καθήκοντα και οι όροι απασχόλησής τους και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

5. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 44 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α') τροποποιείται ως εξής:

«Σε περιπτώσεις επιδημιών, ηθελημένης ή τυχαίας απελευθέρωσης βιολογικών ή χημικών παραγόντων, εισόδου λαθρομεταναστών και κάθε έκτακτης ανάγκης που δημιουργεί κίνδυνο για τη δημόσια υγεία, το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. επεμβαίνει άμεσα με κινητές μονάδες, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και κάθε πρόσφορο μέσο για την προστασία της δημόσιας υγείας.»

6. Εργαστήρια, Τμήματα των Α.Ε.Ι. και της Ε.Σ.Δ.Υ. και Μονάδες Νοσοκομείων ή άλλων φορέων του ευρύτερου δημόσιου τομέα μπορούν να αναγνωρίζονται ως Κέντρα Αναφοράς για συγκεκριμένα θέματα δημόσιας υγείας και να τους ανατίθενται αντίστοιχα ερευνητικά προγράμματα ή μελέτες ή και παροχή εξειδικευμένων σχετικών υπηρεσιών με απόφαση του Δ.Σ. του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.. Για την αναγνώριση Τμημάτων των Α.Ε.Ι. απαιτείται η προηγούμενη έγκριση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Οι όροι και οι προϋποθέσεις της συνεργασίας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. με τα Κέντρα Αναφοράς καθορίζονται με προγραμματική σύμβαση μεταξύ του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και του φορέα στον οποίο υπάγονται τα Τμήματα ή οι Μονάδες.

7. Η αρμοδιότητα της επιδημιολογικής επιτήρησης των λοιμωδών νοσημάτων ασκείται και συντονίζεται από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..

8. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από γνώμη του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., καθορίζονται τα νοσήματα υποχρεωτικής δήλωσης, τα οποία πρέπει να δηλώνονται και να καταχωρούνται στο αρχείο κρουσμάτων λοιμωδών νοσημάτων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 44 του ν. 3204/2003. Με τις ίδιες αποφάσεις, καθορίζεται κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια για τη δήλωση των νοσημάτων υποχρεωτικής δήλωσης.

9. Τα Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες μονάδες του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και βρίσκονται σε λειτουργική διασύνδεση με το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας. Οι πάσης φύσεως αμοιβές του προσωπικού τους βαρύνουν το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..

10. Στους πόρους του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. περιλαμβάνονται έσοδα από τη διαχείριση κονδυλίων ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης που προέρχονται από χρηματοδότηση αντίστοιχων προγραμμάτων και αποσκοπούν στην προαγωγή της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 21

1. Οι Τομείς Κοινωνικής Ιατρικής των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μετονομάζονται σε Τομείς Δημόσιας Υγείας. Οι Τομείς Δημόσιας Υγείας παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης νοσημάτων, προαγωγής και προστασίας της υγείας, ελέγχου και αντιμετώπισης των νοσοκομειακών λοιμώξεων σε συνεργασία με τις Επιτροπές Νοσοκομειακών Λοιμώξεων των Νοσοκομείων, διαχείρισης των νοσοκομειακών αποβλήτων, ελέγχου της ποιότητας τροφίμων, υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας των εργαζομένων στο νοσοκομείο, καθώς και σε παραγωγικές μονάδες και επιχειρήσεις της περιοχής του. Επίσης, συμβάλλουν

στον αποτελεσματικό σχεδιασμό και στην αξιολόγηση των υπηρεσιών του νοσοκομείου, αναπτύσσουν την κλινική επιδημιολογία και τη βιοστατιστική και αποσκοπούν στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του και στον καλύτερο συντονισμό με τις υπηρεσίες υγείας και φροντίδας άλλων μονάδων και φορέων. Οι τομείς Δημόσιας Υγείας αναπτύσσονται στα Νοσοκομεία Ε.Σ.Υ. που διαθέτουν πάνω από 100 κλίνες.

2. Τα Τμήματα Επισκεπτών Υγείας των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ. εντάσσονται στους Τομείς Δημόσιας Υγείας των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ..

3. Η ειδικότητα της Κοινωνικής Ιατρικής μετονομάζεται σε ειδικότητα Ιατρικής της Δημόσιας Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται το αντικείμενο εκπαίδευσης στην ειδικότητα, οι προϋποθέσεις απόκτησής της, καθώς και η κατανομή των θέσεων ειδικευομένων ανά Δ.Υ.ΠΕ..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ' ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΣΩΜΑΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΘΕΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

Άρθρο 22

1. Συνιστάται Σώμα Λειτουργών Δημόσιας Υγείας με χαρακτηριστικά διεπιστημονικό, του οποίου τα μέλη πρέπει να διαθέτουν ειδικές σπουδές ή και προϋπηρεσία στο χώρο της δημόσιας υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία ένταξης στο Σώμα Λειτουργών Δημόσιας Υγείας των διαφόρων επαγγελματιών υγείας (ιατροί, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί, κτηνίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνιολόγοι, υγιεινολόγοι μηχανικοί, νοσηλευτές, μαιές, τεχνολόγοι τροφίμων, διατροφολόγοι, επιδημιολόγοι, βιοστατιστικοί διοίκησης υπηρεσιών υγείας και άλλοι επιστήμονες που διαθέτουν τίτλους σπουδών στον τομέα της δημόσιας υγείας). Στο Σώμα Λειτουργών Δημόσιας Υγείας μπορούν να ενταχθούν οι επόπτες δημόσιας υγείας και οι επισκέπτες υγείας που κατέχουν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών στη δημόσια υγεία ή πενταετή προϋπηρεσία.

2. Στο προσωπικό που εντάσσεται στο Σώμα Λειτουργών Δημόσιας Υγείας χορηγείται μηνιαίο επίδομα αυξημένης ευθύνης. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Κοινωνικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται το ύψος του επιδόματος για κάθε κατηγορία προσωπικού του Σώματος και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την καταβολή του.

3. Εντός διετίας από τη συγκρότηση του Σώματος Λειτουργών Δημόσιας Υγείας, οι θέσεις Προϊσταμένων Διευθύνσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εξαιρουμένης της Διεύθυνσης Φαρμάκων και Φαρμακείων και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, καταλαμβάνονται από Ιατρούς ή Οδοντίατρος Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. που είναι μέλη του Σώματος. Στη Διεύθυνση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, θέση Διευθυντή μπορούν να καταλάβουν Υγειονολόγοι Μηχανικοί ή Ιατροί ή Οδοντίατροι Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. που είναι μέλη του Σώματος Λειτουργών Δημόσιας Υγείας.

Άρθρο 23

1. Ιατροί ή οδοντίατροι του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., καθώς και φαρμακοποιοί Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν, κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού, σε υπηρεσίες της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή άλλων Υπουργείων, καθώς και σε υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, δύνανται να ενταχθούν, μετά από αίτησή τους, στο Σώμα Λειτουργιών Δημόσιας Υγείας.

2. Οι παρακάτω υπάλληλοι:

α. Ιατροί και οδοντίατροι του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., οι οποίοι προσλήφθηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 του ν. 2519/1997,

β. Ιατροί και οδοντίατροι του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., οι οποίοι εντάχθηκαν στον κλάδο σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 3β του άρθρου 16 του ν. 3172/2003,

γ. Ιατροί και οδοντίατροι της παραγράφου 3β του άρθρου 16 του ν. 3172/2003 για τους οποίους δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία σύστασης θέσεων, ένταξης και κατάταξης στον κλάδο Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ.,

οι οποίοι υπηρετούν, κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού, σε υπηρεσίες της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή σε υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας και Υγιεινής των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, κατατάσσονται σε βαθμό ανάλογο με τα χρόνια της συνολικής τους προϋπηρεσίας στη Δημόσια Υγεία ως εξής:

- Με συνολική προϋπηρεσία άνω των δεκατριών ετών, σε βαθμό Διευθυντή

- Με συνολική προϋπηρεσία άνω των επτά και μέχρι δεκατριών ετών, σε βαθμό Α΄

- Με συνολική προϋπηρεσία μέχρι επτά ετών, σε βαθμό Β΄.

Η κατάταξη των Ιατρών και Οδοντιάτρων της περίπτωσης γ΄ πραγματοποιείται μετά την ολοκλήρωση της κατάταξής τους στον κλάδο Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ..

3. Επιτρέπεται η μετάταξη ιατρών που υπηρετούν σε εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης φορείς και οργανισμούς, καθώς και σε άλλα Υπουργεία, προς την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και προς τις Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων. Η μετάταξη διενεργείται, μετά από αίτηση του ιατρού, με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διατάξεως.

Άρθρο 24

1. Εντός τριετίας από την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού γίνεται η προκήρυξη των κενών θέσεων ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. κατά βαθμό, για μεν τις Κεντρικές Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για δε τις υπηρεσίες των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων από τον Νομάρχη.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δη-

μόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., καθορίζεται ο αναγκαίος αριθμός Ιατρών Δημόσιας Υγείας ανά περιφέρεια.

3. Οι διατάξεις της παρ. 10 του άρθρου 11 του ν. 3172/2003 εφαρμόζονται και για τους Ιατρούς Δημόσιας Υγείας που υπηρετούν στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις.

Άρθρο 25

1. Οι κενές θέσεις Ιατρών Δημόσιας Υγείας προκηρύσσονται και στους τρεις βαθμούς. Οι θέσεις με βαθμό Διευθυντή και με βαθμό Α΄ καταλαμβάνονται, κατά 60 %, από υπηρετούντες σε θέση αμέσως κατώτερου βαθμού που προάγονται βαθμολογικά κατά τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 16 του ν. 3172/2003 και, κατά 40 %, ύστερα από προκήρυξη.

2. Για την κατάληψη θέσης Διευθυντή απαιτείται δεκαετής κατοχή τίτλου ειδικότητας ή μεταπτυχιακού τίτλου και αντίστοιχη προϋπηρεσία, ενώ για την κατάληψη θέσης στο βαθμό Β΄ και στο βαθμό Α΄ απαιτούνται τα προβλεπόμενα στην παρ. 6 του άρθρου 6 του ν. 2519/1997.

Άρθρο 26

Δραστηριότητες προαγωγής της υγείας και πρόληψης της νόσου, που αναπτύσσονται από Κέντρα Υγείας, σχεδιάζονται σε συνεργασία με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας σε νομαρχιακό ή και περιφερειακό επίπεδο και εντάσσονται στο στρατηγικό σχεδιασμό και στις προτεραιότητες της περιφέρειας. Τα Νοσοκομεία Ε.Σ.Υ. συνεργάζονται με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας του Νομού ή της Περιφέρειας, συμμετέχοντας στη σύνταξη της αναφοράς υγείας και στο σχεδιασμό παρεμβάσεων δημόσιας υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι΄**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ****Άρθρο 27**

1. Οι επαγγελματίες και επιστήμονες δημόσιας υγείας που εντάσσονται στο Σώμα Λειτουργιών Δημόσιας Υγείας υποχρεούνται σε δια βίου επαγγελματική εκπαίδευση, η ελάχιστη ετήσια διάρκεια της οποίας προσδιορίζεται από το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., σε εγκεκριμένα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης των Α.Ε.Ι., των Τ.Ε.Ι., της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλων αναγνωρισμένων επιστημονικών φορέων.

2. Τα προγράμματα και οι φορείς επαγγελματικής εκπαίδευσης εγκρίνονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ..

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων καθορίζονται οι λεπτομέρειες προκήρυξης, αξιολόγησης και χρηματοδότησης ερευνητικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων τα οποία υπηρετούν τους στόχους της εθνικής στρατηγικής και του σχεδίου δράσης για τη δημόσια υγεία, όπως προτείνονται από το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ..

Άρθρο 28

Οι βασικοί κλάδοι εξειδίκευσης στη δημόσια υγεία περιλαμβάνουν την επιδημιολογία, την πρόληψη ασθενειών και την προαγωγή υγείας, το σχεδιασμό και την αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας και παρεμβάσεων, την πολιτική υγείας και την περιβαλλοντική υγιεινή. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., είναι δυνατή η δημιουργία άλλων εξειδικεύσεων, ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες και ιδιαιτερότητες του συστήματος δημόσιας υγείας και τις διεθνείς επιστημονικές εξελίξεις.

Άρθρο 29

Στους Καθηγητές της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας χορηγείται μηνιαίως επίδομα διδακτικής προετοιμασίας ύψους 587 ευρώ, επίδομα βιβλιοθήκης ύψους 411 ευρώ και ειδικό ερευνητικό επίδομα ύψους 426 ευρώ. Στους Επιμελητές και Επιστημονικούς Συνεργάτες της Ε.Σ.Δ.Υ. με διδακτορικό, καθώς και στο λοιπό διδακτικό προσωπικό με διδακτορικό χορηγείται μηνιαίως επίδομα διδακτικής προετοιμασίας ύψους 528 ευρώ, επίδομα βιβλιοθήκης ύψους 264 ευρώ και ειδικό ερευνητικό επίδομα ύψους 386 ευρώ. Στους Επιμελητές και Επιστημονικούς Συνεργάτες της Ε.Σ.Δ.Υ. χωρίς διδακτορικό χορηγείται μηνιαίως επίδομα διδακτικής προετοιμασίας ύψους 176 ευρώ, επίδομα βιβλιοθήκης ύψους 264 ευρώ και ειδικό ερευνητικό επίδομα ύψους 316 ευρώ. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής εφαρμόζονται από την 1η Ιουλίου 2006.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΑ΄
ΤΕΛΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ
ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

Άρθρο 30

Τα Δισυνοριακά Κέντρα Δημόσιας Υγείας (Δι.ΚΕ.Δ.Υ.) εντάσσονται ως διακριτές υπηρεσίες υγείας στα πλησιέστερα Κέντρα Υγείας ή Νοσοκομεία της περιοχής δράσης τους. Οι οργανικές θέσεις που έχουν συσταθεί με την πράξη ίδρυσής τους μεταφέρονται στα αντίστοιχα Κέντρα Υγείας ή Νοσοκομεία.

Άρθρο 31

Από την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού καταργούνται οι ακόλουθες διατάξεις του ν. 3172/2003: άρθρο 1, άρθρο 2, άρθρο 3 παράγραφοι 1 και 2, άρθρο 4, άρθρο 5, άρθρο 6, άρθρο 7, άρθρο 8, άρθρο 9 παράγραφοι 2, 8, 9 και 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, άρθρο 10 παράγραφοι 1, 2 και 3, άρθρο 11 παράγραφοι 1, 3ε, 4.5, 5, 8.2, 10, άρθρο 13 παράγραφοι 1, 2, 3 και 5 και άρθρο 14 παρ. 3.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΒ΄
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ Ε.Σ.Υ. ΜΕ Ν.Π.Ι.Δ.
ΚΟΙΝΩΦΕΛΟΥΣ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ**

Άρθρο 32

Επιτρέπεται η συνεργασία μεταξύ Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, κοινω-

φελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία προσφέρουν υπηρεσίες υγείας. Για την έναρξη της συνεργασίας απαιτείται απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία εκδίδεται ύστερα από τις σχετικές αποφάσεις των Διοικητικών Συμβουλίων του Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ. και του Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, με τις οποίες καθορίζονται και οι τομείς στους οποίους εκτείνεται η συνεργασία.

Άρθρο 33

1. Η συνεργασία μπορεί να αφορά είτε στον επιστημονικό και εκπαιδευτικό τομέα είτε στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας είτε και στους δύο τομείς.

2. Στον επιστημονικό και εκπαιδευτικό τομέα, η συνεργασία μπορεί να αφορά στις ακόλουθες δραστηριότητες:

- α) στην από κοινού διοργάνωση σεμιναρίων, μαθημάτων, διαλέξεων και συνεδρίων,
- β) στην από κοινού εκπόνηση και εκτέλεση ερευνητικών προγραμμάτων,
- γ) στην εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού και των σπουδαστών των νοσηλευτικών σχολών,
- δ) στην ανταλλαγή επιστημονικών υπηρεσιών,
- ε) στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των ιατρών.

3. Στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, η συνεργασία αφορά στη νοσηλεία ασθενών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Οι ασθενείς αυτοί παραπέμπονται στις ανωτέρω Μ.Ε.Θ. από τους ιατρούς του συνεργαζόμενου Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ. και νοσηλεύονται από το προσωπικό της Μ.Ε.Θ. του Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Για την εκπλήρωση του ως άνω σκοπού, το νοσοκομείο Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα διαθέτει ποσοστό των κλινών της Μ.Ε.Θ. του για την περίθαλψη ασθενών που παραπέμπονται από το συνεργαζόμενο νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ.. Το ποσοστό αυτών των κλινών, καθώς και οι λοιπές δεσμεύσεις των συνεργαζόμενων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, οι οποίες απορρέουν από τη μεταξύ τους συνεργασία, καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία εκδίδεται ύστερα από τις σχετικές αποφάσεις των Διοικητικών Συμβουλίων των οικείων νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Η διακομιδή των ασθενών από το Νοσοκομείο Ε.Σ.Υ. στο Νοσοκομείο Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα γίνεται από το Ε.Κ.Α.Β.. Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού, η διακομιδή μπορεί να γίνει απευθείας από το Ε.Κ.Α.Β. στο Νοσοκομείο Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, εφόσον αυτό προβλέπεται στην υπουργική απόφαση του ανωτέρω εδαφίου.

4. Η νοσηλεία των ασθενών των ασφαλιστικών ταμείων που παραπέμπονται από το Νοσοκομείο Ε.Σ.Υ. ή απευθείας από το Ε.Κ.Α.Β. στο Νοσοκομείο Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, χρεώνεται για τις ιατρικές πράξεις (κλινικές και εργαστηριακές) σύμφωνα με την κοστολόγηση που προβλέπεται για τα Νοσοκομεία Ε.Σ.Υ. (κλειστό νοσήλειο). Η δαπάνη νοσηλείας καταβάλλεται απευθείας από τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς στο Νοσοκομείο Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Κάθε επέκταση της συνεργασίας μεταξύ Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ. και Νοσοκομείων Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλλη-

Λεγγύης, η οποία εκδίδεται ύστερα από τις σχετικές αποφάσεις των Διοικητικών Συμβουλίων των οικείων νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Άρθρο 34

Νοσηλευτικά Ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, μπορούν να αναγνωρίζονται ως κατάλληλα για την άσκηση ιατρών προς χορήγηση ειδικότητας. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ.. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται ο αριθμός των ειδικευομένων στο Νοσοκομείο Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, καθώς και η διάρκεια ειδίκευσης που δίδεται από το Νοσοκομείο αυτό. Οι πάσης φύσεως αμοιβές των ειδικευομένων καταβάλλονται από το Νοσοκομείο Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Το ως άνω Νοσοκομείο, εφόσον αναγνωρισθεί ως κατάλληλο για τη χορήγηση ειδικότητας, υποχρεούται να τηρεί λίστα αναμονής των υποψηφίων, η οποία τίθεται υπό την εποπτεία της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η εγγραφή στη λίστα αναμονής του Νοσοκομείου Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα δεν αφαιρεί το δικαίωμα των υποψηφίων να υποβάλουν αίτηση για ειδίκευση και σε Νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ.. Η ειδίκευση που πραγματοποιείται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου είναι ισότιμη με την ειδίκευση που χορηγείται από τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΓ' ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ Ε.Κ.Α.Β.

Άρθρο 35

Καθεστώς απασχόλησης Αντιπροέδρων Ε.Κ.Α.Β.

* Στην παρ. 4 του άρθρου 24 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α') προστίθεται εδάφιο ε' ως εξής:

«ε. Ένας από τους δύο Αντιπροέδρους του Ε.Κ.Α.Β. διορίζεται με καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Το ύψος των αποδοχών αυτού του Αντιπροέδρου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Κοινωνικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στον ανωτέρω Αντιπρόεδρο καταβάλλεται οικογενειακή παροχή σύμφωνα με το άρθρο 11 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α'), καθώς και επίδομα εορτών και αδειας, σύμφωνα με το άρθρο 9 του ν. 3205/2003. Οι διατάξεις αυτού του εδαφίου εφαρμόζονται από την 1η Ιανουαρίου 2005.»

Άρθρο 36

Ραδιοδίκτυα Ε.Κ.Α.Β.

1. Το εδάφιο β' της παρ. 3 του άρθρου 2 του ν.δ. 1244/1972 αντικαθίσταται ως εξής:

« Για τα σταθερά και κινητά ραδιοδίκτυα των Ενόπλων Δυνάμεων, των Σωμάτων Ασφαλείας, των Υπουργείων Ναυτιλίας, Μεταφορών και Επικοινωνιών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, και των Εμπορικών πλοίων, των οποίων οι σταθμοί λειτουργούν στις ζώνες που προβλέπονται από τον Κανονισμό Ραδιοεπικοινωνιών.»

2. Το εδάφιο α' της παρ. 2Α' του άρθρου 1 του ν. 2801/2000 (ΦΕΚ 46 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι κατασκευές κεραιών των Ενόπλων Δυνάμεων, των Σωμάτων Ασφαλείας, του Λιμενικού Σώματος και του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.).»

Άρθρο 37

1. Η παρ. 3 του άρθρου 1 του π.δ. 412/1998 (ΦΕΚ 288 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Εκκαθαριστές αποδοχών ορίζονται οι Διοικητικοί Διευθυντές για τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα του ν.δ. 2592/1953 και τα Παραρτήματα αυτών, ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Διοικητικών και Οικονομικών Υπηρεσιών για την Κεντρική Υπηρεσία του Ε.Κ.Α.Β. και οι Διευθυντές των Παραρτημάτων και, ελλείψει αυτών, οι Προϊστάμενοι των Τμημάτων Προσωπικού και Οικονομικής Διαχείρισης, για τα Παραρτήματα του Ε.Κ.Α.Β.»

2. Το άρθρο 2 του π.δ. 412/1998 αντικαθίσταται ως εξής:

* Άρθρο 2

Η αποζημίωση για τις πρόσθετες αμοιβές του αναφερόμενου στο προηγούμενο άρθρο προσωπικού για εφημερίες, εργασία εξαιρέσιμων ημερών, νυκτερινών ωρών, υπερωριακή απασχόληση προς συμπλήρωση του υποχρεωτικού ωραρίου, καθώς και για υπερωριακή απασχόληση προς κάλυψη έκτακτων ή εποχικών αναγκών, καταβάλλεται με χρηματικά εντάλματα κατά τις ισχύουσες διατάξεις μέσω των Υπηρεσιών Δημοσιονομικού Ελέγχου (Υ.Δ.Ε.) των Νομών και Νομαρχιών σε βάρος του Ειδικού Φορέα «Υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας» και των οικείων κωδικών αριθμών εξόδων των Προϋπολογισμών των Νομών και Νομαρχιών που εδρεύουν τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα. Για το Ε.Κ.Α.Β., οι ως άνω αποζημιώσεις καταβάλλονται με χρηματικά εντάλματα μέσω της Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου της Νομαρχίας Αθηνών σε βάρος του Ειδικού Φορέα «Υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας». Στις παραπάνω Υ.Δ.Ε. είναι δυνατόν να διατίθενται διοικητικοί υπάλληλοι από τα οικεία Νοσηλευτικά Ιδρύματα, για τη διεκπεραίωση της διαδικασίας καταβολής των παραπάνω αποζημιώσεων.»

3. Στην παρ. Ε1 του άρθρου 20 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α'), μετά το πέμπτο εδάφιο, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Επίσης, επιτρέπεται η μετάταξη μόνιμων υπαλλήλων των κλάδων ΥΕ Οδηγών Αυτοκινήτων και ΥΕ Τραυματιοφορέων των Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας στο Ε.Κ.Α.Β., με τη σύμφωνη γνώμη του Ε.Κ.Α.Β., σε συνιστώμενες, με την απόφαση μετάταξης, προσωποπαγείς θέσεις του ίδιου κλάδου, οι οποίες καταργούνται αυτοδικαίως με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση των υπαλλήλων από την υπηρεσία. Η μετάταξη επιτρέπεται υπό την προϋπόθεση ότι οι μετατασσόμενοι κατέχουν: α) επαγγελματική Άδεια Οδηγών αυτοκινήτων τουλάχιστον Γ' κατηγορίας και β) τριετή εμπειρία οδηγών αυτοκινήτων που διανύθηκε με άδεια οδήγησης τουλάχιστον Γ' κατηγορίας. Με την απόφαση μετάταξης καταργείται η οργανική θέση του Νοσοκομείου ή Κέντρου Υγείας που κατείχε ο μετατασσόμενος.»

4. Η προθεσμία που προβλέπεται στο τελευταίο εδάφιο της παρ. Ε1 του άρθρου 20 του ν. 3172/2003, η οποία λήγει την 6η Αυγούστου 2005, παρατείνεται για δύο έτη από τη λήξη της.



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 831

29 Ιουνίου 2001

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθ. Υ1/οικ. 5028

Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του Κ.Ε.Ε.Λ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

α. Τις διατάξεις του Π.Δ. 95/00 περί Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

β. Το άρθρο 26 του Νόμου 2071/92 περί εκσυγχρονισμού και οργάνωσης Συστήματος Υγείας.

γ. Το υπ' αριθμ. 358/1992 Π.Δ. περί οργάνωσης, λειτουργίας και αρμοδιοτήτων του Κ.Ε.Ε.Λ.

δ. Την απόφαση του Δ.Σ. κατά την 86η Συνεδρίαση/5.4.01 του Κ.Ε.Ε.Λ. περί Εσωτερικού Κανονισμού και την αριθμ. 92η Συνεδρίαση 8.6.2001 όμοια.

ε. Το άρθρο 29α του Νόμου 1558/1985/Α 137 όπως προστέθηκε με το άρθρο 27 του Νόμου 2081/92 και αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1, παρ. 2 του Νόμου 2469/1997.

στ. Την υπ' αριθμ. 2850/00 (ΦΕΚ 565/Β/20.4.2000) Κοινή Απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας και Πρόνοιας Χριστίνα Σπυράκη και Δημήτριο Θάνο.

ζ) Το γεγονός ότι από τις διατάξεις αυτής της απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη εις βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του Κ.Ε.Ε.Λ., ως ακολούθως:

ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΕΕΛ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1

Νομική μορφή - Έδρα - Εποπτεία

1. Το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.) αποτελεί νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (αρθ. 26 Ν. 2071/1992 ΦΕΚ Α' 123) και λειτουργεί σύμφωνα με το ΠΔ 358/1992 (ΦΕΚ 179 Α') υπό την εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Έδρα του Κ.Ε.Ε.Λ. είναι η Αθήνα.

3. Το ΚΕΕΛ εξαιρείται από τις διατάξεις που αφορούν το Δημόσιο Τομέα (Π.Δ. 407/1993 ΦΕΚ Α' 174), από τις διατάξεις προσλήψεων στο Δημόσιο Τομέα (παρ. 2 άρθρου 14 Ν. 2190/1994 όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν. 2256/1994 ΦΕΚ Α' 196) και από τις διατάξεις προμηθειών στο Δημόσιο Τομέα (Ν. 2286/95 και Π.Δ. 238/1995 ΦΕΚ Α' 137).

Άρθρο 2

Σήμα- Σφραγίδα

1. Το διακριτικό σήμα του Κ.Ε.Ε.Λ. (λογότυπος) αποτελείται από το περίγραμμα περιστεριού μπλε χρώματος στο εσωτερικό του οποίου υπάρχει η συντομογραφία της επωνυμίας Κ.Ε.Ε.Λ. με άσπρα γράμματα σε κόκκινο φόντο. Κάτω από τη σχηματική αυτή παράσταση αναγράφεται με κόκκινα κεφαλαία γράμματα ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ και με μικρότερα μπλε κεφαλαία γράμματα από κάτω ΝΠΙΔ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.

2. Η σφραγίδα του Κ.Ε.Ε.Λ. είναι στρογγυλού σχήματος διαμέτρου 4 εκ. στην οποία αναγράφεται περιμετρικά με κεφαλαία γράμματα η επωνυμία -ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ- ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ και η οποία φέρει στο κέντρο την παραπάνω σχηματική παράσταση με το σήμα του περιστεριού και από κάτω ΝΠΙΔ.

Άρθρο 3

Σκοποί - Αρμοδιότητες

1. Σκοπός του Κ.Ε.Ε.Λ. είναι η αντιμετώπιση και παρακολούθηση, ο συντονισμός και η υποβοήθηση των ενεργειών για την πρόληψη της εξάπλωσης ειδικών μεταδοτικών νοσημάτων και την θεραπευτική αντιμετώπισή τους. Ως ειδικά μεταδοτικά νοσήματα θεωρούνται όλα τα λοιμώδη νοσήματα που αποτελούν προτεραιότητα για τη Δημόσια Υγεία.

2. Τρόποι για την επίτευξη των σκοπών του είναι κυρίως:

α. Η πρόληψη της εξάπλωσης ειδικών μεταδοτικών νοσημάτων και η προστασία και προαγωγή της δημόσιας υγείας, καθώς και η εισήγηση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας διαμόρφωσης εθνικής πολιτικής αντιμετώπισής τους.

β. Η έγκαιρη διάγνωση, παρακολούθηση και η αποτελεσματική θεραπευτική αντιμετώπισή τους.

γ. Η επιδημιολογική παρακολούθηση και η επιδημιολογική περιγραφή της εξέλιξής τους.

δ. Ο σχεδιασμός και συντονισμός μέτρων ελέγχου και περιορισμού τους.

ε. Η ενημέρωση του κοινού, ιδίως των ευπαθών ομάδων, με διαλέξεις και οποιοδήποτε άλλο πρόσφορο μέσο για την προφύλαξη από τα λοιμώδη νοσήματα.

στ. Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των νοσούντων.

ζ. Η διευθέτηση ζητημάτων ηθικής και δεοντολογίας.

η. Η ανάπτυξη ερευνητικών δραστηριοτήτων στα αντιείμενα των λοιμωδών νόσων, όπως χορήγηση ερευνητικών προγραμμάτων και υποτροφιών.

θ. Η επιστημονική συνεργασία με κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς του εσωτερικού και εξωτερικού με συναφές αντικείμενο.

ι. Η διοργάνωση εθνικών και διεθνών επιστημονικών σεμιναρίων, συμποσίων, συνεδρίων για τον εμπλουτισμό της γνωστικής βάσης και την εκπαίδευση του ιατρικού, αραϊατρικού προσωπικού επί των λοιμωδών νόσων.

κ. Η συνδρομή στην παροχή νοσοκομειακών και εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών.

κα. Η υλοποίηση δράσεων για ενημέρωση, πρόληψη, ρευνα, επιτήρηση και αντιμετώπιση λοιμωδών νόσων, γωγή υγείας και εκπαίδευση.

κβ. Υλοποίηση δράσεων για πρόληψη και αντιμετώπιση ιμώξεων στους χώρους παροχής υγείας.

Άρθρο 4 Οικονομικοί Πόροι

Πόροι του ΚΕΕΛ είναι:

1. Επιχορηγήσεις από τον τακτικό προϋπολογισμό του τουργείου Υγείας και Πρόνοιας και το πρόγραμμα Διασίων Επενδύσεων.

2. Επιχορηγήσεις και χρηματοδοτήσεις από τρίτους, τως προγράμματα επιχορηγούμενα από την Ευρωπαϊκή νωση ή από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

3. Δωρεές και κληροδοτήματα.

4. Έσοδα από τυχόν παροχή υπηρεσιών όπως επιστημονό και άλλο υλικό, οργανώσεις επιστημονικών εκδηλώσεων, δημιουργία προγραμμάτων ηλεκτρονικών υπολογιτών με θέματα που συνάδουν με το σκοπό του Κ.Ε.Ε.Λ.

5. Έσοδα από προσφερόμενες δράσεις στην ημεδαπή ή λοδαπή στα αντικείμενα της δημόσιας υγείας και των ταδοτικών λοιμωδών νοσημάτων.

Άρθρο 5 Αρχεία επιδημιολογικών δεδομένων

Στο Κ.Ε.Ε.Λ. τηρούνται αρχεία επιδημιολογικών δεδονων για τα νοσήματα της αρμοδιότητάς του. Η τήρηση /εται σύμφωνα με τις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεας, τις οδηγίες της ΠΟΥ και τις αποφάσεις και οδηγίες ς Ευρωπαϊκής Ένωσης με πλήρη διαφύλαξη του ιατριύ απορρήτου και απόλυτο σεβασμό των ανθρωπίνων αιωμάτων.

Άρθρο 6 Εννοιολογικοί προσδιορισμοί

. Ως «δράσεις» έναντι των λοιμωδών νοσημάτων χαρακτηίζονται όλες οι δραστηριότητες του Κ.Ε.Ε.Λ. που ουν στόχο την επιδημιολογική επιτήρηση, επιδημιολοή παρέμβαση και την καταπολέμηση των νοσημάτων και γενικότερα την προαγωγή της δημόσιας υγείας και την βελτίωση της υγείας του πληθυσμού.

2. Ως «έρευνα» στα λοιμώδη νοσήματα εννοείται κάθε δραστηριότητα του Κ.Ε.Ε.Λ. που αφορά την προαγωγή της γνώσης και επιστήμης σχετικά με τα μεταδοτικά λοιμώδη νοσήματα.

3. «Πρόγραμμα» είναι ένα σύνολο δράσεων του Κ.Ε.Ε.Λ. που αποσκοπεί είτε σε έρευνα, είτε σε δράση με στόχο την επιδημιολογική επιτήρηση, επιδημιολογική παρέμβαση και την καταπολέμηση των λοιμωδών νοσημάτων και την βελτίωση της υγείας του πληθυσμού με σκοπό την προαγωγή της δημόσιας υγείας. Ως «προγράμματα» που υλοποιούνται από το Κ.Ε.Ε.Λ. είναι τόσο τα προγράμματα δράσεων που αφορούν την δημόσια υγεία, όσο και τα ερευνητικά

4. Ως «Κέντρο» Κ.Ε.Ε.Λ. εννοείται μία μονάδα που ιδρύεται με απόφαση του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ., για συγκεκριμένο σκοπό, στηρίζεται και εποπτεύεται, στελεχώνεται από το Κ.Ε.Ε.Λ. και στεγάζεται σε φορέα εκτός Κ.Ε.Ε.Λ. ο οποίος συνδέεται με το Κ.Ε.Ε.Λ. με σύμβαση συγκεκριμένης διάρκειας και εποπτεύεται από επιστημονικό υπεύθυνο που ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ.

5. Μονάδα ειδικών λοιμώξεων είναι εκείνη που εντάσσεται σε κάποιο από τα κλινικά τμήματα νοσοκομείου, νοσηλεύει ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα και διατηρεί εξωτερικό ιατρείο στο οποίο παρακολουθούνται χρόνιοι ασθενείς και τους χορηγείται θεραπεία.

6. Οι περιφερειακές μονάδες του Κ.Ε.Ε.Λ. είναι αποκεντρωμένες μονάδες που ανήκουν οργανικά στο Κ.Ε.Ε.Λ. και η λειτουργία τους διέπεται από τον παρόντα Κανονισμό. Ως τέτοιες μονάδες ενδεικτικά μπορεί να είναι ξενώνες, εργαστήρια, οδοντιατρεία, μονάδες ειδικών λοιμώξεων, κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.). Με απόφαση του Δ.Σ. ιδρύονται και καταργούνται μονάδες, χωρίς τροποποίηση του παρόντος Κανονισμού. Οι υπεύθυνοι αυτών ορίζονται με αποφάσεις του Δ.Σ. και ανήκουν στο προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Λ. Οι περιφερειακές μονάδες υποχρεούνται να υποβάλλουν προς το ΚΕΕΛ ετήσιο απολογισμό δράσεως,, ετήσιο επιστημονικό προγραμματισμό και ετήσιο οικονομικό προϋπολογισμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β' ΔΙΟΙΚΗΣΗ Κ.Ε.Ε.Λ.

Άρθρο 7 Σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου

1. Το Κ.Ε.Ε.Λ. διοικείται από θμελές Διοικητικό Συμβούλιο, το οποίο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας με τριετή (3) θητεία και αποτελείται από:

α. Έξι (6) επιστήμονες της Ιατρικής εγνωσμένου κύρους με εμπειρία στην αντιμετώπιση των ειδικών αυτών νοσημάτων ή άλλα εξέχοντα πρόσωπα, που έχουν κοινωνική, νομική ή άλλη γνώση του αντικειμένου του Κ.Ε.Ε.Λ.

β. Έναν (1) εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

γ. Έναν (1) εκπρόσωπο της Εκκλησίας της Ελλάδος.

δ. Έναν (1) εκπρόσωπο τη Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που προτείνεται από αυτόν.

2. Με την ίδια απόφαση, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, ορίζει τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου. Για κάθε τακτικό μέλος ορίζεται και ένα αναπληρωματικό.

Άρθρο 8
Αρμοδιότητες Δ.Σ.

Το Δ.Σ. είναι το ανώτατο όργανο της διοίκησης του Κ.Ε.Ε.Λ. και έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α. Χαράσσει την επιστημονική δραστηριότητα του Κ.Ε.Ε.Λ. Ειδικότερα μέχρι την 15η Μαΐου κάθε έτους υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας το επιχειρησιακό σχέδιο που περιλαμβάνει όλες τις δράσεις του επόμενου έτους για την χρηματοδότησή τους.

β. Αποφασίζει για κάθε θέμα που αφορά στη διοίκηση και διαχείριση της περιουσίας, των πόρων και των δαπανών του νομικού προσώπου, στη δραστηριότητά του και στην εν γένει λήψη αποφάσεων και μέτρων, για την εκπλήρωση του σκοπού και του αντικειμένου του.

γ. Συγκροτεί επιστημονικές επιτροπές, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο κεφάλαιο Γ του παρόντος.

δ. Αποφασίζει την τροποποίηση των εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Κ.Ε.Ε.Λ., ο οποίος εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

ε. Χαράσσει την οικονομική πολιτική του Κ.Ε.Ε.Λ. και εγκρίνει τον ετήσιο προϋπολογισμό, τον ισολογισμό και τον απολογισμό στα πλαίσια των εγκεκριμένων πιστώσεων.

στ. Αποφασίζει την πρόσληψη προσωπικού σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και τους αναθέτει αρμοδιότητες με βάση τα ουσιαστικά και τυπικά τους προσόντα.

ζ. Αποδέχεται τις πάσης φύσεως δωρεές, κληροδοτήματα κ.λ.π. για λογαριασμό του Κ.Ε.Ε.Λ.

η. Αποφασίζει, για τη διενέργεια πάσης φύσεως δαπανών και προμηθειών.

θ. Εγκρίνει την καταγραφή σε ειδικό βιβλίο, το «Βιβλίο Περιουσιακών Στοιχείων», όλης της ακίνητης και κινητής περιουσίας του Κ.Ε.Ε.Λ.

Το βιβλίο αυτό ενημερώνεται και τηρείται από το Τμήμα οικονομικής διαχείρισης του Κ.Ε.Ε.Λ.

ι. Ζητά τον ετήσιο έλεγχο της οικονομικής διαχείρισης του Κ.Ε.Ε.Λ. από το Σώμα Ορκωτών Λογιστών.

ια. Δημιουργεί ή συμβάλλει στη δημιουργία κέντρων Κ.Ε.Ε.Λ. σε διάφορα σημεία της επικράτειας, είτε καταργεί κέντρα Κ.Ε.Ε.Λ. για την καλύτερη εκπλήρωση των σκοπών του.

ιβ. Εισηγείται προς το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας την παροχή χρηματοδότησης για υποτροφίες, για μετεκπαίδευση ιατρικού και άλλου επιστημονικού προσωπικού.

ιγ. Αναδιарθρώνει τα γραφεία των υπηρεσιών του, σύμφωνα με τις τρέχουσες λειτουργικές ανάγκες με αξιολόγηση, χωρίς τροποποίηση του παρόντος κανονισμού.

ιδ. Αποφασίζει τη συνεργασία με επιστημονικά ιδρύματα που έχουν συναφείς δραστηριότητες.

ιε. Καθορίζει το ύψος των αποδοχών του προσωπικού που δεν μπορεί να είναι κατώτερο των ελαχίστων ορίων που προβλέπει η ισχύουσα νομοθεσία.

ιστ. Ασκει όλες τις αρμοδιότητες που απατεί η λειτουργία του Κ.Ε.Ε.Λ. δεν προβλέπονται ρητά από τον παρόντα κανονισμό.

Άρθρο 9
Λειτουργία Δ.Σ.

1. Το Δ.Σ. συγκαλείται από τον Πρόεδρο και όταν αυτός απουσιάζει ή κωλύεται, από τον νόμιμο αναπληρωτή του σε τακτική συνεδρίαση μία φορά το μήνα και σε έκτακτες,

όταν κρίνεται αναγκαίο από τον Πρόεδρο ή το ζητήσουν εγγράφως τουλάχιστον τέσσερα μέλη του Δ.Σ. Στην τελευταία περίπτωση ο Πρόεδρος συγκαλεί υποχρεωτικά τα μέλη του Δ.Σ. μέσα σε τρεις ημέρες από την έγγραφη γνωστοποίηση του αιτήματος. Στη γνωστοποίηση αναγράφονται και τα θέματα για τα οποία ζητείται η έκτακτη σύγκληση του Δ.Σ.

2. Η πρόσκληση και η ημερήσια διάταξη συνοδευόμενη από τα απαραίτητα έγγραφα για κάθε θέμα, αποστέλλονται 48 τουλάχιστον ώρες πριν από τη συνεδρίαση, με επιμέλεια της γραμματείας του Προέδρου, σε όλα τα τακτικά μέλη και στο Διευθυντή του Κ.Ε.Ε.Λ. Σε περίπτωση κωλύματός τους να παρευθύνουν, ειδοποιείται ο αναπληρωτής τους από την Γραμματεία του Δ.Σ. Σε κατεπείγουσες περιπτώσεις η πρόσκληση μπορεί να γίνεται και τηλεφωνικά και βεβαιώνεται από τον γραμματέα του Δ.Σ. με σημείωση σε ειδικό βιβλίο.

Θέματα που δεν περιλαμβάνονται στην ημερήσια διάταξη συζητούνται μόνο εάν προηγουμένως αυτό γίνει δεκτό ομόφωνα από τα παρόντα μέλη.

3. Τόπος συνεδρίασης είναι η έδρα του Κ.Ε.Ε.Λ.

4. Το Δ.Σ. βρίσκεται σε απαρτία όταν είναι παρόντα πέντε (5) τουλάχιστον από τα μέλη του, μεταξύ των οποίων ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος. Οι αποφάσεις λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων, σε περίπτωση δε ισοψηφίας, υπερσχύει η ψήφος του Προέδρου. Κατά τις συνεδριάσεις κρατούνται πρακτικά, τα οποία υπογράφονται από όλα τα παριστάμενα μέλη, με μνεία των τυχόν ονομαστικών μειοψηφιών, καθώς και της αιτιολόγησης αυτών. Η επικύρωση των πρακτικών γίνεται στην αμέσως επόμενη συνεδρίαση. Σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας του Προέδρου, αντικαθιστά αυτόν ο Αντιπρόεδρος.

5. Στις συνεδριάσεις μετέχει χωρίς δικαίωμα ψήφου, ο Διευθυντής του Κ.Ε.Ε.Λ. Χρήη εισηγητή προς το Δ.Σ. εκτελεί ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος ή άλλο μέλος το οποίο ορίζεται από τον Πρόεδρο. Αν κρίνεται αναγκαίο από τον Πρόεδρο ή δύο τουλάχιστον μέλη του Δ.Σ. είναι δυνατόν να καλούνται στην συνεδρίαση ένας από τους Δικηγόρους του Κ.Ε.Ε.Λ., καθώς και ο καθ' ύλη αρμόδιος υπάλληλος προκειμένου να δώσουν τις απαραίτητες διευκρινήσεις ή πληροφορίες επί των συζητούμενων θεμάτων της αρμοδιότητάς τους.

Άρθρο 10

Αρμοδιότητες του Προέδρου του Δ.Σ.

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ. έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α. Συγκαλεί το Δ.Σ., προεδρεύει αυτού και μεριμνά για την εφαρμογή των αποφάσεών του.

β. Προϊσταται διοικητικώς όλων των υπηρεσιών και λοιπών οργανικών μονάδων του Κ.Ε.Ε.Λ. για την διεύθυνση, οργάνωση, συντονισμό και καθοδήγηση του εκτελουμένου έργου.

γ. Υπογράφει τις σχετικές συμβάσεις εργασίας ή έργου των προσλαμβανομένων με αποφάσεις του Δ.Σ.

δ. Κατανέμει το πάσης φύσεως προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Λ. κατόπιν αποφάσεων του Δ.Σ.

ε. Δύνεται να παρίσταται στις συνεδριάσεις των επιστημονικών επιτροπών.

στ. Υπογράφει όλες τις συμβάσεις, αναλύσεις, εκτελέσεις ερευνητικών έργων ή εταιρών έργων για λογαριασμό τρίτων σύμφωνα με σχετικές αποφάσεις του Δ.Σ.

ζ. Εκπροσωπεί το Κ.Ε.Ε.Α. δικαστικώς και εξωδίκως ενώπιον κάθε αρχής και ιδιωτών.

η. Εγκρίνει τις πάσης φύσεως δαπάνες, μετά από απόφαση του Δ.Σ.

θ. Αποφασίζει για τις πάσης φύσεως υπηρεσιακές μεταβολές του προσωπικού του Κ.Ε.Ε.Α. και εγκρίνει μετακινήσεις αυτού για εκτέλεση υπηρεσίας στο εσωτερικό και εξωτερικό μετά από απόφαση του Δ.Σ. Την εισήγηση μπορεί να κάνει ο ίδιος ή ο Διευθυντής.

ι. Ο Πρόεδρος με απόφασή του μπορεί να εκχωρήσει μέρος των από αυτόν ασκουμένων δραστηριοτήτων στον αντιπρόεδρο ή στον διευθυντή του Κ.Ε.Ε.Α.

ια. Δέχεται προτάσεις των τμημάτων, γραφείων ή κέντρων του Κ.Ε.Ε.Α. και διαμορφώνει επιστημονικές προτάσεις και εισηγήσεις προς το Δ.Σ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

Άρθρο 11 Σύνθεση - Λειτουργία

1. Οι επιστημονικές επιτροπές είναι αποκλειστικά γνωμοδοτικά όργανα, μελετούν και εισηγούνται επί συγκεκριμένων ερωτημάτων, τα οποία τους απευθύνει το Δ.Σ. και δεν παρεμβαίνουν στο έργο της Υπηρεσίας του Κ.Ε.Ε.Α., ούτε στην άσκηση της επιστημονικής πολιτικής του Δ.Σ. Επί κάθε θέματος αρμοδιότητας του Κ.Ε.Ε.Α., πέραν της γνώμης των επιστημονικών επιτροπών, το Δ.Σ. μπορεί να απευθυνθεί σε επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους της ημεδαπής ή αλλοδαπής για να γνωμοδοτήσουν επί ειδικών ζητημάτων.

2. Το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. συγκροτεί με αιτιολογημένη απόφαση του επιστημονικές επιτροπές που απαρτίζονται από ειδικούς κατά περίπτωση επιστήμονες (ιατρούς, βιολόγους, επιδημιολόγους, νομικούς κλπ). Η θητεία κάθε επιτροπής είναι διετής και η κάθε μια απαρτίζεται τουλάχιστον από πέντε (5) μέλη, ένα από τα οποία ορίζεται ως συντονιστής και ένα ως αναπληρωτής συντονιστής. Με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. τα μέλη μπορεί να αυξάνονται.

3. Τα οριζόμενα από το Δ.Σ. μέλη των επιστημονικών επιτροπών αντικαθίστανται πριν την λήξη της θητείας τους μόνον μετά από αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ.

4. Την γραμματειακή υποστήριξη των επιτροπών αναλαμβάνουν υπάλληλοι του Κ.Ε.Ε.Α. με απόφαση του Δ.Σ. Ο γραμματέας της κάθε επιτροπής τρέφει βιβλίο πρακτικών το οποίο φυλάσσεται στην γραμματεία του Κ.Ε.Ε.Α..

5. Οι επιστημονικές επιτροπές συνεδριάζουν κατά διαστήματα, σύμφωνα με τις ανάγκες του έργου που τους έχει ανατεθεί.

6. Στις συνεδριάσεις των επιστημονικών επιτροπών δύνανται να παρίστανται τόσο ο Πρόεδρος του Κ.Ε.Ε.Α. όσο και μέλη του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. που δεν είναι μέλη της επιτροπής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ Κ.Ε.Ε.Α.

Άρθρο 12 Διάρθρωση

Το Κ.Ε.Ε.Α. απαρτίζεται από:

1. Αυτοτελή Γραφεία που δεν υπάγονται σε υπερκείμενη οργανική μονάδα, αλλά ελέγχονται για την απόδοση

έργου από ευθείας από τον Πρόεδρο, ενώ από τον Διευθυντή μόνο για την διοικητική λειτουργία τους. Αυτά είναι το Γραφείο Προέδρου, το Γραφείο Νομικών Θεμάτων και το Γραφείο Ηθικής και Δεοντολογίας.

2. Υπηρεσία Διοικητικής και Επιστημονικής Υποστήριξης της οποίας προϊστάται ο Διευθυντής του Κ.Ε.Ε.Α. και διαρθρώνεται σε τμήματα και γραφεία. Η διάρθρωση αυτής είναι:

α. Τμήμα παρεμβάσεων στην Κοινότητα στο οποίο υπάγονται:

* Γραφείο στρατηγικού σχεδιασμού και έρευνας με ειδικότερες αρμοδιότητες:

α. Υποτροφίες.

β. Ερευνητικά προγράμματα.

γ. Επιτήρηση και αντιμετώπιση νεοεμφανιζόμενων νοσημάτων.

* Γραφείο ηπατιτίδων με ειδικότερες αρμοδιότητες την επιτήρηση και αντιμετώπιση των Ηπατιτίδων.

* Γραφείο HIV λοίμωξης με ειδικότερες αρμοδιότητες

α. Αντιρετροϊκά φάρμακα.

β. Επιδημιολογική επιτήρηση για το AIDS και

γ. Αντιμετώπιση ειδικών προβλημάτων ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων.

* Γραφείο μετακινούμενων πληθυσμών, ταξιδιωτικής ιατρικής, ανθρωποζωνόσων και φυματίωσης με ειδικότερες αρμοδιότητες:

α. Τουρισμός.

β. Μεγάλες καλλιτεχνικές ή αθλητικές εκδηλώσεις όπως οι Ολυμπιακοί Αγώνες, κ.λ.π.

γ. Λειτουργία, μελταίος πυρετός σπογγώδεις εγκυφάλοπαθεις και λοιπές ανθρωποζωνόσοι, κλασικές ή νεοεμφανιζόμενες

* Γραφείο πρόληψης βιολογικών και τοξικών κινδύνων με ειδικότερες αρμοδιότητες:

α. Βιοτρομοκρατία.

β. Βιολογικός πόλεμος.

* Γραφείο συμβουλευτικού σταθμού λοιμωδών νόσων με ειδικότερες αρμοδιότητες:

α. Τηλεφωνική γραμμή Αθηνών.

β. Τηλεφωνική γραμμή Θεσσαλονίκης

* Γραφείο Κέντρων Κ.Ε.Ε.Α. και συνεργασίας με φορείς με ειδικότερες αρμοδιότητες για το Συντονιστικό κέντρο Αιμοεπαγρύπνησης, το Κέντρο Έρευνας Νοσοκομειακών Μυκητιασικών λοιμώξεων, το Κέντρο αναφοράς ευκαιριακών λοιμώξεων, για την μέριμνα σε μονάδες ειδικών λοιμώξεων (ΜΕΛ) καθώς και για την μέριμνα εργαστηριακών Κέντρων αναφοράς που λειτουργούν σε φορείς.

β. Τμήμα παρεμβάσεων σε χώρους παροχής υγείας στο οποίο υπάγονται:

* Γραφείο νοσοκομειακών λοιμώξεων, μικροβιακής αντοχής και στρατηγικής χρήσης αντιβιοτικών.

* Γραφείο ατυχημάτων εργαζομένων στους χώρους παροχής υγείας.

γ. Τμήμα επιδημιολογικής επιτήρησης και παρέμβασης στο οποίο υπάγονται:

* Γραφείο προγραμματισμού και συντονισμού.

* Γραφείο διερεύνησης επιδημιών.

* Γραφείο δικτύων επιδημιολογικής επιτήρησης.

δ. Τμήμα διοικητικού συντονισμού στο οποίο υπάγονται:

* Η γραμματεία και γραφείο προσωπικού.

* Γραφείο περιφερειακών μονάδων Κ.Ε.Ε.Α. με ειδικότερες αρμοδιότητες για τον Ξεώνα Πειραιά, την Κατ' Οίκον Νοσηλεία, το Οδοντιατρείο Κ.Ε.Ε.Α.

* Γραφείο επικοινωνίας, τύπου και δημοσίων σχέσεων, με ειδικότερες αρμοδιότητες ενημέρωσης δραστηριοτήτων του Κ.Ε.Ε.Λ. στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ), δημοσίων σχέσεων, διεθνών σχέσεων, διαδικτύου, εκδόσεων, βιβλιοθήκης.

* Γραφείο ψυχοκοινωνικής στήριξης με ειδικότερη αρμοδιότητα την συνεργασία με Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

ε. Τμήμα οικονομικής διαχείρισης στο οποίο υπάγονται:

* Γραφείο εξοπλισμού, συντήρησης και υλικού.

* Γραφείο διαχείρισης (λογιστήριο) και μισθοδοσίας.

στ. Τμήμα εκπαίδευσης.

* Γραφείο ενημέρωσης λοιμωδών νόσων.

* Γραφείο εκπαίδευσης προσωπικού.

3. Ο τρόπος λειτουργίας των ανωτέρω τμημάτων και γραφείων ρυθμίζεται από τον παρόντα Κανονισμό. Για ειδικότερα θέματα η ρύθμιση αυτή συμπληρώνεται με ειδικούς «κανόνες λειτουργίας» και εγκυκλίους που αποτελούν αποφάσεις του Δ.Σ. και προβλέπουν επιμέρους θέματα.

4. Το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ. για την εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας του αναδιοργανώνει, ιδρύει και καταργεί γραφεία χωρίς τροποποίηση του παρόντος.

Άρθρο 13

Αρμοδιότητες Γραφείου Προέδρου

Το γραφείο του προέδρου συντονίζει την επικοινωνία του προέδρου με το προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Λ. και τρίτους. Ειδικότερα είναι αρμόδιο για τον συντονισμό, την προπαρασκευή και διαμόρφωση επιστημονικών προτάσεων-εισηγήσεων του Προέδρου προς το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ., την γραμματειακή υποστήριξη του Προέδρου και για την συνεχή επικοινωνία με τα μέλη του Δ.Σ. Μερικά για την ημερησία διάταξη των συνεδριάσεων του Δ.Σ., για την υπογραφή αυτής από τον Πρόεδρο και για την έγκαιρη αποστολή της στα μέλη του Δ.Σ. Είναι υπεύθυνο για τη φύλαξη των πρακτικών των συνεδριάσεων του Δ.Σ., για την κοινοποίηση αυτών στα καθ' ύλην αρμόδια τμήματα για περαιτέρω ενέργειες, καθώς και για οποιαδήποτε ειδικότερη εργασία ανατεθεί στο γραφείο από τον Πρόεδρο.

Άρθρο 14

Γραφείο Νομικών Θεμάτων

1. Στο γραφείο νομικών θεμάτων απασχολούνται Δικηγόροι με έμμισθη εντολή. Ο κάθε Δικηγόρος είναι σε απευθείας συνεργασία με την Διοίκηση του Κ.Ε.Ε.Λ. Διενεργεί όλες τις εξώδικες πράξεις ή ένδικες υποθέσεις και γενικά κάθε ένδικο μέσο, σύμφωνα με τον Κώδικα περί Δικηγόρων. Γνωμοδοτεί εγγράφως για υποθέσεις που του ανατίθενται από την Διοίκηση.

2. Οι Δικηγόροι μετέχουν κατόπιν προσκλήσεως στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. ή των οργάνων και επιτροπών του Κ.Ε.Ε.Λ.

Άρθρο 15

Γραφείο Ηθικής και Δεοντολογίας

Το γραφείο ηθικής και δεοντολογίας ασχολείται με θέματα ηθικής και δεοντολογίας σε σχέση με τα λοιμώδη νοσήματα, καθώς και με την προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ασθενών, ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και κάθε εμπλεκόμενου ατόμου σε θέματα δημόσιας υγείας.

Άρθρο 16

Διευθυντής

1. Ο Διευθυντής παρίσταται σε όλες τις συνεδριάσεις του Δ.Σ. χωρίς δικαίωμα ψήφου και εισηγείται για κάθε θέμα που θα του ζητηθεί. Υποβάλλει κατ' έτος στο Δ.Σ. τον προϋπολογισμό και απολογισμό του Κ.Ε.Ε.Λ. Εισηγείται στο Δ.Σ. τυχόν αναγκαίες εσωτερικές μετακινήσεις του προσωπικού. Λαμβάνει γνώση μέσω της γραμματείας της εισερχόμενης αλληλογραφίας, την οποία χρεώνει στον καθ' ύλην αρμόδιο υπάλληλο για ενημέρωση και τυχόν ενέργεια, μονογράφοντας και χρονολογώντας ταυτόχρονο αυτό. Δίνει οδηγίες για τις αναγκαίες ενέργειες. Υπογράφει τα πάσης φύσεως εξερχόμενα έγγραφα της αρμοδιότητάς του, αφού προηγουμένως ο αρμόδιος υπάλληλος θέσει την μονογραφή του σε αυτά και μονογράφει τα έγγραφα που κατά νόμο ή λόγω σημασίας χρειάζονται την υπογραφή του Προέδρου. Επίσης υπογράφει τα διαβιβαστικά έγγραφα του προσωπικού. Παρακολουθεί την τήρηση της εφαρμογής του ωραρίου εργασίας του προσωπικού. Ασκεί ακόμη όσες αρμοδιότητες του ανατίθενται ή εκχωρούνται από το Δ.Σ. ή τον Πρόεδρο του Κ.Ε.Ε.Λ.

2. Σε περίπτωση κωλύματος ή ασθένειας τον Διευθυντή αναπληρώνει υπάλληλος τον οποίο ορίζει με απόφασή του το Δ.Σ.

Άρθρο 17

Τμήμα παρεμβάσεων στην κοινότητα

1. Το τμήμα προγραμματίζει, οργανώνει, υλοποιεί, διευθύνει και ελέγχει τις επιστημονικές δραστηριότητες τις σχετικές με τα αντικείμενά του. Υποβάλλει εγκαίρως στον Διευθυντή προτάσεις προς έγκριση για την σύνταξη του ετήσιου προϋπολογισμού, εισηγείται τις δαπάνες που απατούνται για την λειτουργία του.

2. Το γραφείο στρατηγικού σχεδιασμού και έρευνας αξιολογεί και κρίνει προβλήματα δημόσιας υγείας, προτείνει δε στο Δ.Σ. τις δράσεις και τα ερευνητικά προγράμματα του τμήματος. Επίσης εισηγείται την χορήγηση υποτροφιών και ερευνητικών προγραμμάτων για λοιμώδη νοσήματα που εμφανίζουν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Αξιολογεί την αποδοτικότητα των μέτρων πρόληψης και καταπολέμησης και φροντίζει για την διάδοση και διασπορά της παραγωγικής πληροφορίας. Ασχολείται με την προοπτική επιδημιολογική επιτήρηση αναδυομένων κινδύνων από λοιμώδη νοσήματα. Επίσης με την εφαρμοσμένη επιδημιολογική έρευνα ή έρευνες αξιολόγησης σε θέματα που σχετίζονται με την επιδημιολογική επιτήρηση.

Όσον αφορά την έρευνα προγραμματίζει, οργανώνει, διευθύνει και ελέγχει δραστηριότητες όπως ο προγραμματισμός, η προκήρυξη, η επιτήρηση και η διοικητική υποστήριξη, αξιολόγηση και αξιοποίηση των αποτελεσμάτων των ερευνητικών προγραμμάτων του Κ.Ε.Ε.Λ. Συγκεντρώνει και αρχειοθετεί τις εισηγήσεις των επιστημονικών επιτροπών. Παρακολουθεί την προκήρυξη επιδοτούμενων επιστημονικών προγραμμάτων και δράσεων (ΑΥ-DIT) από πηγές εντός και εκτός Ελλάδας και ενημερώνει σχετικά τους υπεύθυνους τμημάτων.

3. Στο γραφείο Συμβουλευτικού Σταθμού εξειδικευμένοι επιστήμονες παρέχουν σε εμπιστευτικές συνεντεύ-

ξεις ή μέσω των τηλεφωνικών γραμμών που λειτουργούν ανώνυμα πληροφόρηση σε θέματα που αφορούν τα λοιμώδη νοσήματα. Παράλληλα προωθούν την έρευνα και την εκπαίδευση με την συλλογή, καταγραφή, αξιολόγηση των ψυχοκοινωνικών και ψυχιατρικών αναγκών του ευρύτερου κοινού στον τομέα των λοιμωδών νοσημάτων, καθώς και των φορέων, ασθενών και των οικογενειών τους. Η συλλογή των δεδομένων γίνεται με ειδικά διαμορφωμένα ερωτηματολόγια κατά τη διάρκεια τηλεφωνικών ή προσωπικών συνεντεύξεων.

4. Το καθένα από τα γραφεία του τμήματος προγραμματίζει, οργανώνει, διευθύνει, υλοποιεί και ελέγχει επιστημονικές δραστηριότητες σχετικές με τα αντικείμενα της αρμοδιότητάς του. Για το σκοπό αυτό υποβάλλει εγκαίρως στον υπεύθυνο του τμήματος προτάσεις προς έγκριση για την σύνταξη του ετήσιου προϋπολογισμού, αιτηρούμενο δε τις σχετικές δαπάνες.

Άρθρο 18
Γραφείο Κέντρων Κ.Ε.Ε.Α.
και συνεργασίας με φορείς

1. Το γραφείο είναι ειδικότερα αρμόδιο για το Συντονιστικό κέντρο αιμοεπαγρύπνησης, το Κέντρο έρευνας νοσοκομειακών μυκητιασικών λοιμώξεων, το Κέντρο αναφοράς ευκαιριακών λοιμώξεων, για την μέριμνα σε Μονάδες ειδικών λοιμώξεων (ΜΕΛ) και εργαστηριακών κέντρων Αναφοράς που λειτουργούν σε φορείς, καθώς και για κάθε άλλη συνεργασία με κρατικό ή ιδιωτικό φορέα.

2. Το γραφείο παρακολουθεί, συντονίζει και εποπτεύει το επιστημονικό έργο που επιτελείται σήμερα στα κέντρα Κ.Ε.Ε.Α., σε εργαστηριακά κέντρα αναφοράς που λειτουργούν σε φορείς, όπως και σε μονάδες ειδικών λοιμώξεων που λειτουργούν σε νοσοκομεία. Ειδικότερα προγραμματίζει, οργανώνει, διευθύνει και ελέγχει επιστημονικές δραστηριότητες, όπως η κλινική, εργαστηριακή και ερευνητική στήριξη των κέντρων αναφοράς και μονάδων ειδικών λοιμώξεων ανά την Ελλάδα, με εργαζόμενους και χρηματοδότηση, καθώς και παρακολουθεί και αξιολογεί την λειτουργία των μονάδων αυτών. Υποβάλλει εγκαίρως στον Διευθυντή τον ετήσιο απολογισμό δράσης του και προτάσεις προς έγκριση για την σύνταξη του ετήσιου προϋπολογισμού.

3. Τα Κέντρα του Κ.Ε.Ε.Α. που προσδιορίζονται εννοιολογικά στην παρ. 4 του άρθρου 6 του παρόντος και ιδρύονται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 39 του παρόντος, είναι τα εξής:

α. Το Συντονιστικό Κέντρο Αιμοεπαγρύπνησης που ασχολείται, σε συνεργασία με το Τμήμα Αιμοδοσίας του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας, με τις λοιμώξεις που μεταδίδονται με την μετάγγιση αίματος και προϊόντων σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα.

β. Το Κέντρο Έρευνας Νοσοκομειακών Μυκητιασικών Λοιμώξεων που ασχολείται με την καταγραφή της συχνότητας και μοριακής επιδημιολογίας των μυκητιασικών νοσοκομειακών λοιμώξεων κατά ομάδα ασθενών.

γ. Το Κέντρο Αναφοράς Ευκαιριακών Λοιμώξεων που έχει σκοπό την πληρέστερη εργαστηριακή διερεύνηση και μελέτη των ευκαιριακών λοιμώξεων των ανοσοκατεσταλμένων ασθενών.

Άρθρο 19

Τμήμα παρεμβάσεων σε χώρους παροχής υγείας

Το Τμήμα αναλαμβάνει και υλοποιεί δράσεις συντονισμού, επιτήρησης και πρόληψης λοιμώξεων σε χώρους νοσοκομείων, γηροκομείων, πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ξενώνων νοσηλείας και γενικότερα σε χώρους παραχής υγείας. Θεσπίζει κανόνες πρόληψης λοιμώξεων σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, συντάσσει κανόνες για ασφαλή λειτουργία των χώρων ή ιδρυμάτων παροχής υγείας, συντάσσει κανόνες για επιτήρηση νοσοκομείων και άλλων χώρων παροχής υγείας όσον αφορά την καθαριότητα και γενικότερα την ξενοδοχειακή υποδομή και συντήρηση. Επιτηρεί, οργανώνει και συντονίζει δίκτυα καταγραφής νοσοκομειακών λοιμώξεων σε χώρους παροχής υγείας, όπως και δίκτυα παρακολούθησης αντοχής στα χημειοθεραπευτικά παθογόνων μικροοργανισμών, καθώς και στρατηγικές χρήσεις των χημειοθεραπευτικών φαρμάκων.

Εισηγείται κατευθυντήριες οδηγίες και ειδικά συνταγολόγια σύμφωνα με τα προαναφερόμενα.

Επίσης ασχολείται με θέματα που ανακύπτουν ή προκαλούνται από ατυχήματα στο προσωπικό που εργάζεται σε χώρους παροχής υγείας.

Άρθρο 20

Τμήμα επιδημιολογικής επιτήρησης και παρέμβασης

1. Το Τμήμα περιλαμβάνει:

α. Το γραφείο προγραμματισμού και συντονισμού που ασχολείται με τον προγραμματισμό και συντονισμό των συστημάτων παραγωγής πληροφοριών. Το γραφείο υποστηρίζει τα άλλα γραφεία του τμήματος και διαμορφώνει την συνεργασία του Κ.Ε.Ε.Α. με τα αντίστοιχα τμήματα των περιφερειακών και νομαρχιακών υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Αναπτύσσει και εφαρμόζει εξειδικευμένες μεθόδους για την παραγωγή επιδημιολογικής πληροφόρησης. Εισηγείται στο Δ.Σ. για τη δημιουργία ηλεκτρονικών δικτύων με τις περιφερειακές και νομαρχιακές υπηρεσίες δημόσιας υγείας, εκπαιδεύει και υποστηρίζει την διάδοση και χρήση επιδημιολογικού λογισμικού, υποστηρίζει την επιτόπια έρευνα, αξιολογεί την εγκυρότητα της παραγόμενης πληροφορίας.

β. Το γραφείο διερεύνησης επιδημιών αναπτύσσει και οργανώνει τις επιδημιολογικές παρεμβάσεις του Κ.Ε.Ε.Α. σε εθνικό επίπεδο σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης ή επιδημιών, αλλά και την ανάπτυξη της ικανότητας αυτής σε συνεργασία με τις περιφερειακές και νομαρχιακές υπηρεσίες υγείας.

γ. Το γραφείο δικτύων επιδημιολογικής επιτήρησης ασχολείται με την έγκαιρη προειδοποίηση και επιτήρηση των υπαρχόντων λοιμωδών νόσων.

2. Το τμήμα υλοποιεί δράσεις και ειδικότερα:

α. Σχεδιάζει, οργανώνει, συντονίζει και εποπτεύει συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης και επιδημιολογικής επιτήρησης των λοιμωδών νόσων σύμφωνα με τις προτεραιότητες και ανάγκες της δημόσιας υγείας, όπως αυτές καθορίζονται από το Κ.Ε.Ε.Α., λαμβανομένων υπόψη των διεθνών επιστημονικών δεδομένων ιδιαίτερα της ευρωπαϊκής κοινότητας, του παγκόσμιου οργανισμού υγείας και άλλων διεθνών οργανισμών που ασχολούνται με τα αντικείμενα αυτά.

β. Σχεδιάζει, οργανώνει και υλοποιεί επιτόπιες επιδημιολογικές παρεμβάσεις, κυρίως σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, μετά από απόφαση του Κ.Ε.Ε.Α. σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

γ. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. την οργάνωση και συντονισμό δραστηριοτήτων που αφορούν στην παροχή εμπειρογνομόνων και την διενέργεια εφαρμοσμένων επιδημιολογικών ερευνών.

δ. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. την οργάνωση και σχεδιασμό, από κοινού με το τμήμα εκπαίδευσης, εκπαιδευτικών προγραμμάτων που αφορούν την επεμβατική επιδημιολογία σε συνεργασία με άλλους διεθνείς ή εθνικούς εκπαιδευτικούς φορείς.

ε. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. την οργάνωση δικτύων για λοιμώδη νοσήματα, εκτός από την HIV λοίμωξη και τις νοσοκομειακές λοιμώξεις και την μικροβιακή αντοχή με τις οποίες ασχολούνται τα αντίστοιχα γραφεία του Κ.Ε.Ε.Α.

Άρθρο 21

Τμήμα διοικητικού συντονισμού

1. Το τμήμα περιλαμβάνει:

* Γραμματεία και γραφείο προσωπικού.

* Γραφείο περιφερειακών μονάδων Κ.Ε.Ε.Α. με ειδικότερες αρμοδιότητες για τον Ξενώνα Πειραιά, την Κατ' Οίκον Νοσηλεία, το Οδοντιατρείο Κ.Ε.Ε.Α.

* Γραφείο επικοινωνίας, τύπου και δημοσίων σχέσεων, με ειδικότερες αρμοδιότητες ενημέρωσης δραστηριοτήτων του Κ.Ε.Ε.Α. στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ), δημοσίων σχέσεων, διεθνών σχέσεων, διαδικτύου, εκδόσεων, βιβλιοθήκης.

* Γραφείο ψυχοκοινωνικής στήριξης με ειδικότερη αρμοδιότητα τη συνεργασία με Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

2. Το τμήμα είναι αρμόδιο για την οργάνωση, έλεγχο και συντονισμό όλων των διοικητικών δραστηριοτήτων του Κ.Ε.Ε.Α. και των μεταβολών του πάσης φύσεως προσωπικού.

3. Η γραμματεία του Κ.Ε.Ε.Α. είναι αρμόδια για την καταχώριση των εισερχομένων και εξερχόμενων εγγράφων αλληλογραφίας σε βιβλίο πρωτοκόλλου, για την διανομή των εισερχομένων εγγράφων μετά την χρέωσή τους από τον Διευθυντή στους αρμόδιους υπαλλήλους με υπογραφή παραλαβής. Επίσης είναι αρμόδια για την διεκπεραίωση της εξερχόμενης αλληλογραφίας και για την αρχειοθέτηση των πρωτοτύπων αυτής.

4. Το γραφείο προσωπικού είναι αρμόδιο για την παρακολούθηση των μεταβολών του προσωπικού, για την ενεργοποίηση των διαδικασιών πρόσληψης, εκπαίδευσης και γενικώς για κάθε θέμα υπηρεσιακής σχέσης των εργαζομένων, την τήρηση ατομικών φακέλων τους, τον έλεγχο παρουσίας τους και των κανονικών, αναρρωτικών, εκπαιδευτικών και άλλων αδειών, καθώς και την έκδοση εγκυκλίων. Παρακολουθεί την εφαρμογή του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Κέντρου, των αποφάσεων του ΔΣ και των εγκυκλίων του Διευθυντή επί θεμάτων προσωπικού. Υποβάλλει εγκαίρως στο τμήμα οικονομικής διαχείρισης τις απαιτούμενες δαπάνες για τη μισθοδοσία των εργαζομένων. Καταρτίζει το πρόγραμμα κίνησης των αυτοκινήτων του Κ.Ε.Ε.Α. και τηρεί το σχετικό βιβλίο κινήσεως.

Άρθρο 22

Γραφείο περιφερειακών μονάδων, κέντρων Κ.Ε.Ε.Α. και συνεργασίας με φορείς

1. Το γραφείο είναι ειδικότερα αρμόδιο για τον Ξενώνα Πειραιά, την Κατ' Οίκον Νοσηλεία, το Οδοντιατρείο Κ.Ε.Ε.Α. και κάθε καινούργια περιφερειακή μονάδα που δημιουργείται.

2. Το γραφείο παρακολουθεί, συντονίζει και εποπτεύει το επιστημονικό έργο που επιτελείται σήμερα στις περιφερειακές μονάδες του Κ.Ε.Ε.Α. Υποβάλλει εγκαίρως στον Διευθυντή τον ετήσιο απολογισμό δράσης τους και προτάσεις προς έγκριση για την σύνταξη του ετήσιου προϋπολογισμού.

3. Στις περιφερειακές μονάδες του Κ.Ε.Ε.Α. υπάγονται:

α. Ο Ξενώνας Πειραιά που παρέχει στέγη, τροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και ψυχοκοινωνική στήριξη σε οικονομικά αδύνατους ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα. Χρόνος φιλοξενίας είναι οι τρεις (3) μήνες με δυνατότητα παράτασης και στόχος είναι η εύρεση εργασίας και κοινωνική επανένταξη των ατόμων αυτών.

β. Η Κατ' Οίκον νοσηλεία που εξασφαλίζει την παροχή ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών, την ψυχολογική στήριξη των νοσούντων από λοιμώδη νοσήματα και των οικογενειών τους σε όλα τα στάδια της νόσου, την βοήθεια σε καθημερινές ανάγκες και πρακτικά προβλήματα (ψώνια, λογαριασμοί, καθαριότητα κλπ) και τέλος την επιμόρφωση νοσούντων, των οικογενειών τους και της ευρύτερης κοινότητας σε θέματα αγωγής υγείας καθώς και την ευαισθητοποίηση σε θέματα στάσεων-προκαταλήψεων που αφορούν τους ασθενείς.

γ. Το Οδοντιατρείο που παρέχει οδοντιατρική περίθαλψη σε ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα. Πρόκειται για παροχή υπηρεσιών υψηλής προτεραιότητας λόγω της φύσεως των νοσημάτων.

Εκπαιδεύει οδοντιάτρους, κατόπιν αιτήσεώς τους, στους οποίους έχει εγκριθεί προηγουμένως εκπαιδευτική άδεια από την υπηρεσία τους, που αποβλέπει στην διύρυνση των γνώσεών τους και στην επιστημονική τους κατάρτιση.

Άρθρο 23

Γραφείο επικοινωνίας, τύπου και δημοσίων σχέσεων

1. Το γραφείο είναι αρμόδιο για θέματα ενημέρωσης δραστηριοτήτων του Κ.Ε.Ε.Α. στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, δημοσίων σχέσεων, διεθνών σχέσεων, διαδικτύου, εκδόσεων και βιβλιοθήκης. Με απόφαση του Δ.Σ. ορίζεται ο εκπρόσωπος τύπου του Κ.Ε.Ε.Α. Σε ειδικές περιπτώσεις ο Πρόεδρος του Δ.Σ. αναθέτει την εκπροσώπηση του Κ.Ε.Ε.Α. σε ειδικούς επιστήμονες.

2. Ειδικότερα το Γραφείο:

α. διοργανώνει διάφορες εκδηλώσεις, όπως συνέδρια, ημερίδες, συνεντεύξεις, εγκαίρως κλπ.

β. παρακολουθεί τις δράσεις των διεθνών οργανισμών, συμμετέχει σ' αυτές αποκλειστικά και μόνο για τη προβολή των ελληνικών θέσεων και διερευνά δυνατότητες επιστημονικής συνεργασίας μαζί τους η οποία στη συνέχεια υλοποιείται από τα καθ' ύλην αρμόδια τμήματα και γραφεία.

γ. παρακολουθεί δημοσιεύματα στον τύπο και μεριμνά για τη δημοσίευση τυχόν απαντήσεων του Κ.Ε.Ε.Α.

δ. μεριμνά για την παρουσίαση των δραστηριοτήτων του ΚΕΕΛ στο διαδίκτυο.

ε. μεριμνά για την συγκρότηση και λειτουργία της βιβλιοθήκης του Κ.Ε.Ε.Λ., όπως και για την επιμέλεια τυχόν εκδόσεων και μεταφράσεων ξενόγλωσσων κειμένων για τις ανάγκες του επιστημονικού έργου του Κ.Ε.Ε.Λ.

Άρθρο 24

Γραφείο ψυχοκοινωνικής στήριξης

Το γραφείο προγραμματίζει, οργανώνει, υλοποιεί και ελέγχει επιστημονικές δραστηριότητες όπως η ψυχοκοινωνική στήριξη ασθενών με λοιμώξεις, η επίλυση κοινωνικών τους προβλημάτων, η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης απέναντί τους και ο σχεδιασμός υπηρεσιών εξυπηρέτησής τους.

Επίσης συντονίζει την συνεργασία του Κ.Ε.Ε.Λ. με τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΗ.ΚΥ.Ο) που δραστηριοποιούνται εθελοντικά κατά των ειδικών λοιμώξεων.

Άρθρο 25

Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης

1. Το Τμήμα περιλαμβάνει:

α. Το γραφείο εξοπλισμού, συντήρησης και υλικού που είναι υπεύθυνο για την κινητή και ακίνητη περιουσία του Κ.Ε.Ε.Λ. και ειδικότερα για την ασφάλιση, επισκευή, συντήρηση και καταγραφή αυτής, όπως και για την προμήθεια και την φύλαξη των αναλωσίμων γραφικών ειδών που χρησιμοποιούνται από τους εργαζόμενους του Κ.Ε.Ε.Λ.· αι για όλα τα φυλλάδια και λοιπά έντυπα που τυπώνονται υπό το Κ.Ε.Ε.Λ.

β. Το γραφείο διαχείρισης - λογιστήριο και μισθοδοσίας του είναι υπεύθυνο για όλες τις συμβάσεις προμηθειών, τις συμβάσεις παροχής υπηρεσιών, την πληρωμή όλων των υποχρεώσεων του Κ.Ε.Ε.Λ., όπως και για την μισθοδοσία των εργαζόμενων του Κ.Ε.Ε.Λ.

2. Το Τμήμα έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α. Επιμελείται την είσπραξη των πάσης φύσεως εσόδων του Κ.Ε.Ε.Λ., την συγκέντρωση παντός στοιχείου και δικαιολογητικού που έχει σχέση με την οικονομική διαχείριση, την παρακολούθηση των πάσης φύσεως οικονομικών ποχρεώσεων αυτού και την εμπρόθεσμη και προσήκουσα εξόφλησή τους.

β. Μεριμνά για την έγκαιρη σύνταξη του προϋπολογισμού των εσόδων και εξόδων του Κ.Ε.Ε.Λ. κάθε οικονομικού έτους.

Τον προϋπολογισμό αυτό εμπρόθεσμα παραδίδει στον Διευθυντή του Κ.Ε.Ε.Λ. για την έγκαιρη υποβολή στο Δ.Σ. προς έγκρισή του.

Η σύνταξη του προϋπολογισμού όσον αφορά το σκέλος των εξόδων περιλαμβάνει αναλυτική καταχώριση των εξόδων κατ' όνομα, κωδικό αριθμό εξόδου (ΚΑΕ) και πό· ως πρόβλεψη που πρόκειται να δαπανηθεί.

γ. Συντάσσει τον απολογισμό της οικονομικής διαχείρισης του Κ.Ε.Ε.Λ. το οποίο παραδίδει στον Διευθυντή για την εμπρόθεσμη υποβολή στο Δ.Σ. προς έγκρισή του.

δ. Μεριμνά εγκαίρως για την προμήθεια του αναγκαίου υλικού του Κ.Ε.Ε.Λ. και εποπτεύει την κανονική παραλαβή, συντήρηση, χρήση και ανάλωση αυτού.

ε. Μεριμνά για την έγκαιρη εκτέλεση εργασιών ή έργων του Κ.Ε.Ε.Λ. για τα οποία έχει ληφθεί απόφαση από το Δ.Σ. και φροντίζει για την κανονική παραλαβή αυτών.

στ. Παρακολουθεί τις επερχόμενες μεταβολές στα περιουσιακά στοιχεία του Κ.Ε.Ε.Λ., την διαφύλαξη των τίτλων ιδιοκτησίας ακινήτων, περιουσιακών στοιχείων, κινητών αξιών από κληροδοτήματα ή άλλες πηγές.

ζ. Παρακολουθεί την ακριβή εκτέλεση του συγκεκριμένου προϋπολογισμού κατά κωδικό αριθμό εξόδου (ΚΑΕ)

η. Εκδίδει γραμμάτια εισπράξεως και εντάλματα πληρωμής, βάσει των νομίμων αποδεικτικών και δικαιολογητικών, τα οποία προσαρτώνται αντίστοιχα σε αυτά.

θ. Συντάσσει τις μισθοδοτικές καταστάσεις σύμφωνα με τις εκάστοτε μεταβολές, τους όρους εργασίας και τα δικαιώματα του προσωπικού από επιδόματα, προσαυξήσεις, υπερωρίες, ειδικές συμβάσεις, τις οποίες υπογράφει και διαβιβάζει για υπογραφή στον Διευθυντή.

ι. Συντάσσει προς υπογραφή τις μηνιαίες καταστάσεις για τις υπέρ τρίτων κρατήσεις και τις προωθεί προς απόδοση στα οικεία ταμεία μέσα στις τακτές προθεσμίες. Μεριμνά για την τήρηση και φύλαξη των βιβλιαρίων ενσήμων κάθε υπαλλήλου του Κ.Ε.Ε.Λ..

ια. Παρακολουθεί τη διάθεση των πιστώσεων και την πραγματοποίηση των δαπανών σύμφωνα με τις εγγραφές στους οικείους ΚΑΕ του προϋπολογισμού.

ιβ. Τηρεί τα απαραίτητα λογιστικά βιβλία και τις καρτέλες ή το μηχανογραφικό σύστημα όπου απεικονίζονται όλες οι δοσοληψίες του Κ.Ε.Ε.Λ.

ιγ. Εξοφλεί τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής

ιδ. Μεριμνά για την ασφάλιση της ακίνητης περιουσίας του Κ.Ε.Ε.Λ., των χρεογράφων κ.λ.π. ως και για την φύλαξη των βιβλιαρίων καταθέσεων των στελεχών επιταγών και κάθε άλλου στοιχείου.

ιε. Ενεργεί μικροπληρωμές για αντιμετώπιση επείγουσων αναγκών από το προϊόν χρηματικού εντάλματος πληρωμής, το οποίο εκδίδεται στο όνομα ενός υπολόγου, σύμφωνα με απόφαση του Δ.Σ., η οποία ορίζει το ποσό, τις δαπάνες που θα πληρωθούν, τον υπόλογο και τη διάρκεια της προθεσμίας (όχι μεγαλύτερη των δύο μηνών) για απόδοση λογαριασμού η οποία γίνεται στο λογιστήριο. Το ποσό αυτό κρατείται στο Κ.Ε.Ε.Λ., με ευθύνη του υπολόγου.

ιστ. Μεριμνά για την συγκρότηση με απόφαση του Δ.Σ. των επιτροπών διενέργειας και παραλαβής προμηθειών, υλικών και εφοδίων.

θ. Παραλαμβάνει, αποθηκεύει και συντηρεί το πάσης φύσεως υλικό, αναλώσιμα ή μη και μεριμνά για την ανάλογη περιγραφή και καταχώριση αυτών στα σχετικά βιβλία.

κ. Τηρεί και ενημερώνει το «Βιβλίο Περιουσιακών Στοιχείων», όπου καταγράφονται όλα τα περιουσιακά στοιχεία του Κ.Ε.Ε.Λ., ακίνητα και κινητά, ο τρόπος κτήσης και η ημερομηνία αγοράς και ο τρόπος μεταβίβασης, απώλειας ή καταστροφής, αν υπάρχει.

κα. Μεριμνά για την εκποίηση ή καταστροφή των πάσης φύσεως υλικών τα οποία κρίνονται ακατάλληλα ή άχρηστα από επιτροπή που ορίζεται από το Δ.Σ. και η οποία συντάσσει πρωτόκολλο καταστροφής ή εκποίησης στο οποίο αναγράφονται οι λόγοι για τους οποίους επιβάλλεται η καταστροφή ή η εκποίηση.

κβ. Είναι υπεύθυνο για τη λειτουργία του τηλεφωνικού κέντρου καθώς και για την οργάνωση και λειτουργία της μηχανοργάνωσης του Κ.Ε.Ε.Λ. και την παροχή υποστήριξης σε θέματα πληροφορικής σε όλα τα τμήματα του Κ.Ε.Ε.Λ. Επίσης έχει την επιμέλεια για την ασφαλή συντήρηση των οχημάτων.

Άρθρο 26
Τμήμα εκπαίδευσης

1. Το τμήμα συντονίζει και υποστηρίζει τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες όλων των τμημάτων του Κ.Ε.Ε.Λ. Έχει την ευθύνη της ανεύρεσης εκπαιδευτικών προγραμμάτων που επιχορηγούνται από Ελληνικές ή αλλοδαπές πηγές.

Έχει την ευθύνη της αξιολόγησης των προγραμμάτων εκπαίδευσης του Κ.Ε.Ε.Λ. και την τήρηση του σχετικού αρχείου.

Εκπονεί διαδικασίες για τον εντοπισμό των αναγκών εκπαίδευσης όλου του προσωπικού του Κ.Ε.Ε.Λ.. Συντάσσει και παρακολουθεί τις διαδικασίες που αφορούν την εκπαίδευση.

2. Το τμήμα περιλαμβάνει γραφείο ενημέρωσης λοιμωδών νόσων και γραφείο εκπαίδευσης προσωπικού.

3. Το γραφείο ενημέρωσης λοιμωδών νόσων είναι υπεύθυνο για το σχεδιασμό προγραμμάτων και εκστρατειών ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού και ειδικών πληθυσμιακών ομάδων στους κινδύνους από τις μεταδοτικές λοιμώξεις και στα μέτρα προφύλαξης καθώς και για τη διάθεση επιστημονικού και άλλου υλικού με θέματα που συνάδουν με το σκοπό του Κ.Ε.Ε.Λ.

Η υλοποίηση μέρους ή όλων των εκδηλώσεων γίνεται από το προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Λ. ή από τρίτους σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στο αρ. 38 του παρόντος Κανονισμού.

4. Το γραφείο εκπαίδευσης προσωπικού είναι αρμόδιο για την εκπαίδευση επιστημονικού προσωπικού του Κ.Ε.Ε.Λ. και τρίτων επιστημόνων στα νοσήματα που ασχολείται το Κ.Ε.Ε.Λ. σε συνεργασία, όπου αυτή απαιτείται, με τα αρμόδια καθ' ύλην τμήματα και γραφεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'
ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Άρθρο 27
Διάκριση Προσωπικού

1. Το προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Λ. διακρίνεται σε τακτικό και έκτακτο.

Τακτικό είναι το προσωπικό που προσλαμβάνεται με απόφαση του Δ.Σ. με σύμβαση ορισμένου ή αορίστου χρόνου, για την κάλυψη παγίων αναγκών του Κ.Ε.Ε.Λ. Το τακτικό προσωπικό μπορεί να είναι είτε πλήρους, είτε πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Έκτακτο είναι το προσωπικό που προσλαμβάνεται με απόφαση του Δ.Σ. με σύμβαση ορισμένου χρόνου για κάλυψη εποχιακών ή περιοδικών ή άλλων πρόσκαιρων αναγκών.

2. Ο Διευθυντής, οι υπεύθυνοι τμημάτων και περιφερειακών μονάδων είναι όλοι πλήρους απασχόλησης.

Άρθρο 28
Πρόσληψη Προσωπικού

1. Με απόφαση του Δ.Σ. καθορίζεται ο αριθμός, οι κατηγορίες, η ειδικότητα, τα προσόντα και η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας όλου του προς πρόσληψη προσωπικού. Με αποφάσεις επίσης του Δ.Σ. συγκροτούνται κατά περίπτωση επιτροπές, που εισηγούνται στο Δ.Σ., το οποίο αποφασίζει για την πρόσληψη του πάσης φύσεως προσωπικού.

2. Η σύμβαση εργασίας είναι έγγραφη και υπογράφεται και από τους δύο συμβαλλομένους αφού ο επιλεγείς υποψήφιος προσκομίσει προηγουμένως όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν. Τις συμβάσεις εργασίας υπογράφει ο Πρόεδρος του Κ.Ε.Ε.Λ.

3. Η διαδικασία πρόσληψης διεκπεραιώνεται από το τμήμα προσωπικού σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και τον παρόντα Κανονισμό Λειτουργίας. Κανείς προσλαμβανόμενος δεν αναλαμβάνει εργασία προτού ολοκληρωθούν οι προβλεπόμενες τυπικές αυτές διαδικασίες.

Κάθε προσλαμβανόμενος οφείλει, μαζί με την υπογραφή της σύμβασης εργασίας του να καταθέσει και δήλωση ότι έλαβε γνώση του παρόντος Κανονισμού, ότι συμφωνεί και αποδέχεται το περιεχόμενό του, καθώς και ότι παρέλαβε ένα αντίτυπό του.

Άρθρο 29
Διαδικασία Πρόσληψης

1. Για την αναγκαιότητα πρόσληψης του προσωπικού ο Διευθυντής του Κ.Ε.Ε.Λ. υποβάλει στον Πρόεδρο του Δ.Σ. σχετική εισήγηση.

2. Τρόποι πρόσληψης είναι η προκήρυξη της θέσεως ή απευθείας. Η απευθείας επιλογή γίνεται μόνο για επιστημονικό προσωπικό εξειδικευμένων προσόντων και σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης που απειλείται η Δημόσια Υγεία.

3. Το Δ.Σ. με απόφασή του ορίζει τα απαιτούμενα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα, την ακριβή περιγραφή του αντικειμένου εργασίας, το όριο ηλικίας και την χρονική διάρκεια της απασχόλησης.

Η προκήρυξη, όταν η πρόσληψη γίνεται με την διαδικασία αυτή, δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες και περιλαμβάνει όλα τα παραπάνω στοιχεία, καθώς την προθεσμία υποβολής αιτήσεων και τα απαραίτητα δικαιολογητικά που οφείλει να καταθέσει ο ενδιαφερόμενος.

4. Με την ίδια απόφαση του Δ.Σ. συγκροτείται τριμελής επιτροπή από υπαλλήλους του Κ.Ε.Ε.Λ. με σχετική ειδικότητα προς τη θέση για την οποία ζητείται η πρόσληψη, για τον έλεγχο των αιτήσεων, την συνέντευξη με τους επικρατέστερους υποψηφίους όπου κριθεί αναγκαίο από την επιτροπή και την σχετική εισήγηση στο Δ.Σ.

Το Δ.Σ. με αιτιολογημένη του απόφαση καλεί τον υποψήφιο που επικράτησε μέσα σε ορισμένη προθεσμία για την υπογραφή της σχετικής σύμβασης.

Άρθρο 30
Διάρκεια Εργασίας Προσωπικού

1. Η διάρκεια της ημερήσιας και εβδομαδιαίας εργασίας του προσωπικού καθορίζεται με αποφάσεις της διοίκησης του Κ.Ε.Ε.Λ. σύμφωνα με τους ορισμούς των νόμων, των συλλογικών συμβάσεων εργασίας, διαπτηκικών αποφάσεων και ατομικών συμβάσεων εργασίας. Οι εργαζόμενοι υποχρεούνται, να προσφέρουν την εργασία τους και πέραν του ισχύοντος ωραρίου (υπερωρία), εφ' όσον οι ανάγκες του Κ.Ε.Ε.Λ. το επιβάλλουν, τηρουμένων των ορίων και των διατυπώσεων που προβλέπουν οι ισχύουσες διατάξεις.

2. Οι ώρες έναρξης και λήξης της ημερησίας εργασίας, καθώς και της τυχόν μεσημβρινής διακοπής, ορίζονται από τη διοίκηση του Κ.Ε.Ε.Λ. σύμφωνα με τις διατάξεις της εργατικής νομοθεσίας και τις ανάγκες του.

Άρθρο 31

Καθήκοντα, Υποχρεώσεις, Δικαιώματα Προσωπικού

1. Τα καθήκοντα, οι υποχρεώσεις και τα δικαιώματα όλων των εργαζομένων καθορίζονται από τις ατομικές συμβάσεις εργασίας, από τις διατάξεις του παρόντος Κανονισμού του Κ.Ε.Ε.Λ. από τις οδηγίες και εγκυκλίους του Δ.Σ. και κάθε ρύθμιση της ισχύουσας νομοθεσίας.

2. Ειδικότερα για την συνέχιση της εργασιακής σχέσης του υπαλλήλου είναι απαραίτητη η εκ μέρους του:

α. Πιστή πήρηση του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας και των αποφάσεων του Δ.Σ.

β. Αυτοπρόσωση, προσεκτική και πρόθυμη εκτέλεση της εργασίας που του ανατίθεται, καθώς επίσης και των γενικών ή ειδικών εντολών, προφορικών ή γραπτών, της διοίκησης.

γ. Έγκαιρη προσέλευση στην υπηρεσία και αποχώρηση απ' αυτή με τη λήξη του ωραρίου.

δ. Έγκαιρη ειδοποίηση της υπηρεσίας σε περίπτωση κωλύματος το οποίο έχει σαν συνέπεια την καθυστέρηση ή την αδυναμία προσέλευσής του και μπορεί να οφείλεται σε ασθένεια ή άλλη προσωπική αιτία, ακόμη και ανωτέρα βία. Ο υπάλληλος με την επιστροφή του στην υπηρεσία οφείλει να προσκομίσει τα νόμιμα δικαιολογητικά.

ε. Διεκπεραίωση της εργασίας του στο χώρο εργασίας που του έχει οριστεί και όχι άσκοπη περιφορά του σε άλλους χώρους.

στ. Κόσμια και ευγενική συμπεριφορά έναντι του Προέδρου, των μελών του Δ.Σ., του Διευθυντού, όλων των συναδέλφων, των επισκεπτών και συναλλασσομένων με το Κ.Ε.Ε.Λ.

ζ. Ανάπτυξη πρωτοβουλίας στα πλαίσια της αρμοδιότητάς του.

η. Τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας, διατήρηση των γραφείων του Κ.Ε.Ε.Λ. σε καλή κατάσταση, αποφυγή πρόκλησης φθοράς ή σπατάλης υλικού, καθώς και χρήση των υπηρεσιακών αντικειμένων με επιμέλεια για τον σκοπό που δόθηκαν ή που προκύπτει από τον προορισμό τους.

θ. Ειλικρινής συνεργασία και αποφυγή συγκρούσεων μεταξύ των υπαλλήλων.

ι. Αυστηρή τήρηση της εχεμύθειας όπου αυτή επιβάλλεται από το αντικείμενο εργασίας υπαλλήλου και ιδίως όσον αφορά τα ατομικά στοιχεία των επιδημιολογικών αρχείων του ΚΕΕΛ.

κα. Μέριμνα ώστε να λαμβάνει γνώση των οδηγιών και εντολών της Διοίκησης που είναι αναρτημένες στον πίνακα ανακοινώσεων.

κβ. Τήρηση της απαγόρευσης δηλώσεων για θέματα αρμοδιότητας του Κ.Ε.Ε.Λ. (επιστημονικά και μη) από όλους τους εργαζόμενους χωρίς εξουσιοδότηση του Διευθυντού ή του Προέδρου του Κ.Ε.Ε.Λ.

3. Τον Ιανουάριο κάθε έτους οι υπεύθυνοι τμημάτων υποβάλλουν στον Διευθυντή εκθέσεις υπηρεσιακής ικανότητας των υπαλλήλων.

Άρθρο 32

Αποδοχές Προσωπικού

1. Οι πάσης φύσεως αποδοχές του προσωπικού καθορίζονται με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και δεν μπορούν να είναι κατώτερες των ελαχίστων ορίων που ορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία και καταβάλλονται δεδουλευμένες.

2. Η εξόφληση των δεδουλευμένων αποδοχών γίνεται με κατάθεση στον τραπεζικό λογαριασμό του εργαζόμενου σε Τράπεζα που συνεργάζεται το Κ.Ε.Ε.Λ.

3. Σε περίπτωση αδικαιολόγητης μη παροχής εργασίας από μέρους του εργαζόμενου, δεν οφείλονται αποδοχές. Επί μερικής παροχής εργασίας (μειωμένο ωράριο) οφείλονται αποδοχές ανάλογα μειωμένες.

4. Σε περίπτωση ασθένειας εργαζόμενου, που διαπιστώνεται αρμοδίως, καθώς και σε περίπτωση μη παροχής εργασίας λόγω ανυπαίτιου κωλύματος ο εργαζόμενος δικαιούται τις αποδοχές που προβλέπονται από το νόμο. Επίσης στις περιπτώσεις των υποχρεωτικών αργιών όπως αυτές καθορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία, οφείλονται αποδοχές στον εργαζόμενο, αναλόγως αν απασχολήθηκε ή όχι, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

5. Κρατήσεις επί των αποδοχών του προσωπικού επιτρέπονται μόνο από προκαταβολές που έδωσε το Κ.Ε.Ε.Λ. έναντι αποδοχών, από παρακρατήσεις που επιβλήθηκαν ως πειθαρχική ποινή, βάσει του παρόντος Κανονισμού, από φόρους και χαρτόσημο υπέρ του δημοσίου, από εισφορές υπέρ ασφαλιστικών οργανισμών κατά τις οικείες διατάξεις και από κάθε άλλη αιτία, όπως ο νόμος ορίζει.

Άρθρο 33

Άδειες απουσίας προσωπικού

1. Οι άδειες του προσωπικού διακρίνονται σε κανονικές, ασθένειας, άνευ αποδοχών και ειδικές άδειες μετά ή άνευ αποδοχών (γάμου, κηύσεως, γονική εκπαιδευτική κ.λπ.). Όλες οι άδειες χορηγούνται σύμφωνα με τα οριζόμενα από την ισχύουσα νομοθεσία λαμβανομένων υπόψη των ρυθμίσεων του παρόντος.

2. Η κανονική άδεια χορηγείται από τον Διευθυντή μετά από εκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών του Κ.Ε.Ε.Λ., αφού προηγηθεί η έγκριση του υπεύθυνου του γραφείου του εργαζόμενου και η διάρκειά της καθορίζεται από την ισχύουσα νομοθεσία. Δύνανται να χορηγηθεί συνεχόμενη ή τμηματικά και να ανακληθεί εάν συντρέχουν λόγοι υπηρεσιακής ανάγκης ή και να διακοπεί κατόπιν αιτήσεως του ενδιαφερομένου. Ο εργαζόμενος μετά το πέρας της άδειας οφείλει να επανέλθει στη θέση του. Υπέρβαση της κανονικής άδειας ισοδυναμεί με αδικαιολόγητη απουσία, αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα και δεν οφείλονται αποδοχές για το χρονικό διάστημα της αδικαιολόγητης απουσίας.

3. Εργαζόμενοι οι οποίοι για λόγους ασθένειας αδυνατούν να εκτελέσουν την υπηρεσία τους, δικαιούνται άδεια ασθένειας με αποδοχές που καλύπτονται από τον ασφαλιστικό φορέα τους και το Κ.Ε.Ε.Λ. Το Κ.Ε.Ε.Λ. διατηρεί το δικαίωμα να ελέγχει τη δηλωθείσα ασθένεια με ιατρό της επιλογής του.

4. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις είναι δυνατόν να χορηγηθεί σε εργαζόμενο με απόφαση του Προέδρου του Δ.Σ. μετά από εισήγηση του Διευθυντή, μέχρι ένα (1) μήνα άδεια άνευ αποδοχών, κατόπιν γραπτής αιτήσεως του ενδιαφερομένου και μετά από εκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών του Κ.Ε.Ε.Λ. Για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του μηνός αρμόδιο να αποφασίσει είναι μόνο το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ.

5. Η χορήγηση ειδικών αδειών μετά ή άνευ αποδοχών υπόκειται στους όρους και τις προϋποθέσεις, οι οποίες καθορίζονται από την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία και τον παρόντα κανονισμό. Ειδικότερα, όσον αφορά στις εκ-

παιδευτικές άδειες και στις άδειες παρακολούθησης συνεδρίων και σεμιναρίων στο εσωτερικό ή εξωτερικό, σχετικών με το αντικείμενο εργασίας των εργαζόμενων στο Κ.Ε.Ε.Α., αυτές είναι μετ' αποδοχών και χορηγούνται με απόφαση του Δ.Σ. για διάστημα απουσίας μέχρι και δύο (2) ετών και με απόφαση του Προέδρου για διάστημα απουσίας μερικών ημερών. Για την άδεια μετεκπαίδευσης στο εσωτερικό ή εξωτερικό στην απόφαση του Δ.Σ. προσδιορίζεται ο χρόνος απουσίας, το επιλεγθέν εκπαιδευτικό ίδρυμα, οι αποδοχές του μετεκπαιδευομένου οι οποίες μπορεί να προσαυξάνονται εις διπλούν και η συνάφεια της επιζητούμενης εκπαιδευτικής εξειδίκευσης με το αντικείμενο του Κ.Ε.Ε.Α. Με το τέλος της μετεκπαίδευσης ο υπάλληλος υποχρεούται να υπηρετήσει στο Κ.Ε.Ε.Α. χρονικό διάστημα ίσο με αυτό της μετεκπαίδευσης.

6. Προσωρινή άδεια απουσίας από την υπηρεσία, και εντός του νομίμου ωραρίου, χορηγείται από τον Διευθυντή μέχρι (δέκα) 10 ώρες ανά μήνα αφού προηγηθεί η έγκριση του υπεύθυνου του γραφείου, προκειμένου αυτός να διακπεραιώσει προσωπικές του υποθέσεις και εφ' όσον δεν διαταράσσεται έτσι η εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας.

7. Η ανάθεση καθηκόντων γραμματειακής στήριξης επιστημονικών επιτροπών και εκδηλώσεων αυτών θα εγκρίνεται προηγουμένως από τον υπεύθυνο γραφείου του εργαζόμενου.

Άρθρο 34 Πειθαρχική Διαδικασία

1. Πειθαρχική δικαιοδοσία ως πειθαρχικά όργανα ασκούν ο Διευθυντής, ο Πρόεδρος και το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. Η χωρίς καθυστέρηση δίωξη του πειθαρχικού παραπτώματος αποτελεί υποχρέωση των αρμοδίων πειθαρχικών οργάνων.

2. Κάθε παράβαση με πράξη ή παράλειψη υπηρεσιακού καθήκοντος που καταλογίζεται στον εργαζόμενο θεωρείται πειθαρχικό παράπτωμα. Το υπηρεσιακό καθήκον προσδιορίζεται, από τις υποχρεώσεις οι οποίες απορρέουν από τον παρόντα Κανονισμό, από τις συμβάσεις, από τις οδηγίες και εντολές της διοίκησης, από τη φύση της εργασίας και από την γενική διαγωγή που πρέπει να επιδεικνύει ο εργαζόμενος.

3. Πειθαρχικά παραπτώματα ενδεικτικά αναφερόμενα είναι:

α. Η αδικαιολόγητη αποχή από την εκτέλεση των καθηκόντων.

β. Η άρνηση ή παρέλκυση εκτέλεσης υπηρεσίας.

γ. Η αμέλεια, καθώς και η ατελής ή μη έγκαιρη εκπλήρωση του καθήκοντος.

δ. Η παράβαση της υποχρέωσης εχεμύθειας.

ε. Η άσκηση κριτικής των πράξεων της προϊσταμένης αρχής που γίνεται δημοσίως, γραπτώς ή προφορικώς, με σκόπιμη χρησιμοποίηση εκδήλων ανακριβών στοιχείων ή με προδήλως απρεπείς εκφράσεις.

θ. Η χρησιμοποίηση της ιδιότητας του υπαλλήλου του Κ.Ε.Ε.Α. ή πληροφοριών που κατέχει ο υπάλληλος λόγω της υπηρεσίας ή της θέσης του, για εξυπηρέτηση ιδιωτικών συμφερόντων του ίδιου ή τρίτων προσώπων.

4. Πειθαρχικές ποινές είναι η έγγραφη επίπληξη, η παρακράτηση αποδοχών μέχρι και τρεις μήνες (3), η προσωρινή παύση από 3 - 6 μήνες, με πλήρη στέρηση αποδο-

χών όταν ο εργαζόμενος υποπέσει καθ' υποτροπή σε σοβαρή παράβαση. Πριν την επιβολή οποιασδήποτε ποινής ο εργαζόμενος καλείται σε έγγραφη απολογία εντός της τασσόμενης προθεσμίας η οποία δεν μπορεί να είναι μικρότερη από τρεις (3) ημέρες. Η αιτιολογία με την οποία επιβάλλεται η ποινή, εκδίδεται εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την κλήση του εργαζόμενου σε απολογία και επιδίδεται σε αυτόν.

5. Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διευθυντού και του Προέδρου του Δ.Σ. επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Δ.Σ. μέσα σε προθεσμία δεκαπέντε (15) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης. Η προθεσμία της έφεσης και η άσκηση αυτής αναστέλλουν την εκτέλεση της ποινής. Αν συντρέχει ιδιαίτερος λόγος απομάκρυνσης του εργαζόμενου από την άσκηση των καθηκόντων του τίθεται σε προσωρινή διαθεσιμότητα με απόφαση του Δ.Σ. που δεν υπερβαίνει το μήνα.

6. Τα πειθαρχικά παραπτώματα παραγράφονται μετά από δύο (2) έτη από την τελεσή τους, οι δε πειθαρχικές ποινές εκτελούνται μέσα σε έξι (6) μήνες από την επιβολή τους.

7. Όλοι οι πειθαρχικοί προϊστάμενοι μπορούν να επιβάλλουν την ποινή της επίπληξης ενώ τις χρηματικές ποινές μπορούν να επιβάλλουν ο Δ/ντής έως και το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών, ο Πρόεδρος έως ένα μήνα, το δε Δ.Σ. οποιαδήποτε ποινή.

Άρθρο 35 Επιστημονικοί Σύμβουλοι

1. Το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. για την εξυπηρέτηση ειδικών αναγκών προσλαμβάνει με αιτιολογημένη απόφαση με συμβάσεις έργου επιστήμονες ή άλλους ειδικούς για την εκτέλεση συγκεκριμένων έργων όπως εκπαιδευτικών, ερευνητικών, κ.λ.π.

2. Με αποφάσεις του το Δ.Σ. δύναται να επιλέγει και να χρίζει τιμής ένεκεν διακεκριμένους Έλληνες ή ξένους επιστήμονες ως άμισθους Επιστημονικούς Συμβούλους του Κ.Ε.Ε.Α.

3. Το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. με απόφασή του μπορεί να αποδέχεται οποιαδήποτε εθελοντική εργασία προσφερθεί στο Κ.Ε.Ε.Α. εκτιμώντας κατά περίπτωση τις υπηρεσιακές ανάγκες.

4. Το Δ.Σ. καθορίζει την ωριαία αποζημίωση σε επιστήμονες κάθε ειδικότητας για την προσφορά εκπαιδευτικού ή άλλου έργου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ ΑΣΚΗΣΗ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΩΝ

Άρθρο 36

Διαδικασία επιδημιολογικής επιτήρησης

1. Το Κ.Ε.Ε.Α. είναι υπεύθυνο για τη συνεχή και συστηματική συλλογή, καταγραφή ταξινόμηση, ανάλυση, αξιολόγηση επιδημιολογικών δεδομένων που αφορούν τα λοιμώδη νοσήματα, με σκοπό την παραγωγή έγκυρης επιδημιολογικής πληροφορίας την οποία το Κ.Ε.Ε.Α. κοινοποιεί στις αρμόδιες υπηρεσίες δημόσιας υγείας ή σε όσους ενδιαφέρονται προκειμένου να ληφθούν οι απαραίτητες αποφάσεις και διενεργηθούν οι κατάλληλες ενέργειες ελέγχου των λοιμωδών νόσων.

2. Η διαδικασία επιδημιολογικής επιτήρησης του Κ.Ε.Ε.Α. υλοποιείται με την:

α. Ανάπτυξη και εφαρμογή εξειδικευμένων μεθόδων παραγωγής επιδημιολογικών πληροφοριών που αφορούν το μόνιμο και μετακινούμενο πληθυσμό καθώς και τους τουρίστες της χώρας.

β. Ανάπτυξη και εφαρμογή εξειδικευμένων μεθόδων ανάλυσης και ερμηνείας των επιδημιολογικών δεδομένων.

γ. Ανάπτυξη και εφαρμογή εξειδικευμένων μεθόδων αξιολόγησης του συστήματος επιτήρησης της αποδοτικότητας των μέτρων πρόληψης και καταπολέμησης λοιμωδών νόσων.

δ. Ανάπτυξη και εφαρμογή εξειδικευμένων μεθόδων οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης και έγκαιρης προειδοποίησης.

ε. Ανάπτυξη και εφαρμογή εξειδικευμένων μεθόδων επικοινωνίας με την χρήση της σύγχρονης τεχνολογίας ιδιαίτερα σε περιφερειακές και νομαρχιακές υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

στ. Ανάπτυξη και εφαρμογή εξειδικευμένων μεθόδων διάδοσης της επιδημιολογικής πληροφορίας.

ζ. Ανάπτυξη και εφαρμογή εξειδικευμένων μεθόδων επιτήρησης των λοιμωδών νόσων που περιλαμβάνονται στις αποφάσεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας στα πλαίσια της οργάνωσης Ευρωπαϊκών Δικτύων Επιδημιολογικής Επιτήρησης.

η. Ανάπτυξη σε συνεργασία με όμορες χώρες δικτύων επιδημιολογικής επιτήρησης

θ. Οργάνωση και υλοποίηση ειδικών προγραμμάτων εκπαίδευσης στην εφαρμοσμένη επιδημιολογία και στην έρευνα πεδίου σε συνεργασία με διεθνείς φορείς.

ι. Συμμετοχή του Κ.Ε.Ε.Α. σε προγράμματα ενημέρωσης και επιμόρφωσης γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας σε θέματα δημόσιας υγείας σχετικά με τα λοιμώδη νοσήματα, την επιδημιολογική διερεύνηση και αντιμετώπισή τους σε περιπτώσεις επιδημιών.

Άρθρο 37

Διαδικασία υλοποίησης δράσεων

1. Το Κ.Ε.Ε.Α. υλοποιεί δράσεις μέσω των Τμημάτων, Γραφείων, Κέντρων ή Περιφερειακών Μονάδων του, καθώς και με ανάθεση σε άλλους φορείς μετά από προκήρυξη της δράσης.

2. Η προκήρυξη της δράσης δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν εντός της προβλεπόμενης στην προκήρυξη προθεσμίας την αίτησή τους στο αρμόδιο τμήμα.

Η επιτροπή κρίσης, την σύνθεση της οποίας αποφασίζει κατά περίπτωση το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. και στην οποία μπορούν να μετέχουν και άλλοι επιστήμονες αποδεδειγμένου κύρους σχετικοί με το αντικείμενο της δράσης από την Ελλάδα ή το εξωτερικό, εισηγείται στο Δ.Σ. αιτιολογημένα την ανάθεση της δράσης σε συγκεκριμένο φορέα. Η διάρκεια της δράσης δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τρία (3) έτη. Ο χρόνος αυτός μπορεί να παραταθεί με απόφαση του Δ.Σ. εάν δεν έχει ολοκληρωθεί η δράση.

3. Κατ' εξαίρεση η ανάθεση της δράσης, γίνεται απευθείας σε συγκεκριμένο φορέα, σε περίπτωση έκτακτου και άμεσου κινδύνου, όπως και σε περιπτώσεις προσδιορισμού εθνικών δεικτών δημόσιας υγείας.

4. Σε κάθε περίπτωση μεταξύ του φορέα που αναλαμβάνει τη δράση και του Κ.Ε.Ε.Α. υπογράφεται σχετική σύμβαση που θα καθορίζει τους όρους συνεργασίας και τις υποχρεώσεις των συμβαλλομένων μελών.

5. Στις δράσεις του Κ.Ε.Ε.Α. μπορούν να συμμετέχουν άμισθοι σύμβουλοι και εθελοντές.

Άρθρο 38

Διαδικασία υλοποίησης ενημέρωσης για τα λοιμώδη νοσήματα

1. Εκδηλώσεις ενημέρωσης πληθυσμού εννοούνται:

α. Κάθε εκδήλωση που αποσκοπεί στην ενημέρωση του γενικού πληθυσμού για τα νοσήματα της αρμοδιότητας του Κ.Ε.Ε.Α. με στόχο τον επηρεασμό της ανθρώπινης συμπεριφοράς με έμφαση σε συγκεκριμένες ομάδες - στόχους ανάλογα με το επιδημικό λοιμώδες νόσημα. Ενδεικτικά είναι η οργάνωση ημερίδων, η έκδοση ενημερωτικών εντύπων, η παραγωγή τηλεοπτικών και ραδιοφωνικών μηνυμάτων, διαλέξεις, ομιλίες και γενικά οποιαδήποτε δραστηριότητα θεωρείται ότι επηρεάζει την ανθρώπινη συμπεριφορά.

β. Η επεξεργασία και υλοποίηση προγραμμάτων ενημέρωσης που στοχεύουν στην πρωτογενή πρόληψη της λάιμωξης σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο.

2. Όλες οι παραπάνω εκδηλώσεις μπορεί να χρηματοδοτούνται από προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης και από πόρους του Κ.Ε.Ε.Α., με προσάθεια ν' αξιοποιούνται οι χορηγίες και δωρεές για το σκοπό αυτό.

3. Με απόφαση του Δ.Σ. οι εκδηλώσεις ενημέρωσης υλοποιούνται από το προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Α. από εθελοντές ή ανατίθενται σε τρίτα φυσικά ή νομικά πρόσωπα σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 37 του παρόντος. Στη τελευταία περίπτωση υπογράφεται σύμβαση με την διαδικασία ανάθεσης που προβλέπεται στο άρθρο 37 παρ. 4 του παρόντος.

Σε περίπτωση μη τήρησης των όρων της σύμβασης το Κ.Ε.Ε.Α. έχει δικαίωμα να καταγγείλει αυτήν και να διακόψει τη λειτουργία του κέντρου.

4. Όλες οι έντυπες δημοσιεύσεις κάθε κέντρου πρέπει να αναφέρουν ρητά την σχέση του με το Κ.Ε.Ε.Α.. Η παράβαση του όρου αυτού είναι λόγος καταγγελίας της σύμβασης.

Άρθρο 39

Διαδικασία Ίδρυσης Κέντρων

1. Η ίδρυση κέντρων του Κ.Ε.Ε.Α. αποφασίζεται από το Δ.Σ. ιδίως όταν εμφανιστεί ένα νέο λοιμώδες νόσημα ή επανεμφανιστεί με επιδημικό χαρακτήρα ένα ενδημικό λοιμώδες νόσημα ή αναζωπυρωθεί ένα μεταδοτικό λοιμώδες νόσημα λόγω ανάπτυξης αντοχής στα αντιβιοτικά του παθογόνου αιτίου ή εμφανιστεί σε απειλητικές διαστάσεις ένα λοιμώδες νόσημα λόγω αλλαγής των περιβαλλοντικών συνθηκών ή λόγω τροποποίησης γενετικώς του λοιμώδους νοσήματος.

Στις περιπτώσεις αυτές υπό την προϋπόθεση ότι απειλείται η δημόσια υγεία, η υπηρεσία του Κ.Ε.Ε.Α. αδυνατεί για λόγους έλλειψης επιστημονικής, τεχνολογικής και κτιριακής υποδομής να αντιμετωπίσει την εμφανιζόμενη απειλή για τη δημόσια υγεία και έχει εξασφαλιστεί η χρηματοδότηση στα πλαίσια του ετήσιου προϋπολογισμού του, τότε το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. αποφασίζει την ίδρυση κέντρων.

2. Στην απόφαση του Δ.Σ. για την ίδρυση κέντρου περιγράφονται λεπτομερώς οι λόγοι της ίδρυσης, οι προσφερόμενες υπηρεσίες ή και το ερευνητικό έργο με το οποίο θ' ασχοληθεί και η επίσημη επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Κ.Ε.Ε.Α. που θα προκύψει όπως και ο τρόπος ανάθεσης. Τα κέντρα αυτά δεν έχουν διοικητική, οικονομική αυτοτέλεια.

3. Η ανάθεση για τη λειτουργία και τη στέγαση των κέντρων γίνεται με προκήρυξη ή κατ' εξαίρεση γίνεται απευθείας σε περίπτωση έκτακτου και άμεσου κινδύνου και όταν το επιβάλλει η προστασία της δημόσιας υγείας. Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς υποβάλουν εντός της προβλεπόμενης στην προκήρυξη προθεσμίας την αίτησή τους στο Κ.Ε.Ε.Α.

Η επιτροπή κρίσης που συγκροτείται από το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α., επιλέγει τον κατάλληλο φορέα όπου θα στεγαστεί και θα λειτουργήσει το κέντρο. Η διάρκεια της λειτουργίας του κέντρου δεν μπορεί να υπερβαίνει τα πέντε (5) έτη. Ο χρόνος αυτός μπορεί να παραταθεί με απόφαση του Δ.Σ. εάν δεν έχει ολοκληρωθεί ο σκοπός για τον οποίο ιδρύθηκε το κέντρο.

Για την λειτουργία του νέου Κέντρου υπογράφεται σύμβαση μεταξύ της Διοίκησης του Κ.Ε.Ε.Α. και του επιλεγέντος φορέα όπου αναλύονται οι όροι και οι προϋποθέσεις λειτουργίας του και ορίζεται ο επιστημονικός υπεύθυνος του κέντρου έναντι της διοίκησης του Κ.Ε.Ε.Α., ο οποίος εποπτεύει όλες τις δράσεις και ερευνητικά προγράμματα του κέντρου που αποφασίζει το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α.

Επίσης ορίζονται τα πρόσωπα που θα απασχοληθούν στο κέντρο και οι εργασιακή τους σχέση με το Κ.Ε.Ε.Α.

Σε περίπτωση μη τήρησης των όρων της σύμβασης το Κ.Ε.Ε.Α. έχει δικαίωμα να καταγγείλει αυτήν και να διακόψει τη λειτουργία του κέντρου.

4. Όλες οι έντυπες δημοσιεύσεις κάθε κέντρου πρέπει να αναφέρουν ρητά την σχέση του με το Κ.Ε.Ε.Α.. Η παράβαση του όρου αυτού είναι λόγος καταγγελίας της σύμβασης.

Άρθρο 40

Συνεργασία Κ.Ε.Ε.Α. με άλλους φορείς

1. Το Κ.Ε.Ε.Α. στο πλαίσιο του σκοπού του συνεργάζεται τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό με κρατικούς ή ιδιωτικούς φορείς.

2. Αντικείμενο συνεργασίας είναι η επιστημονική και εκπαιδευτική και σχετική με παροχή υπηρεσιών συνεργασία στα θέματα αρμοδιότητας του Κ.Ε.Ε.Α..

3. Οι όροι της συνεργασίας περιέχονται σε σύμβαση που υπογράφεται μεταξύ του Κ.Ε.Ε.Α. και του αρμόδιου φορέα.

Άρθρο 41

Διαδικασία χρηματοδότησης ερευνητικών προγραμμάτων - εργασιών

1. Το Κ.Ε.Ε.Α. χρηματοδοτεί για την εκπλήρωση του σκοπού του, και αναλόγως των οικονομικών του δυνατοτήτων, στα πλαίσια του εγκριθέντος τακτικού προϋπολογισμού του που έχει εγκριθεί από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, προτάσεις ερευνητικού έργου, συγκεκριμένης διάρκειας που αποφασίζει το Δ.Σ., επί θεμάτων που αφορούν όλα τα ειδικά μεταδοτικά νοσήματα. Η διάρκεια του ερευνητικού έργου μπορεί να παραταθεί αιτιολογημένα από το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. σύμφωνα με διεθνώς παραδεκτά κριτήρια επιστημονικής τεκμηρίωσης.

2. Η ανάθεση του ερευνητικού έργου γίνεται μετά από προκήρυξη που δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες.

3. Δικαίωμα υποβολής πρότασης για ανάληψη ερευνητικού έργου (φορείς υλοποίησης) έχουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα, πανεπιστήμια, ΤΕΙ, ερευνητικά ιδρύματα, δημόσιοι ή ιδιωτικοί οργανισμοί, καθώς και φυσικά πρόσωπα με αναγνωρισμένο επιστημονικό κύρος και αποδεδειγμένη εμπειρία στο σχετικό αντικείμενο. Τα προγράμματα υλοποιούν ένας ή περισσότεροι από τους παραπάνω φορείς.

4. Η πρόταση κατατίθεται σύμφωνα με τις ειδικές υποδείξεις που αναφέρονται στην προκήρυξη. Εκ μέρους του φορέα υλοποίησης υπογράφουν αφενός εκπρόσωπος του Δ.Σ. του φορέα και αφετέρου ο υπεύθυνος του ερευνητικού έργου ή μόνο αυτός ο τελευταίος όταν πρόκειται για φυσικό πρόσωπο.

5. Στην ανάλυση της πρότασης περιέχεται η υπάρχουσα γνώση και εμπειρία, ανάπτυξη της πρότασης και μεθοδολογία (αριθμός δειγμάτων, υλικό, μέθοδος, τρόπος ανάλυσης), περιγραφή σημασίας και αναμενόμενη συμβολή της ερευνητικής πρότασης, χρονοδιάγραμμα έργου και αιτιολόγηση του προϋπολογισμού και η εμπειρία του κυρίου ερευνητού καθώς και της ερευνητικής ομάδας με σχετική βιβλιογραφική τεκμηρίωση.

Υπεύθυνος του ερευνητικού έργου δεν μπορεί να είναι το ίδιο πρόσωπο σε περισσότερες από μια ερευνητικές προτάσεις στην ίδια προκήρυξη. Επίσης δεν μπορεί να είναι ο ίδιος επιστημονικός υπεύθυνος ερευνητικής πρότασης που χρηματοδοτήθηκε σε προηγούμενη προκήρυξη και δεν έχει υποβάλει έκθεση προόδου ή τελική έκθεση των ευρημάτων του.

Η πρόταση υποβάλλεται στο Κ.Ε.Ε.Α. πλήρως συμπληρωμένη, σε τέσσερα (4) αντίγραφα, μαζί με βιογραφικά σημειώματα των κυρίων μελών που απαρτίζουν την ερευνητική ομάδα. Η πρόταση καταχωρείται σε ειδικό βιβλίο και χορηγείται στον ενδιαφερόμενο απόδειξη, στην οποία σημειώνεται ο αριθμός μητρώου του ερευνητικού έργου και η ημερομηνία παραλαβής, αφού προηγηθεί έλεγχος των δικαιολογητικών.

6. Η αξιολόγηση των προτάσεων που υποβλήθηκαν γίνεται από επιτροπή αξιολόγησης που συστήνει το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α.

Η επιλογή γίνεται από το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Α. αφού λάβει υπόψη τον πίνακα κατάταξης της επιτροπής, με κριτήρια την δια του ερευνητικού προγράμματος - εργασίας προστασία και προαγωγή της δημόσιας υγείας, την επιστημονική αρτιότητα κάθε πρότασης (σαφής, σωστή και ενδεδειγμένη μεθοδολογία, σαφήνεια, θεμελίωση της πρότασης με πρόσφατη βιβλιογραφία, εμπειρία της ερευνητικής ομάδας σχετικά με το αντικείμενο της πρότασης), την πρωτοτυπία του αντικειμένου, αξιοποίησης των αποτελεσμάτων, την δυνατότητα εφαρμογής, καθώς και η βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη χρησιμότητα των αποτελεσμάτων στην επίλυση προβλημάτων στον ελληνικό χώρο.

Η σχετική απόφαση του ΔΣ γνωστοποιείται στον επιλεγέντα, ο οποίος καλείται να υπογράψει σύμβαση εκτέλεσης του ερευνητικού έργου.

7. Η σύμβαση αναφέρει λεπτομερώς τον χρόνο υλοποίησης, το ύψος της χρηματοδότησης και τις ειδικότερες υποχρεώσεις των υπευθύνων των ερευνητικών έργων (εκθέσεις προόδου, τελική επιστημονική αποτίμηση μετά τη λήξη του, υποβολή τυχόν δημοσιεύσεων, απολογισμός

χρηματικής διαχείρισης κλπ.) που πρέπει να εκπληρώσει με συνέπεια. Η χρηματοδότηση που προέρχεται από πόρους του Κ.Ε.Ε.Λ., είναι τμηματική και καταβάλλεται έναντι δικαιολογητικών. Οι δόσεις καταβάλλονται, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έχει υποβληθεί, στο τέλος κάθε σταδίου υλοποίησης και αφού έχει προηγηθεί η προς το Κ.Ε.Ε.Λ. υποβολή εκθέσεως προόδου.

Σε περίπτωση παραλείψεων το Κ.Ε.Ε.Λ. διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης και διακοπής του ερευνητικού έργου.

Με την ολοκλήρωση του έργου κατατίθεται στο Κ.Ε.Ε.Λ. τελική έκθεση. Οι συντελεστές του έργου έχουν δικαίωμα να δημοσιεύσουν τα προϊόντα της έρευνας, με την υποχρεωτική αναγραφή της προέλευσης της χρηματοδότησης από το Κ.Ε.Ε.Λ.

Άρθρο 42

Διαδικασία υλοποίησης εκδηλώσεων δημοσίων σχέσεων

1. Εκδηλώσεις δημοσίων σχέσεων είναι αυτές που οργανώνονται για την προβολή των σκοπών και των δραστηριοτήτων του Κ.Ε.Ε.Λ. προς τα έξω. Ενδεικτικά αναφέρονται ημερίδες, συνέδρια, συνεντεύξεις τύπου καθώς και κάθε εκδήλωση που επιβάλλεται από τους κανόνες εθιμοτυπίας ή από ιδιαίτερο ηθικό καθήκον.

2. Αρμόδιο για τη διοργάνωση των εκδηλώσεων δημοσίων σχέσεων είναι το γραφείο ειδικωνών τύπου και δημοσίων Σχέσεων (αρ. 21 του παρόντος Κανονισμού).

Όλες οι παραπάνω εκδηλώσεις χρηματοδοτούνται από το Κ.Ε.Ε.Λ. Η προέλευση της χρηματοδότησης υποχρεωτικά αναγράφεται σε όλα τα έντυπα των σχετικών εκδηλώσεων.

3. Εκδηλώσεις που αιτιολογημένα δεν μπορεί να υλοποιήσει το Κ.Ε.Ε.Λ. μετά από εισήγηση του γραφείου ειδικωνών τύπου και δημοσίων σχέσεων, ανατίθενται σε τρίτους. Για την ανάθεση σε τρίτους προκηρύσσεται διαγωνισμός, που δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν τις προσφορές τους στο Κ.Ε.Ε.Λ. τις οποίες εξετάζει και εισηγείται στο Δ.Σ. τριμελής επιτροπή αξιολόγησης που συστήνει το Δ.Σ. Επιλέγεται η οικονομικά συμφερότερη προσφορά ή εκείνη με την οποία θα υλοποιηθεί καλύτερα η εκδήλωση. Οι όροι της υλοποίησης περιλαμβάνονται σε σύμβαση που υπογράφεται με το Κ.Ε.Ε.Λ.

4. Το Κ.Ε.Ε.Λ. συμμετέχει οικονομικά σε εκδηλώσεις με συναφές αντικείμενο που υλοποιούνται από άλλους φορείς μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και αφού έχει υποβληθεί λεπτομερής πρόταση στο Δ.Σ.

Άρθρο 43

Διαδικασία Χορήγησης Υποτροφιών

1. Ο πρόεδρος εισηγείται στο Δ.Σ. κατά την κατάθεση του προγραμματισμού για το επόμενο έτος, την έγκριση ποσού για την χορήγηση υποτροφιών σε εργαζόμενους στο Κ.Ε.Ε.Λ. με σχέση εργασίας αορίστου χρόνου και σε τρίτους επιστήμονες, αναλόγως δε του εγκριθέντος ποσού προκηρύσσει τη χορήγηση υποτροφιών για σπουδές στο εσωτερικό ή το εξωτερικό.

Η προκήρυξη περιλαμβάνει το είδος και τον τόπο των σπουδών, το χρονικό διάστημα χρηματοδότησης, το ύψος του ποσού, το είδος των δαπανών που καλύπτει

(έξοδα κινήσεως, διδάκτρα, στέγη, τροφή κ.λ.π.) ποιους αφορά ιατρικό ή άλλο προσωπικό του Κ.Ε.Ε.Λ. ή τρίτους), τον αριθμό των υποτροφιών που προγραμματίζονται για το τρέχον έτος καθώς και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Περίληψη της δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες.

Εντός συγκεκριμένης προθεσμίας οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν αιτήσεις συνοδευόμενες από τα απαραίτητα δικαιολογητικά μέσα σε κλειστό φάκελο.

Δικαίωμα υποβολής αιτήσεως έχουν, όσον αφορά τους εργαζόμενους στο Κ.Ε.Ε.Λ., όλοι οι κάτοχοι πτυχίου Ανωτάτης ή Ανωτέρας εκπαίδευσης. Όσον αφορά τους τρίτους, μη εργαζόμενους στο Κ.Ε.Ε.Λ., επιστήμονες, έχουν δικαίωμα να υποβάλουν αίτηση όσων το επιστημονικό πεδίο έχει σχέση με τις αρμοδιότητες του Κ.Ε.Ε.Λ. και προάγεται έτσι η έρευνα στον τομέα αυτό.

2. Η επιλογή των υποτρόφων γίνεται από τριμελή (3), Επιτροπή Χορήγησης Υποτροφιών, που ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ.

Με το τέλος της ορισθείσας προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, ανοίγονται από την Επιτροπή οι φάκελοι και καταρτίζεται πίνακας με την σειρά προτεραιότητας των υποψηφίων υποτρόφων.

Κριτήρια είναι: η εξειδίκευση που θα αποκτήσει ο υπότροφος, η οποία θα πρέπει να συμβάλλει στην βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων Υπηρεσιών από το Κ.Ε.Ε.Λ. ή γενικότερα στην προαγωγή της επιστημονικής έρευνας, το αντικείμενο των σπουδών, το οποίο πρέπει να είναι σχετικό με τα νοσήματα αρμοδιότητας του Κ.Ε.Ε.Λ., η οικονομική δυνατότητα των υποψηφίων, η απασχόληση του υποψήφιου στον Δημόσιο ή ευρύτερο Δημόσιο Τομέα, ή άλλοι λόγοι που καθιστούν σκόπιμη την χορήγηση της υποτροφίας. Ο υποψήφιος δεν μπορεί να είναι ήδη υπότροφος άλλου φορέα κατά την ίδια χρονική περίοδο, να μην έχει χορηγηθεί από το Κ.Ε.Ε.Λ. υποτροφία στον ίδιο αιτούντα τα τελευταία τρία (3) χρόνια, έστω και για άλλο αντικείμενο σπουδών. Για το σκοπό αυτό θα υποβάλει υπεύθυνη δήλωση μαζί με τα δικαιολογητικά.

Ο πίνακας επιλογής υποβάλλεται στο Δ.Σ. το οποίο και εγκρίνει την χορήγηση των υποτροφιών.

Οι υποψήφιοι ενημερώνονται και καλούνται να παρουσιασθούν στη Διεύθυνση του Κ.Ε.Ε.Λ. εντός συγκεκριμένης προθεσμίας, μετά την άπρακτη πάροδο της οποίας ειδοποιούνται οι αμέσως επόμενοι κατά τη σειρά προτεραιότητας που έχουν στον πίνακα επιλογής.

Οι επιλεγέντες ως υπότροφοι υπογράφουν σύμβαση με το Κ.Ε.Ε.Λ., στην οποία αναφέρονται οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης της υποτροφίας, οι τρόποι τμηματικής καταβολής των χρημάτων και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

Η υποτροφία χορηγείται για χρονικό διάστημα μέχρι δύο (2) ετών για σπουδές στο εσωτερικό ή στο εξωτερικό.

Το ποσό της υποτροφίας καταβάλλεται τμηματικά σύμφωνα με τα οριζόμενα στην σύμβαση, σε τραπεζικό λογαριασμό της επιλογής του υποτρόφου, εντός Ελλάδος και καλύπτει εισιτήριο μετάβασης και επιστροφής, τα διδάκτρα, τα έξοδα διαμονής και διατροφής, σε συνολικό ποσό που καθορίζει με απόφασή του το Δ.Σ.

Για την α' δόση απαιτείται βεβαίωση εγγραφής σε τμήμα σπουδών Πανεπιστημίου της ημεδαπής ή αλλοδαπής,

Για τις υπόλοιπες δόσεις θα υποβάλλονται πιστοποιητικά προόδου σπουδών και ακολούθως θα καταβάλλονται αυτές. Κατ' εξαίρεσιν συνέχιση της υποτροφίας πέραν του συμβατικού χρόνου θα εγκρίνεται μόνο σε ειδικά αιτιολογημένες περιπτώσεις, όταν για λόγους ανωτέρας βίας δεν ολοκληρώθηκε ο κύκλος των σπουδών του αιτούντος.

Στους εκ των υποτρόφων εργαζόμενους του Κ.Ε.Ε.Λ. καταβάλλονται πλήρεις οι τακτικές αποδοχές.

Με το πέρας του κύκλου σπουδών ο υπότροφος είναι υποχρεωμένος να προσκομίσει στο Κ.Ε.Ε.Λ. επίσημο αντίγραφο του αποκτηθέντος διπλώματος καθώς και αντίγραφο τυχόν εργασίας που έχει εκπονήσει ή αναλυτική κατάσταση των δραστηριοτήτων του, σε αντίθετη περίπτωση δε το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ. δικαιούται ν' απαιτήσει επιστροφή χρημάτων.

Οι υπότροφοι, εργαζόμενοι του Κ.Ε.Ε.Λ., μετά την επιστροφή στην υπηρεσία υποχρεούνται να υπηρετήσουν για χρόνο διπλάσιο προς εκείνον της υποτροφίας εκτός αν διοριστούν σε φορέα Δημόσιας Υγείας και σύμφωνα με τους όρους της σύμβασης που έχουν υπογράψει με το Κ.Ε.Ε.Λ. Σε περίπτωση πρόωρης παραίτησης ή καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρησής των, το Κ.Ε.Ε.Λ. υποχρεούται ν' αξιώσει δικαστικά τη δαπάνη της υποτροφίας.

Οι υπότροφοι που δεν έχουν εργασιακή σχέση με το Κ.Ε.Ε.Λ. οφείλουν να παραμείνουν στην Ελλάδα για διάστημα τουλάχιστον ίσο με τον χρόνο σπουδών τους ώστε να παράσχουν τις υπηρεσίες τους σε Φορέα της επιλογής τους. Σε αντίθετη περίπτωση το Κ.Ε.Ε.Λ. δικαιούται να απαιτήσει την επιστροφή όλων των χρημάτων της υποτροφίας.

Άρθρο 44 Μεταβατικές Διατάξεις

1. Εντός μηνός από την έγκριση του παρόντος το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ. με απόφασή του ορίζει τους υπευθύνους τμημάτων και γραφείων, αναθέτει δε σε όλους τους εργαζόμενους καθήκοντα.

2. Κάθε εργαζόμενος οφείλει, να δηλώσει ότι έλαβε γνώση του παρόντος κανονισμού, ότι συμφωνεί και αποδέχεται το περιεχόμενό του σαν μέρος της ατομικής σύμβασης εργασίας του.

3. Εντός μηνός από την έγκριση του παρόντος, όλοι οι εργαζόμενοι του Κ.Ε.Ε.Λ. υποχρεούνται να προσκομίσουν στο γραφείο προσωπικού τα για την πρόσληψή τους απαιτούμενα δικαιολογητικά προκειμένου να συμπληρωθεί ο ατομικός φάκελος του καθενός. Ειδικότερα οι γιατροί, που απασχολούνται ή συνεργάζονται με το Κ.Ε.Ε.Λ., πρέπει να καταθέτουν και αντίγραφο της άδειας άσκησης επαγγέλματος τους. Επίσης οι δικηγόροι θα πρέπει να καταθέσουν βεβαίωση εγγραφής στον οικείο δικηγορικό σύλλογο.

4. Εντός διμήνου από την έγκριση του παρόντος, το Δ.Σ. με απόφασή του συγκροτεί τις επιστημονικές επιτροπές του Κ.Ε.Ε.Λ. σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

5. Εντός τριμήνου από την υπογραφή του παρόντος, το Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ. επανεξετάζει το καθεστώς συνεργασίας με όλους τους συνεργαζόμενους φορείς στα πλαίσια του παρόντος κανονισμού και αποφασίζει για την συνέχιση ή διακοπή αυτής.

Το απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 22 Ιουνίου 2001

Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΠΥΡΑΚΗ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1554

12 Δεκεμβρίου 2002

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αύξηση ειδικού επιμισθίου αποσπασμένων εκπαιδευτικών και διοικητικών υπαλλήλων στην Ισπανία.....	1
Έγκριση υπερωριακής απασχόλησης του Προϊσταμένου και των Υπαλλήλων της Υπηρεσίας Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου που υπηρετούν στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, κατά το Β' εξάμηνο έτους 2002.	2
Έγκριση υπερωριακής απασχόλησης του Προϊσταμένου και των Υπαλλήλων της Υπηρεσίας Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου που υπηρετούν στον ΟΑΕΔ, για το Β' εξάμηνο 2002.	3
Καθορισμός του ύψους της μηνιαίας αποζημίωσης των μελών και του Γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ).....	4
Καθορισμός αποζημίωσης Προέδρου Μελών και Γραμματέως του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (ΚΕΕΛ).....	5
Έγκριση ωρών υπερωριακής απασχόλησης υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας του Π.ε.Σ.Υ. Στερεάς Ελλάδας για το Β' εξάμηνο του 2002.....	6
Υπερωριακή απασχόληση υπαλλήλων της Εθνικής Σχολής Δικαστών.....	7
Πρακτική άσκηση φοιτητών του Τμήματος Δασολογίας και Φυσικού Περιβάλλοντος του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.....	8
Καθορισμός αριθμού θέσεων για το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», φορέα του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, που πληρούνται από άτομα που προστατεύονται από το Ν. 2643/1998 και κατανομή των θέσεων αυτών.....	9
«Ετήσια εισφορά στην Ένωση των Συμβουλίων της Επικρατείας και των Ανωτάτων Διοικητικών Δικαστηρίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης».....	10
Έγκριση τροποποίησης του κανονισμού του αμοιβαίου κεφαλαίου «INTERAMERICAN ΣΤΑΘΕΡΟ ΑΜΟΙΒΑΙΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΜΟΛΟΓΙΑΚΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ» που διαχειρίζεται η εταιρεία «INTERTRUST ΑΕ-ΔΑΚ».....	11
Ανάκληση εκχώρησης αρμοδιοτήτων του Προέδρου του Π.ε.Σ.Υ. Ηπείρου.....	12

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθ. 2/70232/0022

(1)

Αύξηση ειδικού επιμισθίου αποσπασμένων εκπαιδευτικών και διοικητικών υπαλλήλων στην Ισπανία.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ - ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των νόμων:

α) 2413/1996 (ΦΕΚ 124Α) «Η Ελληνική Παιδεία στο Εξωτερικό, η διαπολιτισμική εκπαίδευση και άλλες διατάξεις».

β) 2238/94 αρθ. 14 παρ. 4 (ΦΕΚ 151/Α) «Κύρωση του κώδικα φορολογίας εισοδήματος», όπως τροποποιήθηκε με τους Ν. 2459/97 (άρθρο 10 παρ. 10), Ν. 2621/98 (άρθρο 2 παρ. 2β) και 2740/99 (άρθρο 6 παρ. 13) και ισχύει σήμερα.

γ) 2362/95 (ΦΕΚ 247/Α) «Περί Δημοσίου Λογιστικού, ελέγχου των δαπανών του κράτους και άλλες διατάξεις».

2. Τις κοινές υπουργικές αποφάσεις:

α) 2/24595/0022/28.3.2000 (ΦΕΚ 504/Β/7.4.2000) και 2/76452/0022/27.12.2001 (ΦΕΚ 15/Β/14.1.2002) «Όροι καταβολής του ειδικού επιμισθίου αποσπασμένων εκπαιδευτικών και διοικητικών υπαλλήλων του ΥΠΕΠΘ στο εξωτερικό».

β) 2/11827/0022/28.3.2000 (ΦΕΚ 461/Β/5.4.2000) «Αύξηση επιμισθίου χωρών των εξωτερικού».

3. Τις προτάσεις που υποβλήθηκαν από τις οικείες διπλωματικές και προξενικές αρχές, και τον συντακτικό εκπαιδευσης εξωτερικού.

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής:

ι) προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού ύψους 14.880,00 ΕΥΡΩ για το οικονομικό έτος 2003, ιι) η προκαλούμενη δαπάνη θα καλυφθεί από τον Κ.Α.Ε. 5184, Φ. 19 110, ενώ για κάθε ένα από τα επόμενα οικονομικά έτη θα εγγράφονται σχετικές πιστώσεις στον Κ.Α.Ε.0239, Φ.19-140 του προϋπολογισμού εξόδων του ΥΠ.Ε.Π.Θ.

5. Την 1100383/1330/Α0006/31.10.2001 (ΦΕΚ 1485Β') Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Υφυπουργών Οικονομικών, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε από 1.1.2003 το ειδικό επιμισθίο των εκπαιδευτικών και διοικητικών υπαλλήλων που υπηρετούν στα ελληνικά σχολεία και στα γραφεία συντονιστών εκπαίδευσης στις κατωτέρω χώρες ως εξής:

ΙΣΠΑΝΙΑ

Νηπιαγωγοί-δασκαλοι-καθηγητές
Διοικητικοί υπάλληλοι σε 1.270 ΕΥΡΩ.

Ως προς τους όρους καταβολής του ειδικού επιμισθίου που χορηγείται από το Ελληνικό Δημόσιο ισχύουν τα οριζόμενα στις αρ.2/24595/0022/28.3.2000 και 2/76452/0022/27.12.2001 κανονιστικές αποφάσεις (ΦΕΚ 504/τ.Β/28.3.2000).

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Δεκεμβρίου 2002

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
Γ. ΦΛΩΡΙΔΗΣ **Κ. ΣΚΑΝΔΑΛΙΔΗΣ**
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
Π. ΕΥΘΥΜΙΟΥ

Αριθ. 2/65915/0022 (2)

Έγκριση υπερωριακής απασχόλησης του Προϊσταμένου και των Υπαλλήλων της Υπηρεσίας Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου που υπηρετούν στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, κατά το Β' εξάμηνο έτους 2002.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ -
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ -
ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

Α) Του Νόμου 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» (ΦΕΚ 137/Α/26.7.85).

Β) Του άρθρου 18 παρ.5 του Ν.2224/94 «Ρύθμιση θεμάτων εργασίας, συνδικαλιστικών δικαιωμάτων κ.λπ.».

Γ) Του Ν. 2963/54 «Περί ίδρύσεως Αυτόνομου Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας» (ΦΕΚ.195/Α/54), όπως τροποποιήθηκαν μεταγενέστερα.

Δ) Του άρθρου 15 του Ν.2592/98 «Αναπροσαρμογή συντάξεων πολιτικών συνταξιούχων του Δημοσίου, ρύθμιση συνταξιοδοτικών θεμάτων και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 57/Α/18.3.98).

2. Τις εγκυκλίους 2022941/2297/0022/7.4.98 και 218803/0022/8.2.99 του Υπουργείου Οικονομικών.

3. Το έγγραφο 21481/670/3.2.2002 του ΟΕΚ.

4. Την απόφαση 25/1998 του Πενταμελούς Δικαστικού (Υπηρεσιακού) Συμβουλίου του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

5. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας ύψους 11.445,00 ευρώ περίπου για το τρέχον οικονομικό έτος.

Η δαπάνη θα καλυφθεί από την πίστωση που έχει εγγραφεί στον προϋπολογισμό του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας, με τα στοιχεία ΚΑΕ 261, ύψους 1.324.137,00 ευρώ.

6. Την ΚΥΑ 2/80345/0004/8.11.99 «Μεταβίβαση εξουσίας υπογραφής σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ.1 του Ν. 1943/91», αποφασίζουμε:

1. Διαπιστώνουμε τις επείγουσες υπηρεσιακές ανάγκες που επιβάλλουν την υπερωριακή απασχόληση δέκα (10)

υπαλλήλων που υπηρετούν στην Υπηρεσία Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και εγκρίνουμε την υπερωριακή απασχόληση τους κατά τις απογευματινές ώρες και μέχρι της 22ας νυκτερινής ώρας πέραν από τις ώρες της υποχρεωτικής απασχόλησης, για 3.000 ώρες συνολικά, κατά το χρονικό διάστημα από 1.7.2002 έως 31.12.2002.

2. Υπεύθυνος για την παρακολούθηση και τον έλεγχο της πραγματικής υπερωριακής απασχόλησης ορίζεται ο κ. Επίτροπος.

Η παρούσα απόφαση ισχύει ένα μήνα πριν τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και μέχρι 31.12.2002.

Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Δεκεμβρίου 2002

Οι Γενικοί Γραμματείς
Δημοσιονομικής Πολιτικής
Υπουργείου Οικονομίας και Υπουργείου Εργασίας και
Οικονομικών Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Ι. ΚΟΥΣΟΥΛΑΚΟΣ **Ι. ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**
Υπουργείου Δικαιοσύνης
Ι. ΓΑΒΡΙΛΗΣ

Αριθ. 2/70382/0022 (3)

Έγκριση υπερωριακής απασχόλησης του Προϊσταμένου και των Υπαλλήλων της Υπηρεσίας Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου που υπηρετούν στον ΟΑΕΔ, για το Β' εξάμηνο 2002.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ -
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ -
ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

Α) Του Νόμου 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» (ΦΕΚ 137/Α/26.7.85).

Β) Του άρθρου 18 παρ. 5 του Ν. 2224/94 «Ρύθμιση θεμάτων εργασίας, συνδικαλιστικών δικαιωμάτων κ.λπ.».

Γ) Του Ν.Δ.212/69 «Περί Οργανώσεως και Διοικήσεως του ΟΑΕΔ» (ΦΕΚ 112/Α/69).

Δ) Του άρθρου 15 του Ν. 2592/98 «Αναπροσαρμογή συντάξεων πολιτικών συνταξιούχων του Δημοσίου, ρύθμιση συνταξιοδοτικών θεμάτων και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 57/Α/18.3.98).

2. Τις εγκυκλίους 2022941/2297/0022/7.4.98 και 218803/0022/8.2.99 του Υπουργείου Οικονομικών.

3. Το έγγραφο 113597/7.6.2002 του ΟΑΕΔ.

4. Την απόφαση 19823/29.11.99 του Ειδικού Γραμματέα του Υπουργείου Δικαιοσύνης.

5. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού ύψους 5.700 ευρώ περίπου για το τρέχον οικονομικό έτος.

Η δαπάνη θα καλυφθεί από την πίστωση που έχει εγγραφεί στον προϋπολογισμό του ΟΑΕΔ, οικονομικής χρήσης 2002 με τα στοιχεία ΚΑΕ 261, ύψους 7.776.960 ευρώ.

6. Την ΚΥΑ αριθμ.2/80345/0004/8.11.99 «Μεταβίβαση εξουσίας υπογραφής σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ.1 του Ν. 1943/91», αποφασίζουμε:

1. Διαπιστώνουμε τις επείγουσες υπηρεσιακές ανάγκες που επιβάλλουν την υπερωριακή απασχόληση πέντε (5) υπαλλήλων που υπηρετούν στην Υπηρεσία Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου στον ΟΑΕΔ και εγκρίνουμε την υπερωριακή απασχόληση τους κατά τις απογευματινές ώρες και μέχρι της 22ας νυκτερινής ώρας πέραν από τις ώρες της υποχρεωτικής απασχόλησης, για 1.500 ώρες συνολικά, κατά το χρονικό διάστημα από 1.7.2002 έως 31.12.2002.

2. Υπεύθυνος για την παρακολούθηση και τον έλεγχο της πραγματικής υπερωριακής απασχόλησης ορίζεται ο Επίτροπος του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

Η παρούσα απόφαση ισχύει ένα μήνα πριν τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και μέχρι 31.12.2002

Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Δεκεμβρίου 2002

Οι Γενικοί Γραμματείς

Δημοσιονομικής Πολιτικής

Υπουργείου Οικονομίας και Υπουργείου Εργασίας και

Οικονομικών Κοινωνικών Ασφαλίσεων

Ι. ΚΟΥΣΟΥΛΑΚΟΣ

Ι. ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

Υπουργείου Δικαιοσύνης

Ι. ΓΑΒΡΙΑΝΣ

Αριθ. 2/66966/0022

(4)

Καθορισμός του ύψους της μηνιαίας αποζημίωσης των μελών και του Γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το Ν. 1558/85 (ΦΕΚ 137/Α/85) «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» όπως τροποποιήθηκε μεταγενέστερα.

2. Του Π.Δ. 27/96 «Συγχώνευση των Υπουργείων Τουρισμού, Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας και Εμπορίου στο Υπουργείο Ανάπτυξης (ΦΕΚ 19/Α/96).

3. Το Π.Δ. 59/96 (ΦΕΚ 51/Α/96) «Σύσταση Γενικής Γραμματείας Εμπορίου στο Υπουργείο Ανάπτυξης και καθορισμός αρμοδιοτήτων της».

4. Το Π.Δ. 197 (ΦΕΚ 156/Α/97) «Σύσταση Γ.Γ. Καταναλωτή στο Υπουργείο Ανάπτυξης και καθορισμός των αρμοδιοτήτων της».

5. Την απόφαση 485/31.10.01 του Πρωθυπουργού και Υπουργού Ανάπτυξης για ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Ανάπτυξης (ΦΕΚ 1484/Β/31.10.01).

6. Την απόφαση 1100383/1330/Α 0006/31.10.01 (ΦΕΚ 1485/Β/31.10.01) του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών για ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Οικονομικών.

7. Το άρθρο 40 του Ν. 849/78 όπως συμπληρώθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 8 του Ν. 2129/93.

8. Την παρ. 6 του άρθρου 2 του Ν. 2741/99 (ΦΕΚ 199/Α/28.9.99).

9. Την παρ. 7 του άρθρου 37 του Ν. 3066 (ΦΕΚ 252/Α/18.10.02).

10. Την 8323/11.1.00 (ΦΕΚ 8/Β/13.1.00) απόφαση του Υπουργού Ανάπτυξης περί ενάρξεως λειτουργίας του Ε.Φ.Ε.Τ.

11. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής προκαλείται δαπάνη ετησίως 33.600 ευρώ η οποία θα καλύπτεται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Ενιαίου φορέα Ελέγχου Τροφίμων στον οποίο έχει γίνει πρόβλεψη (Κ.Α.Ε.0264).

12. Την με αριθμ.129/7.11.02 απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Φ.Ε.Τ.

13. Τη Β3-196/21.12.00 (ΦΕΚ 1612/Β/29.12.00) απόφαση του Υπουργού περί μεταβίβασης αρμοδιοτήτων στο Γενικό Γραμματέα Εμπορίου του Υπουργείου Ανάπτυξης.

14. Την 2/80345/0004/Β/08.11.99 (ΦΕΚ 2040/Β/19.11.1999) απόφαση μεταβίβασης εξουσίας υπογραφής σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ.1 του Ν. 1943/99 όπως τροποποιήθηκε μεταγενέστερα, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε τη μηνιαία αποζημίωση των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (Ε.Φ.Ε.Τ.) για τη συμμετοχή τους στις συνεδριάσεις αυτού σε 300,00 ευρώ και του Γραμματέα σε 200,00 ευρώ.

Η ανωτέρω αποζημίωση αντιστοιχεί για μία τουλάχιστον συνεδρίαση το μήνα.

2. Επί συμμετοχής στα συλλογικά όργανα του αναπληρωματικού Γραμματέα, η κατά μήνα αποζημίωση διαιρείται δια του αριθμού των κατά μήνα πραγματοποιηθεισών συνεδριάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου και στον αναπληρωτή θα καταβάλλεται το ποσό που αντιστοιχεί στις συνεδριάσεις που αντικαθιστούσε τον τακτικό Γραμματέα του Συμβουλίου.

Σε κάθε περίπτωση το ποσό που καταβάλλεται στον τακτικό και στον αναπληρωματικό Γραμματέα δεν θα υπερβαίνει το ποσό της καθοριζόμενης μηνιαίας αποζημίωσης.

3. Οι εργασίες των μελών και του Γραμματέα του Δ. Σ. θα παρέχονται εκτός του ωραρίου εργασίας των Δημοσίων Υπηρεσιών σε χρόνο που δεν καλύπτεται από υπερωριακή απασχόληση.

Η ως άνω αποζημίωση υπόκειται στους περιορισμούς του άρθρου 6 του Ν. 1256/82 για την πολυθεσία στον Δημοσίο Τομέα κ.λπ., όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 33 του Ν. 1326/83 και του άρθρου 19 παραγρ. 5 του Ν. 2470/97.

4. Η κοινή απόφαση 2/53995/0022/28.7.00 (ΦΕΚ 1071/Β/30.8.00) καταργείται.

Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 12 Δεκεμβρίου 2002

Οι Γενικοί Γραμματείς

Δημοσιονομικής Πολιτικής

Υπουργείου Οικονομίας και

Οικονομικών

Εμπορίου και Καταναλωτή

Υπουργείου Ανάπτυξης

ΙΩΑΝ. ΚΟΥΣΟΥΛΑΚΟΣ ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

Αριθ. 2/67746/0022 (5)
Καθορισμός αποζημίωσης Προέδρου Μελών και Γραμματέως του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (ΚΕΕΛ).

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ -
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

Α. Τις διατάξεις:

1. Του άρθρου 26 του Ν. 2071/1992 «Περί εκσυγχρονισμού και Οργάνωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΦΕΚ 123/τ.Α/92).

2. Του άρθρου 4 παρ. 7 του Π.Δ.358/92 Π.Δ.Οργάνωση, λειτουργία, αρμοδιότητες του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (ΚΕΕΛ).

3. Του άρθρου 40 του Ν. 849/1978 «περί παροχής κινήτρων δια την ενίσχυση της Περιφερειακής και Οικονομικής ανάπτυξης της χώρας» όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 8 του Ν. 2129/93 (ΦΕΚ 59Α).

4. Του άρθρου 22 παρ. 3 του Ν. 2362/1995 «Περί Δημοσίου Λογιστικού, ελέγχου των δαπανών του Κράτους και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 247/τ.Α/27.11.1995).

5. Του άρθρου 27 του Ν. 2081/1992 (ΦΕΚ 154/Α/10.9.92) με το οποίο προστέθηκε άρθρο 29Α στο Ν. 1558/1985 (ΦΕΚ 137/Α/1985) όπως τελικά αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του Ν. 2469/1997 «Περιορισμός και βελτίωση της αποτελεσματικότητας των κρατικών δαπανών και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 38/τ.Α/97).

6. Την 1039386/441/Α0006/21.4.2000 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών» (ΦΕΚ 571/τ.Β/21.4.2000).

7. Την 2/80345/0004/8.11.1999 κοινή υπουργική απόφαση «Μεταβίβαση εξουσίας υπογραφής σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ. 1 του Ν. 1943/91»

8. Τη ΔΥ1δ/Γ.Π. 14122/9.4.2002 απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας με περιεχόμενο τον διορισμό μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων.

Β. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής, προκλείεται για το τρέχον Οικονομικό έτος, δαπάνη ύψους είκοσι τριών χιλιάδων οκτακοσίων πενήντα (23.850) ευρώ, η οποία θα καλύπτεται από την πίστωση, που έχει προβλεφθεί στον ειδικό φορέα 0210 και ΚΑΕ 2549 καθώς και ετήσια δαπάνη για κάθε επόμενο οικονομικό έτος ύψους τριάντα μία χιλιάδων οκτακοσίων (31.800) ευρώ, η οποία θα καλύπτεται από τις πιστώσεις που θα εγγράφονται κατ' έτος στον προϋπολογισμό του ΚΕΕΛ, αποφασίζουμε:

1. Ο Πρόεδρος, τα Μέλη και ο Γραμματέας, για τη συμμετοχή τους στις συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, αμείβονται μηνιαίως με τα κάτωθι αναφερόμενα ποσά:

Πρόεδρος	400	EURO
Μέλος	300	EURO
Γραμματέας	150	EURO

Η ανωτέρω αποζημίωση καταβάλλεται στους δικαιούχους με βεβαίωση του Προέδρου της Επιτροπής ότι παρέστησαν στις συνεδριάσεις που κλήθηκαν και οι οποίες δεν μπορούν να είναι λιγότερες από δύο (2) το μήνα. Σε περίπτωση που τα μέλη μετείχαν σε λιγότερες των δύο (2)

συνεδριάσεων η αποζημίωση μειώνεται στο ένα δευτερο. Τυχόν πραγματοποίηση περισσότερων συνεδριάσεων δε δημιουργεί αξίωση για πρόσθετη αποζημίωση.

2. Η παραπάνω δαπάνη βαρύνει τον προϋπολογισμό του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων όπου υπάρχει εγγεγραμμένη πίστωση.

3. Στην απόφαση αυτή προσδίδεται αναδρομική ισχύ και συγκεκριμένα από 9.4.2002 ημερομηνία διορισμού των μελών του τελευταίου Διοικητικού Συμβουλίου του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 3 Δεκεμβρίου 2002

Οι Γενικοί Γραμματείς

Δημοσιονομικής Πολιτικής
Υπουργείου Οικονομίας
και Οικονομικών
ΙΩΑΝ. ΚΟΥΣΟΥΛΑΚΟΣ

Υπουργείου
Υγείας και Πρόνοιας
ΧΑΡ. ΣΟΦΙΑΝΟΣ

Αριθ. 2/63559/0022 (6)
Έγκριση ωρών υπερωριακής απασχόλησης υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. Στερεάς Ελλάδας για το Β' εξάμηνο του 2002.

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ -
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 2470/97 αρθ.18 όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 15 του Ν. 2592/98.

2. Τις διατάξεις του Νόμου 2889/01 «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».

3. Την ανάγκη υπερωριακής απασχόλησης των υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. Στερεάς Ελλάδας, λόγω των αυξημένων υπηρεσιακών αναγκών καθώς και της μεγάλης έλλειψης προσωπικού.

4. Την 2/80345/0004/8.11.99 Κοινή Απόφαση «Μεταβίβαση εξουσίας υπογραφής σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ. 1 του Ν. 1943/91» (ΦΕΚ 2040/19.11.99 τ.Β').

5. Την 1100383/1330/Α0006/2001 (ΦΕΚ 1485 Β'/31.10.2001), απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

6. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή θα προκληθεί δαπάνη ύψους είκοσι τεσσάρων χιλιάδων ευρώ (24.000) η οποία θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Πε.Σ.Υ. Στερεάς Ελλάδας, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε την υπερωριακή απασχόληση εννέα (9) υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας Στερεάς Ελλάδας και μέχρι χίλιες ογδόντα (1.080) ώρες για το Β' εξάμηνο του 2002.

Η απασχόληση των παραπάνω υπαλλήλων κρίνεται αναγκαία λόγω της μεγάλης έλλειψης προσωπικού και των αυξημένων υπηρεσιακών αναγκών.

Η υπερωριακή απασχόληση των παραπάνω υπαλλήλων θα πραγματοποιείται από Δευτέρα έως Παρασκευή κατά τις ώρες 14.30 μ.μ. έως 19.30 μ.μ.

Υπεύθυνος υπάλληλος για την παρακολούθηση και τον έλεγχο της πραγματικής υπερωρίας θα είναι ο υπάλληλος Κόκκινος Κωνσταντίνος.

Η δαπάνη που προκύπτει από την ανωτέρω υπερωριακή απασχόληση δεν υπερβαίνει το ύψος της εγγεγραμμένης πίστωσης προϋπολογισμού οικονομικού έτους 2002.

Η απόφαση αυτή ισχύει ένα μήνα πριν τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 4 Δεκεμβρίου 2002

Οι Γενικοί Γραμματείς

Δημοσιονομικής Πολιτικής
Υπουργείου Οικονομίας
και Οικονομικών
ΙΩΑΝ. ΚΟΥΣΟΥΛΑΚΟΣ

Υπουργείου
Υγείας και Πρόνοιας
ΧΑΡ. ΣΟΦΙΑΝΟΣ

Αριθ. 2/6¹30 1/0022

(7)

Υπερωριακή απασχόληση υπαλλήλων της Εθνικής Σχολής Δικαστών.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις:

Α) Του άρθρου 18 του Ν. 2470/97 «Αναμόρφωση μισθολογίου προσωπικού της Δημόσιας Διοίκησης και άλλες διατάξεις» όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 15 του Ν. 2592/98.

Β) Του άρθρου 29Α του Ν. 1558/1985 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα (Α' 137) όπως προσετέθησαν με το άρθρο 27 του Ν. 2081/1992 (Α' 154) και τροποποιήθηκαν με το άρθρο 1 παρ.2α του Ν. 2469/1997 (Α' 38).

Γ) Του άρθρου 5 παρ.3 εδ. ε του Ν. 2236/1994 «Εθνική Σχολή Δικαστών» όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 6 περ. κζ του Ν. 2408/1996 «τροποποίηση διατάξεων του Ποινικού Κώδικα του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας του Κώδικα βασικών κανόνων για τη μεταχείριση των κρατουμένων και άλλες διατάξεις».

2. Την 1039386/441/Α0006/21.4.2000 Υπουργική Απόφαση «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς».

3. Την 2/80345/0004/8.11.99 ΦΕΚ 2040/Β/19.11.99 κ.υ.α. «Μεταβίβαση εξουσίας υπογραφής σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ.1 του Ν. 1943/91 όπως συμπληρώθηκε με την 2/8360/0022/2.2.2000 όμοια».

4. Το 1759/9.10.2002 έγγραφο της Εθνικής Σχολής Δικαστών από το οποίο προκύπτει η ανάγκη υπερωριακής απασχόλησης έξι (6) υπαλλήλων του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης και επτά (7) υπαλλήλων της Εθνικής Σχολής Δικαστών.

Η δαπάνη που προκαλείται ανέρχεται περίπου στο ποσό των εννέα χιλιάδων πεντακοσίων ευρώ (9.500 ευρώ) και θα καλυφθεί από τον προϋπολογισμό της Εθνικής Σχολής Δικαστών, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε τη χορήγηση Α) εξακοσίων δεκαέξι (616) ωρών για υπερωριακή απασχόληση έξι (6) υπαλλήλων του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης και επτά (7) υπαλλήλων της Ε.Σ.Δι. οι οποίοι απασχολήθηκαν για υλοποίηση του επιμρφωτικού προγράμματος και χίλιες πεντακόσιες

είκοσι (1.520) ώρες για την πραγματοποίηση του επιμρφωτικού προγράμματος δικαστικών λειτουργιών της Ν.Α. Ευρώπης από τις οποίες χίλιες εκατόν είκοσι (1.120) στους υπαλλήλους της Ε.Σ.Δι. και 400 ώρες στους πέντε (5) υπαλλήλους της Εισαγγελίας Πρωτοδικών.

Β) Χιλίων τριακοσίων (1.300) ωρών απογευματινής υπερωριακής απασχόλησης επτά (7) υπαλλήλων της Σχολής καθημερινά για τη λειτουργία πέρα από το κανονικό ωράριο της γραμματείας, της βιβλιοθήκης και των φωτοτυπικών μηχανημάτων, αφού τα μαθήματα των ξένων γλωσσών γίνονται απογευματινές ώρες και τρίωρα.

Γ) Εξακοσίων (600) ωρών απογευματινής υπερωριακής εργασίας πέντε (5) υπαλλήλων της Σχολής για τη συμπλήρωση και υποβολή Τεχνικών Δελτίων Έργων και Υποέργων, στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, για τη χρηματοδότηση της Σχολής από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση» και την υποβολή μηνιαίων δελτίων δήλωσης δαπανών των έργων και των τριμηνιαίων δελτίων εξέλιξης των επιχορηγούμενων έργων.

Η απόφαση αυτή ισχύει ένα μήνα πριν τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και μέχρι 31.12.2002.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Δεκεμβρίου 2002

Οι Γενικοί Γραμματείς

Δημοσιονομικής Πολιτικής
Υπ. Οικονομίας και Οικονομικών
ΙΩΑΝ. ΚΟΥΣΟΥΛΑΚΟΣ

Υπ. Δικαιοσύνης
ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΑΒΡΙΛΗΣ

Αριθ. Φ.5/Β3/73135

(8)

Πρακτική άσκηση φοιτητών του Τμήματος Δασολογίας και Φυσικού Περιβάλλοντος του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ - ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ - ΓΕΩΡΓΙΑΣ

Έχοντας υπόψη τις διατάξεις:

1. Της παραγράφου 1 του άρθρου 12 του Ν.1351/83 «Εισαγωγή σπουδαστών στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση και άλλες διατάξεις» (Α' 56).

2. Του άρθρου 25 του Ν. 1474/84 «Τροποποίηση του Ιδρυτικού Νόμου του Γεωτεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδας και άλλες διατάξεις» (Α' 1 28).

3. Της παραγράφου 4 του άρθρου 71 του Ν. 1566/85 «Δομή και λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης» (Α' 167).

4. Του άρθρου 29α του Ν. 1558/85 «Έλεγχος των δαπανών, που προκαλούν οι κανονιστικές διοικητικές πράξεις» (Α' 137), όπως προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/92 (Α' 154) και τροποποιήθηκε με την παράγραφο 2α του άρθρου 1 του Ν. 2469/97 (Α' 38).

5. Του άρθρου 11 του Ν. 2327/95 «Εθνικό Συμβούλιο Παιδείας, ρυθμίσεις θεμάτων έρευνας παιδείας και μετεκπαίδευσης εκπαιδευτικών και άλλες διατάξεις» (Α' 210).

6. Τις διατάξεις του αρ. 40 του Ν. 849/1978 (Α' 232), όπως συμπληρώθηκαν με το αρ. 8 του Ν. 2129/1993 (Α' 57).

7. Τις διατάξεις του Π. Δ/τος 81/2002 (Α' 57).

8. Τη ΔΙΔΚ/Φ1/2/22875/31.10.2001 (ΦΕΚ 1480/Β/31.10.2001) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης «Ανάθεση αρμοδιοτήτων του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης στους Υφυπουργούς Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης»

9. Την 1100383/1330/Α0006/31.10.2001 απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Οικονομικών «Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Υφυπουργών Οικονομικών» (Β' 1485).

10. Την 27783/305/87 Υπουργική απόφαση «Καθορισμός της κατά μήνα αποζημίωσης των φοιτητών Α.Ε.Ι.», που πραγματοποιούν πρακτική άσκηση στο επάγγελμα» (Β' 213).

11. Το 1894/11.7.2002 έγγραφο του Τμήματος Δασολογίας και Φυσικού Περιβάλλοντος του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

12. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής προκαλείται εφάπαξ δαπάνη ύψους τριάντα χιλιάδων ευρώ (30.000) ευρώ, η οποία θα καλυφθεί από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού οικονομικού έτους 2002 του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΚΑΕ 4121/ΣΤ5), αποφασίζουμε:

1. Ορίζουμε σε τετρακόσιους ογδόντα δύο (482) τους φοιτητές του Τμήματος Δασολογίας & Φυσικού Περιβάλλοντος του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, οι οποίοι θα πραγματοποιήσουν πρακτική άσκηση στο επάγγελμα ως εξής:

- Εκατόν σαράντα (140) φοιτητές του 4ου εξαμήνου, στο παν/κο δάσος Ταξιδιαρή Χαλκιδικής

- Εκατό δέκα (110) φοιτητές του 6ου εξαμήνου, στο παν/κο δάσος Περτουλίου Τρικάλων

- Εκατόν τριάντα επτά (137) φοιτητές του 8ου εξαμήνου, στο παν/κο δάσος Περτουλίου Τρικάλων

- Ενενήντα πέντε (95) φοιτητές του 8ου εξαμήνου σε Δασικές Υπηρεσίες της Περιφέρειας και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, Κεντρική Υπηρεσία, Δασαρχεία και λοιπές Δασικές Υπηρεσίες του Υπ. Γεωργίας.

2. Ο χρόνος της πρακτικής άσκησης ορίζεται σε ένα (1) μήνα (Αύγουστος 2002), η δε αποζημίωση ορίζεται σε πενήντα οκτώ ευρώ και εβδομήντα λεπτά (58,70) μηνιαίως ανά φοιτητή.

3. Οι σχετικές δαπάνες βαρύνουν τον προϋπολογισμό του Αριστοτελείου Παν/μίου Θεσ/νίκης.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Δεκεμβρίου 2002

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ

Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΓΕΩΡΓΙΑΣ

ΠΕΤΡΟΣ ΕΥΘΥΜΙΟΥ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΡΥΣ

Αριθ. 31928

(9)

Καθορισμός αριθμού θέσεων για το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», φορέα του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, που πληρούνται από άτομα που προστατεύονται από το Ν. 2643/1998 και κατανομή των θέσεων αυτών.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 3 του Ν. 2643/1998 (ΦΕΚ 220/τ.Α'/28.9.1998), όπως αντικαταστάθηκαν από τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 31 του Ν. 2956/2001 (ΦΕΚ 258/τ.Α'/6.11.2001) και της παρ. 3 του άρθρου 48 του Ν. 2972/2001 (ΦΕΚ 291/τ.Α'/27.12.2001) και της παρ. 1 του άρθρου 11 του Ν. 3051/2001 (ΦΕΚ 220/τ.Α'/20.9.2002).

2. Τις διατάξεις του άρθρου 8 του Ν. 3051/2002.

3. Το με αριθ. πρωτ. ΜΗΤ-393/11.11.2002 έγγραφο του Κέντρου Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» φορέα του Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας για την επικείμενη έκδοση προκήρυξης, πλήρωσης δέκα έξι (16) συνολικώς θέσεων εργασίας τακτικών υπαλλήλων, κατηγορίας ΤΕ Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, για το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ».

4. Το γεγονός ότι η απόφαση δεν προκαλεί δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Α. Σε συνέχεια της υπ' αριθ. 31479/18.9.2002 απόφασης μας, για φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζουμε το συνολικό αριθμό των θέσεων εργασίας του Κέντρου Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», φορέα του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, που πρόκειται να πληρωθούν από άτομα που προστατεύονται από τις διατάξεις του Ν. 2643/1998 σε μία (1).

Β. Η ανωτέρω θέση δίδεται, στην κατηγορία της Εθνικής Αντίστασης της περίπτωσης γ' της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του Ν. 2643/1998 και θα καλυφθεί από άτομο της κατηγορίας Τεχνολογικής Εκπαίδευσης ΤΕ Βρεφονηπιοκομίας.

ΝΟΜΑΡΧΙΑ	ΦΟΡΕΑΣ	ΚΛΑΔΟΣ/ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ	ΘΕΣΕΙΣ N.2643/98
ΑΘΗΝΩΝ	Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» φορέας του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας	ΤΕ	Εθνικής Αντίστασης	1

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 3 Δεκεμβρίου 2002

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΕΠΠΑΣ

Αριθ. 193574

(10)

«Ετήσια εισφορά στην Ένωση των Συμβουλίων της Επικρατείας και των Ανωτάτων Διοικητικών Δικαστηρίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης».

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το άρθρο 14 παρ. 6 του Ν. 3038/2002 (ΦΕΚ 180/Α').

2. Την 1100383/1330/A0006/31.10.2001 (ΦΕΚ 1485 Β) «Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Υφυπουργών Οικονομικών».

3. Το από 13.3.2002 έγγραφο της Ένωσης των Συμβουλίων της Επικρατείας και των Ανωτάτων Διοικητικών Δικαστηρίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της αποφάσεως αυτής προκαλείται δαπάνη κατά το τρέχον οικονομικό έτος, ύψους 4.000 ευρώ, λόγω της αναδρομικής καταβολής της εισφοράς από 1.1.2001 και για κάθε επόμενο έτος δαπάνη ύψους 2000 ευρώ σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

1. Το ύψος της ετήσιας εισφοράς για τη συμμετοχή του Συμβουλίου της Επικρατείας στην «Ένωση των Συμβουλίων της Επικρατείας και των Ανωτάτων Διοικητικών Δικαστηρίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης», που εδρεύει στις Βρυξέλλες, ορίζεται σε 2.000 ευρώ.

2. Η ετήσια εισφορά καταβάλλεται από την 1.1.2001.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 5 Δεκεμβρίου 2002

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Φ. ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ

Αριθ. 3253

(11)

Έγκριση τροποποίησης του κανονισμού του αμοιβαίου κεφαλαίου «INTERAMERICAN ΣΤΑΘΕΡΟ ΑΜΟΙΒΑΙΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΜΟΛΟΓΙΑΚΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ» που διαχειρίζεται η εταιρεία «INTERTRUST ΑΕΔΑΚ».

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΕΦΑΛΑΙΑΓΟΡΑΣ

(ΑΠΟΦΑΣΗ: 6/384/26.11.2002

της Εκτελεστικής Επιτροπής)

Αφού έλαβε υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 23 του Ν. 1969/1991 «Εταιρείες επενδύσεων χαρτοφυλακίου, αμοιβαία κεφάλαια, διατάξεις εκσυγχρονισμού και εξυγιάνσεως της κεφαλαιαγοράς και άλλες διατάξεις», όπως ισχύει (ΦΕΚ Α' 167).

2. Την απόφαση 1/71/2.4.1996 του Διοικητικού Συμβουλίου της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς, με την οποία εξουσιοδοτεί την Εκτελεστική Επιτροπή για τη λήψη αποφάσεων, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 78 του Ν. 1969/1991 «Εταιρείες επενδύσεων χαρτοφυλακίου, αμοιβαία κεφάλαια, διατάξεις εκσυγχρονισμού και εξυγιάνσεως της κεφαλαιαγοράς και άλλες διατάξεις», όπως ισχύει (ΦΕΚ Α' 167).

3. Τον κανονισμό του παραπάνω αμοιβαίου κεφαλαίου που διαχειρίζεται η εταιρεία «INTERTRUST ΑΕΔΑΚ».

4. Την από 11.11.2002 αίτηση της εταιρείας «INTERTRUST ΑΕΔΑΚ» με τον υποβληθέντα τροποποιημένο κανονισμό του παραπάνω αμοιβαίου κεφαλαίου τον οποίο υπογράφει ο νέος θεματοφύλακας «ΤΡΑΠΕΖΑ ΝΟΒΑΒΑΝΚ Α.Ε.».

5. Τις από 5.11.2002 και 6.11.2002 επιστολές των εταιρειών «ΤΡΑΠΕΖΑ ΕFG EUROΒΑΝΚ ΕΡΓΑΣΙΑΣ Α.Ε.» και «ΤΡΑΠΕΖΑ ΝΟΒΑΒΑΝΚ Α.Ε.» αντίστοιχα.

6. Σχετική εισήγηση του Δημητρίου Μαρίνου, αποφασίζει ομόφωνα:

Εγκρίνει την τροποποίηση του κανονισμού του αμοιβαίου κεφαλαίου «INTERAMERICAN ΣΤΑΘΕΡΟ ΑΜΟΙΒΑΙΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΜΟΛΟΓΙΑΚΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ» σύμφωνα με τον υποβληθέντα τροποποιημένο κανονισμό. Οι τροποποιήσεις του κανονισμού του αμοιβαίου κεφαλαίου αφορούν, μεταξύ άλλων, το θεματοφύλακα που εφεξής είναι η «ΤΡΑΠΕΖΑ ΝΟΒΑΒΑΝΚ Α.Ε.».

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 28 Νοεμβρίου 2002

Ο Α' Αντιπρόεδρος
ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ν. ΦΛΩΡΟΣ

Αριθ. 5218

(12)

Ανάκληση εκχώρησης αρμοδιοτήτων του Προέδρου του Πε.Σ.Υ. Ηπείρου.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Πε.Σ.Υ. ΗΠΕΙΡΟΥ

Έχοντας υπόψη:

α) Τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. 7 του Ν. 2889/2001.

β) Την 2/28.2.02(θγ8-9) απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. αναφορικά με εκχώρηση αρμοδιοτήτων στους Διοικητές και στα Συμβούλια Διοίκησης των Νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ. Ηπείρου.

γ) Την 958/6.3.2002 απόφαση Προέδρου Δ.Σ. δημοσιευθείσας στο ΦΕΚ 354/21.3.2002.

γ) Την 21/27.11.2002 (θ.7) απόφαση Δ.Σ. αναφορικά με ανάκληση εκχώρησης αρμοδιοτήτων.

δ) Το γεγονός ότι από τις διατάξεις αυτής της απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Ανακαλούμε:

1. Την οικονομική αρμοδιότητα Β.1. της 958/6.3.2002 απόφασης Προέδρου Δ.Σ. δημοσιευθείσας στο ΦΕΚ 354/21.3.2002 η οποία είναι: Έγκριση προμήθειας ειδών μέχρι ποσού 10.000,00 € με Φ.Π.Α. από τον Διοικητή του Γ.Ν.Ι. «Γ. Χατζηκώστα».

2. Την οικονομική αρμοδιότητα Β. 2. 2 της αριθμ. 958/6.3.2002 απόφασης προέδρου Δ.Σ. δημοσιευθείσας στο ΦΕΚ αριθμ. 354/21.3.2002 η οποία είναι: Έγκριση - περάτωση διαδικασιών και εκτέλεση προμηθειών αναλώσιμου Υγειονομικού και λοιπού υλικού, μέχρι ποσού 45.000 Ευρώ με ΦΠΑ, με τη νόμιμη διαδικασία, από το Συμβούλιο Διοίκησης του Γ.Ν. «Γ. Χατζηκώστα».

II. Αναθέτουμε στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ. Ηπείρου με αναπληρωτή του τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ. τις παρακάτω αρμοδιότητες:

1. Έγκριση προμήθειας ειδών μέχρι ποσού 10.000,00 € με Φ.Π.Α. για το Γ.Ν. «Γ. Χατζηκώστα».

2. Έγκριση - περάτωση διαδικασιών και εκτέλεση προμηθειών αναλώσιμου Υγειονομικού και λοιπού υλικού, μέχρι ποσού 45.000 Ευρώ με ΦΠΑ, με τη νόμιμη διαδικασία, κατόπιν εισήγησης του Σ.Δ. του Γ.Ν. «Γ. Χατζηκώστα».

Κατά τα λοιπά ισχύει ως έχει η 958/6.3.2002 απόφαση Προέδρου (ΦΕΚ 354/21.3.2002).

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ιωάννινα, 4 Δεκεμβρίου 2002

Ο Πρόεδρος
ΧΡΗΣΤΟΣ ΖΗΛΙΔΗΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 258

17 Οκτωβρίου 2005

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 3402

*Αναδιοργάνωση του συστήματος αιμοδοσίας
και λοιπές διατάξεις.*

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ**

Άρθρο 1

Βασικές αρχές

1. Η οργάνωση της αιμοδοσίας στην Ελλάδα βασίζεται στο θεσμό της εθελοντικής, μη αμειβόμενης προσφοράς αίματος.

2. Το προσφερόμενο αίμα διατίθεται δωρεάν.

3. Κάθε συναλλαγή, με οικονομικό όφελος, που αφορά το αίμα, απαγορεύεται.

4. Η διαχείριση και η επεξεργασία του αίματος και των παραγώγων του διενεργείται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

5. Θεσπίζονται πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας για το ανθρώπινο αίμα και τα συστατικά του, προκειμένου να εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας.

6. Το πεδίο εφαρμογής του νόμου αυτού αφορά στη συλλογή και στον έλεγχο του ανθρώπινου αίματος και των συστατικών αίματος, όποια και αν είναι η προτιθέμενη χρήση τους, καθώς και στην επεξεργασία, την αποθήκευση και τη διανομή τους, όταν αυτά προορίζονται για μετάγγιση.

7. Η αποκλειστική αρμοδιότητα και ευθύνη για την οργάνωση της αιμοδοσίας και την ενημέρωση του πληθυσμού, με βάση τις διεθνώς παραδεδωμένες αρχές, για τη συλλογή, εργαστηριακό έλεγχο, συντήρηση, διάθεση και διαχείριση του αίματος, καθώς και για την παρασκευή, διάθεση και διαχείριση των παραγώγων του, ανήκει στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και ασκείται μέσω του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας και των Μονάδων Αιμοδοσίας των άρθρων 9 και 10 του νόμου αυτού.

Άρθρο 2

Σύσταση Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας» (Ε.ΚΕ.Α.), το οποίο έχει έδρα την Αθήνα και υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Το Ε.ΚΕ.Α. έχει στρογγυλή σφραγίδα στην οποία αναγράφεται σε επάλληλους κύκλους «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ» και στη μέση έχει το εθνόσημο.

Άρθρο 3

Εποπτεία - Έλεγχος

Η εποπτεία του Ε.ΚΕ.Α. ασκείται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ως προς τη διαχείριση, τον έλεγχο, τη διοίκηση εσόδων, εξόδων, κεφαλαίων και το λογιστικό, εφαρμόζονται οι κείμενες για τα Ν.Π.Δ.Δ. διατάξεις.

Άρθρο 4

Σκοπός

1. Σκοπός του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας είναι η ανάπτυξη και προαγωγή του Εθνικού Συστήματος Αιμοδοσίας, η οποία επιτελείται μέσω του κεντρικού σχεδιασμού, συντονισμού, ελέγχου και εποπτείας των επί μέρους υπηρεσιών του. Στην αποστολή του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας περιλαμβάνεται ο συντονισμός της εξεύρεσης και συλλογής αίματος από μεγάλες πληθυσμιακές ομάδες, ο έλεγχος της αποθεματοποίησης και κατεργασίας του, η φροντίδα για την παρασκευή παραγώγων πλάσματος και υλικού αιμοδοσίας, ο έλεγχος της διακίνησης του αίματος και των παραγώγων του, η επιστημονική έρευνα, η πειραματική ανάπτυξη μεθόδων αιμοδοσίας και η εκπαίδευση επιστημονικού, τεχνικού και βοηθητικού προσωπικού.

2. Ειδικότερα, το Ε.ΚΕ.Α. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Καταρτίζει κανονισμό αιμοδοσίας, ο οποίος περιλαμβάνει τη διαδικασία υλοποίησης του έργου της αιμοδοσίας. Επίσης, καταρτίζει τον ετήσιο οικονομικό προϋπολογισμό για την επίτευξη των στόχων της αιμοδοσίας της Χώρας και τον υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σχετικά με τον ορισμό, την εξουσιοδότηση, τη διαπίστευση και την αδειοδότηση των Κέντρων Άματος και των Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Αιμοδοσίας, ορίζοντας σαφώς τα επί μέρους καθήκοντα και υθύνες τους.

3. Συντονίζει και εποπτεύει τις επί μέρους υπηρεσίες για την ανάπτυξη και την ασφαλή και αποδοτική αιμοδοσία και προαγωγή του Εθνικού Συστήματος Αιμοδοσίας.

4. Διεξάγει τακτικές επιθεωρήσεις και λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα ελέγχου των Ειδικών Υπηρεσιακών Φονάδων Αιμοδοσίας και των εγκαταστάσεων τρίτων, τις οποίες ο κάτοχος της σχετικής εξουσιοδότησης χει αναθέσει τη διεξαγωγή διαδικασιών αξιολόγησης και ελέγχου, ώστε να εξασφαλίζεται ποιότητα και ισφάλεια στη συλλογή, τον έλεγχο, την επεξεργασία, την αποθήκευση και τη διανομή του ανθρωπίνου αίματος και των συστατικών του. Το διάστημα μεταξύ δύο επιθεωρήσεων δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δύο έτη. Οι επιθεωρήσεις και τα μέτρα ελέγχου διενεργούνται από επαλλήλους εξουσιοδοτημένους από το Ε.ΚΕ.Α..

5. Διεξάγει έκτακτες επιθεωρήσεις και άλλα μέτρα ελέγχου, αν του κοινοποιείται σοβαρό ανεπιθύμητο συμβάν ή αντίδραση ή υποψία τους.

6. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σχετικά με την αναστολή λειτουργίας ή την ανάκληση της εξουσιοδότησης, της διαπίστευσης ή της άδειας των Κέντρων Αίματος και των Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Αιμοδοσίας.

7. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σχετικά με την επιβολή διοικητικών κυρώσεων στα Κέντρα Αίματος, τις Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας και το Κέντρο Παρασκευής Παραγώγων Πλάσματος.

8. Θεσπίζει και εφαρμόζει σύστημα επαγρύπνησης σχετικά με το αίμα, καταγράφοντας όλα τα σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα, τα οποία αφορούν τη συλλογή, τον έλεγχο, την επεξεργασία, την αποθήκευση και τη διανομή του αίματος και των παραγώγων του, ως και τις πιθανές σοβαρές ανεπιθύμητες αντιδράσεις, οι οποίες παρατηρούνται κατά ή μετά τη μετάγγιση και μπορούν να αποδοθούν στην ποιότητα και την ασφάλεια του αίματος και των παραγώγων του.

9. Είναι υπεύθυνο για την απόσυρση του αίματος και των παραγώγων του, των αντιδραστηρίων και των συσκευών που ευθύνονται για ανεπιθύμητα συμβάντα, μετά από σχετική ενημέρωση και συνεργασία με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.).

10. Είναι υπεύθυνο για τη διακίνηση του αίματος, του πλάσματος και των παραγώγων του, βάσει εθνικού συστήματος μηχανοργάνωσης.

11. Είναι υπεύθυνο για την ύπαρξη, διατήρηση και ανανέωση των αποθεμάτων αίματος, πλάσματος, παραγώγων, υλικού αιμοδοσίας και αντιδραστηρίων.

12. Εξασφαλίζει κατάλληλο και ενιαίο σύστημα ανίχνευσης κάθε μονάδας αίματος και παραγώγων, από τη λήψη της μέχρι τη μετάγγισή της.

13. Θεσπίζει και παρακολουθεί την εφαρμογή συστήματος ποιότητας.

14. Θεσπίζει και παρακολουθεί τη διατήρηση συστήματος εσωτερικού και εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου.

15. Εξασφαλίζει, σε συνεργασία με την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, μηχανισμούς προστασίας των προσωπικών δεδομένων των αιμοδοτών.

16. Καθορίζει τις εξετάσεις που πρέπει να διενεργούνται πριν από κάθε αιμοληψία στους δότες αίματος και παραγώγων, στο αίμα και στα παράγωγά του, καθώς και στους υποψήφιους λήπτες. Μερικά για την έγκαιρη εφαρμογή νέων εξετάσεων, σύμφωνα με τις διεθνείς επιστημονικές εξελίξεις.

17. Ορίζει τις εθνικές προδιαγραφές συλλογής, αποθήκευσης και μεταφοράς του πλάσματος από πλήρες αίμα ή από πλάσμαφαίρεση δότη στα Κέντρα Αιμοδοσίας. Επίσης, ορίζει τις προδιαγραφές για τον περαιτέρω έλεγχο, την επεξεργασία, την κλασματοποίηση και την παραγωγή των παραγώγων πλάσματος, σύμφωνα με τις τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις.

18. Συνεργάζεται με αντίστοιχους οργανισμούς της ημεδαπής ή αλλοδαπής για την επίτευξη των στόχων του.

19. Πραγματοποιεί έρευνες, σχεδιάζει και εκτελεί ερευνητικά προγράμματα του επιστημονικού του τομέα είτε αυτοτελώς είτε σε συνεργασία με συγγενείς φορείς στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

20. Εκπονεί προγράμματα εκπαίδευσης του προσωπικού της Αιμοδοσίας και προγράμματα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης, με στόχο την προσέλκυση και διατήρηση εθελοντών αιμοδοτών, τα οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

21. Διατηρεί αρχείο εθελοντών αιμοδοτών όλης της χώρας.

22. Εκδίδει και προσαρμόζει τις τεχνικές απαιτήσεις για την επεξεργασία και τον έλεγχο του αίματος, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις ειδικές, εθνικές, επιστημονικά τεκμηριωμένες, ανάγκες.

23. Διασφαλίζει ότι τα Κέντρα Αίματος και οι Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας τηρούν τα απαραίτητα έγγραφα σχετικά με τις λειτουργικές διαδικασίες, τις κατευθυντήριες γραμμές, τα εγχειρίδια κατάρτισης και αναφοράς, καθώς και τα έντυπα εκθέσεων. Το περιεχόμενο των ανωτέρω εγγράφων καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 5

Όργανα διοίκησης

Όργανα διοίκησης του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας είναι το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.), ο Πρόεδρος του Δ.Σ. και ο Διευθυντής.

Άρθρο 6

Διοικητικό Συμβούλιο

1. Το Δ.Σ. του Ε.ΚΕ.Α. είναι το ανώτατο όργανο διοίκησης αυτού και αποτελείται από τον Πρόεδρο, τον Αντιπρόεδρο και επτά μέλη. Καθήκοντα εισηγητή στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. ασκεί ο Διευθυντής του Κέντρου.

2. Η συγκρότηση του Δ.Σ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος αυτού. Η θητεία του Δ.Σ. είναι τριετής. Αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του πρώτου έτους και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του τρίτου έτους. Ειδικά η θητεία του πρώτου Δ.Σ. αρχίζει από τη δημοσίευση της απόφασης του Υπουρ-

γού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης περί διορισμού των μελών του και λήγει την 31η Δεκεμβρίου 2007. Αν κενωθεί θέση μέλους του Δ.Σ., γίνεται διορισμός νέου μέλους για το υπόλοιπο της θητείας, με την ίδια διαδικασία. Τα μέλη του Δ.Σ. μπορούν να διορισθούν εκ νέου στο Δ.Σ. μετά τη λήξη της θητείας τους.

3. Το Δ.Σ. του Ε.ΚΕ.Α. αποτελείται από έξι πρόσωπα της οικονομικής και επιστημονικής ζωής του τόπου, με εμπειρία σε θέματα αιμοδοσίας ή δημόσιες διοικήσεις, τα οποία ορίζονται, μαζί με τους αναπληρωτές τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, έναν εκπρόσωπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών (Π.Ο.Σ.Ε.Α.), ο οποίος ορίζεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το Διοικητικό Συμβούλιο της Π.Ο.Σ.Ε.Α., έναν εκπρόσωπο της Ελληνικής Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας, ο οποίος ορίζεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από την Ελληνική Ομοσπονδία Θαλασσαιμίας και έναν εκπρόσωπο του Συλλόγου Εργαζομένων στο Ε.ΚΕ.Α., ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το σύνολο των εργαζομένων στο Ε.ΚΕ.Α..

4. Τα μέλη του Δ.Σ. αντικαθίστανται ή ανακαλούνται με την ίδια διαδικασία που διορίζονται. Η αναπλήρωση ενός μέλους του Δ.Σ. δεν μπορεί να διαρκέσει για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται η αμοιβή του Προέδρου, του Αντιπροέδρου και του Διευθυντή, καθώς και το ύψος της αποζημίωσης των λοιπών μελών του Δ.Σ. για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν.

Άρθρο 7

Αρμοδιότητες του Δ.Σ.

Το Δ.Σ. του Ε.ΚΕ.Α. διαχειρίζεται τις υποθέσεις του Κέντρου και της εν γένει περιουσίας αυτού και ασκεί κάθε εξουσία, που απορρέει από το νόμο αυτόν και τους σκοπούς του.

Ειδικότερα, το Δ.Σ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Χαράσσει τη γενική πολιτική επιστημονικής δραστηριότητας του Ε.ΚΕ.Α..

2. Συντάσσει και αναπροσαρμόζει τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Ε.ΚΕ.Α., καθώς και κάθε άλλο κανονισμό απαραίτητο για την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία του Ε.ΚΕ.Α.. Οι ανωτέρω κανονισμοί εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Εγκρίνει την ανάληψη εκτέλεσης από το Ε.ΚΕ.Α. ερευνητικών προγραμμάτων, την οργάνωση διεθνών συναντήσεων, συνδιασκέψεων και συνεδρίων.

4. Καταρτίζει, εγκρίνει και υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τον προϋπολογισμό και απολογισμό του Ε.ΚΕ.Α..

5. Αποφασίζει για τη διενέργεια των πάσης φύσης προμηθειών, καθώς και για τον τρόπο διαχείρισης των πάσης φύσης εσόδων και εξόδων του Ε.ΚΕ.Α..

6. Προσλαμβάνει και απολύει το προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου.

7. Συντονίζει και εποπτεύει τη λειτουργία του Κέντρου Παραγώγων Πλάσματος, των Κέντρων Αίματος και των Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Αιμοδοσίας.

8. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τη σύναψη συμβάσεων με φορείς της

ημεδαπής και αλλοδαπής, με σκοπό την υποβοήθηση της λειτουργίας του Κέντρου Παραγώγων Πλάσματος και μεριμνά για κάθε άλλο θέμα αρμοδιότητάς του.

Άρθρο 8

Πόροι

Το Ε.ΚΕ.Α. έχει τους ακόλουθους πόρους:

α) Επιχορηγήσεις του Δημοσίου, κονδύλια του Κρατικού Προϋπολογισμού και του Προϋπολογισμού Δημοσίων Επενδύσεων και Προγράμματα που χρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή άλλους Διεθνείς Οργανισμούς.

β) Δωρεές, κληρονομίες, κληροδοσίες, εισφορές ή επιχορηγήσεις φυσικών ή νομικών προσώπων.

γ) Έσοδα από την πραγματοποίηση συνεδρίων, ανακοινώσεων και δημοσιεύσεων.

δ) Έσοδα από τη χορήγηση των παραγόμενων παραγώγων πλάσματος και αμοιβές του προσωπικού για τις προσφερόμενες υπηρεσίες σύμφωνα τις αρχές της ελληνικής και διεθνούς αγοράς για τα φαρμακευτικά προϊόντα πλάσματος.

ε) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη λειτουργία του και δεν κατονομάζεται ειδικά.

Άρθρο 9

Εθνικό Κέντρο Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ»

1. Το Εθνικό Κέντρο Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ», που ιδρύθηκε με το π.δ. 391/1973 (ΦΕΚ 286 Α') και λειτουργεί ως αποκεντρωμένη οργανική μονάδα στο Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων» (πρώην «Δάμων Βασιλείου»), αποτελεί υπηρεσία του Ε.ΚΕ.Α.. Οι οργανικές θέσεις του προσωπικού που υπηρετεί στο Εθνικό Κέντρο Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ» μεταφέρονται αυτοδικαίως στο Ε.ΚΕ.Α.. Οι θέσεις ιατρών του Ε.Σ.Υ. που έχουν συσταθεί στο Εθνικό Κέντρο Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ» μεταφέρονται στο Ε.ΚΕ.Α..

2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.ΚΕ.Α., ρυθμίζεται η οργάνωση του Εθνικού Κέντρου Παρασκευής Παραγώγων Αίματος και η διάρθρωση των υπηρεσιών του, συνιστώνται και διαρθρώνονται κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα οι θέσεις του προσωπικού και ορίζονται τα προσόντα διορισμού και τα καθήκοντα των υπαλλήλων, καθώς και τα όργανα διοίκησης.

3. Στο Κέντρο ανήκουν οι ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Η παρασκευή παραγώγων αίματος και πλάσματος και ο συντονισμός της διακίνησής τους.

β) Η κάλυψη των αναγκών της χώρας σε θεραπευτικά προϊόντα πλάσματος και η εξασφάλιση επαρκών αποθεμάτων.

γ) Η διεξαγωγή προγραμματισμένης έρευνας και πειραματικής ανάπτυξης μεθόδων και διαδικασιών σε θέματα σχετικά με την παρασκευή παραγώγων πλάσματος.

δ) Η παρασκευή υλικού αιμοδοσίας, παρεντερικών διαλυμάτων και αντιδραστηρίων.

Άρθρο 10

Κέντρα Αίματος και Νοσοκομειακές
Υπηρεσίες Αιμοδοσίας.

Α. Κέντρα Αίματος

1. Τα Κέντρα Αίματος είναι υπηρεσίες αιμοδοσίας που συνιστώνται, εξουσιοδοτούνται, διαπιστεύονται και λαμβάνουν άδεια λειτουργίας με απόφαση του τουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Ε.ΚΕ.Α.. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι πληροφορίες που πρέπει να παρέχουν τα Κέντρα Αίματος στο Ε.ΚΕ.Α. για την εξουσιοδότηση, τη διαπίστευση ή τη χορήγηση άδειας λειτουργίας, το ερικόχόμενο της έκθεσης δραστηριοτήτων του προηγούμενου έτους και οι βασικές απαιτήσεις ελέγχου στις αιμοδοσίες πλήρους αίματος και πλάσματος, καθώς και οι απαιτήσεις επισήμανσης που θα πρέπει να αναγράφονται στην ετικέτα του συστατικού. Τα Κέντρα Αίματος εποπτεύονται και ελέγχονται από το Ε.ΚΕ.Α., σε ό,τι αφορά τη διαδικασία αιμοδοσίας και εν γένει τη διαχείριση του αίματος.

2. Οι υποχρεώσεις και δραστηριότητες των Κέντρων Αίματος είναι σαφώς καθορισμένες και δεν επιδέχονται αμία μεταβολή χωρίς προηγούμενη γραπτή έγκριση του Ε.ΚΕ.Α..

3. Τα Κέντρα Αίματος έχουν τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Διενεργούν αιμοληψίες σε πληθυσμιακές ομάδες σύμφωνα με τους διεθνείς κανόνες και τις οδηγίες τουθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας.

β) Διαχωρίζουν το ολικό αίμα στα επί μέρους στοιχεία που και επεξεργάζονται τα λοιπά στοιχεία και παράγωγα.

γ) Ελέγχουν το αίμα για ερυθροκυτταρικά, λευκοκυτταρικά, αιμοπεταλιακά αντιγόνα και αντισώματα των ομάδων αίματος και για μεταδιδόμενα με το αίμα οσήματα, σύμφωνα με τις διεθνώς παραδεδεγμένες εχνικές και τις οδηγίες του Ε.ΚΕ.Α..

δ) Διατηρούν αρχείο αιμοδοτών και φροντίζουν για την έκδοση κάρτας εθελοντή αιμοδότη.

ε) Πραγματοποιούν, σε συνεργασία με την αντίστοιχη υπηρεσία του Ε.ΚΕ.Α., προγράμματα προσέλευσης και διατήρησης αιμοδοτών ολικού αίματος και επί μέρους στοιχείων του αίματος (συμπυκνωμένα ερυθρά, λευκά αιμοσφαίρια, αιμοπετάλια, πλάσμα, περιφερειακά στελεχειαία κύτταρα).

στ) Αναλαμβάνουν τη συσκευασία, διακίνηση και ασφαλή μεταφορά του αίματος και των παραγώγων του σε όλη την περιοχή ευθύνης τους, καθώς και τη μεταξύ των κέντρων αλληλοκάλυψη, εφόσον αυτή κρίνεται αναγκαία, σε συνεργασία με το Ε.ΚΕ.Α..

ζ) Ορίζουν υπεύθυνο ο οποίος μεριμνά ώστε η συλλογή και ο έλεγχος των μονάδων ή συστατικών αίματος, όποια κι αν είναι η σκοπούμενη χρήση τους, καθώς και η επεξεργασία, η αποθήκευση και η διανομή τους, όταν τροορίζονται για μετάγγιση, να διεξάγονται σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

η) Κοινοποιούν στο Ε.ΚΕ.Α. το όνομα του υπεύθυνου και των άλλων ατόμων που τα στελεχώνουν, μαζί με πληροφορίες για τα καθήκοντα του καθενός.

θ) Σε περίπτωση μόνιμης ή προσωρινής αντικατάστασης του υπεύθυνου ή των άλλων ατόμων που τα στελεχώνουν, ανακοινώνει αμέσως στο Ε.ΚΕ.Α. το όνομα

του νέου υπεύθυνου και την ημερομηνία έναρξης των καθηκόντων του.

ι) Θεσπίζουν και διατηρούν σύστημα ποιότητας, το οποίο βασίζεται στις αρχές της ορθής πρακτικής, βάσει των κοινοτικών προτύπων και προδιαγραφών.

ια) Τηρούν έγγραφα σχετικά με τις λειτουργικές διαδικασίες, τις κατευθυντήριες γραμμές, τα εγχειρίδια κατάρτισης και αναφοράς, καθώς και τα έντυπα εκθέσεων.

ιβ) Τηρούν τα προβλεπόμενα αρχεία.

ιγ) Εφαρμόζουν σύστημα αναγνώρισης κάθε αιμοδοσίας και κάθε μονάδας αίματος και συστατικών αίματος.

ιδ) Διαθέτουν διαδικασίες αξιολόγησης για όλους τους δότες αίματος και συστατικών αίματος.

ιε) Διαθέτουν διαδικασία που επιτρέπει την ακριβή, αποτελεσματική και επαληθεύσιμη απόσυρση από τη διανομή του αίματος ή των συστατικών του, όποτε χρειαστεί.

κ) Εξασφαλίζουν ότι οι συνθήκες αποθήκευσης, μεταφοράς και διανομής του αίματος και των συστατικών του πληρούν τις απαιτούμενες προϋποθέσεις.

κα) Εξασφαλίζουν ότι οι απαιτήσεις ποιότητας και ασφάλειας για το αίμα και τα συστατικά αίματος πληρούν τα πρότυπα.

κβ) Κοινοποιούν στο Ε.ΚΕ.Α. και στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., μέσω του συστήματος επαγρύπνησης σχετικά με το αίμα, τα ανεπιθύμητα συμβάντα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και η διαδικασία κοινοποίησης.

κγ) Πραγματοποιούν, σε συνεργασία με το Ε.ΚΕ.Α., εκπαιδευτικά προγράμματα για το προσωπικό τους και συμμετέχουν σε ερευνητικά προγράμματα και έρευνες.

Β. Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας

Οι Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας (Ν.Υ.Α.) είναι νοσοκομειακές μονάδες που συνεργάζονται με το Κέντρο Αίματος, με το οποίο είναι διασυνδεδεμένες, εποπτεύονται και ελέγχονται από το Ε.ΚΕ.Α., σε ό,τι αφορά τη διαδικασία αιμοδοσίας και εν γένει τη διαχείριση του αίματος και έχουν τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Σε συνεργασία με την αντίστοιχη υπηρεσία τουθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας πραγματοποιούν προγράμματα προσέλευσης και διατήρησης αιμοδοτών ολικού αίματος και επί μέρους στοιχείων του αίματος (συμπυκνωμένα ερυθρά, λευκά αιμοσφαίρια, αιμοπετάλια, πλάσμα, περιφερειακά στελεχειαία κύτταρα).

2. Ενημερώνουν, μετά από συνεννόηση με το υπεύθυνο Κέντρο, τον αιμοδότη, σε περίπτωση διαπίστωσης μεταδιδόμενου με το αίμα νοσήματος.

3. Είναι υπεύθυνες για την ενημέρωση του Κέντρου Αίματος, εφόσον ειδοποιηθούν από αιμοδότη για τυχόν επιπλοκές μετά την αιμοδοσία.

4. Παρακολουθούν τις ανάγκες σε αίμα και παράγωγα του Νοσοκομείου τους και των άλλων υπηρεσιών υγείας, για τις οποίες είναι υπεύθυνες, και φροντίζουν για την εξασφάλισή τους από το Κέντρο Αίματος, με το οποίο είναι συνδεδεμένες.

5. Συντηρούν το αίμα και τα παράγωγά του στις κατάλληλες συνθήκες και μεριμνούν για την έγκαιρη διακίνησή τους προς τα Κέντρα Αίματος, εφόσον αυτά δεν χρησιμοποιηθούν.

6. Πραγματοποιούν αιμοληψίες σύμφωνα με τους διεθνείς κανόνες και τις οδηγίες του Ε.ΚΕ.Α. τόσο στο χώρο του νοσοκομείου όσο και στην περιφέρεια, με κινητές μονάδες αιμοληψιών.

7. Παρέχουν τις προβλεπόμενες πληροφορίες στους υποψήφιους δότες αίματος και αξιολογούν την επιλεξιμότητά τους.

8. Φροντίζουν για την ασφαλή αποστολή των αιμοληψιών στο Κέντρο Αίματος.

9. Διαθέτουν διαδικασίες αξιολόγησης για τους δότες αίματος και συστατικών του, σύμφωνα με τους διεθνείς κανόνες και τις οδηγίες του Ε.ΚΕ.Α..

10. Πραγματοποιούν τις διαδικασίες συμβατότητας και τις αναγκαίες ανοσοαιματολογικές εξετάσεις, προκειμένου να εξασφαλισθεί η ασφαλής και σωστή μετάγγιση του αίματος και των παραγώγων αυτού στον ασθενή, σύμφωνα με τις προδιαγραφές του Ε.ΚΕ.Α..

11. Διατηρούν αρχεία διακίνησης και πραγματοποιούν διερεύνηση ασυμβατότητας.

12. Θεσπίζουν και διατηρούν ένα σύστημα ποιότητας το οποίο βασίζεται στις αρχές της ορθής πρακτικής.

13. Τηρούν έγγραφα σχετικά με τις λειτουργικές διαδικασίες, τις κατευθυντήριες γραμμές, τα εγχειρίδια κατάρτισης και αναφοράς, καθώς και τα έντυπα εκθέσεων.

14. Λαμβάνουν μέτρα για την προστασία της ασφάλειας των δεδομένων και τον εντοπισμό μη εγκεκριμένων προσθηκών, διαγραφών ή τροποποιήσεων των δεδομένων που περιέχονται στους φακέλους των δοτών ή στα αρχεία αποκλεισμού.

15. Λαμβάνουν μέτρα για την αποτροπή μη εγκεκριμένης μεταβίβασης πληροφοριών.

16. Εξασφαλίζουν διαδικασίες για την επίλυση περιπτώσεων ανακολουθίας δεδομένων.

17. Εξασφαλίζουν ότι δεν γίνεται μη εγκεκριμένη αποκάλυψη πληροφοριών, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα την ανιχνευσιμότητα των αιμοδοσιών.

18. Εφαρμόζουν σύστημα αναγνώρισης κάθε αιμοδοσίας και κάθε μονάδας αίματος και συστατικών, το οποίο επιτρέπει τον εντοπισμό του δότη, καθώς και της μετάγγισης και του σχετικού αποδέκτη.

19. Διαθέτουν διαδικασία που επιτρέπει την αποτελεσματική και επαληθεύσιμη απόσυρση από τη διανομή του αίματος ή των συστατικών του που συνδέονται με σοβαρά και ανεπιθύμητα συμβάντα και αντιδράσεις.

20. Παρακολουθούν και καταγράφουν κάθε παρενέργεια που παρατηρείται στη διαδικασία από την επιλογή του αιμοδότη μέχρι και τη μετάγγιση του αίματος και των παραγώγων του.

21. Εξασφαλίζουν ότι οι συνθήκες αποθήκευσης, μεταφοράς και διανομής του αίματος και των συστατικών αίματος τηρούν τις προβλεπόμενες απαιτήσεις.

22. Πραγματοποιούν εσωτερικό ποιοτικό έλεγχο και συμμετέχουν σε προγράμματα εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου για θέματα ανοσο-αιματολογίας, σε συνεργασία με το Ε.ΚΕ.Α..

23. Παρέχουν, σε συνεργασία με τις Νοσοκομειακές Επιτροπές Μεταγγίσεων, συμβουλές προς τους θεράποντες ιατρούς για τη σωστή χρήση του αίματος και των παραγώγων του.

24. Διατηρούν αρχείο μεταγγισιοθεραπείας των ασθενών.

25. Έχουν αυξημένες αρμοδιότητες σε κλινικοεργαστηριακούς τομείς και κυρίως στη διερεύνηση και αντιμετώπιση διαταραχών: α. αιμοποίησης, β. αιμόστασης, γ. συγγενών ή επίκτητων νοσημάτων εξαρτώμενων από μεταγγίσεις αίματος και παραγώγων.

Άρθρο 11

Προσωπικό - Οργάνωση Ε.ΚΕ.Α.

1. Στο Ε.ΚΕ.Α. συνιστώνται είκοσι οργανικές θέσεις προσωπικού. Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.ΚΕ.Α., ρυθμίζεται η οργάνωση του Ε.ΚΕ.Α. και η διάρθρωση των υπηρεσιών του, διαρθρώνονται κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα οι ως άνω θέσεις προσωπικού, ορίζονται τα προσόντα διορισμού και τα καθήκοντα των υπαλλήλων κατά κλάδο και ειδικότητα, καθώς και οι αρμοδιότητες του Προέδρου, του Αντιπροέδρου και του Διευθυντή.

2. Οι γιατροί του Ε.ΚΕ.Α. είναι γιατροί του Ε.Σ.Υ..

3. Το λοιπό, πλην του ιατρικού, προσωπικό προσλαμβάνεται με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, σύμφωνα με τα κριτήρια που ορίζονται στο άρθρο 18 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α').

4. Απαγορεύεται η απόσπαση προσωπικού ή άλλων στελεχών του Ε.ΚΕ.Α. σε οποιαδήποτε υπηρεσία του δημόσιου τομέα. Επιτρέπεται για δύο έτη από την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού η απόσπαση ή μετάταξη υπαλλήλων του δημόσιου τομέα στο Ε.ΚΕ.Α.. Η απόσπαση ή μετάταξη γίνεται μετά από αίτηση του υπαλλήλου, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, κατά παρέκκλιση από τις κείμενες διατάξεις. Οι αποσπασμένοι ή μετατασσόμενοι διατηρούν το ασφαλιστικό τους καθεστώς. Οι αποσπασμένοι εξακολουθούν να αμείβονται από την οργανική τους θέση.

Άρθρο 12

Συντήρηση αίματος σε ιδιωτικές κλινικές

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Ε.ΚΕ.Α., μπορεί να επιτραπεί σε ιδιωτικές κλινικές, που έχουν συστηματικές ανάγκες μεταγγίσεων, ανεξάρτητα από τον αριθμό των κλινών τους, να συντηρούν και να χορηγούν αίμα για την αντιμετώπιση των αναγκών τους και να εκτελούν τις απαραίτητες εξετάσεις για τη μετάγγιση.

2. Με την ίδια απόφαση ορίζεται η υπηρεσία αιμοδοσίας, που ελέγχει και εποπτεύει την κλινική και καθορίζονται ο απαραίτητος εξοπλισμός για την αποστολή αυτή, τα βιβλία που τηρούνται και το προσωπικό που απαιτείται για τη διενέργεια στο χώρο της κλινικής των απαραίτητων εξετάσεων για τον καθορισμό της ομάδας, του παράγοντος RHESUS και της συμβατότητάς του προς μετάγγιση αίματος, καθώς και ο τρόπος και η διάρκεια εκπαίδευσης του προσωπικού τους.

3. Για κάθε επιστημονικό ζήτημα ή έρευνα συμβάντος ή ανοσοποίησης, η κλινική προσφεύγει στην υπηρεσία αιμοδοσίας στην οποία υπάγεται.

ή παράβαση των διατάξεων των προηγούμενων γράφων συνεπάγεται προσωρινή ή οριστική ανά-η της άδειας λειτουργίας της κλινικής, η οποία αι με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινω-Αλληλεγγύης.

Άρθρο 13

Ποινικές Κυρώσεις

ιος προβαίνει σε συναλλαγή με οικονομικό όφε-του αφορά το αίμα, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι τών και με χρηματική ποινή μέχρι τριακόσιες χι-ς ευρώ, εκτός εάν προβλέπεται βαρύτερη ποινή ίλλη διάταξη.

Άρθρο 14

Επιτροπή Αιμοδοσίας

ιστάται Συμβουλευτική Επιτροπή Αιμοδοσίας, η ι επικουρεί το Ε.Κ.Ε.Α. σε θέματα αιμοδοσίας και ργισιοθεραπείας, που προαπαιτούν ευρύτερη επι-ζνική συναίνεση. Η Συμβουλευτική Επιτροπή Αι-ζίας είναι πενταμελής. Τα μέλη της, μαζί με τους ηρωτές τους, ορίζονται με απόφαση του Υπουρ-γείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ως μέλη της οπής Αιμοδοσίας ορίζονται πρόσωπα με ανάλογη ημονική κατάρτιση και εμπειρία, καταξιωμένα στο της αιμοδοσίας και μεταγγισιοθεραπείας.

πιτροπή γνωμοδοτεί:

χενικά με τα αναγκαία μέτρα για τον εκσυγχρονη-ων μεθόδων και των τεχνικών που εφαρμόζονται (πηρεσίες Αιμοδοσίας.

α όλα τα θέματα που έχουν σχέση με την αιμο-και τα επιστημονικά και τεχνικά προβλήματα που ούν την παραγωγή και χορήγηση θεραπευτικών ντων ανθρώπινης προέλευσης με βάση τα δεδο-και τους κανόνες που ισχύουν διεθνώς.

α προβλήματα που προκύπτουν κατά ή μετά τη γιση αίματος ή παραγώγων του.

Άρθρο 15

Μεταβατικές διατάξεις

πλήρης εφαρμογή του στοιχείου Α' του άρθρου ολοκληρωθεί εντός τριετίας από τη δημοσίευση ήμου αυτού.

πό την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυ-ιταργείται ο ν. 1820/1988 (ΦΕΚ 261 Α') και το π.δ. 10 (ΦΕΚ 25 Α').

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 16

Προϋπηρεσία ιατρών στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

όνος εργασίας των ιατρών στο Ωνάσειο Καρδι-υργικό Κέντρο υπολογίζεται ως προϋπηρεσία οκομείο του Ε.Σ.Υ. και ως τέτοια βαθμολογείται ην κρίση των υποψηφίων για κατάληψη θέσης ι κλάδου Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 17

Δρεπανοκυτταρική και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία

Οι μορφές αναιμίας δρεπανοκυτταρική και μικρο-δρεπανοκυτταρική, ισοδυναμούν, ως προς τα ιατρι-κά και κοινωνικά προβλήματα που προκαλούν στους πάσχοντες, προς την ομόζυγη μεσογειακή αναιμία, και οι πάσχοντες τυγχάνουν των ευεργετημάτων που απολαμβάνουν κατά νόμο όσοι πάσχουν από ομόζυγη μεσογειακή αναιμία.

Άρθρο 18

Θέματα Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας

Το Κοινωφελές Σωματείο με την επωνυμία «Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία» μπορεί να θέσει σε λειτουργία ειδικό κέντρο φροντίδας - αποθεραπείας ασθενών με καρκίνο και διενέργειας σχετικών εκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων, μη κερδοσκοπικού χαρα-κτήρα. Το εν λόγω κέντρο μπορεί να αναγνωρισθεί ως κέντρο αναφοράς, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 3 του άρθρου 19 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

Άρθρο 19

Τροποποίηση του άρθρου 5 του ν. 2161/1993

Η παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 2161/1993 (ΦΕΚ 119 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Επιτρέπεται απόσπαση στον Ο.Κ.Α.ΝΑ. και άλλων υπαλλήλων του Δημοσίου, των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης και Ν.Π.Δ.Δ., εφαρμοζομένης αναλόγως της διαδικασίας της προηγούμενης παραγράφου.»

Άρθρο 20

Μετονομασία του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.), το οποίο συστάθηκε με το άρθρο 13 του ν. 2646/1998 και μετατράπηκε σε Ν.Π.Δ.Δ. με την παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3106/2003, μετονομάζεται σε «Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (Ε.Κ.Κ.Α.) και διατηρεί την υφιστάμενη νομική μορφή του ως Ν.Π.Δ.Δ.. Όπου στις κείμενες διατάξεις απαντάται η επωνυμία Ε.Κ.Α.Κ.Β., στο εξής εννοείται το Ε.Κ.Κ.Α..

Άρθρο 21

Επίδομα τέκνων χανσενικών ασθενών

Η παρ. 6 του άρθρου 7 του ν. 1137/1981 (ΦΕΚ 60 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Στα παιδιά των χανσενικών ασθενών οι οποίοι νο-σηλεύονται ή νοσηλεύθηκαν στο Θεραπευτήριο Χρονί-ων Παθήσεων Αττικής (Θ.Χ.Π.Α.) ή στο πρώην Δημόσιο Νοσοκομείο Λοιμωδών Νόσων Αθηνών (Δ.Ν.Λ.Ν.Α.) ή στο πρώην Κέντρο Κοινωνικής Αποκατάστασης Χανσενικών (Κ.Κ.Α.Χ.), καθώς και στα παιδιά των χανσενικών που έχουν εξέλθει από τον παιδικό σταθμό του πρώην Δη-μόσιου Νοσοκομείου Λοιμωδών Νόσων Αθηνών δυνάμει του ν.δ. 599/1970, χορηγείται μηνιαία χρηματική παροχή, αν το επιθυμούν οι γονείς τους. Η παροχή αυτή χορηγεί-ται στους γιους των χανσενικών μέχρι την ολοκλήρωση των σπουδών τους και όχι πέραν της συμπλήρωσης του 25ου έτους της ηλικίας τους, ή σε περίπτωση που δεν σπουδάζουν, μέχρι τη στράτευσή τους, και στις κόρες των χανσενικών μέχρι το γάμο τους.»

Άρθρο 22

Αξιολόγηση ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 43 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συγκροτείται, σε κάθε Νοσοκομείο Ε.Σ.Υ., πενταμελές Συμβούλιο, το οποίο είναι αρμόδιο για θέματα εξέλιξης ιατρών Ε.Σ.Υ. κατά τις διατάξεις του άρθρου 35 του ν. 2519/1997. Το Συμβούλιο αποτελείται από τα ακόλουθα μέλη:

α) το Διοικητή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) ως πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.,

β) το Διοικητή του Νοσοκομείου, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου,

γ) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ο οποίος είναι εισηγητής των θεμάτων που εισάγονται προς συζήτηση, με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο τομεάρχη του Νοσοκομείου,

δ) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο ιατρό Διευθυντή του Νοσοκομείου,

ε) το Διευθυντή του οικείου Τμήματος ή Κλινικής ή το Διευθυντή του Κέντρου Υγείας στο οποίο ανήκει ο κρινόμενος ιατρός, με το νόμιμο αναπληρωτή του, και, αν αυτός δεν υπάρχει, τον εκτελούντα χρέη διευθυντή ή τον αρχαιότερο ιατρό του οικείου Τμήματος, Κλινικής ή Κέντρου Υγείας.

Το Συμβούλιο συνέρχεται ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999.»

2. Η παρ. 3 του άρθρου 36 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Αναθεώρηση της ετήσιας έκθεσης αξιολόγησης γίνεται, μετά από αίτηση του κρινόμενου, που υποβάλλεται μέσα σε τριάντα ημέρες από τη γνωστοποίηση της έκθεσης, από το Δ.Σ. του οικείου νοσοκομείου, πλην των περιπτώσεων αιτήσεων αναθεώρησης που υποβάλλονται από ιατρούς Κέντρων Υγείας που έχουν μετατραπεί σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες της αντίστοιχης Δ.Υ.ΠΕ., οι οποίες εξετάζονται από το Δ.Σ. της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.»

3. Η διάταξη της παραγράφου 2 εφαρμόζεται και στις εκκρεμείς κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου αιτήσεις αναθεώρησης.

Άρθρο 23

Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης

1. Το κοινωφελές Ίδρυμα με την επωνυμία «Ψυχολογικό Κέντρο Βορείου Ελλάδος» (Ψ.Κ.Β.Ε.), το οποίο συστάθηκε και λειτουργεί ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, μετατρέπεται σε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης», με έδρα τη Θεσσαλονίκη και τελεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στο ως άνω Ν.Π.Δ.Δ. υπάγεται και το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας με την επωνυμία «Ειδικός Παιδικός Σταθμός του Ψ.Κ.Β.Ε.», το οποίο λειτουργούσε στο πλαίσιο του Ψ.Κ.Β.Ε.. Ως ημερομηνία έναρξης της λειτουργίας του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης ως Ν.Π.Δ.Δ. ορίζεται η 1η Ιανουαρίου 2006.

2. Από την ημερομηνία έναρξης της λειτουργίας του νέου Ν.Π.Δ.Δ., η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας του πρώην Ψ.Κ.Β.Ε. περιέρχεται αυτοδικαίως στο Ν.Π.Δ.Δ., χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου. Εντός προθεσμίας τριών μηνών από την ημερομηνία έναρξης λειτουργίας του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης ως Ν.Π.Δ.Δ., το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας, η οποία περιέρχεται στην κυριότητά του σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων εδαφίων. Η έκθεση απογραφής της ακίνητης περιουσίας του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του αρμόδιου Υποθηκοφυλακείου. Το Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης υπεισέρχεται αυτοδικαίως στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Ψυχολογικό Κέντρο Βορείου Ελλάδος» και διαθέτει τα περιουσιακά στοιχεία αυτού, για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών διατάξεις, ειδικά και αποκλειστικά για το σκοπό αυτόν για τον οποίο αφιερώθηκαν και με τους όρους που τέθηκαν με τις πράξεις εν ζωή ή αιτία θανάτου.

3. Α. Όργανα διοίκησης του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης είναι το Διοικητικό Συμβούλιο και ο Διοικητής. Στο Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης συνιστάται μία οργανική θέση Διοικητή με βαθμό 1ο της κατηγορίας Ειδικών Θέσεων. Ο Διοικητής 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 και να έχει εμπειρία σε θέματα κοινωνικής πρόνοιας και στην άσκηση επιτελικών καθηκόντων σε φορείς του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής και ικανότητες στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδιασμού.

Β. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης είναι επταμελές και αποτελείται από:

α) Το Διοικητή, ο οποίος είναι και Πρόεδρος του Δ.Σ..

β) Τρία μέλη με εμπειρία σε θέματα κοινωνικής πρόνοιας, τα οποία ορίζονται, μαζί με τους αναπληρωτές τους, από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

γ) Έναν εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Ε.Σ.Α.Ε.Α.), ο οποίος ορίζεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από την Ε.Σ.Α.Ε.Α..

δ) Έναν εκπρόσωπο του φιλανθρωπικού σωματίου με την επωνυμία «Ψυχολογικό Κέντρο Βορείου Ελλάδος», ο οποίος ορίζεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το ως άνω σωματείο.

ε) Έναν εκπρόσωπο των εργαζομένων ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το σύνολο των εργαζομένων στο Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. μπορεί να καλείται εκπρόσωπος του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων, καθώς και κάθε υπηρεσιακός παράγοντας ή εκπρόσωπος οποιουδήποτε επιστημονικού, ερευνητικού ή τοπικού φορέα, ο οποίος συμμετέχει χωρίς δικαίωμα ψήφου.

Η συγκρότηση του Δ.Σ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ένα μέλος ως Αντιπρόεδρος του Δ.Σ.. Η θητεία του Δ.Σ. είναι διετής. Σε ό,τι αφορά τις αρμοδιότητες του Διοικητή και του Δ.Σ. του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης, εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α').

Επιτρέπεται η πρόωρη λήξη της θητείας του Διοικητή του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης, για σπουδαίο λόγο σχετικά με την άσκηση των καθηκόντων του, αζημίως για το Δημόσιο, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι πάσης φύσεως αποδοχές, επιδόματα και αποζημιώσεις του Διοικητή του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται η αποζημίωση για τα μέλη και το γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου, για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν.

4. Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης, καταρτίζεται νέος Οργανισμός του Ν.Π.Δ.Δ.. Με τον Οργανισμό ορίζεται η διάρθρωση των υπηρεσιών του, προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. και του Προέδρου αυτού, καθώς και οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών του, κατανέμονται οι τυχόν κενές ή κενούμενες θέσεις προσωπικού του Ψ.Κ.Β.Ε. και του «Ειδικού Παιδικού Σταθμού του Ψ.Κ.Β.Ε.», οι οποίες μεταφέρονται στο Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης και ορίζονται τα πρόσθετα προσόντα για την κατάληψή τους. Μέχρι την έκδοση του νέου Οργανισμού, το Ίδρυμα λειτουργεί σύμφωνα με τον υφιστάμενο Οργανισμό και τις λοιπές διατάξεις που το διέπουν, σύμφωνα με τις διατάξεις περί Ν.Π.Δ.Δ., με την υφιστάμενη διάρθρωση των υπηρεσιών και το προσωπικό που υπηρετεί, καταργούμενης της θέσης του Γενικού Διευθυντή.

Το Δ.Σ. του Ίδρυματος υποχρεούται, αμέσως μετά τη θέσπιση του νέου Οργανισμού του Ίδρυματος, στην κατάρτιση Εσωτερικού Κανονισμού, ο οποίος εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στον Εσωτερικό Κανονισμό καθορίζονται οι αρμοδιότητες και τα καθήκοντα του προσωπικού, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια της διοικήσεως, διαχειρίσεως και λειτουργίας του Ίδρυματος. Μέχρι την έκδοση αυτού, εφαρμόζεται ο υφιστάμενος Εσωτερικός Κανονισμός.

5. Το προσωπικό του Ίδρυματος που υπηρετεί με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου κατά την ημερομηνία μετατροπής του Ψ.Κ.Β.Ε. σε Ν.Π.Δ.Δ., μεταφέρεται στο Ν.Π.Δ.Δ. και υπηρετεί με την ίδια σχέση εργασίας και ειδικότητα. Για το σκοπό αυτόν εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Τυχόν προσωπικό με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου ή έκτακτο προσωπικό συνεχίζει να εργάζεται μέχρι τη λήξη της σύμβασής του και με τους όρους αυτής. Το προσω-

πικό που μεταφέρεται, υπάγεται στις διατάξεις του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α'), λαμβάνει τα επιδόματα και τις παροχές του προσωπικού των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας του που έχει διανυθεί στο Ίδρυμα λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη και θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης. Τυχόν επιπλέον τακτικές αποδοχές διατηρούνται ως προσωπική διαφορά, η οποία θα μειώνεται με οποιαδήποτε αύξηση των αποδοχών ή απολαβών μέχρι την πλήρη εξίσωσή τους με τις αποδοχές της νέας τους θέσης.

Οι κρατήσεις επί των αποδοχών του προσωπικού για σχηματισμό κεφαλαίων εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος του ν. 103/1975 (ΦΕΚ 167 Α'), από την ημερομηνία μετατροπής του Ψ.Κ.Β.Ε. σε Ν.Π.Δ.Δ., αποτελούν έσοδο του Ν.Π.Δ.Δ., στον προϋπολογισμό του οποίου εγγράφονται πιστώσεις για την καταβολή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος στους υπαλλήλους που αποχωρούν από την υπηρεσία. Αναλογία του εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος του ν. 103/1975 σε κάθε περίπτωση δικαιούνται οι εργαζόμενοι από την ημερομηνία έναρξης των κρατήσεων επί των αποδοχών τους για το σχηματισμό κεφαλαίων αυτού, για δε το προηγούμενο διάστημα λαμβάνουν αναλογία της αποζημίωσης εργαζομένων ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ. 410/1988 (ΦΕΚ 191 Α').

6. Η κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού, καθώς και η αναγνώριση, εκκαθάριση και εντολή πληρωμής των δαπανών του Ίδρυματος μετά την έναρξη λειτουργίας του ως Ν.Π.Δ.Δ., γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 496/1974 και του ν. 2362/1995. Οι δαπάνες του υπόκεινται σε προληπτικό έλεγχο από το Ελεγκτικό Συνέδριο. Η εκκαθάριση της μισθοδοσίας του προσωπικού, καθώς και οι επιχορηγήσεις για την αντιμετώπιση λειτουργικών δαπανών γίνονται σε βάρος των Κωδικών Αριθμών Εξόδων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 24

Σκλήρυνση κατά Πλάκας

1. Η Νόσος του νευρικού συστήματος με την αναφορά Σκλήρυνση κατά Πλάκας ή Απομυελινοτική Νόσος του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος ή Νευρολοίμωξη ή Πολλαπλή Σκλήρωση, είναι νόσος αυτοτελής, ανεξάρτητα από τα συγγενή με άλλες ασθένειες συμπτώματα ή επιπτώσεις στη ζωή των προσβληθέντων από τη Νόσο. Οι πάσχοντες από Σκλήρυνση κατά Πλάκας αποτελούν ευπαθή ομάδα ασθενών, χρίζουσα ιδιαίτερης πρόνοιας από την Πολιτεία.

2. Ο τρόπος προσδιορισμού των πασχόντων από Σκλήρυνση κατά Πλάκας και οι διαδικασίες αναγνώρισης και υπαγωγής στο καθεστώς της Νόσου καθορίζονται με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με το ίδιο διάταγμα καθορίζονται ειδικότερα τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της Νόσου και ο τρόπος αναγνώρισής τους, ο τρόπος και η διαδικασία διάγνωσης της Νόσου, οι επιστημονικοί φορείς που είναι αρμόδιοι για τη διάγνωση της Νόσου, η σύνθεση των αρμόδιων επιτροπών και η διαδικασία συγκρότησής τους και μπορεί να επιτρέπεται η συμμετοχή κοινωνικών φορέων στη διαχείριση της Νόσου και της επιστημονικής έρευνας.

3. Με κοινές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μπορούν να ρυθμίζονται επί μέρους ειδικά θέματα αντιμετώπισης των συνεπειών της Νόσου και διευκόλυνσης των πασχόντων.

4. Οι πάσχοντες από Σκλήρυνση κατά Πλάκας απογράφονται σε ειδικό Μητρώο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται η διαδικασία απογραφής και μπορεί να επιτρέπεται η συμμετοχή αρμόδιων κοινωνικών φορέων στην κατάρτιση και διαχείριση του μητρώου.

5. Για την προώθηση της έρευνας για τη Νόσο, ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να ορίζει, με αποφάσεις του, τους επιστημονικούς και κοινωνικούς φορείς στους οποίους αναθέτει σχετικά ερευνητικά προγράμματα, με τη συμμετοχή του Ελληνικού Δημοσίου, της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή και άλλων Διεθνών Οργανισμών και φορέων.

Άρθρο 25

Οι εφημερίες των ιατρών Ε.Σ.Υ. και των ιατρών που υπηρετούν στο Ε.Κ.Α.Β., και οι υπερωρίες των πληρωμάτων των ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. που εγκρίνονται και πραγματοποιούνται το προηγούμενο οικονομικό έτος, μπορούν να καταβληθούν σε βάρος των πιστώσεων του επόμενου έτους, υπό την προϋπόθεση ότι είχαν προβλεφθεί οι σχετικές πιστώσεις στον προϋπολογισμό του οικονομικού έτους κατά το οποίο πραγματοποιήθηκαν και δεν κατέστη δυνατή η πληρωμή τους.

Άρθρο 26

Ρύθμιση θεμάτων του Οργανισμού Περιθαλψής Ασφαλισμένων Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.)

1. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ., ύστερα από πρόταση των Προϊσταμένων των Υ.Π.Α.Δ., μπορούν να ανατίθενται καθήκοντα Ελεγκτή Παροχών Περιθαλψής στους ασφαλισμένους του Δημοσίου, σε ιατρούς και οδοντιάτρους του Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α΄ ή Β΄. Στους ελεγκτές αυτούς καταβάλλεται αποζημίωση για το ελεγκτικό έργο, το ύψος της οποίας ανέρχεται σε πέντε ευρώ ανά ώρα. Η συνολική ετήσια δαπάνη για την αιτία αυτή δεν μπορεί να υπερβεί το αντίστοιχο ποσό που καταβλήθηκε το έτος 2004, δυνάμενο να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Η περίπτωση β΄ της παρ. 5 του άρθρου 4 του ν.δ. 108/1973 (ΦΕΚ 195 Α΄), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«β) Τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγιεινής του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

3. Για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ. που νοσηλεύθηκαν στο εξωτερικό μεταξύ της 11ης Μαρτίου 2004 και της 5ης Μαρτίου 2005, ισχύουν τα εξής:

Α) Σε περιπτώσεις νοσηλείας σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπου υπάρχουν λίστες αναμονής και για νοσηλείες σε ιδιωτικές πτέρυγες κρατικών νοσοκομείων των χωρών αυτών, αναγνωρίζονται οι δαπάνες

που πραγματοποιήθηκαν, εφόσον προσκομισθούν τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά, θεωρημένα από ελληνική προξενική ή πρεσβευτική αρχή και μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα.

Β) Η νοσηλεία σε χώρες εκτός Ε.Ε. και στις Η.Π.Α. υπόκειται στα ίδια ποσοστά συμμετοχής που ισχύουν για νοσηλεία στην Ελλάδα, στα αντίστοιχα νοσηλευτικά ιδρύματα (ιδιωτικά, κρατικά). Οι άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένοι του Ο.Π.Α.Δ. που μεταβαίνουν για νοσηλεία στις ανωτέρω χώρες δεν έχουν καμία συμμετοχή στις δαπάνες για έξοδα μετάβασης, επιστροφής και διαμονής του ασθενούς και του συνοδού του.

Γ) Οι ασθενείς που μεταβαίνουν στο εξωτερικό για να υποβληθούν σε μεταμόσχευση, δεν έχουν καμία συμμετοχή στις σχετικές δαπάνες.

Δ) Αναγνωρίζονται τα έξοδα διατροφής του ασθενή και του δότη, για το διάστημα που βρίσκονται εκτός νοσοκομείου, για όλες τις περιπτώσεις μεταμοσχεύσεων.

4. Η παρ. 6 του άρθρου 18 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

« 6. Οι φορείς που αναφέρονται στην παρ. 1 του παρόντος άρθρου δεν εξοφλούν συνταγές με ιδιοσκευάσματα που δεν συμπεριλαμβάνονται στον κατάλογο συνταγογραφημένων ιδιοσκευασμάτων, εκτός εάν συνοδεύονται από ειδικά αιτιολογημένη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού για την αναγκαιότητα της χορήγησής τους, ως «αναντικατάστατου». Συνταγές στις οποίες αναγράφονται ιδιοσκευάσματα εκτός καταλόγου, που χορηγούνται ως αναντικατάστατα και η αξία τους ξεπερνά τα εκατό ευρώ, δεν εκτελούνται χωρίς θεώρησή τους από τον ελεγκτή ιατρό του Ο.Π.Α.Δ. ή του οικείου ασφαλιστικού οργανισμού.»

5. Στο τέλος της περίπτωσης α΄ της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 3075/2002 (ΦΕΚ 297 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Το προσωπικό που κατά την ημερομηνία μετάταξης του στον Ο.Π.Α.Δ. υπαγόταν στο καθεστώς υγειονομικής περιθαλψής άλλου φορέα πλην Δημοσίου, μπορεί με αίτησή του να επιλέξει την υγειονομική περιθαλψη του Ο.Π.Α.Δ.. Η αίτηση υποβάλλεται στον Ο.Π.Α.Δ. μέσα σε ανατρεπτική προθεσμία τριών μηνών από την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού.»

6. Η περίπτωση δ΄ της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 3075/2002 αντικαθίσταται ως εξής:

« δ. Το προσωπικό που προσλαμβάνεται στον Ο.Π.Α.Δ. και διέπεται από τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα (ν. 2683/1999), όπως αυτές εφαρμόζονται στους υπαλλήλους των Ν.Π.Δ.Δ., και το οποίο ασφαρίζεται στον κλάδο συντάξεων του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.), υπάγεται από το διορισμό του στον Ο.Π.Α.Δ., στις διατάξεις του άρθρου 11 του ν.δ. 4277/1962 (ΦΕΚ 191 Α΄), σε ό,τι αφορά, τον Κλάδο Σύνταξης και Επικουρικής Ασφάλισης. Το ανωτέρω προσωπικό υπάγεται στην Υγειονομική Περιθαλψη του Ο.Π.Α.Δ.. Το ήδη υπηρετούν στον Ο.Π.Α.Δ. προσωπικό της παραγράφου αυτής μπορεί να υπαχθεί στην Υγειονομική Περιθαλψη του Ο.Π.Α.Δ., εφόσον υποβάλλει αίτηση στον Ο.Π.Α.Δ. μέσα σε ανατρεπτική προθεσμία τριών μηνών από την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού.»

7. Ο έλεγχος, η εκκαθάριση και η εντολή πληρωμής των πάσης φύσεως αποδοχών, απολαβών και πρόσθετων αμοιβών του προσωπικού που απασχολείται με

οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Ο.Π.Α.Δ., διενεργείται από την Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 27

Κοινωφελές Ίδρυμα «ΘΩΡΑΞ»

Στο κοινωφελές ίδρυμα «ΘΩΡΑΞ - THORAX Κέντρο Ερευνών Εντατικής - Επείγουσας Ιατρικής Θώρακος», του οποίου η σύσταση εγκρίθηκε με το από 17.4.1992 π.δ. (ΦΕΚ 271 Β'), εφαρμόζονται τα άρθρα 1 παράγραφος 1 και 12 του ν. 1610/1986 (ΦΕΚ 89 Α').

Άρθρο 28

Παράταση προθεσμίας προσαρμογής στο π.δ. 235/2000

Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 17 και της παρ. 2 του άρθρου 19 του π.δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199 Α') προθεσμία προσαρμογής των ιδιωτικών κλινικών, όπως αυτή έχει παραταθεί με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α'), της παρ. 2 του άρθρου 14 του ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256 Α'), της παρ. 7 του άρθρου 19 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α'), της παρ. 1 του άρθρου 33 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α'), του άρθρου 39 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α') και του άρθρου 32 του ν. 3305/2005 (ΦΕΚ 17 Α'), παρατείνεται μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2005.

Άρθρο 29

Ρύθμιση θεμάτων υιοθεσιών

1. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες μετατράπηκαν σε Ν.Π.Δ.Δ. με το άρθρο 14 του ν. 3329/2005, εφαρμόζουν το θεσμό της υιοθεσίας και της αναδοχής για τους ανηλίκους που έχουν υπό την προστασία τους, διενεργώντας την προβλεπόμενη από το ν. 2447/1996 κοινωνική έρευνα και εφόσον δεν υφίσταται για αυτούς κανένα νομικό ή διαδικαστικό κώλυμα. Στις περιπτώσεις που δεν υφίσταται στελεχωμένη κοινωνική υπηρεσία στις παραπάνω Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, η κοινωνική έρευνα διενεργείται υποχρεωτικά από τις αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες των Διευθύνσεων ή Τμημάτων Πρόνοιας των οικείων Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

2. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας «Αναρρωτήριο Πεντέλης», Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ» και Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας Καλαμακίου», διατηρούν επίσης την αρμοδιότητα επί των εκκρεμών υποθέσεων αναδοχής και υιοθεσίας ανηλίκων των υπηρεσιών του πρώην Ε.Ο.Κ.Φ., ο οποίος καταργήθηκε με το άρθρο 5 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α'), καθώς και των εκκρεμών υποθέσεων επί αιτήσεων αναδοχής και υιοθεσίας που έχουν υποβληθεί μετά την έναρξη της λειτουργίας τους ως αποκεντρωμένων μονάδων κοινωνικής φροντίδας.

3. Στην παρ. 8 του άρθρου 3 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') προστίθεται περίπτωση 15 ως εξής:

«15. Αποφασίζει για την τελική έγκριση των πράξεων για θέματα που αφορούν στις αρμοδιότητες τις σχετικές με την υιοθεσία και την αναδοχή, έπειτα από έλεγχο νομιμότητας των πράξεων, εντός τριών μηνών από την ημερομηνία υποβολής του φακέλου από την αρμόδια Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας. Κατ' εξαίρεση, κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου της οικείας Δ.Υ.Π.Ε., μπορεί πριν την απόφαση για

την τελική έγκριση των ως άνω πράξεων, να ζητείται συμπληρωματική έκθεση κοινωνικού λειτουργού επί αιτούμενων από αυτά στοιχείων. Η διαδικασία αυτή ολοκληρώνεται εντός έξι μηνών από την ημερομηνία υποβολής του φακέλου. Σε περίπτωση παρέλευσης άπρακτων των ως άνω προθεσμιών, οι πράξεις θεωρούνται σιωπηρώς εγκριθείσες.»

Άρθρο 30

Ρύθμιση χρεών του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Οι διατάξεις του άρθρου 17 του ν. 3301/2005 (ΦΕΚ 263 Α'), εφαρμόζονται και για τις οφειλές του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου που έχουν δημιουργηθεί μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2004. Οι υπεύθυνες δηλώσεις των προμηθευτών υποβάλλονται σε προθεσμία ενός μήνα από την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος νόμου.

Άρθρο 31

1. Τα εδάφια τρίτο, τέταρτο και πέμπτο του άρθρου 12 του α.ν. 751/1937 (ΦΕΚ 239 Α') αντικαθίστανται ως εξής: «Ιατροί ή οδοντίατροι ή κτηνίατροι που εκδίδουν συνταγές, οι οποίες αναγράφουν ναρκωτικά κατά παράβαση των σχετικών διατάξεων, τιμωρούνται με πρόστιμο από τριακόσια μέχρι τρεις χιλιάδες ευρώ, που επιβάλλεται με απόφαση του οικείου Νομάρχη, ύστερα από γνωμοδότηση του Ε.Ο.Φ.. Σε περίπτωση υποτροπής μπορεί να επιβληθεί, κατά την ίδια διαδικασία, και πρόσκαιρη παύση εξάσκησης του επαγγέλματος από δεκαπέντε ημέρες μέχρι έξι μήνες. Φαρμακοποιοί που εκτελούν τέτοιες συνταγές τιμωρούνται ομοίως με πρόστιμο από τριακόσια μέχρι τρεις χιλιάδες ευρώ και, σε περίπτωση υποτροπής, και με πρόσκαιρο κλείσιμο του φαρμακείου από τρεις ημέρες μέχρι έξι μήνες, κατά τις διατάξεις του νόμου περί επιθεωρήσεως των φαρμακείων που ισχύει κάθε φορά.»

2. Τα δύο τελευταία εδάφια του άρθρου 9 του ν. 5539/1932 (ΦΕΚ 198 Α'), όπως το τελευταίο προστέθηκε με το άρθρο 2 του α.ν. 2430/1940 (ΦΕΚ 209 Α'), αντικαθίστανται ως εξής:

«Στους διευθυντές κλινικών και νοσοκομείων και στους ιατρούς, που έχουν άδεια προμήθειας ναρκωτικών, οι οποίοι δεν υποβάλλουν τις τριμηνιαίες καταστάσεις μέσα στην οριζόμενη προθεσμία ή δεν αναγράφουν στο πιο πάνω βιβλίο τα ναρκωτικά του παρόντος άρθρου που διατέθηκαν στους ασθενείς, επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνωμοδότηση του Ε.Ο.Φ., ποινή προστίμου μέχρι τριακόσια ευρώ και, σε περίπτωση υποτροπής, από τετρακόσια μέχρι χίλια ευρώ.»

3. Τα ποσά που προβλέπονται στις προηγούμενες παραγράφους μπορεί να αναπροσαρμόζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνωμοδότηση του Ε.Ο.Φ..

Άρθρο 32

1. Στα νησιά Τήλο, Αστυπάλαια, Καστελόριζο, Χάλκη και Λειψούς της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Δωδεκανήσου, καθώς και στα νησιά Ψορά και Οινούσες της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Χίου, επιτρέπεται, εφόσον δεν λειτουργούν φαρμακεία, η χορήγηση, με απόφαση του Νομάρχη, άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας παραρτημάτων φαρμακείων στο Σωματείο του Διανεμητικού

Λογαριασμού του Φαρμακευτικού Συλλόγου Δωδεκανήσου και στο Σωματείο του Διανεμητικού Λογαριασμού του Φαρμακευτικού Συλλόγου Χίου αντίστοιχα, κατέξαίρεση των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 1 του ν.1963/1991 (ΦΕΚ 138 Α'). Τα ως άνω παραρτήματα λειτουργούν υπό τη διεύθυνση φαρμακοποιών που υπηρετούν τη στρατιωτική θητεία τους στη Δωδεκανήσο και στη Χίο αντίστοιχα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής της παραγράφου αυτής.

2. Σε περίπτωση αδυναμίας του Διανεμητικού Λογαριασμού των Φαρμακευτικών Συλλόγων Δωδεκανήσου και Χίου αντίστοιχα, να συστήσει και λειτουργήσει παράρτημα φαρμακείου σε ένα από τα νησιά της παραγράφου 1, επιτρέπεται η χορήγηση, με απόφαση του Νομάρχη, άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας παραρτήματος φαρμακείου σε ένα από τα ανωτέρω νησιά, σε φαρμακοποιό που έχει σε νόμιμη λειτουργία φαρμακείο σε γειτονικό δημοτικό ή κοινοτικό διαμέρισμα των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Δωδεκανήσου και Χίου αντίστοιχα. Εφόσον υποβληθεί σχετική αίτηση από περισσότερους φαρμακοποιούς, λαμβάνεται υπόψη η σειρά προτεραιότητας υποβολής της αιτήσεως. Τα ως άνω παραρτήματα λειτουργούν υπό την επίβλεψη του φαρμακοποιού που έλαβε τη σχετική άδεια και υπό τον όρο ότι σε αυτά υπηρετεί αδειούχος βοηθός φαρμακείου.

3. Οι χορηγούμενες άδειες για την ίδρυση και λειτουργία παραρτημάτων φαρμακείων στα νησιά της παραγράφου 1 καθίστανται άκυρες μετά την πάροδο τριών μηνών από τη λειτουργία φαρμακείου σε αυτά.

4. Απαγορεύεται η κατοχή, αποθήκευση, πώληση και διακίνηση ναρκωτικών που πίναντα Γ του άρθρου 1 του ν. 1729/1987 (ΦΕΚ 144 Α') στα παραρτήματα φαρμακείων των παραγράφων 1 και 2. Οι παραβάτες τιμωρούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 12 του α.ν. 1844/1939 (ΦΕΚ 298 Α'), όπως εκάστοτε ισχύει.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εθνικής Άμυνας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύναται να επεκταθεί η δυνατότητα λειτουργίας παραρτημάτων φαρμακείων κατά τον ίδιο τρόπο και σε άλλα δημοτικά διαμερίσματα ή κοινότητες της ηπειρωτικής Ελλάδας εφόσον συντρέχουν οι αυτοί λόγοι.

Άρθρο 33 Έναρξη ισχύος

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, 13 Οκτωβρίου 2005

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΑΡΟΛΟΣ ΓΡ. ΠΑΠΟΥΛΙΑΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

Π. ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΣΠ. ΣΠΗΛΑΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Γ. ΑΛΟΓΟΣΚΟΥΦΗΣ

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Π. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Α. ΠΑΠΑΛΗΓΟΥΡΑΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 17 Οκτωβρίου 2005

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Α. ΠΑΠΑΛΗΓΟΥΡΑΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 197

6 Αυγούστου 2003

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3172

Οργάνωση και εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και άλλες διατάξεις.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ - ΑΡΧΕΣ**

Άρθρο 1

Έννοια και χαρακτηριστικά της Δημόσιας Υγείας

1. Δημόσια Υγεία είναι το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της Πολιτείας και της Κοινωνίας, που αποβλέπουν στην προαγωγή της υγείας, στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής και της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης όλου του πληθυσμού.

2. Η Δημόσια Υγεία στηρίζεται σε συντονισμένες ενέργειες και δραστηριότητες στο Κέντρο και την Περιφέρεια. Είναι πολυτομεακή, καθώς κάθε τομέας που υπάγεται ή αναφέρεται στη Δημόσια Υγεία ενεργεί ή δρα ανεξάρτητα, στο πλαίσιο πάντοτε της ενιαίας εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία, και διατομεακή, καθώς βασίζεται στη συνεργασία πολλών τομέων που υπάγονται ή αναφέρονται στη Δημόσια Υγεία.

3. Η Δημόσια Υγεία περιλαμβάνει τη συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού.

4. Η προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας αποτελεί θεμελιώδη ευθύνη της Πολιτείας.

Άρθρο 2

Βασικές λειτουργίες της Δημόσιας Υγείας και προτεραιότητες

1. Οι βασικές λειτουργίες της Δημόσιας Υγείας συνίστανται ιδίως:

α. στην παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού, καθώς και των παραγόντων που την επηρεάζουν,

β. στην προστασία και προαγωγή της υγείας, καθώς και στην πρόληψη ασθενειών,

γ. στο σχεδιασμό και την αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας,

δ. στην προώθηση των αναγκών υγείας των διαφόρων ομάδων του πληθυσμού,

ε. στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων και άλλων υψηλής επικράτησης νοσημάτων και
στ. στην αντιμετώπιση έκτακτων κινδύνων και απρόβλεπτων ειδικών συνθηκών.

2. Οι δράσεις της Δημόσιας Υγείας επικεντρώνονται:

α. στην εκτίμηση και αντιμετώπιση των επιπτώσεων στην υγεία από το φυσικό περιβάλλον από δραστηριότητες της κοινωνικής και παραγωγικής ζωής,

β. στους κοινωνικούς, περιβαλλοντικούς και οικονομικούς παράγοντες, που επηρεάζουν την υγεία του πληθυσμού και την προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας,

γ. στις ανάγκες των ευπαθών πληθυσμών και στους τρόπους ζωής και τις συνθήκες που τις επηρεάζουν,

δ. στην αποτελεσματική αντιμετώπιση επειγόντων ή έκτακτων καταστάσεων και γεγονότων και

ε. γενικά στη διαμόρφωση πολιτικών που προάγουν την υγεία και τη βιωσιμότητα,

στ. στη διατήρηση, βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.

Άρθρο 3

Υπηρεσίες και φορείς της Δημόσιας Υγείας

1. Οι υπηρεσίες και φορείς της Δημόσιας Υγείας είναι:

α. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Υ.Δ.Υ.).

β. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, καθώς και όλες οι άλλες συναφείς υπηρεσίες και συλλογικά όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

γ. Όλοι οι οργανισμοί, ανεξάρτητα από τη νομική τους φύση, που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και έχουν ως καταστατική αρμοδιότητα την προσφορά υπηρεσιών, που συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας της υγείας και του προσδόκιμου επιβίωσης όλου του πληθυσμού της χώρας.

δ. Όλες οι υπηρεσίες των λοιπών Υπουργείων, καθώς και οι Οργανισμοί που υπάγονται σε αυτές, ανεξάρτητα από τη νομική τους φύση και προσφέρουν υπηρεσίες με το ίδιο αντικείμενο.

ε. Όλες οι υπηρεσίες της Περιφέρειας με το ίδιο αντικείμενο.

στ. Όλες οι υπηρεσίες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης που υπάγονται σε αυτή, καθώς και τα Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγονται σε αυτή, με το ίδιο αντικείμενο.

ζ. Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας, που συνιστάται με τις διατάξεις του άρθρου 10 αυτού του νόμου.

2. Οι υπηρεσίες της Δημόσιας Υγείας ακολουθούν τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) και της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) και συνεργάζονται με κάθε άλλο Διεθνή Οργανισμό που έχει ως κύριο σκοπό την υποστήριξη των υπηρεσιών υγείας σε όλον τον κόσμο ή σε ευρύτερες περιφέρειες.

3. Φορείς της Δημόσιας Υγείας μπορούν να είναι και μη κυβερνητικές οργανώσεις στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, οι οποίες:

α. έχουν καταστατική αρμοδιότητα να συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας της υγείας και του προσδόκιμου επιβίωσης όλου του πληθυσμού, κυρίως μέσα από την κινητοποίηση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού,

β. ασκούν δραστηριότητες σύμφωνα με τις οδηγίες των κρατικών υπηρεσιών ή οργάνων της Δημόσιας Υγείας ή υποστηρίζονται υλικά ή και με άλλον τρόπο μέσα από κρατικά προγράμματα Δημόσιας Υγείας και

γ. έχουν εγγραφεί στο Ειδικό Μητρώο μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που τηρείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236/Α').

Άρθρο 4

Εθνική στρατηγική Δημόσιας Υγείας

1. Η εθνική στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία αποβλέπει στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και ποιότητας ζωής του πληθυσμού και δεν περιορίζεται στις δράσεις προστασίας του πληθυσμού από παράγοντες κινδύνου. Η εθνική στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία: α. καθορίζει τους μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους στόχους της, β. περιγράφει τις δράσεις και τις παρεμβάσεις και γ. προσδιορίζει τους φορείς, τους τομείς και τα επίπεδα της Διοίκησης που έχουν την ευθύνη για την πολυτομεακή και διατομεακή εφαρμογή της.

2. Στη διαμόρφωση της εθνικής στρατηγικής συμβάλλουν όλες οι υπηρεσίες και φορείς της Δημόσιας Υγείας. Η τελική διαμόρφωσή της ανήκει στην αποκλειστική ευθύνη του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, εκτός εάν, με ειδικές διατάξεις, προβλέπεται συναρμοδιότητα και με άλλα Υπουργεία.

3. Η εθνική στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία, όπως αυτή τελικά διαμορφώνεται, είναι υποχρεωτική και δεσμευτική για όλες τις υπηρεσίες και φορείς της Δημόσιας Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 5

Σύσταση

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται και λειτουργεί το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.).

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. αποτελείται από πρόσωπα που έχουν:

α. ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος,
β. διακριθεί στην Ελλάδα ή και στο εξωτερικό για τις γνώσεις τους, την πείρα και την προσφορά τους στα θέματα της Δημόσιας Υγείας και

γ. δύνανται να συμβάλλουν σημαντικά στη διαμόρφωση της πολιτικής ή των πολιτικών στο χώρο της Δημόσιας Υγείας, καθώς και στις άλλες αρμοδιότητες του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. αποτελείται από:

α. έναν ειδικό στην προαγωγή υγείας,

β. έναν ειδικό στη βιοπαθολογία ή την εργαστηριακή Δημόσια Υγεία,

γ. έναν ειδικό στην κοινωνική ιατρική,

δ. έναν ειδικό στη στοματική φροντίδα,

ε. έναν ειδικό στον έλεγχο λοιμωδών νόσων,

στ. έναν ειδικό στην ψυχική υγεία,

ζ. έναν ειδικό στα χρόνια νοσήματα,

η. έναν ειδικό στην επιδημιολογία,

θ. έναν ειδικό στην παιδιατρική,

ι. έναν ειδικό στα οικονομικά της υγείας,

ια. έναν ειδικό σε θέματα υγιεινής του φυσικού περιβάλλοντος,

ιβ. έναν ειδικό στη διατροφή,

ιγ. έναν ειδικό στην ιατρική της εργασίας,

ιδ. έναν ειδικό στην κλινική φαρμακολογία,

ιε. τον Γενικό Διευθυντή του Γενικού Χημείου του Κράτους.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να διευρύνεται η σύνθεση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., με την προσθήκη και άλλων ειδικών με αντικείμενο τη Δημόσια Υγεία.

4. Η θητεία των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι πενταετής. Σε περίπτωση παραίτησης μέλους ή αποχώρησής του ή αντικατάστασής του, για οποιονδήποτε λόγο, τότε για το υπόλοιπο της θητείας ορίζεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, νέο πρόσωπο με τις ίδιες επιστημονικές ιδιότητες.

5. Για κάθε μέλος του Συμβουλίου ορίζεται αναπληρωτής. Ο Γενικός Διευθυντής του Γενικού Χημείου του Κράτους αναπληρώνεται από το νόμιμο αναπληρωτή του. Ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του Συμβουλίου ορίζονται με την απόφαση συγκρότησής αυτού. Ο αντιπρόεδρος αναπληρώνει τον πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει. Ο Πρόεδρος μπορεί να είναι είτε ένα από τα μέλη της παρ. 3 είτε άλλο πρόσωπο με ανάλογα προσόντα.

6. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

7. Τα μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας με πλήρη ή μερική απασχόληση.

8. Ως μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. μπορεί να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Διδακτικού Επιστημονικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) των Α.Ε.Ι. ή Επιστημονικού Προσωπικού (Ε.Π.) των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων ή της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας. Στην περίπτωση αυτή εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 32 παρ. 18 του Ν. 2190/1994, της παρ. 6 του άρθρου 8 του Ν. 2194/1994 και του άρθρου 4 του Ν. 2198/1994, όπως κάθε φορά ισχύουν. Σε περίπτωση που τα μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι ταυτόχρονα και μέλη Δ.Ε.Π. Πανεπιστημίου ή Ε.Π. Τεχνολογικού Ιδρύματος εφαρμόζονται οι διατάξεις περί μερικής απασχόλησης του Ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218/Α'), καθώς και οι διατάξεις των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του Ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72/Α').

9. Η αμοιβή και η αποζημίωση για έξοδα παράστασης και κίνησης του προέδρου, του αντιπροέδρου και των λοιπών μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. καθώς και η αποζημίωση των γραμματέων αυτού, καθορίζονται, κατά παρέκκλιση από τις κείμενες διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 6**Φύση και αρμοδιότητες του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.**

1. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι επιστημονικό, γνωμοδοτικό και συμβουλευτικό όργανο της Πολιτείας, που στηρίζεται και λειτουργεί με βάση αποδεδειγμένες, τεκμηριωμένες και αναγνωρισμένες γνώσεις στο χώρο της Δημόσιας Υγείας.

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. γνωμοδοτεί αυτεπαγγέλτως για θέματα Δημόσιας Υγείας ή αποφάινεται με βάση ερωτήματα του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή άλλου Υπουργού, που έχει, σύμφωνα με το Ν. 1558/1985 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα» (ΦΕΚ 137/Α), όπως αυτός ισχύει σήμερα, αρμοδιότητα σε θέματα Δημόσιας Υγείας, όπως αυτή προσδιορίζεται στο νόμο αυτόν.

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ., ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο, έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Γνωμοδοτεί και προτείνει λύσεις σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της Δημόσιας Υγείας, καθώς και σε περιπτώσεις κρίσεων.

β. Γνωμοδοτεί και υποβάλλει προτάσεις για τη διαμόρφωση της εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η εθνική αυτή στρατηγική εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και αποτελεί κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

γ. Γνωμοδοτεί σε ειδικότερα θέματα στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

δ. Γνωμοδοτεί για το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

ε. Γνωμοδοτεί για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία.

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μπορεί να ανατίθενται στο Ε.ΣΥ.Δ.Υ. και άλλες επιστημονικές, γνωμοδοτικές, συμβουλευτικές, καθώς και εκτελεστικές αρμοδιότητες και να καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις άσκησης των νέων αρμοδιοτήτων.

Άρθρο 7**Οργάνωση του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας Κανονισμός Λειτουργίας**

1. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. λειτουργεί, οργανώνεται και δραστηριοποιείται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου και του Κανονισμού Οργάνωσης και Λειτουργίας του, που συντάσσεται από την Ολομέλειά του, εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με τον Κανονισμό αυτόν ρυθμίζονται ιδίως τα θέματα που αφορούν τη σύγκληση σε συνεδριάσεις της Ολομέλειας και των Τμημάτων αυτής, τον ορισμό των θεμάτων της ημερήσιας διάταξης, την ύπαρξη απαρτίας, τις απαιτούμενες πλειοψηφίες για τη λήψη αποφάσεων, τον καθορισμό των τμημάτων, τη συγκρότηση, σύνθεση και τις αρμοδιότητες αυτών, τον ορισμό εισηγητών, που επιτρέπεται να είναι και πρόσωπα που αναφέρονται στην παρ. 3 του άρθρου αυτού και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Συμπληρωματικά και για θέματα που δεν ρυθμίζει ο ανωτέρω Κανονισμός εφαρμόζονται οι σχετικές διατάξεις του Ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45/Α).

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. λειτουργεί σε Ολομέλεια και σε Τμήματα, με τριμελή τουλάχιστον σύνθεση το καθένα.

3. Στην Ολομέλεια και στα Τμήματα μπορεί να καλούνται και να παρίστανται και άλλα πρόσωπα, που επιλέγονται από την Ολομέλεια και έχουν ειδικές γνώσεις ή εμπειρία στα θέματα της Δημόσιας Υγείας.

4. Η Ολομέλεια του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. συγκαλείται τακτικά τουλάχιστον μία φορά κάθε δίμηνο και έκτακτα, όταν κριθεί αναγκαίο από τον πρόεδρό του ή με εντολή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση της ολομέλειας του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., μπορεί να συσταθούν, κατά περίπτωση, επιστημονικές επιτροπές ή ομάδες εργασίας, για τη μελέτη συγκεκριμένων θεμάτων και την υποβολή τεκμηριωμένων προτάσεων. Στις αρμοδιότητες των επιτροπών αυτών συμπεριλαμβάνεται και η προετοιμασία και εκπόνηση Ετήσιας Αναφοράς για την Κατάσταση της Υγείας του Πληθυσμού, η οποία δημοσιοποιείται μετά από σχετική έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Στις επιτροπές και τις ομάδες αυτές μπορούν να συμμετέχουν και εμπειρογνώμονες ή ειδικοί επιστήμονες που δεν είναι μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. Στους προέδρους, τα μέλη και τους γραμματείς των ανωτέρω επιτροπών και ομάδων εργασίας καταβάλλεται αποζημίωση, που καθορίζεται, κατά παρέκκλιση των διατάξεων που ισχύουν, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 8**Συντονισμός Πολιτικών και Δράσεων Δημόσιας Υγείας με άλλα Υπουργεία και φορείς**

1. Διαγραμματειακή Συντονιστική Δημόσιας Υγείας (ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ.). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκαλείται η Διαγραμματειακή Συντονιστική Δημόσιας Υγείας (ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ.), με σκοπό τη διαμόρφωση ενιαίας κατεύθυνσης της Δημόσιας Υγείας και την επίλυση σχετικών ζητημάτων διατομεακού χαρακτήρα. Στη ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ. συμμετέχει ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και οι Γενικοί ή Ειδικοί Γραμματείς που έχουν αρμοδιότητα ή συναρμοδιότητα σε θέματα Δημόσιας Υγείας ή σε θέματα που επηρεάζουν άμεσα ή έμμεσα τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση καλούνται:

α) Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών.

β) Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας του ίδιου Υπουργείου.

γ) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου του Υπουργείου Ανάπτυξης.

δ) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Χωροταξίας και Περιβάλλοντος του Υπουργείου Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων.

ε) Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που έχει την αρμοδιότητα για τα θέματα σχολικής υγείας.

στ) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Αγροτικής Πολιτικής και Διεθνών Σχέσεων του Υπουργείου Γεωργίας.

ζ) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού του Υπουργείου Πολιτισμού.

η) Ο Γενικός Γραμματέας, προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Επικοινωνιών του Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών.

θ) Ο Γενικός Γραμματέας Έρευνας και Τεχνολογίας του Υπουργείου Ανάπτυξης.

ι) Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Στη ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, δύναται να καλούνται, κατά περίπτωση, και άλλοι Γενικοί Γραμματείς Υπουργείων ή και της Περιφέρειας.

2. Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας εκτελεί τα καθήκοντα του Προέδρου των συσκέψεων και έχει την ευθύνη της κοινοποίησης των εκτιμήσεων, συμπερασμάτων ή και αποφάσεων του στις αρμόδιες υπηρεσίες και οργανισμούς. Στις συσκέψεις αυτές μπορεί να καλούνται και να συμμετέχουν, χωρίς δικαίωμα ψήφου, ο Πρόεδρος και τα λοιπά μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. ή ορισμένα από αυτά.

3.1. Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας (ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ.). Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας συγκαλείται η Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας (ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ.), με σκοπό την πολυτομεακή και διατομεακή εφαρμογή της εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία. Στη ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ. συμμετέχουν ο Πρόεδρος του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., εκπρόσωποι και πρόσωπα που προτείνονται από τους ακόλουθους οργανισμούς ή οργανώσεις ή υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας:

- α. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.).
- β. Εθνικό Κέντρο Ερευνών Υγείας.
- γ. Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.
- δ. Εθνικό Κέντρο για το Διαβήτη.
- ε. Εθνικό Κέντρο Φυσικών Επιστημών Δημόκριτος (Ε.ΚΕ.Φ.Ε. Δημόκριτος).
- στ. Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.).
- ζ. Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (Ε.Φ.Ε.Τ.).
- η. Το Ινστιτούτο Θώρακος, Υγείας και Ασφάλειας εργαζομένων.

θ. Ινστιτούτο PASTEUR.

ι. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.

ια. Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.).

ιβ. Οργανισμός Καταπολέμησης Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.).

ιγ. Γενικό Χημείο του Κράτους.

ιδ. Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας.

3.2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού μπορεί να προστίθενται και άλλοι οργανισμοί και φορείς.

4. Στη Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας συμμετέχουν ειδικοί επιστήμονες ή εμπειρογνώμονες, που υποδεικνύουν τα αντίστοιχα διοικητικά συμβούλια των Οργανισμών αυτών, χωρίς να αποκλείεται η παράσταση του προσώπου που έχει την κύρια διοικητική ευθύνη του αντίστοιχου Οργανισμού. Επίσης, συμμετέχουν ο Γενικός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας, οι προϊστάμενοι των διευθύνσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και, κατά περίπτωση, ειδικοί επιστήμονες που καλούνται από τον Πρόεδρο του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

5. Ο Πρόεδρος του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. εκτελεί τα καθήκοντα του Προέδρου της Συντονιστικής Οργανισμών Δημόσιας Υγείας, ο οποίος έχει και την ευθύνη της κοινοποίησης των εκτιμήσεων, συμπερασμάτων ή και αποφάσεων στις αρμόδιες υπηρεσίες και οργανισμούς. Στις συσκέψεις αυτές μπορούν να παρίστανται και μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. που καλεί ο Πρόεδρος αυτού.

6. Στη Διαγραμματειακή Συντονιστική Δημόσιας Υγείας (ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ.) και στη Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας (ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ.) μπορούν να καλούνται οι Πρόεδροι, οι Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας και οι Διευθυντές Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας ή ορισμένοι από αυτούς.

7. Η ευθύνη της γραμματειακής υποστήριξης των δραστηριοτήτων και της λειτουργίας του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. της ΔΙΑ.ΣΥ.Δ.Υ. και της ΣΥΝ.Ο.Δ.Υ. ανήκει στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που διαθέτει το απαραίτητο και κατάλληλο προσωπικό, με δυνατότητα πλήρους ή μερικής απασχόλησής του.

8. Η αρμοδιότητα της επιδημιολογικής επιτήρησης των λοιμωδών νοσημάτων ασκείται και συντονίζεται από το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.), το οποίο συνεργάζεται με τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας και κάθε άλλον αρμόδιο φορέα για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 9

Σύσταση Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας (Γ.Δ.Δ.Υ.), με σκοπό την ανάπτυξη και εφαρμογή μέτρων που υλοποιούν την εθνική πολιτική για τη Δημόσια Υγεία, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

2. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας έχει την αρμοδιότητα της υλοποίησης μέτρων στα πλαίσια της εθνικής πολιτικής για τη Δημόσια Υγεία, του ελέγχου και της αξιολόγησης των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας, καθώς και της παρακολούθησης και εποπτείας της εφαρμογής των οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Ειδικότερα, η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ασκεί τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Εισηγείται τις προτάσεις για τη δημιουργία πολιτικών και στρατηγικών Δημόσιας Υγείας, μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.).

β. Ελέγχει την εφαρμογή της πολιτικής και αξιολογεί το σύνολο των υπηρεσιών και φορέων Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

γ. Διαμορφώνει προτάσεις και καθορίζει τις αρχές που αφορούν τον ποιοτικό έλεγχο των υπηρεσιών υγείας.

δ. Μερικά για το συντονισμό των δράσεων όλων των φορέων, που ασκούν αρμοδιότητες που αφορούν τη Δημόσια Υγεία.

ε. Παρεμβαίνει ανάλογα με τη σοβαρότητα του κινδύνου και διαχειρίζεται αποκλειστικά τον κίνδυνο, λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της αξιολόγησης αυτού από τους αρμόδιους φορείς και τις ιδιαιτερότητες κάθε συγκεκριμένης περίπτωσης.

στ. Σε περιπτώσεις κρίσεων ή απειλών για τη Δημόσια Υγεία λαμβάνει αποφάσεις ταχείας αντίδρασης και εφαρμογής των κατάλληλων μέτρων, με βάση την επιστημονική τεκμηρίωση και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης του κινδύνου από τους αρμόδιους φορείς.

3. Με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας δύναται να εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες της Γενικής Διεύθυνσης, των διευθύνσεων και των τμημάτων της, να προστίθενται ή αφαιρούνται αρμοδιότητες

4. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται μία θέση Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας.

5. Στη θέση του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας τοποθετείται ιατρός Δημόσιας Υγείας του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή ιατρός Ε.Σ.Υ. που διαθέτει τα προσόντα για διορισμό σε θέση ιατρού Δημόσιας Υγείας, μόνιμος υπάλληλος με βαθμό Διευθυντή του Δημοσίου, των Περιφερειών ή Ν.Π.Δ.Δ., ο οποίος επιλέγεται σύμφωνα με τις διατάξεις αυτής της παραγράφου.

Η επιλογή ενεργείται από το Ειδικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο του άρθρου 160 του Ν. 2683/1999, όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν. 2993/2002 (ΦΕΚ 58/Α), ύστερα από αίτηση υποψηφιότητας, που υποβάλλεται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία, την οποία τάσσει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας. Η προθεσμία δεν μπορεί να είναι μικρότερη των δέκα (10) ημερών από τη δημοσίευση της σχετικής ανακοίνωσης στον τύπο. Η ανακοίνωση τοιχοκολλάται στο κατάστημα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και περιλήψη της δημοσιεύεται σε δύο (2) ημερήσιες εφημερίδες των Αθηνών.

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα, το περιεχόμενο του οποίου προκύπτει από τα στοιχεία του προσωπικού μητρώου τους και άλλα στοιχεία που κατά την κρίση τους αποδεικνύουν την ικανότητά τους να ασκήσουν αποτελεσματικά τα καθήκοντα του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας.

Για την επιλογή και προαγωγή συνεκτιμώνται τα στοιχεία του προσωπικού μητρώου του υποψηφίου, οι μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών, η άριστη γνώση ξένων γλωσσών κατά προτίμηση μιας των κύριων γλωσσών χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα στοιχεία του βιογραφικού σημειώματος και η γνώμη του Ειδικού Υπηρεσιακού Συμβουλίου για την προσωπικότητα του υποψηφίου να ασκήσει καθήκοντα Γενικού Διευθυντή, που διαμορφώνεται από την προφορική συνέντευξη. Κατά τα λοιπά για την προαγωγή, την τοποθέτηση και τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του Ν. 2683/1999, όπως αυτός ισχύει. Αν ο Γενικός Διευθυντής προέρχεται από υπηρεσία εκτός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, η απόφαση τοποθέτησής του αποτελεί και πράξη μετάταξης και δημοσιεύεται περιληπτικά στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

6. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συντονίζει τη δράση των επί μέρους υπηρεσιακών μονάδων από τις οποίες συγκροτείται, με σκοπό τη μεθοδικότερη, ουσιαστικότερη και αποτελεσματικότερη εκτέλεση του έργου τους και ασκεί τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στο άρθρο 8 του Π.Δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76/Α).

7. Για τη στελέχωση της Γ.Δ.Δ.Υ. συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας είκοσι (20) θέσεις μόνιμου προσωπικού κατηγοριών Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ), Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (ΤΕ), Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ) και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ) και δέκα (10) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου οριστού χρόνου. Τα προσόντα διορισμού ή πρόσληψης του προσωπικού του προηγούμενου εδαφίου καθορίζονται από τις κείμενες διατάξεις. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας κατανέμονται προσωρινά, μέχρι την τροποποίηση του Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, οι ανωτέρω θέσεις κατά κατηγορία, κλάδο ή ειδικότητα και, αν δεν προβλέπονται στον

Οργανισμό ο οικείος κλάδος ή ειδικότητα, με τη σύσταση αντίστοιχου κλάδου ή ειδικότητας.

8. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συγκροτείται από τις παρακάτω διευθύνσεις και αυτοτελή τμήματα:

- α. Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής.
- β. Διεύθυνση Υγιεινής Περιβάλλοντος.
- γ. Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων.
- δ. Διεύθυνση Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας.
- ε. Διεύθυνση Αγωγής της Υγείας και Πληροφόρησης.
- στ. Αυτοτελές Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών.
- ζ. Αυτοτελές Τμήμα Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας.

Οι αρμοδιότητες του τμήματος της περίπτωσης ζ και τα θέματα στελέχωσης αυτού καθορίζονται με τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

9. Οι Διευθύνσεις: α) Δημόσιας Υγιεινής, β) Υγιεινής Περιβάλλοντος, γ) Φαρμάκων και Φαρμακείων και δ) Αγωγής της Υγείας και Πληροφόρησης, της Γενικής Διεύθυνσης Υγείας του Π.Δ. 95/2000 υπάγονται εφεξής στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και αποτελούν τις αντίστοιχες διευθύνσεις της παρ. 8 αυτού του άρθρου.

Το Τμήμα για την αντιμετώπιση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών (Υ5γ) της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (άρθρο 14 παρ. 1γ του π.δ 95/2000) εντάσσεται ως αυτοτελές τμήμα στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και διατηρεί τις ίδιες αρμοδιότητες.

10. Οι Διευθύνσεις Υγιεινής Περιβάλλοντος, Φαρμάκων και Φαρμακείων και Αγωγής της Υγείας και Πληροφόρησης διαρθρώνονται στα τμήματα που ορίζουν αντίστοιχα οι διατάξεις των άρθρων 11, 15 και 17 του Π.Δ. 95/2000 και έχουν τις αρμοδιότητες που αναφέρουν οι διατάξεις αυτές.

11. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής διαρθρώνεται στα παρακάτω τμήματα:

- α) Τμήμα Επιδημιολογίας Νοσημάτων.
- β) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας.
- γ) Τμήμα Υγειονομικών Κανονισμών Δημόσιας Υγείας.
- δ) Τμήμα Στοματικής Υγείας.
- ε) Τμήμα Ιατρικής της Εργασίας.
- στ) Τμήμα Σχολικής Υγείας.

Τα Τμήματα Επιδημιολογίας Νοσημάτων, Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας και Υγειονομικών Κανονισμών Δημόσιας Υγείας έχουν τις αρμοδιότητες που ορίζουν οι διατάξεις του άρθρου 10 του Π.Δ. 95/2000.

Για τις αρμοδιότητες και τη στελέχωση των τμημάτων Στοματικής Υγείας και Ιατρικής της Εργασίας εφαρμόζονται οι διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 4 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α).

Για τις αρμοδιότητες και τη στελέχωση του τμήματος Σχολικής Υγείας εφαρμόζονται οι διατάξεις των παραγράφων 1 έως 7 του άρθρου 7 του Ν. 2519/1997.

12.1. Το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας, το οποίο κατά τις διατάξεις του άρθρου 10 του Π.Δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76/Α) αποτελεί τμήμα της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγιεινής, μετατρέπεται σε Διεύθυνση Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (Κ.Ε.Δ.Υ.) και υπάγεται στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, που συνιστάται με τις διατάξεις αυτού του άρθρου. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, είναι δυνατή η μετατροπή του Κ.Ε.Δ.Υ. και των Περιφερειακών Εργαστηρίων

Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) σε ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. και η μεταφορά σε αυτό των αρμοδιοτήτων τους, των πόρων τους, καθώς και η μεταβίβαση της υλικοτεχνικής τους υποδομής και της περιουσίας τους. Με το διάταγμα αυτό καθορίζεται και η διοίκηση, η οργάνωση και η λειτουργία του Ν.Π.Δ.Δ., οι προϋποθέσεις και η διαδικασία μετάταξης του προσωπικού που υπηρετεί, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

12.2. Η Διεύθυνση Κ.Ε.Δ.Υ. συντονίζει, εποπτεύει και ελέγχει το επιστημονικό έργο των Περιφερειακών Εργαστηρίων Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αναπτύσσει διατομεακή συνεργασία και δράση με άλλες υπηρεσίες του δημόσιου τομέα στα αντικείμενα της δραστηριότητάς του και συμβάλλει στη διάγνωση, επισήμανση και λύση των σημαντικών υγειονομικών προβλημάτων της χώρας. Αναλαμβάνει η ίδια Διεύθυνση την εκτέλεση προγραμμάτων εργαστηριακού ελέγχου νερών, τροφίμων και ποτών ή άλλων εργαστηριακών εξετάσεων, είτε στα πλαίσια του προγραμματισμού των δραστηριοτήτων του είτε της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών είτε για λογαριασμό φορέων της τοπικής ή νομαρχιακής αυτοδιοίκησης ή άλλων φυσικών ή νομικών προσώπων. Η Διεύθυνση του Κ.Ε.Δ.Υ. παρέχει τις υπηρεσίες της στα Πε.Σ.Υ.Π., στους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης Α' και Β' βαθμού και σε άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, έναντι ανταποδοτικού τέλους.

Αντικείμενο της δραστηριότητας της Διεύθυνσης του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας είναι κυρίως:

α. Ο υγειονομικός έλεγχος της ποιότητας των θαλάσσιων και χερσαίων υδάτων και ο υγειονομικός έλεγχος των επεξεργασμένων λυμάτων.

β. Ο υγειονομικός έλεγχος των τροφίμων και ποτών και ο έλεγχος των πρόσθετων ουσιών σε τρόφιμα και ποτά.

γ. Η έγκαιρη απομόνωση, ταυτοποίηση και τυποποίηση παθογόνων μικροοργανισμών σε περιπτώσεις επιδημιών.

δ. Ο ποιοτικός έλεγχος εμβολίων και ορών, καθώς και η συντήρηση και διάθεση εμβολίων, ορών και συναφών βιολογικών προϊόντων.

ε. Η εργαστηριακή και τεχνολογική υποστήριξη των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

στ. Η τήρηση και η επεξεργασία των στοιχείων που προκύπτουν από τους υγειονομικούς ελέγχους, που πραγματοποιεί τόσο αυτό όσο και τα άλλα εργαστήρια και η συστηματική αξιολόγησή τους.

ζ. Η υποβολή αναφορών και διαβίβαση στοιχείων σε αρμόδιες δικαστικές ή ελεγκτικές αρχές, όταν προκύπτουν ενδείξεις παράβασης διατάξεων για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

η. Η έκδοση πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων για θέματα αρμοδιότητάς του.

θ. Η εκπαίδευση, μετεκπαίδευση ή ειδίκευση του υγειονομικού προσωπικού, επιστημονικού και τεχνικού, και η άσκηση ιατρών για απόκτηση της ειδικότητας Βιοπαθολογίας.

ι. Η εκτέλεση επιστημονικής έρευνας σε όλους τους τομείς υγιεινής, καθώς και σε θέματα διεθνούς επιδημιολογικού ενδιαφέροντος της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και άλλων διεθνών οργανισμών.

ια. Η συνδρομή στα Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας, στις κινητές μονάδες και τα κέντρα αναφοράς.

ιβ. Η εποπτεία της λειτουργίας κάθε άλλου εργαστηρίου του ευρύτερου δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, του οποίου η δραστηριότητα σχετίζεται με τη Δημόσια Υγεία.

ιγ. Η συνεργασία με τα Π.Ε.Δ.Υ., τα Εθνικά Κέντρα Αναφοράς, το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, τα κατά περίπτωση αρμόδια Ινστιτούτα Δημόσιας Υγείας, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και κάθε άλλο φορέα αρμόδιο για τη συλλογή, ανάλυση ή περαιτέρω διερεύνηση αντίστοιχων στοιχείων.

ιδ. Η εξασφάλιση της ικανότητας άμεσης και ακριβούς διαχείρισης μεγάλου αριθμού αναλύσεων σε περιπτώσεις φυσικών καταστροφών, βιοτρομοκρατίας και κάθε άλλης κατάστασης ανάγκης.

ιε. Η συνεργασία με τις Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, καθώς και τις αρμόδιες υπηρεσίες των Ο.Τ.Α. Α' βαθμού.

12.3. Η Διεύθυνση του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας συγκροτείται από τα εξής τμήματα:

α) Τμήμα Εργαστηρίου Διερεύνησης Μικροβιογενών και Ιογενών Λοιμώξεων και Επιδημιών.

β) Τμήμα Εργαστηρίου Μικροβιολογικού Ελέγχου Τροφίμων και Νερών.

γ) Τμήμα Εργαστηρίου Ανοσο-Βιολογικού.

δ) Τμήμα Εργαστηρίου Χημικού Ελέγχου Ύδατος και Τροφίμων.

ε) Τμήμα Διεθνούς Συνεργασίας και Επιδημιολογίας.

στ) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης.

12.3.1. Οι αρμοδιότητες του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας κατανέμονται στα τμήματα ως εξής:

α) Τμήμα Εργαστηρίου Διερεύνησης Μικροβιογενών και Ιογενών Λοιμώξεων και Επιδημιών:

Η εργαστηριακή διερεύνηση Μικροβιογενών και Ιογενών Λοιμώξεων, καθώς και Επιδημιών.

β) Τμήμα Εργαστηρίου Μικροβιολογικού Ελέγχου Τροφίμων και Νερών:

Ο μικροβιολογικός έλεγχος ύδατος, πόσιμου και μη, θαλάσσιου ύδατος, λυμάτων και λοιπών περιβαλλοντικών παραμέτρων, ο μικροβιολογικός έλεγχος γάλακτος, γαλακτοκομικών προϊόντων και λοιπών τροφίμων, αναψυκτικών, καθώς και η διερεύνηση τροφομογενών λοιμώξεων.

γ) Τμήμα Εργαστηρίου Ανοσο-Βιολογικού:

i. Η παρασκευή εμβολίων και ορών.

ii. Ο ποιοτικός έλεγχος ορών, εμβολίων και λοιπών βιολογικών προϊόντων, χειρουργικών ραμμάτων, επιδεσμικού υλικού και λοιπού υγειονομικού υλικού, καθώς και η εκτροφή πειραματόζων αναγκαίων για την εκτέλεση ορισμένων από τους ελέγχους αυτούς.

iii. Η παρασκευή βιολογικών και μη διαγνωστικών αντιδραστηρίων για μικροβιολογικές, ανοσοβιολογικές και βιοχημικές εξετάσεις, καθώς και προτύπων βιολογικών δειγμάτων για τον ποιοτικό έλεγχο των εργαστηρίων της χώρας, καθώς και παντοειδών θρεπτικών υλικών.

δ) Τμήμα Εργαστηρίου Χημικού Ελέγχου Ύδατος και Τροφίμων:

Ο χημικός έλεγχος τροφίμων, καθώς επίσης ο χημικός, βιοχημικός και βιολογικός έλεγχος νερού, υγρών αποβλήτων (BOOs, COD) και κάθε άλλου στοιχείου ή παράγοντα (ατμόσφαιρα, έδαφος) που μπορεί να έχει επίδραση στη Δημόσια Υγεία.

ε) Τμήμα Διεθνούς Συνεργασίας και Επιδημιολογίας:

i. Η διεξαγωγή επίσημων εργαστηριακών επιδημιολογικών ερευνών σε θέματα διεθνούς επιδημιολογικού ενδιαφέροντος.

ii. Η συλλογή πληροφοριών από αρμόδιους φορείς σχετικά με επιδημίες και η επεξεργασία στοιχείων επιδημιολογικών ερευνών και στατιστικών αναλύσεων, με σκοπό

τη διερεύνηση επιδημιών και περιστατικών σπάνιου ή ιδιαίτερου ενδιαφέροντος.

στ) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης:

Η γραμματειακή υποστήριξη, ο χειρισμός διοικητικών και οικονομικών θεμάτων, η διαχείριση υλικού και η φροντίδα για τη συσκευασία και αποστολή εμβολίων, ορών και λοιπών βιολογικών προϊόντων στα εμβολιαστικά κέντρα της χώρας με τους σύγχρονους τεχνικούς κανόνες.

12.4. Στη Διεύθυνση του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας προϊστάται ιατρός του κλάδου Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και ειδικότητα Βιοπαθολόγου. Σε περίπτωση έλλειψης επιτρέπεται να αποσπάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ιατρός Δημόσιας Υγείας ή ιατρός με ειδικότητα Βιοπαθολογίας του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. από οποιαδήποτε μονάδα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μετά από γνώμη του οικείου Υπηρεσιακού Συμβουλίου.

Για τη στελέχωση της Διεύθυνσης Κ.Ε.Δ.Υ. συνιστώνται και προστίθενται στον οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας πενήντα (50) νέες οργανικές θέσεις ιατρικού και λοιπού προσωπικού. Η κατανομή των θέσεων αυτών κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, καθώς και η διαβάθμισή τους, γίνεται με τον οργανισμό του Υπουργείου και προσωρινά, μέχρι την έκδοση του οργανισμού, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

12.5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται τα ανταποδοτικά τέλη για τις παρεχόμενες υπηρεσίες και ο τρόπος είσπραξής τους.

Άρθρο 10

Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας

1. Σε κάθε Περιφέρεια συνιστάται Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας, το οποίο αποτελείται από:

- α) Το Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας, ως Πρόεδρο.
- β) Το Γενικό Διευθυντή της Περιφέρειας.
- γ) Τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ.Π. ή τους Προέδρους όλων των Πε.Σ.Υ.Π. σε Περιφέρειες που λειτουργούν περισσότερα από ένα.
- δ) Το Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.
- ε) Τους Διευθυντές των νομαρχιακών υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας, με τους νόμιμους αναπληρωτές τους.

στ) Το Διευθυντή του Εργαστηρίου Βιοπαθολογίας του μεγαλύτερου Νοσοκομείου της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του.

ζ) Τον πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του μεγαλύτερου νοσοκομείου της Περιφέρειας και τον αναπληρωτή του.

η) Έναν (1) Διευθυντή Κτηνιατρικής Υπηρεσίας μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ένωση Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδος (Ε.Ν.Α.Ε.).

θ) Έναν Διευθυντή Περιβάλλοντος μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ε.Ν.Α.Ε.

ι) Έναν Διευθυντή Γεωργίας μιας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της οικείας Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από την Ε.Ν.Α.Ε.

ια) Τον προϊστάμενο της περιφερειακής υπηρεσίας του Γενικού Χημείου του Κράτους.

ιβ) Τον προϊστάμενο της περιφερειακής διεύθυνσης του Ε.Φ.Ε.Τ.

ιγ) Έναν προϊστάμενο, αρμόδιο για τη Δημόσια Υγεία, ενός δήμου της Περιφέρειας, που προτείνεται μαζί με τον αναπληρωτή του από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.

2. Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας συγκροτείται με πράξη του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, με την οποία ορίζεται ο Γενικός Διευθυντής της Περιφέρειας ως Αντιπρόεδρος. Τα μέλη των περιπτώσεων δ', ια' και ιβ' αναπληρώνονται από το νόμιμο αναπληρωτή τους. Όταν ο Πρόεδρος κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει, τον αναπληρώνει στη διεύθυνση των συνεδριάσεων του Περιφερειακού Συμβουλίου ο Αντιπρόεδρος.

Ο Πρόεδρος μπορεί με αποφάσεις του να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας ειδικά καθήκοντα ή να του εκχωρεί μέρος των αρμοδιοτήτων του. Οι αποφάσεις αυτές του Προέδρου δημοσιεύονται με τοιχοκόλληση στον πίνακα ανακοινώσεων του Περιφερειακού Συμβουλίου.

Η θητεία των μελών του Περιφερειακού Συμβουλίου είναι τριετής. Επιτρέπεται η αιτιολογημένη αντικατάσταση μέλους του Περιφερειακού Συμβουλίου για το υπόλοιπο της θητείας του.

Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας λειτουργεί νόμιμα με τα λοιπά μέλη του, εφόσον αυτά επαρκούν για το σχηματισμό απαρτίας και μετέχει ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος. Κατά τα λοιπά η λειτουργία του Συμβουλίου διέπεται από τις διατάξεις του Ν. 2690/1999.

3. Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Συντονίζει τις δράσεις Δημόσιας Υγείας όλων των συμμετεχόντων φορέων και υπηρεσιών της Περιφέρειας.

β) Γνωμοδοτεί, εισηγείται ή αποφασίζει για κάθε θέμα σχετικό με την ανάπτυξη υπηρεσιών, προγραμμάτων και δράσεων Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια.

γ) Γνωμοδοτεί για κάθε ερώτημα σχετικό με τη Δημόσια Υγεία, το οποίο τίθεται από τα όργανα διοίκησης της συγκεκριμένης Περιφέρειας.

δ) Γνωμοδοτεί για κάθε ερώτημα σχετικό με τη Δημόσια Υγεία, το οποίο τίθεται από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις ή τις Δημοτικές Αρχές της συγκεκριμένης Περιφέρειας.

Άρθρο 11

Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας Περιφέρειας

1. Η προβλεπόμενη από τη διάταξη της παρ.3.Α.β. του άρθρου 5 του Ν. 2503/1997 (ΦΕΚ 107/Α') Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας κάθε Περιφέρειας μετονομάζεται σε «Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας».

2. Η παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν. 2503/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας είναι:

α) Η προστασία και η προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην αντίστοιχη Περιφέρεια, μέσα στα πλαίσια της πολιτικής και των κατευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

β) Η παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας του πληθυσμού της Περιφέρειας και η συλλογή και επεξεργασία στοιχείων, με σκοπό τη διενέργεια αναλύσεων, εκθέσεων και προβλέψεων για την κατάσταση της υγείας του πληθυσμού, τον προσδιορισμό των αναγκών Δημόσιας Υγείας και τον καθορισμό στόχων.

γ) Η ανάπτυξη προγραμμάτων και γενικά δράσεων και πολιτικών πρόληψης των ασθενειών και προαγωγής της

υγείας, της περιβαλλοντικής και δημόσιας υγιεινής, της υγιεινής των τροφίμων και του νερού και της επαγγελματικής υγιεινής στην Περιφέρεια.

δ) Ο συντονισμός των δραστηριοτήτων όλων των φορέων Δημόσιας Υγείας που λειτουργούν στην Περιφέρεια στο πλαίσιο της εφαρμογής της Εθνικής Στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

ε) Ο συντονισμός των περιφερειακών υπηρεσιών του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (Ε.Φ.Ε.Τ.) με τις υπηρεσίες των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων της ίδιας Περιφέρειας.

στ) Ο συντονισμός του έργου όλων των φορέων Δημόσιας Υγείας, οποιασδήποτε νομικής μορφής, της Περιφέρειας.

ζ) Η μελέτη και πρόταση ρυθμίσεων κατάλληλων για την πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας στους κατοίκους της Περιφέρειας.

η) Η μελέτη και πρόταση ρυθμίσεων κατάλληλων για την προστασία του πληθυσμού από ατυχήματα.

3. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας συγκροτείται από τις παρακάτω μονάδες:

α) Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελματιών Υγείας.

β) Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής Περιβάλλοντος.

γ) Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας.

δ) Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης.

ε) Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.).

Τα Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας, τα οποία σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 8 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α') ιδρύονται ως αποκεντρωμένες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, μετατρέπονται σε τμήματα ή ιδρύονται εφεξής ως τμήματα των αντίστοιχων Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών της χώρας.

στ) Τμήμα Πρόνοιας.

4. Οι αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας κατανέμονται στα τμήματα, ως εξής:

4.1. Το Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελματιών Υγείας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Μελετά τις ανάγκες Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας και εισηγείται ειδικές δράσεις και προγράμματα για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων προβλημάτων ή προτεραιοτήτων Δημόσιας Υγείας, για το σύνολο του πληθυσμού ή για ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες.

β. Παρακολουθεί και εποπτεύει την εφαρμογή των κειμένων διατάξεων που αφορούν στη Δημόσια Υγεία από κάθε φορέα ή υπηρεσία οι αρμοδιότητες της οποίας σχετίζονται με τη Δημόσια Υγεία.

γ. Μεριμνά για τη συνεργασία με τις νομαρχιακές και δημοτικές Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, τις νομαρχιακές υπηρεσίες Κτηνιατρικής, Γεωργίας, Περιβάλλοντος και Εκπαίδευσης, το Γενικό Χημείο του Κράτους, τις Αστυνομικές Αρχές και κάθε άλλη υπηρεσία το αντικείμενο της οποίας σχετίζεται με τη Δημόσια Υγεία.

δ. Παρέχει γραμματειακή υποστήριξη στο Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας.

ε. Παρακολουθεί, εποπτεύει και εξασφαλίζει την εφαρμογή των διατάξεων που αφορούν στην πιστοποίηση των πάσης φύσεως υπηρεσιών και επαγγελματιών υγείας στην Περιφέρεια.

στ. Τηρεί μητρώο των νομίμως λειτουργούντων και πιστοποιημένων υπηρεσιών υγείας και επαγγελματιών υγείας της Περιφέρειας.

ζ. Συντονίζει το έργο όλων των φορέων υγείας οποιασδήποτε νομικής μορφής της Περιφέρειας.

η. Μελετά ρυθμίσεις κατάλληλες για την πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους κατοίκους της Περιφέρειας.

θ. Είναι αρμόδιο για την καταγραφή, ανάλυση και αξιολόγηση των δεδομένων που αφορούν στη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια και ειδικότερα:

- των επιδημιολογικών και κοινωνιολογικών χαρακτηριστικών του πληθυσμού,

- των περιβαλλοντικών δεδομένων που επηρεάζουν τη Δημόσια Υγεία,

- των δεδομένων από τη λειτουργία των πάσης φύσεως υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια,

- των δεδομένων που αφορούν στις δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας στην Περιφέρεια,

- των σημαντικότερων προβλημάτων Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια.

ι. Ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα, σύμφωνα με το Ν. 2503/1997, όπως ισχύει, πλην αυτών που ασκούνται από το Π.Ε.Σ.Υ.Π.

4.2. Το Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής Περιβάλλοντος έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Ελέγχει την τήρηση των υγειονομικών διατάξεων που αφορούν:

- στην προστασία και εξυγίανση του πόσιμου και εμφιαλωμένου νερού, των δικτύων ύδρευσης και των δικτύων αποχέτευσης,

- στην προστασία των επιφανειακών, υπόγειων και θαλάσσιων υδάτων, καθώς και των ακτών κολύμβησης και των κολυμβητικών δεξαμενών,

- στην αποκομιδή των πάσης φύσεως αποβλήτων και απορριμμάτων και την τήρηση των όρων υγιεινής των εγκαταστάσεων και επιχειρήσεων, η δραστηριότητα των οποίων μπορεί να επηρεάσει τη Δημόσια Υγεία,

- στον έλεγχο της κάθε είδους ατμοσφαιρικής ρύπανσης και στην προστασία από το θόρυβο και τους κραδασμούς,

- στην προστασία από τις ιονίζουσες ακτινοβολίες και τα μαγνητικά πεδία.

β. Εφαρμόζει τις οδηγίες του Ε.Φ.Ε.Τ. στην αντίστοιχη Περιφέρεια.

4.3. Το Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Ελέγχει, εποπτεύει και μεριμνά για την καλή εφαρμογή του εθνικού προγράμματος εμβολιασμών παιδιών και ενηλίκων στην Περιφέρεια.

β. Συγκεντρώνει, αναλύει και κοινοποιεί στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στοιχεία που αφορούν στην εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού της Περιφέρειας.

γ. Ελέγχει, εποπτεύει και μεριμνά για τη λήψη των απαραίτητων μέτρων για την πρόληψη των σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων, των ζωοανθρωπονόσων και κάθε άλλου λοιμώδους νοσήματος.

δ. Συντονίζει, εποπτεύει και ελέγχει τις πάσης φύσεως υπηρεσίες του δημόσιου τομέα, των οποίων η δραστηριότητα αναφέρεται στην εφαρμογή των εμβολιασμών για την πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων στην Περιφέρειά του.

ε. Δύναται να οργανώνει και να συντονίζει τα προγράμματα αγωγής υγείας για την πρόληψη των ατομικών παραγόντων κινδύνου στον πληθυσμό της Περιφέρειάς του.

στ. Δύναται να οργανώνει και να εποπτεύει την υλοποίηση των προγραμμάτων δευτερογενούς πρόληψης των

χρονίων νοσημάτων (screening) στον πληθυσμό της Περιφέρειάς του.

ζ. Δύναται να οργανώνει και να εποπτεύει την υλοποίηση προγραμμάτων και δραστηριοτήτων για την πρόληψη και του οικογενειακού προγραμματισμού.

η. Δύναται να οργανώνει, συντονίζει και να εποπτεύει προγράμματα και δραστηριότητες για την πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας και την πρόληψη της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών.

θ. Δύναται να οργανώνει, συντονίζει και να εποπτεύει προγράμματα για την προστασία του πληθυσμού από ατυχήματα.

4.4. Το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Οργανώνει το μηχανισμό και εποπτεύει την τήρηση των διατάξεων που αφορούν στην υποχρεωτική δήλωση και καταγραφή των λοιμωδών νοσημάτων.

β. Οργανώνει και εποπτεύει το μηχανισμό παρακολούθησης της επιδημιολογικής εικόνας του πληθυσμού της Περιφέρειας, των προβλημάτων Δημόσιας Υγείας και των εν γένει αναγκών υγείας του πληθυσμού.

γ. Καταγράφει και αναλύει τα επιδημιολογικά, κοινωνικά και περιβαλλοντικά χαρακτηριστικά της Περιφέρειας, με σκοπό την παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού και της πορείας της Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο το οποίο είναι αναγκαίο για τη χάραξη πολιτικής Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια.

δ. Συνεργάζεται με το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία και κάθε άλλον αρμόδιο φορέα το αντικείμενο, του οποίου σχετίζεται με την επιδημιολογική επιτήρηση στην Ελλάδα.

ε. Οργανώνει και εποπτεύει τις υπηρεσίες σχολικής υγιεινής, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α').

στ. Οργανώνει, σε συνεργασία με τις λοιπές υπηρεσίες υγείας και τις νομαρχιακές υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, προγράμματα ενημέρωσης και προαγωγής των συνθηκών υγιεινής στα σχολεία.

ζ. Συνεργάζεται με τα Γραφεία Αγωγής Υγείας των Διευθύνσεων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης που εδρεύουν στους νομούς, με σκοπό την αποτελεσματικότερη οργάνωση της αγωγής υγείας στα σχολεία.

4.5. Το Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας είναι αρμόδιο για:

α. Την εργαστηριακή υποστήριξη του έργου των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρειά του και την άσκηση των προβλεπόμενων από την παρ. 3 του άρθρου 8 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α') αρμοδιοτήτων.

β. Τον εργαστηριακό υγειονομικό έλεγχο της επεξεργασίας των λυμάτων.

γ. Τον έλεγχο της λειτουργίας κάθε άλλου εργαστηρίου του ευρύτερου δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα που λειτουργεί στην Περιφέρειά του και του οποίου η δραστηριότητα σχετίζεται με τη Δημόσια Υγεία, σε συνεργασία με το Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελματιών Υγείας.

δ. Την τήρηση, επεξεργασία και αξιολόγηση των στοιχείων που προκύπτουν από τους ελέγχους που πραγματοποιεί τόσο αυτό όσο και κάθε άλλο εργαστήριο της Περιφέρειας, του οποίου η δραστηριότητα σχετίζεται με τη Δημόσια Υγεία.

ε. Τη συνεργασία για την αμοιβαία και υποχρεωτική διάθεση στοιχείων προς και από τη διεύθυνση του Κεντρικού

Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας, του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, των κατά περίπτωση αρμόδιων Ινστιτούτων Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και κάθε άλλο φορέα αρμόδιο για τη συλλογή, ανάλυση ή περαιτέρω διερεύνηση αντίστοιχων στοιχείων.

στ. Την υποβολή αναφορών και την τακτική διαβίβαση στοιχείων στις αρμόδιες ελεγκτικές αρχές ή υπηρεσίες επιδημιολογικής επιτήρησης και σε δικαστικές αρχές, όταν προκύπτουν ενδείξεις παράβασης διατάξεων για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

4.6. Το Τμήμα Πρόνοιας:

α. Συντονίζει τη λειτουργία μεταξύ των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Πε.Σ.Υ.Π.) και των λοιπών φορέων πρόνοιας της Περιφέρειας, οποιασδήποτε νομικής μορφής.

β. Αξιολογεί τη λειτουργία των φορέων πρόνοιας της Περιφέρειας, που δεν υπάγονται στα Πε.Σ.Υ.Π.

γ. Μελετά και προτείνει κατάλληλες ρυθμίσεις για την αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών πρόνοιας στους κατοίκους της Περιφέρειας.

δ. Ασκεί τις αρμοδιότητες που ορίζουν οι διατάξεις του Ν. 2503/1997, όπως ισχύει, με εξαίρεση όσες ασκούνται από τα Πε.Σ.Υ.Π.

5. Σε οργανική θέση Διευθυντή της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας επιλέγεται με τη διαδικασία που ορίζεται στις επόμενες διατάξεις αυτού του άρθρου και διορίζεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας ιατρός, ο οποίος πρέπει να διαθέτει τα προσόντα που απαιτούνται, με βάση τις ισχύουσες διατάξεις, για κατάληψη θέσης διευθυντή του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. και επιπλέον ιδιαίτερη εμπειρία σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα σχεδιασμού, προγραμματισμού, οργάνωσης και διαχείρισης προγραμμάτων και υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

Η προκήρυξη για την πλήρωση της θέσης γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, με την οποία ορίζονται παράλληλα τα δικαιολογητικά, οι προθεσμίες, ο τύπος, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης.

Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε δύο (2) τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες πανελλήνιας κυκλοφορίας και δύο (2) τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες της αντίστοιχης Περιφέρειας.

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα, το περιεχόμενο του οποίου προκύπτει από τα στοιχεία του προσωπικού τους μητρώου και άλλα στοιχεία που κατά την κρίση τους αποδεικνύουν την ικανότητά τους να ασκήσουν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους ως Διευθυντών Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας.

6. Η επιλογή του Διευθυντή Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας γίνεται από το Συμβούλιο Κρίσης της παραγράφου 4 του άρθρου 6 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α'), το οποίο μετονομάζεται σε Συμβούλιο Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας, και του οποίου η σύνθεση τροποποιείται, αποτελούμενη στο εξής από:

α) Τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος αναπληρώνεται σε περίπτωση έλλειψης ή κωλύματος από τον Γενικό Διευθυντή Υγείας.

β) Έναν (1) ιατρό μέλος Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι. του τομέα Κοινωνικής Ιατρικής.

γ) Έναν (1) ιατρό καθηγητή της Ε.Σ.Δ.Υ., αντικείμενο σχετικού με τη Δημόσια Υγεία, ο οποίος προτείνεται από την Ε.Σ.Δ.Υ.

δ) Έναν (1) Ιατρό κλάδου Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος υπηρετεί σε οποιαδήποτε Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Ειδικά κατά την πρώτη συγκρότηση του Συμβουλίου είναι δυνατόν το μέλος αυτό να υπηρετεί σε οποιαδήποτε Κεντρική, Περιφερειακή ή Νομαρχιακή Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας.

ε) Έναν (1) ιατρό κλάδου Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος υπηρετεί σε οποιαδήποτε Νομαρχιακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και ο οποίος προτείνεται από την Ε.Ν.Α.Ε.

Τα υπό τα ως άνω στοιχεία α', β' και δ' μέλη του Συμβουλίου ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Όλα τα μέλη ορίζονται μαζί με τους αναπληρωτές τους.

7. Ο Διευθυντής Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας λαμβάνει τις τακτικές αποδοχές και το σύνολο των επιδομάτων του Διευθυντή του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και μηνιαίο επίδομα επιφυλακής ίσο με ποσοστό 40% του βασικού του μισθού.

8.1. Ο Διευθυντής Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου της Διεύθυνσης, ώστε αυτή να ανταποκρίνεται στην αποστολή της, να εξασφαλίζεται η αποτελεσματική της λειτουργία και να αναπτύσσει τη συνεργασία με τις λοιπές υπηρεσίες της Περιφέρειας, τις νομαρχιακές ή άλλες υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας και τις υπηρεσίες υγείας.

β) Ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο σε όλους τους υπαλλήλους της υπηρεσίας και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο της Διεύθυνσης. Ο Διευθυντής Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας μπορεί να επιβάλλει τις πειθαρχικές ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι του ύψους των αποδοχών δέκα (10) ημερών.

γ) Λαμβάνει όλες τις αναγκαίες αποφάσεις για την εκπλήρωση των σκοπών και των στόχων της Διεύθυνσης, στα πλαίσια των γενικών κατευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας.

δ) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την υλοποίηση με τη νόμιμη διαδικασία προγραμμάτων προστασίας της Δημόσιας Υγείας, ποσού μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ.

ε) Εισηγείται τη σύσταση πάσης φύσεως επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου στη Διεύθυνση.

στ) Εισηγείται στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας την έκδοση περιφερειακών υγειονομικών διατάξεων.

ζ) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων της Διεύθυνσης και συντάσσει και υποβάλλει στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας την «Τακτική Έκθεση για τη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια», της παρ. 6 του άρθρου 13 αυτού του νόμου.

η) Ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που είναι αναγκαία για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία της υπηρεσίας.

8.2. Ο Γενικός Γραμματέας Περιφέρειας μπορεί απολογημένα να ανακαλεί αυτεπαγγέλτως οποιαδήποτε ενέργεια, απόφαση, πράξη ή έγγραφο του Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας.

9. Στις Οργανικές Μονάδες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας τοποθετούνται ως

προϊστάμενοι υπάλληλοι που προέρχονται από τους παρακάτω κλάδους:

α) Στο Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελματιών Υγείας προϊστάται υπάλληλος του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Υγιεινολόγων και Κοινωνικής Ιατρικής ή, επί ελλείψεως, Οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Υγιεινολόγων Μηχανικών ή ΠΕ Κτηνιάτρων με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΠΕ Φαρμακοποιών και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΠΕ Νοσηλευτικής και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΠΕ Βιολόγων με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή τη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.

β) Στο Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής Περιβάλλοντος προϊστάται υπάλληλος κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Υγιεινολόγων και Κοινωνικής Ιατρικής ή ΠΕ Υγιεινολόγων Μηχανικών με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή ΤΕ Επιπέων Δημόσιας Υγείας.

γ) Στο τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας προϊστάται υπάλληλος του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Παιδιατρικής ή Γενικής Ιατρικής ή ΠΕ Ιατρών Υγιεινολόγων και Κοινωνικής Ιατρικής ή, επί ελλείψεως, ΠΕ Νοσηλευτικής και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή, επί ελλείψεως, ΤΕ Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας ή ΤΕ Νοσηλευτικής.

δ) Στο Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης προϊστάται υπάλληλος κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Υγιεινολόγων και Κοινωνικής Ιατρικής ή ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Γενικής Ιατρικής ή Παιδιατρικής ή ΠΕ Στατιστικής ή ΠΕ Νοσηλευτικής και κατά προτεραιότητα με πτυχίο της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλο μεταπτυχιακό τίτλο στη Δημόσια Υγεία ή, επί ελλείψεως, ΤΕ Επισκεπτριών Υγείας.

ε) Στο Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας προϊστάται υπάλληλος κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. με ειδικότητα Βιοπαθολογίας.

10. Το προσωπικό των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών, για θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης, υπάγεται στα Υπηρεσιακά Συμβούλια των αντίστοιχων Περιφερειών, με εξαίρεση τον Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και το λοιπό ιατρικό προσωπικό του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., το οποίο για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης υπάγεται στο Συμβούλιο Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας της παρ. 2 αυτού του άρθρου και για τα πειθαρχικά του παραπτώματα υπάγεται στο Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., που προβλέπεται από την παρ. 3 του άρθρου 34 του Ν. 1397/1983, όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 20 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001.

11. Για τις ανάγκες στελέχωσης των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών συνιστώνται 70 νέες οργανικές θέσεις προσωπικού, οι οποίες προστίθενται στις θέσεις που έχουν συσταθεί με το άρθρο 4 του Ν. 2503/ 1997 (ΦΕΚ 107/Α), την υπ' αριθ. Δ3α/οικ.357/22.4.1998 (ΦΕΚ 437/Β') κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας και την υπ' αριθμ. Δ3α/οικ.509/30.7.1999 (ΦΕΚ 1593/Β') κοινή

απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Το σύνολο των παραπάνω οργανικών θέσεων ανακατανέμεται κατά Περιφέρεια με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας. Με όμοια απόφαση κατανέμονται προσωρινά, μέχρι την τροποποίηση των οργανισμών των Περιφερειών, οι παραπάνω θέσεις κατά κατηγορία, κλάδο, ειδικότητα και βαθμό και ορίζονται οι κλάδοι από τους οποίους προέρχονται οι προϊστάμενοι των τμημάτων.

Άρθρο 12

Προγράμματα Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια

1. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας οργανώνει, μόνη της ή σε συνεργασία με άλλες υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, ειδικά προγράμματα για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας, είτε στο σύνολο της Περιφέρειας αρμοδιότητάς της είτε σε συγκεκριμένα τμήματα, περιοχές ή ομάδες του πληθυσμού. Για καθένα από τα προγράμματα αυτά η Διεύθυνση συντάσσει τεχνικό δελτίο, στο οποίο περιγράφονται ιδίως τα ακόλουθα:

- α) Το αντικείμενο και οι στόχοι του προγράμματος.
- β) Οι λόγοι που καθιστούν αναγκαία την εκτέλεσή του.
- γ) Η περιοχή και ο πληθυσμός στον οποίο αναφέρεται.
- δ) Η χρονική διάρκεια της εκτέλεσής του.
- ε) Η μεθοδολογία του και οι δράσεις που περιλαμβάνει.
- στ) Τα προσδοκώμενα αποτελέσματα.
- ζ) Το προσωπικό που θα απασχοληθεί.
- η) Ο εξοπλισμός που απαιτείται.
- θ) Ο συνολικός του προϋπολογισμός και η διάρθρωση των κονδυλίων του.

Τα προγράμματα αυτά, συνοδευόμενα από τα τεχνικά τους δελτία, τίθενται προς έγκριση στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας και εφόσον εγκριθούν, υλοποιούνται από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

Για την εκτέλεση των προγραμμάτων αυτών η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συνάπτει συμβάσεις έργου με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, κατά τις ισχύουσες διατάξεις.

2. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας μπορεί επιπλέον να εκτελεί και τα εξής προγράμματα:

α) Έκτακτα προγράμματα Δημόσιας Υγείας, η οργάνωση των οποίων επιβάλλεται από έκτακτες ανάγκες. Τα προγράμματα αυτά υλοποιούνται είτε με έκτακτη χρηματοδότηση είτε με αναμόρφωση του προϋπολογισμού κατά τις ισχύουσες διατάξεις.

β) Προγράμματα Δημόσιας Υγείας που οργανώνονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή από άλλο Υπουργείο, των οποίων το κόστος βαρύνει απευθείας τον προϋπολογισμό του αντίστοιχου Υπουργείου.

γ) Προγράμματα Δημόσιας Υγείας που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3. Το Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας αναλαμβάνει την εκτέλεση προγραμμάτων εργαστηριακού ελέγχου νερών, τροφίμων και ποτών ή άλλων εργαστηριακών εξετάσεων, είτε στα πλαίσια του προγραμματισμού των δραστηριοτήτων της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας είτε για λογαριασμό φορέων της Τοπικής ή Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης ή άλλων φυσικών ή νομικών προσώπων. Το Περιφερειακό Εργαστήριο παρέχει τις υπηρεσίες του στους φορείς της Τοπικής και Νομαρχια-

κής Αυτοδιοίκησης και στα άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα έναντι ανταποδοτικού τέλους, το οποίο καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας.

Τα εισπραττόμενα ανταποδοτικά τέλη αποτελούν έσοδα της υπηρεσίας και εγγράφονται στον προϋπολογισμό της.

Άρθρο 13

Μέτρα προστασίας της Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια

1. Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας δύναται να τροποποιεί ή ανακαλεί για λόγους νομιμότητας τις αποφάσεις ή πράξεις των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, μέσα σε τρεις (3) μήνες από την έκδοσή τους.

Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών κοινοποιούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας τις εκθέσεις και αναφορές που υποβάλλουν στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας και υποχρεούνται:

α) Να εφαρμόζουν τις αποφάσεις και τις εγκυκλίους του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

β) Να διευκολύνουν οποιονδήποτε έλεγχο ασκείται από αρμόδια όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Να χορηγούν κάθε στοιχείο ή πληροφορία η οποία ζητείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες και φορείς του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

δ) Να υποβάλλουν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας την προβλεπόμενη από την παρ. 6 αυτού του άρθρου «Τακτική Έκθεση για τη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια».

ε) Να υποβάλλουν στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας και κοινοποιούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, εντός του πρώτου διμήνου κάθε έτους, απολογισμό των δραστηριοτήτων και των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων και δράσεων που υλοποίησαν κατά το προηγούμενο έτος.

2. Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για την αντιμετώπιση ή προώθηση θεμάτων Δημόσιας Υγείας, μπορεί, κατά περίπτωση, να καλεί σε σύσκεψη:

α) Τους Προέδρους των Περιφερειακών Συμβουλίων Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών.

β) Τους Αναπληρωτές Γενικούς Διευθυντές των Πε.Σ.Υ.Π.

γ) Τους Διευθυντές Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών, τους Διευθυντές Δημόσιας Υγείας ή τους Διευθυντές Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Δημοτικών ή Κοινοτικών Υπηρεσιών, που ασκούν δραστηριότητες Δημόσιας Υγείας, καθώς και κάθε Ν.Π.Δ.Δ. και κρατικού Ν.Π.Ι.Δ., που ασκεί δραστηριότητες Δημόσιας Υγείας. Οι προϊστάμενοι των διευθυντών αυτών οφείλουν να τους διευκολύνουν για τη συμμετοχή τους στις σχετικές συσκέψεις.

3. Οι Γενικοί Γραμματείς των Περιφερειών της χώρας ασκούν την εποπτεία και τον έλεγχο των διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Δημοτικών ή Κοινοτικών υπηρεσιών, που ασκούν δραστηριότητες Δημόσιας Υγείας, καθώς και κάθε Ν.Π.Δ.Δ. και κρατικού Ν.Π.Ι.Δ. που ασκεί δραστηριότητες σχετικές με τη Δημόσια Υγεία.

Όλες οι παραπάνω υπηρεσίες και φορείς υποχρεούνται να παρέχουν πληροφορίες και συνδρομή στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας για την

πιδέλεση του έργου της και τον αποτελεσματικό συντονισμό των δράσεων όλων των φορέων σε επίπεδο Περιφέρειας.

Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών συνεργάζονται με τις Περιφερειακές Διευθύνσεις του Ε.Φ.Ε.Τ και τους λοιπούς αρμόδιους φορείς σε όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων που αφορούν την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας και ειδικότερα:

α) Στην οργάνωση και υλοποίηση των προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της υγείας, εμβολιασμών και τροποποιητικού ελέγχου.

β) Στην προστασία της Δημόσιας Υγείας στα νοσοκομεία, κέντρα υγείας ή άλλες αποκεντρωμένες μονάδες τους.

γ) Στην καταγραφή, συλλογή, δήλωση και επεξεργασία των στοιχείων που αφορούν στη Δημόσια Υγεία.

δ) Στην εκπαίδευση του προσωπικού και στην έρευνα για τη Δημόσια Υγεία.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού ρυθμίζονται τα ειδικότερα θέματα και οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη συνεργασία μεταξύ των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών και των Κεντρικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, του Ε.Φ.Ε.Τ και των λοιπών φορέων Δημόσιας Υγείας.

4. Οι νομαρχιακές και δημοτικές υπηρεσίες υποχρεούνται:

α) Να εφαρμόζουν τις υπουργικές αποφάσεις και τις εγκυκλίους του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και τις αποφάσεις και εγκυκλίους της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

β) Να διευκολύνουν οποιονδήποτε έλεγχο ασκείται από αρμόδια όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

γ) Να παρέχουν κάθε στοιχείο ή πληροφορία η οποία ζητείται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή από την Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.

δ) Να υποβάλλουν στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, εντός του πρώτου διμήνου κάθε έτους, έκθεση πεπραγμένων και αποτελεσμάτων για το αντικείμενο των αρμοδιοτήτων τους κατά το προηγούμενο έτος, εκτίμηση της κατάστασης της Δημόσιας Υγείας στο πεδίο των αρμοδιοτήτων τους και τον προγραμματισμό των στόχων και προτεραιοτήτων για το επόμενο έτος.

5. Ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας, μετά από εισήγηση του Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και γνώμη του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας, μπορεί να εκδίδει Περιφερειακές Υγειονομικές Διατάξεις, για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Οι Περιφερειακές Υγειονομικές Διατάξεις μπορούν να έχουν ισχύ είτε στο σύνολο είτε σε μέρος της συγκεκριμένης Περιφέρειας ή να έχουν καθορισμένη διάρκεια ισχύος.

6. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας συντάσσει ανά διετία την «Τακτική Έκθεση για τη Δημόσια Υγεία στην Περιφέρεια», η οποία υποβάλλεται στον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας. Η έκθεση περιλαμβάνει:

α) Παρουσίαση των δημογραφικών και πληθυσμιακών εξελίξεων στην Περιφέρεια.

β) Παρουσίαση των επιδημιολογικών δεδομένων και των εξελίξεων στα σημαντικότερα προβλήματα Δημόσιας Υγείας.

γ) Έκθεση για τη δραστηριότητα των πάσης φύσεως υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια.

δ) Απολογισμό των δράσεων και του έργου στον τομέα της Δημόσιας Υγείας.

ε) Αναφορά στους στόχους, τις προτεραιότητες και τις προοπτικές της Δημόσιας Υγείας στην επόμενη διετία.

7. Οι δημόσιοι ή ιδιωτικοί φορείς που αναλαμβάνουν για λογαριασμό ιδιωτικών επιχειρήσεων τροφίμων ή ποτών την εφαρμογή του συστήματος Ανάλυσης Κινδύνων και Κρισίμων Σημείων Ελέγχου (HACCP), σε εφαρμογή των διατάξεων της κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης και Δικαιοσύνης 487/2000 (ΦΕΚ 1219/Β'), πρέπει να έχουν λάβει σχετική άδεια λειτουργίας από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

Οι εγκαταστάσεις φορέων που λειτουργούν χωρίς τη νόμιμη άδεια σφραγίζονται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, με την οποία επιβάλλεται και πρόστιμο από 10.000 μέχρι 50.000 ευρώ.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία έκδοσης της άδειας λειτουργίας των ανωτέρω φορέων, ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής του συστήματος HACCP από τους ανωτέρω φορείς και προβλέπονται οι απαραίτητες μεταβατικές ρυθμίσεις.

8. Με εξαίρεση τα εργαστήρια του Γενικού Χημείου του Κράτους, τα πάσης φύσεως δημόσια και ιδιωτικά εργαστήρια, τα οποία πραγματοποιούν μικροβιολογικές εξετάσεις ελέγχου νερού, τροφίμων ή ποτών, συμπεριλαμβανομένων και των αντίστοιχων εργαστηρίων των δημοτικών επιχειρήσεων ύδρευσης, υποχρεούνται να λάβουν σχετική άδεια ίδρυσης και λειτουργίας από την αρμόδια Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση. Εργαστήρια που λειτουργούν χωρίς τη νόμιμη άδεια, κλείνονται με απόφαση του αρμόδιου Νομάρχη, με την οποία επιβάλλεται και πρόστιμο από 10.000 μέχρι 50.000 ευρώ.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, καθώς και η διαδικασία για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των ανωτέρω φορέων, ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες και προβλέπονται οι απαραίτητες μεταβατικές ρυθμίσεις.

Άρθρο 14

Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση

1. Κάθε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση υποχρεούται να συνιστά με τον οργανισμό της Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.

2. Κάθε Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης περιλαμβάνει στη διάρθρωσή της τα παρακάτω Τμήματα:

α) Τμήμα Δημόσιας Υγιεινής.
β) Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας.
γ) Τμήμα Περιβαλλοντικής Υγιεινής και Υγειονομικού Ελέγχου.

δ) Τμήμα Υπηρεσιών και Επαγγελματιών Υγείας.

ε) Τμήμα Φαρμάκων και Φαρμακείων.

3. Στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης υπάγονται οργανικά και τα υφιστάμενα Υγειονομεία, Σταθμοί Ελονοσίας και Αερούγειονομεία, με

εξαιρέση το Αεροϋγειονομείο που προβλέπεται από τη διάταξη του άρθρου 14 του Ν. 2920/2001, το οποίο λειτουργεί ως τμήμα της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής.

4. Οι αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και των τμημάτων της, οι κλάδοι από τους οποίους προέρχονται οι προϊστάμενοι των τμημάτων και τα λοιπά θέματα στελέχωσης αυτών καθορίζονται με τον οργανισμό της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και τις ισχύουσες ειδικές διατάξεις.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται, με βάση τον πληθυσμό, πλαίσιο στελέχωσης των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων με Ιατρούς, Επόπτες Υγείας, Επισκέπτες Υγείας και λοιπό προσωπικό.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται με τη σύμφωνη γνώμη του Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., καθορίζεται, ανάλογα με τον πληθυσμό, ο αριθμός των οργανικών θέσεων και η σύνθεση του προσωπικού των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας της τοπικής αυτοδιοίκησης Α' και Β' βαθμού και προσδιορίζονται τα καθήκοντα των υπαλλήλων.

7. Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων μπορούν να οργανώνουν αυτοτελώς ή σε συνεργασία με τις αντίστοιχες Περιφερειακές Υπηρεσίες ειδικά προγράμματα για την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή της αρμοδιότητάς τους.

Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων μπορούν επιπλέον να υλοποιούν:

- α) προγράμματα Δημόσιας Υγείας που οργανώνονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή από άλλα Υπουργεία, το κόστος των οποίων βαρύνει απευθείας τον προϋπολογισμό του αντίστοιχου Υπουργείου,
- β) έκτακτα προγράμματα Δημόσιας Υγείας, τα οποία εκτελούνται με έκτακτη χρηματοδότηση, καθώς και
- γ) προγράμματα Δημόσιας Υγείας που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Άρθρο 15

Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Ο.Τ.Α. Α' βαθμού

1. Οι αρμοδιότητες των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης Α' βαθμού, που σχετίζονται με την προστασία της Δημόσιας Υγείας, ασκούνται μέσα στα πλαίσια των διατάξεων αυτού του νόμου και των κατευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας. Ειδικότερα, αρμοδιότητες των Ο.Τ.Α. Α' βαθμού είναι:

α) Η εξασφάλιση των όρων υγιεινής διατροφής, ύδρευσης, αποχέτευσης και καθαριότητας σε δημοτικούς βρεφικούς και νηπιακούς σταθμούς, σχολεία, οικοτροφεία, γηροκομεία, κατασκηνώσεις και κάθε άλλου είδους εγκαταστάσεις ομαδικής διαβίωσης, που ανήκουν στη δημοτική αρμοδιότητα.

β) Η εφαρμογή των προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της υγείας των ατόμων που εργάζονται στις παραπάνω εγκαταστάσεις.

γ) Ο έλεγχος της τήρησης των υγειονομικών προϋποθέσεων ίδρυσης και της χορήγησης άδειας λειτουργίας καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος.

δ) Η εξασφάλιση της υγιεινής του πόσιμου νερού και της καλής λειτουργίας των εγκαταστάσεων συλλογής και επεξεργασίας του νερού και των δικτύων ύδρευσης.

ε) Η καθαριότητα και υγιεινή των δημοτικών και κοινοτικών οδών, κοινόχρηστων χώρων, λαϊκών αγορών, αθλητικών εγκαταστάσεων και γενικά των όρων υγιεινής κάθε δημοτικής ή κοινοτικής δραστηριότητας.

στ) Η αποκομιδή των οικιακών, αστικών, επαγγελματικών και βιομηχανικών απορριμμάτων και τήρηση των όρων υγιεινής κατά τη συλλογή και αποκομιδή των απορριμμάτων.

ζ) Η εξασφάλιση της υγιεινής στους χώρους υγειονομικής ταφής και γενικά τελικής διάθεσης των απορριμμάτων.

η) Η αποκομιδή των οικιακών, αστικών, επαγγελματικών και βιομηχανικών υγρών αποβλήτων και τήρηση των όρων υγιεινής και καλής λειτουργίας των αποχετευτικών δικτύων.

θ) Κάθε άλλη αρμοδιότητα που προβλέπεται από το Δημοτικό και Κοινοτικό Κώδικα ή ειδικές διατάξεις.

Άρθρο 16

Ρύθμιση θεμάτων προσωπικού Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας

1. Σε περίπτωση που οι οργανικές θέσεις Ιατρών ή Οδοντάρων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., Εποπτών Υγείας, Επισκεπτριών /τών Υγείας και Νοσηλευτριών /τών των κεντρικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των Περιφερειακών Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και των Νομαρχιακών Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας έχουν κενωθεί για οποιονδήποτε λόγο, πλην της μετάταξης, η προκήρυξη γίνεται μέχρι το τέλος του επόμενου έτους κατά το οποίο η θέση κενώθηκε, χωρίς να απαιτείται εγκριτική απόφαση από την τριμελή επιτροπή της παρ. 1 του άρθρου 2 της Π.Υ.Σ. 55/1998, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

2. Η παράγραφος 7 του άρθρου 6 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α) αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Οι ιατροί και οδοντίατροι Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. εξελίσσονται με κρίση στον επόμενο βαθμό ως εξής: Από τον Β' στον Α', αφού συμπληρώσουν πέντε (5) χρόνια υπηρεσίας και από το βαθμό Α' στο βαθμό του Διευθυντή αφού συμπληρώσουν επτά (7) χρόνια υπηρεσίας. Η προαγωγή γίνεται μετά από κρίση του Συμβουλίου Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας, κατά την οποία λαμβάνεται ιδίως υπόψη η απόδοση του κρινομένου στην υπηρεσία, η επιστημονική κατάρτιση, το επιστημονικό, εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο και η ικανότητά του στη διοίκηση. Σε αρνητική κρίση, ο υποψήφιος δεν προάγεται.»

3.α. Ιατροί και οδοντίατροι που εντάχθηκαν στον κλάδο Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 6 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α) και της παρ. 8 του άρθρου 25 του Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96/Α'), επανακατατάσσονται ανεξαρτήτως ηλικίας, σε βαθμό ανάλογο με τα χρόνια της συνολικής τους προϋπηρεσίας, ως εξής:

α) Με συνολική προϋπηρεσία δεκατριών (13) ετών και άνω, σε βαθμό Διευθυντή.

β) Με συνολική προϋπηρεσία επτά (7) μέχρι δεκατριών (13) ετών, σε βαθμό Α'.

γ) Με συνολική προϋπηρεσία μέχρι επτά (7) ετών, σε βαθμό Β'.

3.β. Ιατροί ή οδοντίατροι των κλάδων ΠΕ Κοινωνικής Ιατρικής ή ΠΕ Οδοντάρων ή ΠΕ Υγιεινολόγων ή ΠΕ Ια-

τρών, που έχουν τα προσόντα των παραγράφων 2 και 6 του άρθρου 6 του Ν. 2519/1997 και υπηρετούν κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου σε υπηρεσίες της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή σε υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, εντάσσονται με αίτησή τους σε θέσεις του Κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., που συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ανεξάρτητα από την ηλικία τους, η δε κατάταξή τους γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της προηγούμενης (3α) παραγράφου του παρόντος άρθρου.

4. Οι ιατροί και οδοντίατροι Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε Κεντρική, Περιφερειακή ή Νομαρχιακή Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας, καθώς και οι ιατροί με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας που υπηρετούν στη διεύθυνση Κ.Ε.Δ.Υ. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή σε διεύθυνση Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας ή Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, λαμβάνουν το σύνολο των τακτικών αποδοχών και το σύνολο των επιδομάτων του αντίστοιχου βαθμού του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και μηνιαίο επίδομα επιφυλακής ίσο με ποσοστό 40% του βασικού τους μισθού.

5. Οι ιατροί και οδοντίατροι Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., ανεξάρτητα από την υπηρεσία στην οποία υπηρετούν, έχουν το δικαίωμα λήψης εκπαιδευτικής άδειας, ίσης διάρκειας και με τους ίδιους όρους, διαδικασία και προϋποθέσεις που ισχύουν για όλους του ιατρούς Ε.Σ.Υ. Εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις, η χορήγηση της άδειας από την υπηρεσία στην οποία υπηρετεί ο αιτών είναι υποχρεωτική.

6. Στον κατάλογο των επικουρικών ιατρών της παραγράφου 22 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37/Α') μπορούν να εγγράφονται με αίτησή τους και ιατροί που είναι κάτοχοι τίτλου ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής ή Γενικής Ιατρικής ή Ιατρικής της Εργασίας και μεταπτυχιακού τίτλου της Ε.Σ.Δ.Υ. ή άλλου μεταπτυχιακού τίτλου στη Δημόσια Υγεία.

Από τον κατάλογο των επικουρικών ιατρών που τηρείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας μπορούν να τοποθετούνται ιατροί για την κάλυψη έκτακτων, επειγουσών ή αυξημένων αναγκών σε κάθε είδους Νομαρχιακές, Περιφερειακές ή Κεντρικές Υπηρεσίες ή Νομικά Πρόσωπα με αρμοδιότητες Δημόσιας Υγείας, με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις της παραγράφου 22 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37/Α').

Η σύμβαση του επικουρικού ιατρού Δημόσιας Υγείας συνάπτεται με την αντίστοιχη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση ή Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ή Υπουργείο ή νομικό πρόσωπο Δημόσιας Υγείας, τον προϋπολογισμό του οποίου βαρύνει και η δαπάνη για την αμοιβή του επικουρικού ιατρού.

7. Οι υπάλληλοι των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας που ασκούν υγειονομικούς ελέγχους πρέπει να είναι εφοδιασμένοι με τα απαραίτητα διαπιστωτικά έγγραφα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία έκδοσης και ο τύπος των ανωτέρω διαπιστωτικών εγγράφων.

Άρθρο 17 **Εκπαίδευση στη Δημόσια Υγεία**

1. Στο πλαίσιο της εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία η Διοίκηση λαμβάνει κάθε μέτρο για την ανάπτυξη

και προαγωγή της Κοινωνικής Ιατρικής, όπως αυτή ορίζεται στην επόμενη παράγραφο και ενθαρρύνει και υποστηρίζει τη λήψη της ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής.

2. Η Κοινωνική Ιατρική, ως επιστημονικός κλάδος που έχει ως στόχο την εφαρμοσμένη γνώση για την πρόληψη της ασθένειας, την αύξηση της διάρκειας της ζωής και την προαγωγή της υγείας μέσω οργανωμένων δραστηριοτήτων της Πολιτείας και της κοινωνίας, περιλαμβάνει ιδίως:

- α. τη γνώση των μεθόδων εκτίμησης των αναγκών υγείας του πληθυσμού,
- β. την εκτίμηση των αναγκών υγείας του πληθυσμού ή ειδικών ομάδων του πληθυσμού,
- γ. την επιδημιολογική μελέτη των νόσων και την έρευνα της αιτίας των νόσων,
- δ. την παρακολούθηση, τον έλεγχο και την αντιμετώπιση των λοιμωδών νοσημάτων,
- ε. την παρακολούθηση, τον έλεγχο και την αντιμετώπιση των καθοριστικών για την υγεία παραγόντων του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος και της ανθρώπινης συμπεριφοράς,
- στ. τη γνώση των μεθόδων και των τεχνικών πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης των ασθενειών,
- ζ. το σχεδιασμό, οργάνωση, διοίκηση και αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας.

3. Η εκπαίδευση στην Κοινωνική Ιατρική διαρκεί τέσσερα (4) χρόνια, τα οποία κατανέμονται ως εξής:

- α. Α' Περίοδος διάρκειας δώδεκα (12) μηνών, από την οποία:
 - i. έξι (6) μήνες αφιερώνονται στην Εσωτερική Παθολογία, η οποία περιλαμβάνει βασική θεωρητική, κλινική θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση και
 - ii. έξι (6) μήνες σε Κέντρο Υγείας.
- β. Β' Περίοδος διάρκειας τριάντα έξι (36) μηνών, από την οποία:
 - i. δώδεκα (12) μήνες αφιερώνονται στη θεωρητική κατάρτιση σε Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής, σε Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα ή στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Η θεωρητική κατάρτιση καλύπτει τα εξής γνωστικά αντικείμενα: Επιδημιολογία, Βιοστατιστική, Κοινωνικές Επιστήμες, Οικονομία της Υγείας, Οργάνωση, Διοίκηση και Προγραμματισμό των Υπηρεσιών Υγείας, Πρόληπτική Ιατρική και Προαγωγή της Υγείας, Έλεγχο και Πρόληψη των Λοιμωδών Νοσημάτων, Περιβαλλοντική Ιατρική και Διατροφή,
 - ii. δώδεκα (12) μήνες αφιερώνονται σε πρακτική άσκηση που πραγματοποιείται σε Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής ή Εργαστήριο Επιδημιολογίας ή τομέα ή εργαστήριο με δραστηριότητα που εμπίπτει στα αντικείμενα του προηγούμενου εδαφίου.
 - iii. δώδεκα (12) μήνες αφιερώνονται σε πρακτική άσκηση που πραγματοποιείται σε Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας.

4. Ο διορισμός για την απόκτηση της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής είναι ενιαίος και γίνεται στο νοσοκομείο το οποίο θα επιλέξουν για την άσκηση στην Παθολογία. Για το διορισμό για έναρξη της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής δεν προαπαιτείται η πλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου.

5. Συνιστώνται εβδομήντα (70) θέσεις ειδικευομένων στην Κοινωνική Ιατρική, οι οποίες κατανέμονται σε νοσοκομεία που πραγματοποιούν άσκηση στην παθολογία, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

6. Κατά τη διάρκεια της άσκησης στην παθολογία, οι ειδικευόμενοι μετέχουν κανονικά στο πρόγραμμα εφημεριών του νοσοκομείου, στο οποίο εργάζονται. Κατά τη διάρκεια των τριών υπολοίπων ετών της ειδικότητάς τους, οι ειδικευόμενοι λαμβάνουν το σύνολο των επιδομάτων των ειδικευομένων σε οποιαδήποτε άλλη ειδικότητα και επιπλέον επίδομα επιφυλακής ίσο με ποσοστό 20% του βασικού τους μισθού.

7. Καθηγητές και Επιμελητές, καθώς και οι μόνιμοι επισημονικοί συνεργάτες, που υπηρετούν σε μόνιμες οργανικές θέσεις της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, παραμένουν σε ενεργό υπηρεσία έως και το 67ο έτος της ηλικίας τους, εφόσον κατέχουν αναγνωρισμένο διδακτορικό δίπλωμα σπουδών.

8. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται τα μέτρα που αναφέρονται στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου (στα οποία περιλαμβάνονται η χορήγηση υποτροφιών, μετεκπαίδευση στο εξωτερικό και άλλα) και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων.

9. Η παράγραφος 14 του άρθρου 1 του Π.Δ. 415/1994 «Περί του χρόνου ειδικεύσεως ιατρών για απόκτηση ειδικότητας» (ΦΕΚ 236/Α') καταργείται.

Άρθρο 18

Χάρτης υγείας της χώρας

1. Για την εναρμόνιση των υπηρεσιών υγείας στις ανάγκες υγείας των πολιτών, συντάσσεται ο χάρτης υγείας της χώρας. Ο χάρτης υγείας αποτελεί ένα σύστημα δεδομένων και δεικτών σε διαχρονική βάση με το οποίο: α) καταγράφεται και μετράται το επίπεδο υγείας των πολιτών και β) εκτιμάται η επάρκεια, η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των υπηρεσιών υγείας της χώρας, στις οποίες περιλαμβάνονται τόσο εκείνες του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα όσο και εκείνες που παρέχονται από μη κυβερνητικές οργανώσεις.

2. Ο χάρτης υγείας περιλαμβάνει ιδίως τις εξής πληροφορίες και δεδομένα: α) δημογραφικά και πρωτογενή επιδημιολογικά στοιχεία, β) στοιχεία για τους ανθρώπινους και υλικούς πόρους υγείας, γ) αναλυτικά στοιχεία για τη χρήση των υπηρεσιών υγείας, δ) στοιχεία κόστους των υπηρεσιών υγείας, ε) ποιοτικά στοιχεία για τη λειτουργία του συστήματος υγείας σε περιφερειακή βάση, όπως η ικανοποίηση των πολιτών και στ) γενικότερα στοιχεία, τα οποία σχετίζονται με το επίπεδο υγείας των πολιτών, όπως περιβαλλοντικά, οικονομικά και κοινωνικά δεδομένα των περιοχών αναφοράς.

3. Φορέας σχεδιασμού, συντονισμού και διαχείρισης του χάρτη υγείας είναι το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Η διοικητική υποστήριξη του συστήματος ανατίθεται στο αυτοτελές τμήμα του Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο συνιστάται με την παράγραφο 8 του άρθρου 9 του παρόντος.

4. Φορείς συγκέντρωσης των πληροφοριών είναι: α) τα Πε.Σ.Υ.Π. και οι ανεξάρτητες αποκεντρωμένες μονάδες τους, β) οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών, γ) οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και δ) όλοι οι φορείς του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα, καθώς και οι αναγνωρισμένες μη κυβερνητικές οργανώσεις, στις οποίες έχει παραχωρηθεί η αρμοδιότητα ή το δικαίωμα να συλλέγουν σχετικά δεδομένα.

5. Τα Πε.Σ.Υ.Π. έχουν την ευθύνη της συλλογής των πληροφοριών που προέρχονται από τους άλλους φορείς

της περιφέρειάς τους. Επιπλέον, αναλαμβάνουν τον έλεγχο της αξιοπιστίας, της πληρότητας και της εγκυρότητας των πληροφοριών αυτών.

6. Η δημοσιοποίηση του συνόλου ή μέρους των πληροφοριών, δεδομένων και δεικτών του χάρτη υγείας επιτρέπεται μόνο εφόσον εξασφαλίζεται απόλυτα η προστασία των προσωπικών δεδομένων.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ρυθμίζονται όλες οι λεπτομέρειες της εφαρμογής του παρόντος άρθρου και ιδίως:

α) Η περιγραφή του συστήματος συλλογής πληροφοριών, δεδομένων και δεικτών.

β) Το είδος, η ποιότητα και η ποσότητα των πληροφοριών που αναφέρονται στην παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου.

γ) Η διαδικασία επικαιροποίησης του χάρτη υγείας.

δ) Η επιλογή των φορέων στους οποίους ανατίθεται η αρμοδιότητα ή το δικαίωμα της συλλογής των στοιχείων, οι όροι λειτουργίας τους, καθώς και το είδος και το περιεχόμενο της εποπτείας που ασκείται σε αυτούς.

ε) Τα συστήματα διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων.

στ) Κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΤΕΛΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 19

1. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., επιτρέπεται να αποσπώνται στην αντίστοιχη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, μετά από αίτησή τους, για διάστημα μέχρι δύο (2) έτη από τη δημοσίευσή του νόμου, υπάλληλοι της Κεντρικής Υπηρεσίας του ή των αποκεντρωμένων μονάδων του, μετά από γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου ή της διοίκησης της αποκεντρωμένης μονάδας σε περίπτωση που δεν υπάρχει Υπηρεσιακό Συμβούλιο.

2. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου, και μέχρι την πλήρωση των αντίστοιχων οργανικών θέσεων της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, η στελέχωση της Διεύθυνσης γίνεται με αποσπάσεις προσωπικού από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις της οικείας Περιφέρειας, κατά τις διατάξεις της παραγράφου 4 αυτού του άρθρου, ή άλλης Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης κατά τις ισχύουσες διατάξεις και από την Κεντρική Υπηρεσία ή τις αποκεντρωμένες μονάδες του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. Ειδικότερα επιτρέπεται η απόσπαση: ενός (1) Ιατρού Γενικής Ιατρικής, ενός (1) Μικροβιολόγου, ενός (1) Παιδιάτρου, δύο (2) Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, δύο (2) Νοσηλευτριών, δύο (2) Επισκεπτριών Υγείας και ενός (1) τουλάχιστον υπαλλήλου του κλάδου ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού. Εφόσον μεταξύ των ενδιαφερομένων υπάρχουν ιατροί κάτοχοι τίτλου ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής ή απόφοιτοι της Ε.Σ.Δ.Υ. ή υπάλληλοι με προϋπηρεσία σε υπηρεσία Δημόσιας Υγείας ή με μεταπτυχιακές σπουδές στη Δημόσια Υγεία, προτιμώνται κατά προτεραιότητα αυτοί. Οι υπάλληλοι αυτοί μπορούν να ζητήσουν τη μετάταξή τους στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας και να καταλάβουν αντίστοιχη οργανική θέση. Η μετάταξη γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του, χωρίς να απαιτείται η σύμ-

φωνη γνώμη της Διοίκησης ή του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της αποκεντρωμένης μονάδας στην οποία υπηρετούσαν οι εν λόγω υπάλληλοι.

3. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου, μπορούν να αποσπώνται στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας, για δύο (2) χρόνια, μέχρι τρεις (3) συνολικά υπάλληλοι από κάθε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση της οικείας Περιφέρειας, των κλάδων Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., ΠΕ Κτηνιατρικής, ΤΕ Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας και ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας. Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, για την έκδοση της οποίας απαιτείται μόνο η σύμφωνη γνώμη του οικείου Νομάρχη.

4. Οι διατάξεις των παραγράφων 12, 13 και 14 του άρθρου 13 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256/Α') εφαρμόζονται ανάλογα και για τις θέσεις των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

5. Επιτρέπεται η μετάταξη, υπαλλήλων του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. από τις μονάδες υγείας στις οποίες υπηρετούν προς τις υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, με την προϋπόθεση ότι οι ιατροί αυτοί έχουν τις προϋποθέσεις για το διορισμό στην αντίστοιχη οργανική θέση. Η μετάταξη γίνεται μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου και με την εξής διαδικασία:

α) Αν πρόκειται για μετάταξη στην Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της ίδιας Περιφέρειας στην οποία ο ιατρός υπηρετεί, η μετάταξη γίνεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του.

β) Αν πρόκειται για μετάταξη σε Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας άλλης Περιφέρειας, η μετάταξη γίνεται με κοινή απόφαση των Γενικών Γραμματέων των δύο Περιφερειών, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του.

γ) Αν πρόκειται για μετάταξη σε Νομαρχιακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, η μετάταξη γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του και του Νομάρχη της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης υποδοχής του μετατασσόμενου.

6. Για ένα (1) χρόνο από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου είναι δυνατή η χορήγηση της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής, με τη διαδικασία και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στο άρθρο 2 του Π.Δ. 521/1988 (ΦΕΚ 230/Α'/24.10.1988).

Άρθρο 20

Α. 1. Σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, η οποία ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλονται μέτρα στην είσοδο και τη διακίνηση προσώπων στη χώρα, με σκοπό τη διάγνωση και την αποτροπή της διάδοσης της νόσου.

2. Τα μέτρα αυτά συνίστανται:

(α) στην υποχρεωτική υποβολή σε κλινικό και εργαστηριακό ιατρικό έλεγχο, παρακολούθηση, εμβολιασμό, φαρμακευτική αγωγή και νοσηλεία προσώπων για τα οποία υπάρχουν εύλογες υπόνοιες ότι μπορεί να μεταδώσουν άμεσα ή έμμεσα τη νόσο,

(β) στον προσωρινό περιορισμό των ίδιων προσώπων υπό συνθήκες που αποτρέπουν τη συνάφεια με τρίτα πρόσωπα, από την οποία θα μπορούσε να προέλθει μετάδο-

ση της νόσου, ιδίως ο περιορισμός σε κατάλληλο χώρο θεραπευτικού καταστήματος ή κατ' οίκον και

(γ) στην προσωρινή απαγόρευση της λειτουργίας θεάτρων, κινηματογράφων, καταστημάτων, χώρων αθλητικών και καλλιτεχνικών εκδηλώσεων και γενικά χώρων συνάθροισης κοινού.

Κατά την επιβολή των μέτρων επιλέγεται το ηπιότερο δυνατό για την εκπλήρωση του σκοπού του.

3. Η εκτέλεση των μέτρων των στοιχείων α' και β' της προηγούμενης παραγράφου γίνεται από υγειονομικό ή ιατρικό προσωπικό σε κατάλληλους χώρους ή καταστήματα και τα μέτρα περιορίζονται κατά το περιεχόμενο και κατά τη διάρκειά τους στο μέτρο που είναι απολύτως αναγκαίο για τη διαμόρφωση ασφαλούς κρίσεως για την κατάσταση της υγείας των προσώπων στα οποία επιβάλλονται, τη λήψη των κατάλληλων προληπτικών ή θεραπευτικών μέτρων και την αποτροπή του κινδύνου μετάδοσης της νόσου. Αν δεν έχει προηγηθεί διαφορετική συμφωνία, οι δαπάνες λήψης των ίδιων μέτρων βαρύνουν τον οικείο ασφαλιστικό οργανισμό και αν δεν υπάρχει τέτοιος, για τις δαπάνες εφαρμόζεται η νομοθεσία για την περιθάλψη απόρων.

4. Τα αρμόδια για την επιβολή των μέτρων του παρόντος άρθρου όργανα μπορούν να ζητούν τη συνδρομή των αρμόδιων αρχών σε κάθε περίπτωση αντίστασης ή διατάραξης της τάξης από εκείνον που υποχρεούται να ανεχθεί τη λήψη του μέτρου.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας, Δημόσιας Τάξης και Μεταφορών και Επικοινωνιών, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Κέντρου Ειδικών Λοιμώξεων, εξειδικεύονται τα μέτρα του παρόντος άρθρου, ορίζονται τα αρμόδια όργανα και η διαδικασία επιβολής τους, οι χώροι και τα καταστήματα εκτέλεσής τους, καθορίζεται ο τρόπος γνωστοποίησης της απόφασης εφαρμογής των μέτρων αυτών κατά την επόμενη παράγραφο και ρυθμίζεται κάθε σχετική λεπτομέρεια.

6. Η εφαρμογή όλων ή ορισμένων από τα μέτρα του παρόντος άρθρου, αναλόγως της περιπτώσεως, διατάσσεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας κάθε φορά που η εφαρμογή τους κρίνεται αναγκαία για την αποτροπή κινδύνων της δημόσιας υγείας. Η διάρκεια ισχύος των μέτρων καθορίζεται με την απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας που διατάσσει την εφαρμογή τους και μπορεί να ανανεώνεται με όμοιο τρόπο. Η απόφαση αυτή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ισχύει από την έκδοσή της και πριν τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, η οποία πάντως δεν μπορεί να βραδύνει περισσότερο από τρεις (3) εργάσιμες ημέρες.

7. Κάθε πρόσωπο που θίγεται από τα μέτρα του παρόντος άρθρου έχει δικαίωμα να ασκήσει ενώπιον του Προέδρου του Διοικητικού Πρωτοδικείου της περιφέρειας, όπου λαμβάνεται το μέτρο, αντιρρήσεις κατά του μέτρου. Οι αντιρρήσεις υποβάλλονται και προφορικά στο όργανο που αποφάσισε τη λήψη του μέτρου, το οποίο συντάσσει σχετική έκθεση, την οποία διαβιβάζει αμέσως στη γραμματεία του αρμόδιου κατά το προηγούμενο εδάφιο δικαστηρίου. Η εκδίκαση των αντιρρήσεων γίνεται χωρίς την παρουσία του αντιλέγοντος, ο οποίος μπορεί να εκπροσωπείται από δικηγόρο ή άλλο πρόσωπο, με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 243 του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας.

8. Όποιος δεν συμμορφώνεται με τα μέτρα του παρόντος άρθρου ή τα παραβιάζει ή παρεμποδίζει την εφαρμογή τους τιμωρείται με φυλάκιση έως δύο (2) ετών, εκτός αν η πράξη τιμωρείται βαρύτερα με άλλη διάταξη.

9. Οι διατάξεις του παρόντος δεν θίγουν ισχύουσες διατάξεις που ρυθμίζουν την είσοδο και την παραμονή στη χώρα αλλοδαπών.

Β. 1. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 3 του Ν. 2889/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

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

(1) Νομικό Σύμβουλο του Κράτους, ως Πρόεδρο, ο οποίος ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους.

(2) Τον Πρόεδρο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), με αναπληρωτή του ένα μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ., που υποδεικνύεται από την Εκτελεστική Επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ.

(3) Τον Γενικό Διευθυντή Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου και, εφόσον δεν υπάρχει, Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

(4) Τον Γενικό Διευθυντή Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου και, εφόσον δεν υπάρχει, Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

(5) Έναν Γενικό Διευθυντή του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, με αναπληρωτή του Γενικό Διευθυντή της ίδιας υπηρεσίας, που υποδεικνύονται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

(6) Έναν Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), ειδικό σε θέματα δημόσιας διοίκησης, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

(7) Τον Πρόεδρο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., με αναπληρωτή του ένα μέλος της Διοίκησης της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., που ο Πρόεδρος αυτής υποδεικνύει.

Η συγκρότηση της Επιτροπής γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και η θητεία της είναι τριετής.

Με την ίδια απόφαση ορίζονται τρεις (3) υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με τους αναπληρωτές τους, ως γραμματείς.»

2. Στο τέλος της παρ. 8 του άρθρου 5 του Ν. 2889/2001 προστίθενται εδάφια, ως εξής:

«α) Ο Αναπληρωτής Διοικητής έχει την ευθύνη για τα θέματα εκπαίδευσης του ιατρικού και λοιπού προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και για τα θέματα επιστημονικής έρευνας, με την επιφύλαξη των διατάξεων των επόμενων εδαφίων.

β) Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία συνιστάται και θέση Αναπληρωτή Διοικητή Ακαδημαϊκών Υποθέσεων. Στη θέση αυτή τοποθετείται ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ο οποίος πρέπει να είναι μέλος Δ.Ε.Π. με βαθμό καθηγητή, Διευθυντής τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του νοσοκομείου, που εκλέγεται από τα μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο νοσοκομείο, με

ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων της υπ' αριθμ. ΔΥ1δ/οικ. 35327/27.11.2001 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας (ΦΕΚ 1579/Β'). Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων εξακολουθεί παράλληλα να κατέχει και την οργανική του θέση.

Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων έχει ιδίως τις παρακάτω αρμοδιότητες:

- Συμμετέχει στο Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου και εισηγείται για κάθε θέμα που σχετίζεται με τη συγκρότηση και τη λειτουργία κλινικών και εργαστηρίων.

- Έχει την εποπτεία σε όλα τα θέματα που ανήκουν στην αρμοδιότητα του Επιστημονικού Συμβουλίου.

- Προϊστάται στην Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας του νοσοκομείου.

- Εποπτεύει και συντονίζει τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες των ειδικευόμενων ιατρών και των φοιτητών.

- Εποπτεύει και συντονίζει τις ερευνητικές δραστηριότητες των μελών Δ.Ε.Π.

- Επιμελείται το σχεδιασμό και τον προγραμματισμό των μεταπτυχιακών σπουδών σε ειδικότητες και εξειδικεύσεις, με βάση τις διεθνείς προοπτικές στο χώρο της υγείας.

γ) Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων μπορεί να επιλέξει τις αποδοχές Αναπληρωτή Διοικητή ή τις αποδοχές της οργανικής του θέσης.»

Γ. 1. Οι Πρόεδροι των Πε.Σ.Υ.Π. και οι Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές των Πε.Σ.Υ.Π. επιτρέπεται, για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών, να αποσπώνται, μετά γνώμη της αρμόδιας επιτροπής της Βουλής, σε άλλο Πε.Σ.Υ.Π. με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η διάρκεια της απόσπασης δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δύο (2) έτη. Παράταση της απόσπασης επιτρέπεται μέχρι ένα (1) ακόμη έτος.

2. Οι Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. επιτρέπεται να μετακινούνται σε άλλο νοσοκομείο της Περιφέρειας του ίδιου Πε.Σ.Υ.Π. ή να αποσπώνται σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. άλλου Πε.Σ.Υ.Π., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών. Οι μετακινούμενοι Διοικητές υπογράφουν νέο συμβόλαιο αποδοτικότητας, το οποίο ισχύει για το υπόλοιπο της θητείας τους. Η διάρκεια της απόσπασης δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δύο (2) έτη. Παράταση της απόσπασης επιτρέπεται μέχρι ένα (1) ακόμη έτος.

3. Επιτρέπεται η πρόωρη λήξη της θητείας των Προέδρων των Πε.Σ.Υ.Π., των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών των Πε.Σ.Υ.Π., των Διοικητών και των Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., αζημίως για τα Πε.Σ.Υ.Π. και τα νοσοκομεία, για σπουδαίο λόγο, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, η οποία ορίζεται ως υπηρεσιακό συμβούλιο για όλα τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης των ανωτέρω προσώπων. Η διάταξη της παρ. 16 του άρθρου 13 του Ν. 2955/2001 καταργείται. Η γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας παρέχεται μέσα σε προθεσμία ενός (1) μήνα από τη λήψη του σχετικού ερωτήματος του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο κοινοποιείται και στον ενδιαφερόμενο. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία αυτή, η απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας εκδίδεται χωρίς τη γνώμη του Ειδικού Υπηρεσιακού Συμβουλίου.

Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, όταν συντρέχει σοβαρός λόγος, που συνεπάγεται τη μη εύρυθμη λειτουργία του συγκεκριμένου Πε.Σ.Υ.Π., μπορεί να επιβάλλει το μέτρο της αναστολής άσκησης των καθηκόντων του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π. ή του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π. ή του Διοικητή ή του Αναπληρωτή Διοικητή του νοσοκομείου, με απόφασή του, η οποία εκδίδεται αμέσως μετά την κοινοποίηση στον ενδιαφερόμενο του ανωτέρω ερωτήματος προς το Ειδικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο. Η αναστολή άσκησης των καθηκόντων αίρεται αυτοδικαίως, με την έκδοση της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας για την πρόωπη λήξη της θητείας ή, αν δεν εκδοθεί η απόφαση αυτή μέσα σε προθεσμία τριών (3) μηνών, από την κοινοποίηση στον ενδιαφερόμενο του κατά τα ανωτέρω ερωτήματος προς το Ειδικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο. Κατά το χρονικό διάστημα της αναστολής άσκησης των καθηκόντων, στους ενδιαφερομένους καταβάλλεται το ήμισυ των τακτικών μηνιαίων αποδοχών τους.

Δ. 1. Η διάταξη της παρ. 8 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001, όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 12 του άρθρου 19 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30/Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

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

Η θητεία των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής είναι διετής.

Τα Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

α) Τον Διοικητή του νοσοκομείου, για το οποίο γίνεται η κρίση, ως Πρόεδρο, ή τον Αναπληρωτή Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., όταν πρόκειται για κέντρα υγείας. Σε περίπτωση έλλειψης Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή ή κωλύματος αυτού, τα καθήκοντά του ασκεί άλλο μέλος του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., που αυτό υποδεικνύει.

β) Τον Διευθυντή του οικείου τμήματος ή κλινικής του νοσοκομείου ή τον Διευθυντή του κέντρου υγείας. Εάν για οποιονδήποτε λόγο δεν υπάρχει Διευθυντής ή υπάρχουν περισσότεροι από έναν, προτείνει Διευθυντή ίδιας ή συναφούς ειδικότητας το Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.Π.

γ) Τον Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου ή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.Π., όταν πρόκειται για κέντρα υγείας.

Σε περίπτωση έλλειψης Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας ή κωλύματος αυτού, τα καθήκοντά του ασκεί μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.Π., που αυτό υποδεικνύει.

δ. Έναν Ιατρό Διευθυντή της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. και προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει, ορίζεται ένας Ιατρός Διευθυντής της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας άλλου Πε.Σ.Υ.Π. και προτείνεται από το ΚΕ.Σ.Υ.

ε. Έναν Ιατρό Επιμελητή Α' ή Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, με αυτή για την οποία γίνεται η κρίση, που υπηρετεί σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. και προτείνεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.). Σε περίπτωση έλλειψης προτείνεται από τον Π.Ι.Σ. Ιατρός με βαθμό Επιμελητή Α' ή Αναπληρωτή Διευθυντή, της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας, από άλλο Πε.Σ.Υ.Π.

Τα μέλη των Περιφερειακών Συμβουλίων Επιλογής αναπληρώνονται από τους νόμιμους αναπληρωτές τους.

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

Όταν πρόκειται για κρίση οδοντιάτρων, ως μέλη του Περιφερειακού Συμβουλίου Επιλογής για τις περιπτώσεις δ' και ε' ορίζονται οδοντίατροι. Όπου δεν υπάρχουν οδοντίατροι των βαθμίδων που ορίζονται στις περιπτώσεις δ' και ε', επιτρέπεται να ορίζονται ως μέλη των Συμβουλίων οδοντίατροι, που υπηρετούν σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άλλου Πε.Σ.Υ.Π.

Όταν πρόκειται για επιλογή σε θέση Επιμελητών Ιατρών / οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. για τη στελέχωση νοσοκομείων ή κέντρων υγείας, που λειτουργούν για πρώτη φορά και στα οποία δεν έχουν τοποθετηθεί ακόμη ο Διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας ή ο Διευθυντής του οικείου τμήματος ή του κέντρου υγείας, τα μέλη των περιπτώσεων β' και γ' ορίζονται από άλλα νοσοκομεία ή κέντρα υγείας του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., με απόφαση του Δ.Σ. αυτού.»

2. Η περίπτωση α' της παρ. 14 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

«α. Τον Διοικητή του νοσοκομείου, ως Πρόεδρο, ή τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., όταν πρόκειται για κέντρα υγείας. Σε περίπτωση έλλειψης Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή, απουσίας ή κωλύματος αυτού, τα καθήκοντά του ασκεί ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π.»

3. Η περίπτωση δ' της παρ. 14 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 αντικαθίσταται, ως εξής:

«δ. Έναν Διευθυντή και έναν Αναπληρωτή Διευθυντή της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας από νοσοκομεία ή κέντρα υγείας της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.Π., που προτείνονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από το ΚΕ.Σ.Υ. Σε περίπτωση που δεν υπάρχουν, επιτρέπεται να ορίζονται ως μέλη ένας Διευθυντής και ένας Αναπληρωτής Διευθυντής της ίδιας ή συναφούς ειδικότητας από νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άλλου Πε.Σ.Υ.Π., που προτείνονται μαζί με τους αναπληρωτές τους από το ΚΕ.Σ.Υ.»

4.α. Στο τέλος της παρ. 8 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Όταν πρόκειται για κρίση θέσης Επιμελητών, για την οποία μπορούν να είναι υποψήφιοι Ιατροί περισσότερων της μιας ειδικότητων, αρμόδιο Περιφερειακό Συμβούλιο Επιλογής Επιμελητών για την κρίση ορίζεται το Συμβούλιο της πρώτης ειδικότητας, κατά τη σειρά που ορίζεται στον Οργανισμό του νοσοκομείου.

Για την κρίση θέσης παιδοκαρδιολογίας, παιδονευρολογίας, παιδοαιματολογίας, παιδογαστρεντερολογίας, παιδονεφρολογίας, παιδοενδοκρινολογίας και παιδοαλλεργιολογίας αρμόδιο είναι το Συμβούλιο της παιδιατρικής ειδικότητας.»

4.β. Στο τέλος της παρ. 11 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Όταν πρόκειται για κρίση θέσης Διευθυντών, για την οποία μπορούν να είναι υποψήφιοι Ιατροί περισσότερων της μιας ειδικότητων, αρμόδιο Συμβούλιο Επιλογής Διευθυντών για την κρίση ορίζεται το Συμβούλιο της πρώτης ειδικότητας, κατά τη σειρά που ορίζεται στον Οργανισμό του νοσοκομείου.

Για την κρίση θέσης παιδοκαρδιολογίας, παιδονευρολογίας, παιδοαιματολογίας, παιδογαστρεντερολογίας, παιδονεφρολογίας, παιδοενδοκρινολογίας και παιδοαλλεργιολογίας αρμόδιο είναι το Συμβούλιο της παιδιατρικής ειδικότητας.»

Ε. 1. Επιτρέπεται, κατόπιν αιτήσεώς τους, η μετάταξη μόνιμων υπαλλήλων του κλάδου ΔΕ Τεχνικού (οδηγών αυτοκινήτων) και ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων των αποκεντρωμένων και ανεξαρτήτων υπηρεσιακών μονάδων των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) και των λοιπών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας σε κενές θέσεις του κλάδου ΔΕ πληρωμάτων ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και των παραρτημάτων του, εφόσον κατέχουν τα απαιτούμενα για τις θέσεις αυτά προσόντα.

Η μετάταξη διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά γνώμη των Διοικητικών και Υπηρεσιακών Συμβουλίων των Νομικών Προσώπων, που συνεκτιμούν και τις υπηρεσιακές ανάγκες.

Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 69, των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 71 και της παρ. 2 του άρθρου 73 του Ν. 2683/1999.

Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής εφαρμόζονται αναλογικά και για τη μεταφορά οδηγών αυτοκινήτων ή πληρωμάτων ασθενοφόρων με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.

Αν δεν υπάρχουν κενές θέσεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, η μετάταξη γίνεται σε αντίστοιχες προσωποπαγείς οργανικές θέσεις, που συνιστώνται αυτοδικαίως με την απόφαση της μεταφοράς.

Οι διατάξεις αυτής της παραγράφου ισχύουν για μία διετία από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

2. Η έβδομη περίοδος του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 7 του Ν. 2345/1995 (ΦΕΚ 213/Α) αντικαθίσταται ως εξής:

«Στο τέλος της εκπαίδευσης και μετά από επιτυχείς εξετάσεις παρέχεται στους αποφοιτούντες ιατρούς από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας πιστοποιητικό επάρκειας στην επείγουσα προνοσοκομειακή ιατρική, το οποίο αποτελεί προσόν και δίνει προτεραιότητα στον κάτοχο του κατά τις κρίσεις πρόσληψης ιατρών για το Ε.Κ.Α.Β.»

ΣΤ. Ο κλάδος ΠΕ Φαρμακοποιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (Π.Δ. 95/2000, ΦΕΚ 76/Α', άρθρο 54) μετατρέπεται σε κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. Ομοίως σε κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. μετατρέπονται και οι κλάδοι ΠΕ Φαρμακοποιών των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Περιφερειών της χώρας.

Στις θέσεις του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., προσόν διορισμού ορίζεται το πτυχίο Φαρμακευτικής Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής και κατά προτεραιότητα μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της ημεδαπής ή ισότιμος της αλλοδαπής σε θέματα δημόσιας υγείας ή της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, καθώς και άδεια άσκησης φαρμακευτικού επαγγέλματος.

Οι οργανικές θέσεις του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών, που προβλέπονται στους Οργανισμούς της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, μεταφέρονται στον κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., αντίστοιχα και οι υπηρετούντες υπάλληλοι κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών εντάσσονται στον ανωτέρω κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ.

Ο κλάδος ΠΕ Φαρμακοποιών καταργείται αυτοδικαίως. Στις Διευθύνσεις και Τμήματα Φαρμάκων και Φαρμακείων και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των Περιφερειών και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας, των Εθνικών Κέντρων Άμεσης Βοήθειας και των λοιπών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, μεταφέρονται οι υπάλληλοι του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών στον κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. Ομοίως σε κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. μετατρέπονται και οι κλάδοι ΠΕ Φαρμακοποιών των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Περιφερειών της χώρας.

Ομοίως σε κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. μετατρέπονται και οι κλάδοι ΠΕ Φαρμακοποιών των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας, των Εθνικών Κέντρων Άμεσης Βοήθειας και των λοιπών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Για τους Φαρμακοποιούς Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ισχύει το μισθολόγιο που καθορίζεται από τις διατάξεις του Ν. 2470/1997 για τον κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών, όπως αυτό κάθε φορά ισχύει.

Ζ. 1. Έργα κτιριακής υποδομής ενταγμένα στο επιχειρησιακό πρόγραμμα «Υγεία - Πρόνοια», που υλοποιούνται από Ν.Π.Ι.Δ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, προϋπολογισμού μέχρι 80.000 ευρώ συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α., εκτελούνται από τον ίδιο το φορέα, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του άρθρου 4 του Π.Δ. 103/1997.

2. Η προθεσμία που προβλέπεται από τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256/Α') για την ολοκλήρωση του ειδικού μητρώου επιτρεπόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων παρατείνεται μέχρι 31.12.2004.

3. Η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174/Α) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Οι Τράπεζες Ιστών προς Μεταμόσχευση (Τ.Ι.Μ.) ιδρύονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή και των συναρμόδιων Υπουργών, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Ε.Ο.Μ. και λειτουργούν σε νοσηλευτικά ιδρύματα Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που εποπτεύονται κατά περίπτωση από τα Υπουργεία Υγείας και Πρόνοιας, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εθνικής Άμυνας ή Ανάπτυξης ή στο Κέντρο Ερευνών «Ο ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ» ή στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών.»

Άρθρο 21

Α.1. Μετά το πρώτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Ομοίως, η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ., που χρησιμοποιείται από τις μονάδες αυτού που αναφέρονται στην παρ.2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003, περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στα Πε.Σ.Υ.Π, στα οποία υπάγονται οι παραπάνω μονάδες του.»

2. α. Στο τέλος του άρθρου 5 του Ν. 3106/2003 προστίθενται παράγραφοι 3 έως 8, ως εξής:

«3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι φορείς στους οποίους ανατίθεται η αρμοδιότητα για τη διαφύλαξη του αρχείου του προσωπικού και του λοιπού αρχείου του Ε.Ο.Κ.Φ. (Π.Ι.Κ.Π.Α. και Ε.Ο.Π.) ως και η διαδικασία παράδοσης - παραλαβής αυτών.

Με όμοια απόφαση ορίζονται επίσης οι φορείς στους οποίους ανατίθεται η αρμοδιότητα για τη διαφύλαξη του προνοιακού αρχείου του Ε.Ο.Κ.Φ. (ατομικοί φάκελοι παιδιών ιδρυμάτων κλειστής περιθάλψης, ισοθεσιών, ανάδοχων παιδιών, επιδοτούμενων σπουδαστών, επιδοτούμενων φυσικών οικογενειών κ.λπ.)

4. Η επιμέλεια και η γονική μέριμνα παιδιών που έχουν ανατεθεί στον Ε.Ο.Κ.Φ. με δικαστικές αποφάσεις, ασκούνται, από την ημερομηνία κατάργησής του, από φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Η αρμοδιότητα σε θέματα υιοθεσιών και αναδοχών, τα οποία παραμένουν σε εκκρεμότητα στις υπηρεσίες του Ε.Ο.Κ.Φ. μετά την, σύμφωνα με την παρ.1 του άρθρου 5

του νόμου αυτού, κατάργησή του, ανατίθεται σε φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

6. Η εφαρμογή των προγραμμάτων κοινωνικοπρονοιακού χαρακτήρα του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Π.Ι.Κ.Π.Α., Ε.Ο.Π.), στα πλαίσια του θεσμού των αναδόχων γονέων και της στήριξης γενικότερα των οικογενειών σε «κρίση», συνεχίζεται από τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας των Πε.ΣΥ.Π. που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

7. Είδη εξοπλισμού, μεταφορικά μέσα και κάθε είδος κινητών πραγμάτων, ως και ο μηχανολογικός εξοπλισμός της Διεύθυνσης Πληροφορικής του Ε.Ο.Π., η κυριότητα των οποίων ανήκει στις Κεντρικές Υπηρεσίες του Ε.Ο.Κ.Φ. ή χρησιμοποιούνται από τις Κεντρικές Υπηρεσίες των ΚΕ.Φ.Ο. που λειτουργούν στις έδρες των νομών και τα οποία μετά την κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ. παραμένουν αδιάθετα, διατίθενται σε μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

8. Η κυριότητα της ακίνητης περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ., η οποία δεν μεταφέρεται με τις διατάξεις του νόμου αυτού σε άλλους φορείς, περιέρχεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, με την επιφύλαξη των κειμένων διατάξεων περί δωρεών, κληρονομιών και κληροδοσιών.»

β. Μέσα σε προθεσμία έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των ακινήτων, που κατά τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου περιέρχονται στην κυριότητά του. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής που περιγράφει τα ακίνητα που αποκτώνται κατά κυριότητα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.

3. Στο τέλος του άρθρου 7 του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30/Α) προστίθενται παράγραφοι 13 έως 17, ως εξής:

«13. Μέχρι τη δημοσίευση του Οργανισμού του το Ε.ΣΥ.Κ.Φ. λειτουργεί με το προσωπικό το οποίο μεταφέρεται αυτοδικαίως σε αυτό, σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 8 και 11 του άρθρου αυτού, καθώς και με το προσωπικό το οποίο θα μεταφερθεί ή θα μεταπαγει σε αυτό σύμφωνα με τις διατάξεις της παράγραφου 2 του άρθρου 5 του νόμου αυτού. Στο προσωπικό αυτό ανατίθενται προσωρινά καθήκοντα με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου.

14. Από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ. η κυριότητα επί του συνόλου της κινητής περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ. που χρησιμοποιείται από τις υπηρεσίες οι οποίες περιέρχονται στην αρμοδιότητα του Ε.ΣΥ.Κ.Φ., σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, περιέρχεται στο νέο φορέα αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα.

Μέσα σε προθεσμία τεσσάρων (4) μηνών από την έναρξη της λειτουργίας του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ. ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ. το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών που κατά τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου περιέρχονται στην κυριότητα του νομικού προσώπου. Η έκθεση απογραφής υποβάλλεται για έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

15. Η περίπτωση θ' της παρ. 2 του άρθρου 7 του Ν. 3106/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«θ. Τηρεί το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών και το Εθνικό Μητρώο Αναδόχων Γονέων και διαφυλάσσει τον απόρρητο χαρακτήρα τους.

Με απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, καθορίζονται η διαδικασία και τα στοιχεία που εισάγονται στο Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών, ο τρόπος διασφάλισης του απόρρητου χαρακτήρα του και κάθε άλλο σχετικό στοιχείο.

Με όμοια απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και τα στοιχεία που εισάγονται στο Εθνικό Μητρώο Αναδόχων Γονέων και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.»

16. Μετά την κατάργηση του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.), σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του νόμου αυτού, το Ε.ΣΥ.Κ.Φ. ορίζεται ως αρμόδιος φορέας για την είσπραξη οποιουδήποτε χρηματικού ποσού, που αφορά αποπληρωμές προγραμμάτων συγχρηματοδοτούμενων από κοινοτικούς πόρους, προγραμμάτων εκπαίδευσης με χρηματοδότηση του Ο.Α.Ε.Δ. (Λογαριασμός Λ.Α.Ε.Κ.) ή οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα της Διεύθυνσης Ερευνών και Προγραμματισμού του Ε.Ο.Π.

17. Τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις της Κεντρικής Επιτροπής Αποκατάστασης Απόρων Κορασίδων (Κ.ΕΠ. Α.Α.Κ.), όπως ορίζονται από τις σχετικές διατάξεις που κωδικοποιήθηκαν με το από 14/25 Απριλίου 1959 Β.Δ. (ΦΕΚ 75/Α') και οι οποίες, μετά την κατάργησή της με το άρθρο 2 παρ.6 του Ν.Δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125/Α'/2.6.70), περιήλθαν στον Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.), ως διάδοχό της, περιέρχονται στο Ε.ΣΥ.Κ.Φ. τα οποία ασκεί τα δικαιώματα και εκπληροί τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τις ανωτέρω διατάξεις.»

4. α. Η παρ. 6 του άρθρου 8 του Ν. 3106/2003 τροποποιείται ως εξής:

«6. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Ε.Ο.Κ.Φ. που χρησιμοποιείται από τα ΚΕ.Φ.Ο. περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης Α' βαθμού.»

β. Μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, το οικείο Δημοτικό ή Κοινοτικό Συμβούλιο υποχρεούται σε διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων, που κατά το προηγούμενο εδάφιο περιέρχονται στην κυριότητα του δήμου ή της κοινότητας. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα ακίνητα που αποκτώνται κατά κυριότητα από το δήμο ή την κοινότητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.

5. Στο άρθρο 8 του Ν. 3106/2003 προστίθεται παράγραφος 11, ως εξής:

«11. Η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Ι.Β.Σ.Α.), Θεσσαλονίκης (Ι.Β.Σ.Θ.) και Λάρισας (Ι.Β.Σ.Λ.), που ανήκει στα Ιδρύματα αυτά και χρησιμοποιείται από τους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς που μεταβιβάζονται στους Ο.Τ.Α., περιέρχεται αυτοδικαίως από το χρόνο της μεταβίβασής τους στους οικείους οργανισμούς τοπι-

κής αυτοδιοίκησης Α΄ βαθμού, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα.

Μέσα σε προθεσμία έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, το οικείο Δημοτικό ή Κοινοτικό Συμβούλιο υποχρεούται σε διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων, που κατά το προηγούμενο εδάφιο περιέχονται στην κυριότητα του δήμου ή της κοινότητας. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα ακίνητα που αποκτώνται κατά κυριότητα από το δήμο ή την κοινότητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται στελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου.»

6 . Το άρθρο 16 του Ν. 3106/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 16

Επέκταση του προγράμματος οικονομικής ενίσχυσης ανασφάλιστων τετραπληγικών, παραπληγικών σε ασφαλισμένους του Δημοσίου

Η οικονομική ενίσχυση που χορηγείται από το πρόγραμμα των ανασφάλιστων τετραπληγικών - παραπληγικών και ακρωτηριασμένων ατόμων που προβλέπεται και ρυθμίζεται από τις υπ.αρ. 115750/3006 (ΦΕΚ 572/Β΄, 16.9.81), Γ4/Φ298/οικ.1931 (ΦΕΚ 724/Β΄, 30.9.82), Γ4α/Φ29/1499 (ΦΕΚ 366/Β΄, 30.6.83) κοινές υπουργικές αποφάσεις, όπως ισχύουν, επεκτείνεται και στους ακρωτηριασμένους που είναι ασφαλισμένοι άμεσα και έμμεσα στο Δημόσιο, εργαζόμενους και συνταξιούχους, σύμφωνα με τα όσα ισχύουν στο πρόγραμμα τετραπληγικών - παραπληγικών ασφαλισμένων Δημοσίου, όπως ορίζεται με το άρθρο 3 του Ν. 1284/1982 (ΦΕΚ 114/Α) και την 61384/ 1638 (ΦΕΚ 324/Β΄, 1983) κοινή υπουργική απόφαση, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει μέχρι σήμερα.

Οι ακρωτηριασμένοι που θα εντάσσονται στα προγράμματα οικονομικών ενισχύσεων ακρωτηριασμένων ανασφάλιστων και ασφαλισμένων του Δημοσίου πρέπει να έχουν παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67% προερχόμενο από ακρωτηριασμό και ανεξαρτήτως του σημείου του ακρωτηριασμού ή του αριθμού των ακρωτηριασμένων μελών.

Για τους έχοντες μονό ακρωτηριασμό άνω ή κάτω άκρου, το ύψος του επιδόματος καθορίζεται στο δεκαπλάσιο του βασικού ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη, όπως εκάστοτε ισχύει.

Κατά τα λοιπά ισχύουν οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης των οικονομικών ενισχύσεων, όπως αυτές ρυθμίζονται από τις ανωτέρω αναφερόμενες κοινές υπουργικές αποφάσεις. Η ισχύς του παρόντος ορίζεται από 1.1.2003.»

7. Μετά το τρίτο εδάφιο της παρ.2 του άρθρου 21 του Ν. 3106/2003 προστίθενται εδάφια, ως εξής:

«α. Η κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού των νομικών προσώπων των άρθρων 6 και 7 του Ν. 3106/2003, καθώς και η αναγνώριση, εκκαθάριση και εντολή πληρωμής των δαπανών τους διέπονται από τις διατάξεις του Ν.Δ. 496/1974. Οι προϋπολογισμοί και απολογισμοί αυτών εγκρίνονται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών. Για την εκκαθάριση και την εντολή πληρωμής των εξόδων των νομικών προσώπων των άρθρων 6 και 7 του Ν. 3106/2003 αρμόδια είναι η υφιστάμενη για κάθε φορέα Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου. Μέχρι τη σύσταση Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου για καθέναν ή και για τους δύο ως άνω φορείς, η εκκαθάριση και η

εντολή πληρωμής των δαπανών γίνεται από την Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου που είναι αρμόδια για τις δαπάνες της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

β. Τα κατά την, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 5 του νόμου αυτού, κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ. υφιστάμενα ταμειακά υπόλοιπα και υπόλοιπα των λογαριασμών καταθέσεων των οικονομικών υπηρεσιών του Π.Ι.Κ.Π.Α. και του Ε.Ο.Π. μεταφέρονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.»

8. Στο άρθρο 21 του Ν. 3106/2003 προστίθεται παρ.7 ως εξής:

«7. Συμβάσεις που έχουν συναφθεί μεταξύ Ε.Ο.Κ.Φ. (Π.Ι.Κ.Π.Α. και Ε.Ο.Π.) και τρίτων εξακολουθούν να ισχύουν και θεωρούνται ότι έχουν υπογραφεί από το φορέα στον οποίο έχει μεταφερθεί η σχετική με το αντικείμενο της σύμβασης αρμοδιότητα.

Τυχόν εκκρεμείς δίκες συνεχίζονται από τους φορείς στους οποίους μεταφέρθηκε η σχετική με το αντικείμενο της δίκης αρμοδιότητα.

Απαιτήσεις, υποχρεώσεις και πάσης φύσεως εκκρεμότητες που υφίστανται κατά την κατάργηση του Ε.Ο.Κ.Φ. μεταφέρονται στους φορείς στους οποίους μεταφέρθηκε η σχετική με το αντικείμενο αρμοδιότητα.»

9. Το Ελληνικό Δημόσιο, από 1.7.2003, υπεισέρχεται ως ειδικός διάδοχος σε όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του καταργούμενου με τη διάταξη της παρ.10 του άρθρου 8 του Ν. 3106/2003 Ιδρύματος Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Ι.Β.Σ.Α.). Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις Θεσσαλονίκης και Λάρισας υπεισέρχονται, από την ίδια ημερομηνία, σε όλα τα δικαιώματα και υποχρεώσεις των καταργούμενων με τις παραπάνω διατάξεις Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Θεσσαλονίκης (Ι.Β.Σ.Θ.) και Λάρισας (Ι.Β.Σ.Λ.). Εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις κατά την 1.7.2003, σε οποιοδήποτε στάδιο, συνεχίζονται από το Ελληνικό Δημόσιο, εκπροσωπούμενο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, για το Ι.Β.Σ.Α. και από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις Θεσσαλονίκης και Λάρισας για το Ι.Β.Σ.Θ. και Ι.Β.Σ.Λ. αντίστοιχα.

10. Τα αρχεία του καταργούμενου με το Ν. 3106/2003 Ιδρύματος Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Ι.Β.Σ.Α.) παραλαμβάνονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, των δε Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Θεσσαλονίκης (Ι.Β.Σ.Θ.) και Λάρισας (Ι.Β.Σ.Λ.) από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις Θεσσαλονίκης και Λάρισας αντίστοιχα. Οι πρόεδροι των παραπάνω Ιδρυμάτων υποχρεούνται να συντάξουν πρωτόκολλο παράδοσης και παραλαβής, στο οποίο οπωσδήποτε θα περιλαμβάνονται τα βιβλία πρακτικών των Διοικητικών Συμβουλίων, τα πρωτόκολλα, αλληλογραφία τουλάχιστον είκοσι (20) ετών, απολογισμοί-ισολογισμοί, βιβλία γενικού καθολικού, εγγράφων ισολογισμού, αναλυτικά καθολικά, βιβλία μισθοδοσίας, καταστάσεων Ι.Κ.Α., ενσήμων προσωπικού, βιβλία αποθήκης, βιβλία προμηθειών-πιστωτών, βιβλία απαιτήσεων, καθώς και τα παραστατικά τουλάχιστον είκοσι (20) ετών. Το πρωτόκολλο παράδοσης και παραλαβής υπογράφεται από τον πρόεδρο κάθε Ιδρύματος και τον προς τούτο εξουσιοδοτημένο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας για το Ι.Β.Σ.Α. και με απόφαση του Νομάρχη Θεσσαλονίκης και Λάρισας, για το Ι.Β.Σ.Θ. και Ι.Β.Σ.Λ. αντίστοιχα.

Το παραπάνω πρωτόκολλο υπογράφεται μέσα σε έναν μήνα από τη δημοσίευση αυτού του νόμου και περιλα-

βάνει τα παραπάνω βιβλία και λοιπά έγγραφα μέχρι την ημερομηνία αυτή.

11. Όπου οι διατάξεις του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 παραπέμπουν στο άρθρο 20 του ίδιου νόμου, η παραπομπή νοείται ότι γίνεται στο άρθρο 21 του νόμου αυτού.

12. Το ποσό που προκύπτει από την ετήσια αύξηση του επιδόματος χανσενικών για το έτος 2002, καθώς και η διαφορά από το διπλασιασμό του επιδόματος αυτού για το ίδιο έτος στις κατηγορίες β' και γ', σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 7 του Ν. 1137/1981, θα καταβληθεί εφάπαξ στους δικαιούχους.

Β. 1. Μετά το πρώτο εδάφιο του άρθρου 9 του Ν. 3106/2003, προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης που προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου 15 του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37/Α') η μεταφορά και συγχώνευση των ιατροκοινωνικών κέντρων και των παιδικών πολυκλινικών του Π.Ι.Κ.Π.Α. θα γίνει σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία του οικείου Πε.Σ.Υ.Π.»

2. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 21 του Ν. 3106/2003 προστίθενται εδάφια, ως εξής:

«α) Οι προϋπολογισμοί του τρέχοντος οικονομικού έτους των Ν.Π.Δ.Δ., που αναφέρονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 και μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π., αποτελούν προϋπολογισμούς των παραπάνω μονάδων και εκτελούνται με ευθύνη των οργάνων διοίκησης, όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 4 του ίδιου νόμου. Για το υπόλοιπο του έτους 2003 το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και οι Περιφέρειες μέσω των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων εξακολουθούν να επιχορηγούν τις παραπάνω αποκεντρωμένες υπηρεσιακές μονάδες.

β) Οι διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 16 του Ν. 2592/1998 (ΦΕΚ 57/Α'), των άρθρων 1 έως και 3 του Π.Δ. 412/1998 (ΦΕΚ 288/Α') και της παραγράφου 5 του άρθρου 10 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 251/Α') εφαρμόζονται από 1.1.2004 και για τη μισθοδοσία του προσωπικού, που υπηρετεί στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες με το Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30/Α') αποτελούν αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π.

γ) Από τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 10 του Ν. 2955/2001 από τη δεύτερη σειρά απαλείφεται η λέξη «έως» και αντικαθίσταται με τη λέξη «και». Η δαπάνη για την κάλυψη της αποζημίωσης των πρόσθετων αμοιβών του προσωπικού που υπηρετεί στις κεντρικές υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π. θα βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του κάθε Πε.Σ.Υ.Π.

δ) Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.), που συστήθηκε ως Ν.Π.Δ.Δ. με τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 3106/2003 και το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.ΣΥ.Κ.Φ.), που συστήθηκε ως Ν.Π.Δ.Δ. με τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 3106/2003, υπόκεινται στον προληπτικό έλεγχο του Ελεγκτικού Συνεδρίου.»

3. Οι διατάξεις του τέταρτου και πέμπτου εδαφίου της παραγράφου 3 του άρθρου 4 του Ν. 3106/2003 ισχύουν και για τον Πρόεδρο του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.).

4. Τα τρία πρώτα εδάφια της παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 3106/2003 αντικαθίστανται ως εξής:

«Τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.), που αναφέρονται στα επόμενα εδάφια, μετατρέπονται σε υπηρεσίες του Περιφερειακού Συστή-

ματος Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) στην περιφέρεια του οποίου λειτουργούν. Τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) μετονομάζονται σε Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.). Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του Πε.Σ.Υ.Π. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και εφεξής θα αναφέρονται ως μονάδες κοινωνικής φροντίδας.»

Άρθρο 22

Θέματα Ο.Π.Α.Δ. - Τρόπος πληρωμής φαρμακοποιών

Α.1. Ο Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) Ν.Π.Δ.Δ. εξομοιώνεται πλήρως με το Ελληνικό Δημόσιο και έχει όλες ανεξαιρέτως τις ατέλειες, τα δικαστικά, δικονομικά, διοικητικά, οικονομικά και ουσιαστικά προνόμια που παρέχονται στο Δημόσιο.

Απαλλαγές, που προβλέπονται υπέρ του Δημοσίου, από το παράβολο για άσκηση ενδίκων μέσων και βοηθημάτων, για την εισφορά υπέρ του Ταμείου Χρηματοδότησης Δικαστικών Κτιρίων και για το δικαστικό ένομιμο αντιγράφων και απογραφών, ισχύουν και για τον Ο.Π.Α.Δ.

Για την είσπραξη των απαιτήσεων του Ο.Π.Α.Δ. και γενικά των εσόδων του εφαρμόζονται οι διατάξεις του Κ.Ε.Δ.Ε.

2. Στο άρθρο 3 του Π.Δ. 52/2001 (ΦΕΚ 41/Α'/8.3.01) προστίθεται παράγραφος 3, ως εξής:

«3. Το Διοικητικό Συμβούλιο αποφασίζει την άσκηση αγωγών και ενδίκων μέσων, την παραίτησή τους, τη διενέργεια εξώδικων διαμαρτυριών, τους συμβιβασμούς δικαστικούς ή εξώδικους, τη δικαστική ή εξώδικη επίλυση υποθέσεων και διαφορών σχετικών με τους σκοπούς του Ο.Π.Α.Δ. εφόσον η γενεσιουργός τους αιτία ανάγεται σε χρόνο μεταγενέστερο της 1.7.2001.

Η εξώδικος επίλυση των διαφορών που γεννήθηκαν μέχρι και την 1.7.2001 θα εξακολουθήσει να γίνεται με τον ίδιο τρόπο που γινόταν μέχρι την ημερομηνία αυτή.

Εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις αλλά και εκείνες που θα προκύψουν στο μέλλον, εφόσον ανάγονται σε χρόνο προγενέστερο της 1.7.2001 εκδικάζονται και εκκαθαρίζονται με το ίδιο καθεστώς που ίσχυε μέχρι την ημερομηνία αυτή.»

3. Η παρ. 4 του άρθρου 11 του Ν. 2768/1999 (ΦΕΚ 273/Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Ο έλεγχος, η εκκαθάριση και η εντολή πληρωμής των δαπανών των περιφερειακών υπηρεσιών του Ο.Π.Α.Δ. ενεργείται από τις κατά τόπους αρμόδιες Υπηρεσίες Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.). Ο έλεγχος, η εκκαθάριση και η εντολή πληρωμής των δαπανών της Κεντρικής Υπηρεσίας ενεργείται από τη Διεύθυνση Διοικητικού - Οικονομικού του Ο.Π.Α.Δ., πλην των δαπανών νοσηλείων εξωτερικού που ενεργείται από την Υ.Δ.Ε. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζεται ο τρόπος, η διαδικασία, τα όργανα ελέγχου και οι αρμοδιότητές τους, συνιστώνται οι θέσεις προσωπικού που απαιτούνται, κατά κατηγορία και βαθμό, καθώς και η κατανομή αυτών στην Κεντρική και στις Περιφερειακές Υπηρεσίες, ο χρόνος έναρξης ισχύος της διάταξης της παραγράφου αυτής, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.»

4. Τα δύο τελευταία εδάφια της περίπτωσης ιζ της παρ. 1 του άρθρου 3 του Π.Δ. 52/2001 (ΦΕΚ 41/Α'), όπως η περίπτωση αυτή προστέθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 18 του Ν. 3049/2002 (ΦΕΚ 212/Α'), αντικαθίστανται ως εξής:

«Επιτρέπεται η συγκρότηση επιτροπών ή ομάδων εργασίας για τη μελέτη θεμάτων και διεκπεραίωση εργασιών σχετικών με τη λειτουργία του Οργανισμού. Η αποζημίωση των μελών των επιτροπών και ομάδων εργασίας καθορίζεται με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων.»

Β.1. Για τη χορήγηση φαρμάκων στους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ., ο Οργανισμός υποχρεούται να καταβάλλει στο φαρμακοποιό, ανεξάρτητα από το χρόνο ελέγχου και εκκαθάρισης του λογαριασμού του, ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο και μετά την αφαίρεση των νόμιμων κρατήσεων, το πληρωτέο ποσό μέσα σε σαράντα πέντε (45) ημέρες από την υποβολή του λογαριασμού. Εάν κατά τον έλεγχο και την εκκαθάριση του λογαριασμού προκύψει τελικό ποσό μικρότερο του αιτηθέντος από το φαρμακοποιό και εξοφληθέντος ποσού, η διαφορά παρακρατείται από τους επόμενους λογαριασμούς του φαρμακοποιού. Σε περίπτωση μη υποβολής νεότερου λογαριασμού, η διαφορά αναζητείται από τον Ο.Π.Α.Δ. κατά τις κείμενες διατάξεις. Η έναρξη ισχύος της διάταξης αυτής ορίζεται με την απόφαση της παραγράφου 4 του προηγούμενου άρθρου.

2. Ο έλεγχος των εντολών που υποβάλλουν οι φαρμακοποιοί στις κατά τόπους αρμόδιες Υπηρεσίες Περιθάλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Υ.Π.Α.Δ.) προς αναγνώριση των απαιτήσεών τους, για τη χορήγηση φαρμάκων σε ασφαλισμένους του Δημοσίου, μπορεί να είναι δεγματοληπτικός.

Με απόφαση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται ο τρόπος, η διαδικασία, το ποσοστό των ελεγχόμενων λογαριασμών, τα όργανα ελέγχου και οι αρμοδιότητές τους, ο χρόνος διεκπεραίωσης, οι συνέπειες (διοικητικές κυρώσεις) σε περίπτωση καταστρατήγησης των ισχυουσών διατάξεων, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

3. Μέχρι την εφαρμογή των διατάξεων των παραγράφων 1 και 2 του παρόντος άρθρου για την καταβολή στους φαρμακοποιούς του δικαιούμενου ποσού, ισχύει η προθεσμία των σαράνταπέντε (45) ημερών με την ακόλουθη διαδικασία:

Η υποβολή των δικαιολογητικών γίνεται στην αρμόδια Υ.Π.Α.Δ. η οποία εντός είκοσι (20) ημερών αποστέλλει τα δικαιολογητικά στην οικεία Υ.Δ.Ε. Η Υ.Δ.Ε. ύστερα από έλεγχο εκδίδει το σχετικό ένταλμα και το αποστέλλει εντός είκοσι (20) ημερών στην Υ.Π.Α.Δ. Η εξόφληση του εντάλματος γίνεται από την Υ.Π.Α.Δ. εντός πέντε (5) ημερών.

Άρθρο 23

1. Η πρώτη περίοδος του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 27 του Ν. 2519/1997 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Περιφερειακά ιατρεία, τα οποία βρίσκονται σε περιοχές με ιδιαίτερες γεωγραφικές και πληθυσμιακές ανάγκες και είναι απομακρυσμένα από τα Κέντρα Υγείας στα οποία υπάγονται, μπορεί, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, να χαρακτηρίζονται ως Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία.»

2. Η πρώτη περίοδος του εδαφίου 1 της παραγράφου Δ του άρθρου 12 του Ν. 2955/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

«Η προθεσμία για την έκδοση της κοινής υπουργικής απόφασης, που προβλέπεται από το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 5 του άρθρου 5 του Ν. 2161/1993 (ΦΕΚ 119/Α'), όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 6 του Ν. 2256/1994 (ΦΕΚ 196/Α'), παρατείνεται μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2003.»

3. Στη διάταξη της παρ. 1 περ. στ' του άρθρου 48 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α') προστίθεται εδάφιο, που έχει ως εξής:

«Τα ανωτέρω ποσά διατίθενται για την κάλυψη της δαπάνης του άρθρου 6 παρ. 10 του Ν. 1965/1991 και του άρθρου 16 παρ. 8 του Ν. 2227/1994, όπως διατηρήθηκε σε ισχύ με τη διάταξη του άρθρου 13 παρ. 8 του Ν. 2470/1997 και σύμφωνα με όσα ορίζονται στην υπ' αριθμ. πρωτ. 2/92492/0022/13.1.2000 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας (ΦΕΚ 50/Β'/25.1.2000).»

4. Τα Πε.Σ.Υ.Π. δύνανται να επιχορηγούνται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για δαπάνες λειτουργίας τόσο των κεντρικών υπηρεσιών τους όσο και των αποκεντρωμένων μονάδων τους.

Οι επιχορηγήσεις αυτές διατίθενται στις αποκεντρωμένες μονάδες κατά το μέρος που τις αφορούν, με αποφάσεις των Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ.Π.

Επίσης τα Πε.Σ.Υ.Π. δύνανται να επιχορηγούν τις αποκεντρωμένες μονάδες τους και από ίδιους πόρους.

5. Μετά την παρ. 22 του άρθρου 11 του Ν. 2889/2001 προστίθεται παράγραφος 22α, ως εξής:

«22α. Σε κάθε Περιφερειακό Σύστημα Υγείας (Πε.Σ.Υ.Π.) καταρτίζονται κατάλογοι επικουρικού προσωπικού, κατά κατηγορία, για τους κλάδους Νοσηλευτικού Προσωπικού, ΔΕ Τεχνικού Προσωπικού, ειδικότητας Οδηγού Αυτοκινήτου, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών, Πληρώματος Ασθενοφόρου, ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων και ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας για την κάλυψη των έκτακτων και των επειγουσών αναγκών των Νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας, Ειδικών Κέντρων Υγείας, Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων και Περιφερειακών Ιατρείων Κέντρων Υγείας σε δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιωτικές περιοχές της χώρας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κανών οργανικών θέσεων. Για καθέναν από τους φορείς αυτούς και κάθε κλάδο καταρτίζεται ξεχωριστός κατάλογος.

Οι κατάλογοι καταρτίζονται από τον Πρόεδρο του κάθε Πε.Σ.Υ.Π. μέσα στο μήνα Δεκέμβριο κάθε έτους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 21 του Ν. 2190/1994 και ισχύουν για δύο (2) έτη. Για την εγγραφή στον κατάλογο απαιτείται αίτηση των ενδιαφερομένων, που υποβάλλεται το μήνα Νοέμβριο κάθε έτους. Ο υποψήφιος δικαιούται να υποβάλει αίτηση μόνο σε έναν φορέα. Η υποβολή μέσα στο ίδιο έτος περισσότερων από μία αιτήσεων συνεπάγεται τον αποκλεισμό ή τη διαγραφή του υποψηφίου από όλους τους καταλόγους. Ο κατάλογος δημοσιεύεται με τοιχοκόλληση στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος του Πε.Σ.Υ.Π. και για το σκοπό αυτόν συντάσσεται αυθημερόν βεβαίωση δύο υπαλλήλων του Πε.Σ.Υ.Π., που πρωτοκολλάται στο βιβλίο πρωτοκόλλου του Πε.Σ.Υ.Π. Μετά τον έλεγχο του Α.Σ.Ε.Π., που ασκείται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π. καταρτίζει τον οριστικό κατάλογο, που δημοσιεύεται σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου.

Οι εγγραφόμενοι στον κατάλογο, μέσα σε δέκα (10) ημέρες από τη δημοσίευσή του, δηλώνουν το χρονικό διάστημα για το οποίο δεσμεύονται να απασχοληθούν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που δεν μπορεί να είναι μικρότερο των τριών (3) μηνών και μεγαλύτερο του ενός έτους, καθώς και τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο του έτους. Η αρμόδια υπηρεσία του Πε.Σ.Υ.Π. καταρτίζει πρόγραμμα ετοιμότητας, ώστε να υπάρχει κάλυψη καθ'όλο το έτος. Οι απασχολούμενοι αμείβονται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για το προσωπικό με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου των ίδιων φορέων. Η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου που θα τους απασχολήσει.

Μετά την εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 4 του άρθρου 15 του Ν. 2889/2001, οι δαπάνες των απασχολούμενων σε Κέντρα Υγείας θα βαρύνουν αντίστοιχα και τους προϋπολογισμούς των Κέντρων Υγείας. Η σχετική σύμβαση συνάπτεται με το φορέα που είναι υπόχρεος για την καταβολή των αποδοχών.

Οι προσλήψεις του προσωπικού αυτής της παραγράφου διενεργούνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, χωρίς να απαιτείται εγκριτική απόφαση της Τριμελούς Επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 55/1998 (ΦΕΚ 252/Α'/12.11.1998), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.»

Κατά την πρώτη εφαρμογή αυτού του νόμου οι απήσεις των ενδιαφερομένων υποβάλλονται μέσα σε έναν (1) μήνα από τη δημοσίευσή του και οι κατάλογοι καταρτίζονται μέσα στον επόμενο μήνα και ισχύουν μέχρι το τέλος του επόμενου έτους.

Άρθρο 24

1. Η παρ. 4 του άρθρου 14 του Ν. 1397/1983, που προστέθηκε με το άρθρο 62 του Ν. 1759/1988 (ΦΕΚ 50/Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Στα Κέντρα Υγείας των απομακρυσμένων ή μικρών νησιών μπορεί να διορίζεται, με απόφαση του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. τριμελής Διοικούσα Επιτροπή, η οποία αποτελείται: α) από τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο, που ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π. και β) από έναν δημοτικό ή κοινοτικό σύμβουλο του Ο.Τ.Α. Α' βαθμού της έδρας του Κέντρου Υγείας, που ορίζεται από τον Ο.Τ.Α. Η θητεία των μελών της Διοικούσας Επιτροπής είναι τριετής.

Ο Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής μετέχει χωρίς ψήφο στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. όταν συζητούνται θέματα του Κέντρου Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι αρμοδιότητες της Διοικούσας Επιτροπής του Κέντρου Υγείας.»

2. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 17 και η παρ. 5 του άρθρου 18 του Ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως εξής:

«Υπεύθυνος για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι ιατρός ή οδοντίατρος του Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. μετά από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ.Π. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο αναπληρωτής του Διευθυντή.

Εάν στο Κέντρο Υγείας δεν υπηρετεί ιατρός ή οδοντίατρος με βαθμό Διευθυντή, το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. μπορεί να αναθέσει τη διεύθυνση σε έναν από τους Αναπληρωτές Διευθυντές ή Επιμελητές Α' του Κέντρου Υγείας. Η θητεία του Διευθυντή είναι τριετής.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι ειδικότερες αρμοδιότητες, τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του Διευθυντή του Κέντρου Υγείας.»

Άρθρο 25 Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως Νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 4 Αυγούστου 2003

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
Κ. ΣΚΑΝΔΑΛΙΔΗΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΑΠ.-ΑΘ. ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ
ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ
Β. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
Π. ΕΥΘΥΜΙΟΥ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
Δ. ΡΕΠΠΑΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Κ. ΣΤΕΦΑΝΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΑΣ
Γ. ΔΡΥΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
Φ. ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ
ΕΥΑΓΓ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
Χ. ΒΕΡΕΛΗΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 4 Αυγούστου 2003

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
Φ. ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1692

16 Νοεμβρίου 2004

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Ετήσια Έκθεση του Ελεγκτικού Συνεδρίου οικονομικού έτους 2002.

ΤΟ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ (ΟΛΟΜΕΛΕΙΑ)

Η Ολομέλεια του Ελεγκτικού Συνεδρίου αποτελούμενη από τα μέλη της Κωνσταντίνο Ρίζο, Πρόεδρο, Μιχαήλ Δημητρόπουλο, Χρήστο Χριστοφιλόπουλο, Γεώργιο - Σταύρο Κούρτη, Γεώργιο Σχοινιωτάκη, Ευστάθιο Ροντογιάννη, Ιωάννη Καραβοκύρη, Αντιπροέδρους, Χρήστο Ντάκουρη, Ιωάννη Κωτσόπουλο, Παναγιώτη Παρασκευόπουλο, Ελένη Φώτη, Κωνσταντίνο Κώη, Ιωάννη Μπαλαφούτη, Νικόλαο Αγγελάρα, Κωνσταντίνο Κανδρή, Αθανάσιο Φρύδα, Μαρία Ζαγκλιβερινού, Αντώνιο Παπαργυρίου, Αντώνιο Τομαρά, Ηλία Αλεξανδρόπουλο, Θεοχάρη Δημακόπουλο, Φλωρεντία Καλδή, Γεώργιο Κωνσταντά, Διονύσιο Λασκαράτο, Μιχαήλ Ζυμή, Ευφροσύνη Κραμποβίτη, Ανδρονίκη Θεοτοκάτου, Γαρυφαλλιά Καλαμπαλίκη, Χρυσούλα Καραμαδούκη, Μαρία Βλαχάκη και Σωτηρία Ντούνη, Συμβούλους, με την παρουσία του Γενικού Επιτρόπου της Επικρατείας Βασιλείου Χασαπογιάννη και του Γραμματέα του Ελεγκτικού Συνεδρίου Γεωργίου Κομπολάκη, συνεδρίασε στο Κατάστημα αυτού στις 26 Μαΐου 2004.

Αφού έλαβε υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 42 του Οργανισμού του Ελεγκτικού Συνεδρίου (Π.Δ. 774/1980, ΦΕΚ 189 Α'), σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 148 του Π.Δ. 1225/1981 «περί εκτελέσεως των περί Ελεγκτικού Συνεδρίου διατάξεων» (ΦΕΚ304 Α').

2. Τις ετήσιες εκθέσεις μετά των αναλυτικών πινάκων για το οικονομικό έτος 2002, των Επιτρόπων του Ελεγκτικού Συνεδρίου που εδρεύουν στην Κεντρική Υπηρεσία αυτού, στα Υπουργεία, στις Νομαρχίες και σε ορισμένους Δήμους και ΝΠΔΔ, που υποβλήθηκαν σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 147 του Π.Δ. 1225/1981.

3. Την εισήγηση της Συμβούλου του Ελεγκτικού Συνεδρίου Ελένης Φώτη.

4. Την προφορική γνώμη του Γενικού Επιτρόπου της Επικρατείας στο Ελεγκτικό Συνέδριο, η οποία συμφωνεί με την εισήγηση.

Διατυπώνει, μετά από διεξοδική, κατά περίπτωση, συζήτηση μεταξύ των μελών της, την παρούσα Γενική Έκθεσή της προς τη Βουλή των Ελλήνων για το οικονομικό έτος 2002, η οποία έχει ως ακολούθως:

ΠΡΟΟΙΜΙΟ

Η Ολομέλεια του Ελεγκτικού Συνεδρίου, έχοντας υπόψη τις εκθέσεις των Επιτρόπων του Ελεγκτικού Συνεδρίου, που συντάχθηκαν με βάση τα στοιχεία που προέκυψαν από την άσκηση των καθηκόντων τους, διατυπώνει σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 42 του Π.Δ. 774/1980 και του άρθρου 148 του Π.Δ. 1225/1981, την παρούσα Γενική Έκθεσή της, στην οποία παραθέτει τα αποτελέσματα των εργασιών του Ελεγκτικού Συνεδρίου, κατά το οικονομικό έτος 2002 και τις σχετικές παρατηρήσεις. Σημειώνει τις παραβάσεις οι οποίες διαπιστώθηκαν κατά το ίδιο οικονομ. έτος στην εκτέλεση του Προϋπολογισμού, στους κανόνες του Δημοσίου Λογιστικού και Λογιστικού των Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. ή στις άλλες σχετικές με την αρμοδιότητα του Ελεγκτικού Συνεδρίου διατάξεις. Υποδεικνύει τα μέσα, τα οποία κατά την κρίση της θεωρεί αποτρεπτικά της επαναλήψεως των παραβάσεων αυτών και αναπτύσσει τις σκέψεις της για μεταρρυθμίσεις και βελτιώσεις, οι οποίες πρέπει να γίνουν στη νομοθεσία, που αφορά τις αρμοδιότητες του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

Το περιεχόμενο της εκθέσεως αυτής διαιρείται σε τέσσερα (4) μέρη και το Επίμετρο.

Το πρώτο μέρος περιέχει τα αποτελέσματα των εργασιών του Ελεγκτικού Συνεδρίου κατά το οικονομικό έτος 2002.

Το δεύτερο μέρος περιέχει γενικές παρατηρήσεις για τις παραβάσεις και τις ελλείψεις, οι οποίες διαπιστώθηκαν κατά τον έλεγχο των δαπανών του Κράτους, των Ο.Τ.Α. και των άλλων Ν.Π.Δ.Δ.

Το τρίτο μέρος περιέχει (ενδεικτικώς) ορισμένες ειδικές παρατηρήσεις για παραβάσεις και ελλείψεις, οι οποίες διαπιστώθηκαν στις δαπάνες κάθε Υπουργείου, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α., χωριστά. (Μετά τις παρατηρήσεις για κάθε Υπουργείο παρατίθενται οι παρατηρήσεις που αφορούν τα Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. που εποπτεύονται από αυτό).

Στο τέταρτο μέρος περιέχονται οι υποδείξεις για τα μέτρα που επιβάλλεται να ληφθούν, ώστε να αποτραπούν στο μέλλον παρόμοιες παραβάσεις και ελλείψεις. Παρατίθενται επίσης και οι αναγκαίες μεταρρυθμίσεις και βελτιώσεις της κείμενης νομοθεσίας.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΟΥ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΓΕΝΙΚΑ

Κατά τα άρθρα 98 του Συντάγματος, όπως αυτό αναθεω-

ντομιστές - Δημοσιονομικούς Ελεγκτές και εμπειρογνώμονες, τρεις (3) επιτόπιοι έλεγχοι, σε λογαριασμούς φαρμακοποιού, δημόσιου έργου και σε αποζημιώσεις υπαλλήλων, όπου διαπιστώθηκαν σημαντικές παραβάσεις των ισχυουσών διατάξεων.

Για το λόγο αυτό έγιναν οι απαραίτητες ενέργειες προς τους αρμόδιους Διατάκτες και τις ΥΔΕ, με σκοπό την ανάκτηση των αχρεωστήτως καταβληθέντων ποσών με την έκδοση καταλογιστικών αποφάσεων, την καταγγελία σύμβασης φαρμακοποιού και την περικοπή μη σύννομων δαπανών. Ακόμη έγιναν συστάσεις και δόθηκαν οδηγίες προς τους αρμόδιους φορείς, ώστε να εξεταστεί το ενδεχόμενο επιβολής πειθαρχικών κυρώσεων. Το περιεχόμενο των πορισμάτων γνωστοποιήθηκε και στις αρμόδιες δικαστικές αρχές, όπου αυτό κρίθηκε αναγκαίο, για την περαιτέρω αναζήτηση ευθυνών των εμπλεκόμενων οργάνων.

2. Τα αποτελέσματα, επίσης, του ελέγχου που ασκήθηκε από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Γ.Λ.Κ. στις δαπάνες του Κρατικού Προϋπολογισμού, των Προϋπολογισμών των Ν.Α., καθώς και των συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων από την Ευρωπαϊκή Ένωση, εμφανίστηκαν στην έκθεση οικονομικού έτους 2002, που προβλέπεται από το άρθρο 13 του Ν. 2362/95. Στην έκθεση αυτή περιλαμβάνονται (περικοπές) απορρίψεις μη σύννομων δαπανών σε διάφορες κατηγορίες, για τις οποίες δεν εκδόθηκαν Χρηματικά Εντάλματα (Χ.Ε.) από τις ΥΔΕ και επιστράφηκαν τα δικαιολογητικά στους διατάκτες, επειδή δεν εφαρμόστηκαν οι σχετικές διατάξεις ή επιστημάνθηκαν τυπικές παραλείψεις κατά την πραγματοποίησή τους.

Οι συνολικές αυτές απορρίψεις, από τις Υ.Δ.Ε., μη νόμιμων δαπανών, τόσο του Κρατικού Προϋπολογισμού (Υπουργείων και Περιφερειών), όσο και των Προϋπολογισμών των Ν.Α. και λοιπών Ν.Π.Δ.Δ., ανήλθαν στο συνολικό ποσό των 90,2 εκατ. ευρώ περίπου, το οποίο αποτελεί μικρό ποσοστό στο σύνολο των ελεγχόμενων από τις ΥΔΕ δαπανών, πλην όμως αποτελεί και δείκτη συμμόρφωσης των υπηρεσιών των κυρίων διατακτών, στην εφαρμογή των σχετικών διατάξεων.

3. Από τους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν, σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 28 του Ν. 2470/97 κατά τη διάρκεια του έτους 2002, από την αρμόδια υπηρεσία του Γ.Λ.Κ. στις αποδοχές των υπαλλήλων σε έντεκα φορείς [Οργανισμός Επαγγελματικής Εκπαίδευσης Κατάρτισης (Ο.Ε.Ε.Κ), ΤΕΙ Πειραιά, Λύκειο και Γυμνάσιο Νέας Ερυθραίας, Σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Γαλατσίου (Συγκρότημα Γκράβας), Ινστιτούτο Γεωλογικών και Μεταλλευτικών Ερευνών (Ι.Γ.Μ.Ε.), Διεύθυνση Κτηνιατρικής Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ροδόπης - Έβρου, Ταμείο Υγείας Δημοτικών Κοινοτικών Υπαλλήλων (Τ.Υ.Δ.Κ.Υ.), Γεωπονικό Πανεπιστήμιο, 1ο Ενιαίο Λύκειο Ζωγράφου, Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.) και Οργανισμός Ασφάλισης Εξαγωγικών Πιστώσεων (Ο.Α.Ε.Π)], οι οποίοι απασχολούσαν 3.700 υπαλλήλους, εντοπίστηκαν παρατυπίες που αφορούσαν κατά κύριο λόγο στην καταβολή επιδομάτων (χρονοεπιδόματος, πληροφορικής, ανθυγιεινής εργασίας, θέσης ευθύνης κ.λπ) και λοιπών αποζημιώσεων σε δικαιούχους, (εφάπαξ εξόδων κίνησης, υπέρβαση του ανώτατου ορίου απολαβών του άρθρου 19 του Ν. 2470/97 και του άρθρου 104 του Συντάγματος κ.λπ.), χωρίς να συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις. Οι συνολικές μη σύννομες δαπάνες ήταν περίπου 7,3 εκατ. ευρώ για το συγκεκριμένο έτος, η συμβολή δε των ελέγχων αυτών σημαντική, καθόσον απετράπησαν όμοιες πληρωμές κατά τα επόμενα

έτη. Η υπηρεσία έχει προωθήσει τη διαδικασία αναζήτησης και ανάκτησης των αχρεωστήτως καταβληθέντων ποσών, με την έκδοση αντίστοιχων καταλογιστικών πράξεων από Οικονομικούς Επιθεωρητές.

4. Κατά την αξιολόγηση από την αρμόδια διεύθυνση του Γ.Λ.Κ. των προϋπολογισμών όλων των Ν.Α. για το έτος 2002, έγιναν οι αναγκαίες υποδείξεις αναμόρφωσης και περιορισμού των προβλεπόμενων εσόδων και εξόδων τους κατά 80,6 εκατ. ευρώ, που οφείλεται στην προσαρμογή των αντίστοιχων με τις κρατικές επιχορηγήσεις πιστώσεων. Σημειώνεται ότι στις προβλέψεις εσόδων - εξόδων των Ν.Α. από Κεντρικούς Αυτοτελείς Πόρους (Κ.Α.Π.), παρατηρήθηκαν υπερβάσεις κατά 23,8 εκατ. ευρώ στο σύνολό τους.

Την ίδια χρονική περίοδο, στα πλαίσια των διατάξεων του α.ν. 281/36 ελέγχθηκαν 349 προϋπολογισμοί ν.π.δ.δ. και 501 τροποποιήσεις αυτών, με στόχο την εναρμόνιση των δαπανών προς τα έσοδά τους (αποφυγή εμφάνισης ελλείμματος), τον ορθό προγραμματισμό και τη σύννομη κατάρτισή τους, με βάση το γενικότερο οικονομικό σχεδιασμό και τους στόχους της δημοσιονομικής πολιτικής. Η αξιολόγηση αυτή κατέληξε σε περικοπή δαπανών της τάξης των 10,5 εκατ. ευρώ.

5. Επειδή οι δαπάνες για τη μεταφορά της οικοσκευής των μετακινούμενων υπαλλήλων όλων των υπουργείων, από και προς το εξωτερικό ή από μια πόλη του εξωτερικού σε άλλη, παρουσίαζαν σημαντική ανοδική τάση, με συνέπεια τη μεγάλη επιβάρυνση του Κρατικού Προϋπολογισμού, το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών προέβη στην τροποποίηση του συστήματος έγκρισης των δαπανών αυτών. Κατόπιν τούτου, η έγκριση μεταφέρθηκε από τα οικεία υπουργεία, στην αρμοδιότητα τριμελούς επιτροπής. Η πρώτη εφαρμογή έγινε το 1997 με το Ν. 2346/95 και συνεχίζεται και σήμερα με το Ν. 2685/99, με σκοπό τη μείωση του μεταφορικού κόστους των οικοσκευών και την κάλυψη της συνολικής δαπάνης μέσα στα όρια των εγγεγραμμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού χωρίς υπέρμετρες υπερβάσεις. Κατά τη λειτουργία της το έτος 2002 η ειδική αυτή επιτροπή έχει εγκρίνει 1.446 περιπτώσεις μεταφοράς οικοσκευών. Από τα στατιστικά στοιχεία που διαθέτει η επιτροπή προκύπτει ότι από το συνολικό ποσό των 14,6 εκατ. ευρώ που ήταν οι μειοδοσίες κατά το οικονομικό έτος 2002, εγκρίθηκε το συνολικό ποσό των 10,6 εκατ. ευρώ, ήτοι επιτεύχθηκε εξοικονόμηση συνολικής δαπάνης της τάξης του 27,6%.

6. Από τους διαχειριστικούς ελέγχους που οργανώθηκαν από την Επιτροπή Δημοσιονομικού Ελέγχου (Ε.Δ.Ε.Α.), κατά το έτος 2002, σε προγράμματα που συγχρηματοδοτούνται από τον Κοινοτικό Προϋπολογισμό, με τη συμμετοχή υπαλλήλων των ΥΔΕ, διενεργήθηκαν συνολικά πενήντα επτά (57) έλεγχοι σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς. Οι φορείς αυτοί είχαν υλοποιήσει εγκεκριμένα προγράμματα ύψους 110,3 δις δρχ. με χρηματοδότηση από τα Διαρθρωτικά Ταμεία, στο πλαίσιο του Β' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης, δηλαδή σε Επιχειρησιακά Προγράμματα ή Τομεακά Προγράμματα, Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα και Κοινοτικές Πρωτοβουλίες και διαπιστώθηκαν μη επιλέξιμες δαπάνες ύψους 3 δις δρχ. περίπου.

Αναλυτικά κατά ταμείο:

- σε προγράμματα συγχρηματοδοτούμενα από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) διενεργήθηκαν 31 έλεγχοι και επί ελεγχθεισών δαπανών ύψους 71,3 δις δρχ., διαπιστώθηκαν μη επιλέξιμες δαπάνες ύψους 2,2 δις δρχ.