

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

στο σχέδιο νόμου «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης»

Προς τη Βουλή των Ελλήνων

Κεφάλαιο Α΄
Ολοήμερη Λειτουργία Νοσοκομείων

1. Με την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου επιδιώκεται η ενίσχυση του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας και η αναζωογόνηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.). Αξιοποιούνται οι υποδομές και ο εξοπλισμός των δημόσιων νοσοκομείων και ειδικά ο πολυδάπανος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός, καθώς καθίσταται εφικτή η διενέργεια, σε εξωτερικούς ασθενείς, μεγάλου αριθμού εργαστηριακών και παρακλινικών εξετάσεων, καθώς και επεμβατικών ιατρικών πράξεων. Κατ' αυτόν τον τρόπο, επεκτείνεται η λειτουργία των νοσοκομείων, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., πέραν του τακτικού ωραρίου, ενισχύοντας ταυτόχρονα τα πρωινά τακτικά ιατρεία, με υποχρεωτική παρουσία ειδικευμένων ιατρών. Με τη διεύρυνση της λειτουργίας των νοσοκομείων πέραν του τακτικού ωραρίου δίνεται η δυνατότητα στους εξωτερικούς ασθενείς να έχουν άμεση πρόσβαση σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας.

2. Υπό την εποπτεία των Υγειονομικών Περιφερειών και θεωρακίζοντας την τακτική λειτουργία του νοσοκομείου και το σύστημα εφημεριών, προσφέρεται η ευκαιρία καλύτερης αξιοποίησης του ιατρικού και λοιπού υγειονομικού προσωπικού των νοσοκομείων, αλλά και των πανεπιστημιακών ιατρών. Επίσης ενισχύεται σημαντικά το υπάρχον ανθρώπινο δυναμικό με την απασχόληση επικουρικού προσωπικού, όλων των κλάδων, για την κάλυψη των αναγκών των νοσοκομείων.

3. Παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να καθορίσει τους ειδικότερους όρους και προϋποθέσεις, υπό τις οποίες εντάσσονται τα νοσοκομεία του πεδίου εφαρμογής στην πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, και υπό τις οποίες δύναται το προσωπικό να συμμετέχει σε αυτήν, ώστε να διασφαλίζεται η τήρηση της κείμενης νομοθεσίας και ταυτόχρονα να εξασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια όπως, ενδεικτικά, ο προγραμματισμός των ιατρικών πράξεων, η διοικητική υποστήριξη, η οργάνωση και εποπτεία.

4. Ορίζεται, εύλογα, ότι η ολοήμερη λειτουργία, ειδικά στα μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα της Αττικής και της Θεσσαλονίκης, δεν πραγματοποιείται κατά τη διάρκεια της γενικής εφημερίας, λόγω της μεγάλης πίεσης από την προσέλευση των εκτάκτων περιστατικών.

5. Η δαπάνη για την ιατρική επίσκεψη, τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, βαρύνει τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς ή την ασφαλιστική του εταιρία ή τον ίδιο τον ασθενή στις περιπτώσεις που καθορίζονται στην προβλεπόμενη υπουργική απόφαση. Αναγνωρίζονται ως μοχλοί του συστήματος οι φορείς κοινωνικής ασφάλισης και οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες, βάσει συμβάσεων που πρόκειται να συναφθούν.

6. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργού Οικονομικών θα καθοριστούν το ύψος της αμοιβής για τις ιατρικές επισκέψεις, καθώς και το ποσοστό των εσόδων, που αντιστοιχεί στην αμοιβή του ιατρικού και λοιπού προσωπικού για τη συμμετοχή τους στην πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου.

7. Η ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου, προσφέρει σημαντική οικονομική ενίσχυση στο ίδιο το νοσοκομείο για την κάλυψη κάθε είδους αναγκών του. Επιπλέον, στο πλαίσιο αναδιανομής του συστήματος προσφέρεται οικονομική ενίσχυση και σε άλλα νοσοκομεία, στην ίδια υγειονομική περιφέρεια, με στόχο την επίλυση καίριων προβλημάτων, όπως η έλλειψη προσωπικού και η αμοιβή των επιπλέον εφημεριών. Μάλιστα, προχωρώντας ακόμα περαιτέρω, προβλέπεται η δυνατότητα ανακατανομής των πόρων μεταξύ των υγειονομικών περιφερειών, καταπολεμώντας τις εγγενείς περιφερειακές ανισότητες.

8. Επιβάλλεται η συμμετοχή των πανεπιστημιακών ιατρών στην πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία να πραγματοποιείται αποκλειστικά σε χώρους που διαθέτει για το σκοπό αυτό το νοσοκομείο, είτε του ανήκουν, είτε τους εκμισθώνει, είτε του παραχωρούνται. Επίσης, λόγω της σύγχυσης που προκαλείται από το πλέγμα των διατάξεων σχετικά με το δικαίωμα των πανεπιστημιακών ιατρών, που εργάζονται στο Ε.Σ.Υ., να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο και από την αναβολή εφαρμογής της σχετικής απαγόρευσης επί σειρά ετών, επαναλαμβάνεται με σαφήνεια η ρύθμιση και δίδεται εύλογη προθεσμία προσαρμογής.

9. Τέλος, προβλέπονται κυρώσεις για την παράβαση των διατάξεων περί συμμετοχής στην πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου από τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και από τους πανεπιστημιακούς ιατρούς.

Κεφάλαιο Β΄

Ανάπτυξη ιατρικού δυναμικού στις μονάδες υγείας του Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 2

Κίνητρα για την κάλυψη αναγκών της περιφέρειας

Παρέχονται κίνητρα, ώστε να καλύπτονται οι κενές θέσεις ιατρών στην περιφέρεια (τακτικών θέσεων, επικουρικών και αγροτικών) για την ισόρροπη ανάπτυξη του Ε.Σ.Υ. και την ιατρική κάλυψη των κατοίκων των περιοχών αυτών.

1. Στην παράγραφο αυτή, με την οποία τροποποιείται η διάταξη της περίπτωσης Β του άρθρου 4 του ν. 3754/2009, δίνεται η δυνατότητα σε γενικά νοσοκομεία, σε γενικά νοσοκομεία – κέντρα υγείας και σε κέντρα υγείας απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών της Γ΄ Ζώνης του ν. 3205/2003 και του Α΄ άγονου του π.δ.131/87, ύστερα από άγωνα προκήρυξη, οι κενωθείσες θέσεις να προκηρύσσονται σε ανώτερο βαθμό, χωρίς να απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα, αλλά με την υποχρέωση παραμονής στη θέση αυτή επί πενταετία. Παρέχονται επίσης κίνητρα για την παραμονή των ιατρών στις ανωτέρω περιοχές, αφενός με την προσαύξηση του μηνιαίου βασικού μισθού τους κατά 10%, για όσο χρονικό διάστημα οι γιατροί παραμένουν στις θέσεις τους, αλλά και με την προσμέτρηση της πενταετίας αυτής- εφόσον παρα-

μείνουν για όλο το διάστημα - στο ανώτατο ανά βαθμό ποσοστό προϋπηρεσίας κατά τις κρίσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 37 του ν. 2519/1997, όπως ισχύει.

2. Αλλάζει το σύστημα πρόσληψης επικουρικών με τον ορισμό νέων κανόνων και όρων, σύμφωνα με τους οποίους οι ενδιαφερόμενοι ιατροί, που απέκτησαν την ειδικότητά τους την τελευταία επταετία, εγγράφονται σε καταλόγους που καταρτίζονται και αναρτώνται στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο πρώτος κατάλογος αφορά την κάλυψη αναγκών απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών της Γ΄ Ζώνης του ν. 2606/1998 και του π.δ. 131/1987 και της Β΄ Ζώνης, πλην των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων που ανήκουν σε αυτή. Ο δεύτερος κατάλογος αφορά την Α΄ Ζώνη, και όσα νοσοκομεία της Β΄ Ζώνης εξαιρούνται από τον πρώτο κατάλογο. Προϋπόθεση για την εγγραφή στον δεύτερο κατάλογο είναι η κατ' ελάχιστον θητεία ενός έτους σε μονάδες υγείας του πρώτου καταλόγου, με εξαίρεση του Ε.Κ.Α.Β. και του Κέντρου Δηλητηριάσεων. Διαμορφώνονται με αυτό τον τρόπο όροι διαφάνειας και δίνεται απόλυτη προτεραιότητα στην κάλυψη αναγκών της περιφέρειας. Οι ρυθμίσεις για τους επικουρικούς ιατρούς επεκτείνονται και για την κάλυψη αναγκών των ψυχιατρικών μονάδων της χώρας, σε ειδικότητες ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων και των προνοιακών ιδρυμάτων.

3. Δίνεται εξουσιοδότηση προκειμένου να εκδοθούν κοινές υπουργικές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των Υπουργών Εθνικής Άμυνας και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ώστε να είναι δυνατή η συνεργασία των νοσοκομείων και γενικότερα των υγειονομικών μονάδων του Ε.Σ.Υ. με τα νοσοκομεία των Ενόπλων Δυνάμεων και του ΙΚΑ- ΕΤΑΜ, αντίστοιχα.

4. Με την εν λόγω διάταξη δίνεται προτεραιότητα στην κάλυψη κενών θέσεων ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές. Επιπλέον προβλέπεται ότι σε περίπτωση μη κάλυψής τους, δίνεται η δυνατότητα στον ιατρό που υπηρετεί, εφόσον το επιθυμεί, να παραμείνει στη θέση του, μέχρι να πληρωθεί. Επίσης προβλέπεται δυνατότητα σύστασης και προκήρυξης θέσεων οδοντιάτρων σε Κέντρα Υγείας για εκτέλεση υπηρεσίας υπαίθρου.

5. Προβλέπεται η δυνατότητα απόσπασης των δημοσίων υπαλλήλων των οποίων οι σύζυγοι ανήκουν στο ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό επιστημονικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ. και υπηρετούν σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές.

Άρθρο 3

Ρυθμίσεις των όρων απασχόλησης νοσοκομειακών γιατρών Ε.Σ.Υ.

Στο σύνολο του άρθρου αυτού ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και αίρονται ασάφειες του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου.

1. Η ρύθμιση της παραγράφου 1 αποσκοπεί στην πληρέστερη εκπαίδευση των Γενικών Ιατρών κατά τη διάρκεια του χρόνου ειδικότητάς τους.

2. Η ρύθμιση της παραγράφου 2 καλύπτει κενό που υπήρχε στη σχετική ρύθμιση για την προσμέτρηση του χρόνου εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παιδιών ως χρόνου προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. κατά την κρίση των υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρού στο Ε.Σ.Υ., πριν

την εφαρμογή του ν. 3730/2008.

3. Η διάταξη αυτή κρίθηκε αναγκαία, προκειμένου να αποσαφηνιστούν για την απρόσκοπτη εφαρμογή τους οι διατάξεις του ν. 3754/2009 σχετικά με τον Συντονιστή Διευθυντή, και ειδικότερα τον ρόλο του, την πλήρωση των κενών ή κενούμενων θέσεων με ανοιχτή προκήρυξη μεταξύ των Διευθυντών κλάδου ΕΣΥ, καθώς και την επαναξιολόγηση του μετά το πέρας της τετραετούς θητείας του.

Άρθρο 4

Αποζημίωση Εφημεριών Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας του Ε.Σ.Υ

Προβλέπεται μηνιαίως εγγυημένη αποζημίωση για σταθερό αριθμό πραγματοποιηθεισών εφημεριών, στα νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Ε.Σ.Υ. ανάλογα με τη ζώνη και τη διάκριση των ιατρών σε ειδικευόμενους και ειδικευμένους. Σκοπός είναι τόσο η ασφαλής εφημερία όλων των νοσοκομείων της χώρας, όσο και η πλήρης αποζημίωση των ιατρών για τις εφημερίες που πραγματοποιούν και η άμεση, μέσα στον επόμενο μήνα, καταβολή τους. Σημειωτέον ότι στους ειδικευμένους περιλαμβάνονται και οι επικουρικοί και στρατιωτικοί ιατροί των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Σημαντική είναι η πρόβλεψη για την σταθερή καταβολή της αποζημίωσης μέσα στον επόμενο μήνα με θέσπιση προθεσμιών, τόσο για την έκδοση βεβαίωσης παραλαβής από το Διοικητή του Νοσοκομείου, όσο για την καταβολή από το Γενικό Λογιστήριο. Επίσης προβλέπεται η δυνατότητα έγκρισης επιπλέον εφημεριών για τις ανάγκες των νοσοκομείων, οι οποίες καλύπτονται από τους διαθέσιμους πόρους των ίδιων των νοσοκομείων και των Υγειονομικών Περιφερειών.

Κεφάλαιο Γ΄

Ρυθμίσεις για το νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό - Νοσηλευτικό Επάγγελμα

Άρθρο 5

Ρυθμίζονται θέματα που αφορούν την ανάπτυξη και την αξιοποίηση του νοσηλευτικού και του λοιπού προσωπικού του Ε.Σ.Υ.

1. Η προτεινόμενη διάταξη για τη θέσπιση καταλόγου αρμοδιοτήτων και καθηκόντων του νοσηλευτικού προσωπικού, τίθεται προκειμένου να καθιερωθούν ενιαίοι κανόνες άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος προς διευκόλυνση του έργου τους και να ενδυναμωθεί ο ρόλος τους, ως επαγγελματιών υγείας.

2. Με την προτεινόμενη διάταξη δίνεται η δυνατότητα πρόσληψης μέσω των Υγειονομικών Περιφερειών επικουρικού προσωπικού και από τους κλάδους ΠΕ Φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Ψυχολόγων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΠΕ ή ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ ή ΤΕ Διατολόγων, ΠΕ Ακτινοφυσικών και ΤΕ Μαιών-Μαιευτών. Οι ειδικότητες αυτές συχνά δεν καλύπτονται από το μόνιμο προσωπικό των υγειονομικών μονάδων και για το λόγο αυτό παρίσταται η ανάγκη κάλυψής τους με επικουρικό προσωπικό.

3. Με την παρούσα διάταξη παρέχεται η δυνατότητα κάλυψης των αναγκών προνοιακών ιδρυμάτων με επικουρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων αυτών, συμπεριλαμβανομένων επιχορηγήσεων, δωρεών, χορηγιών, ιδίων πόρων και εσόδων.

Άρθρο 6
Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) -
Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 3252/2004

Με το σύνολο των διατάξεων του παρόντος άρθρου ενδυναμώνεται η αντιπροσωπευτικότητα και η δυνατότητα συμμετοχής των νοσηλευτών της χώρας στο επίσημο επαγγελματικό τους φορέα.

1. Επανέρχεται η διάταξη στην αρχική της μορφή καθώς προέκυψαν νομικά ζητήματα αρμοδιοτήτων.

2. Μειώνεται το ποσό εγγραφής και ετήσιας εισφοράς.

3- 15. Προβλέπεται η διαδικασία εκλογής της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων και των αντιπροσώπων των Περιφερειακών Τμημάτων στη Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Ε.Ν.Ε. Καθιερώνεται η μέθοδος της απλής αναλογικής στην εκλογή των αντιπροσώπων και η παρουσία δικαστικών λειτουργιών σε κάθε εκλογικό τμήμα, προκειμένου να ενισχυθεί η διαφάνεια και η δημοκρατική λειτουργία.

16. Ενόψει της νέας διοικητικής διάρθρωσης της χώρας και της συνακόλουθης προσαρμογής των ορίων και των αρμοδιοτήτων των υγειονομικών περιφερειών και δεδομένου ότι η Ένωση Νοσηλευτών- Νοσηλευτριών Ελλάδος έχει περιφερειακή διάρθρωση, αντιστοιχίζεται η διάρθρωση αυτή με το νέο διοικητικό χάρτη της χώρας.

Άρθρο 7
Διαδικασία επιλογής μόνιμου νοσηλευτικού
και λοιπού προσωπικού

1. Με την καθιέρωση «Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης» το τακτικό νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό των φορέων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και του Αρεταίειου Νοσοκομείου, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΙΤΣ) δύναται να προσλαμβάνεται μέσω Α.Σ.Ε.Π., σύμφωνα με τη διαδικασία πλήρωσης θέσεων με σειρά προτεραιότητας του άρθρου 18 του ν. 2190/1994. Έτσι επιλύεται με διαφανή και ταυτόχρονα αποτελεσματικό τρόπο το χρόνιο πρόβλημα της καθυστέρησης της κάλυψης των κενών θέσεων, που δημιουργούσαν λειτουργικά προβλήματα στα νοσοκομεία.

Με απόφαση της Ολομέλειας του Α.Σ.Ε.Π. ο Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης δύναται να εφαρμόζεται και σε άλλες κατηγορίες και κλάδους ή ειδικότητες προσωπικού των ως άνω φορέων της πρώτης παραγράφου, πλην βεβαίως των περιπτώσεων για τις οποίες απαιτείται εξειδικευμένη εμπειρία ως τυπικό προσόν.

2-3 . Στην παράγραφο 2 και 3 θεσπίζεται λεπτομερώς ο τρόπος και η διαδικασία που, μέσω Α.Σ.Ε.Π., καλούνται οι ενδιαφερόμενοι για την πλήρωση θέσεων των φορέων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στην «Προκήρυξη για την Κατάρτιση Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης Υποψηφίων ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα. Ο οριστικός Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης, όπως διαμορφώνεται μετά τις ενστάσεις, ισχύει μέχρι τη δημοσίευση του νέου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Το Α.Σ.Ε.Π. εκδίδει, έως τρεις φορές το χρόνο, «Προκήρυξη Πλήρωσης Θέσεων». Δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία πλήρωσης των θέσεων αυτών έχουν μόνο όσοι υποψήφιοι έχουν ενταχθεί στον εκάστοτε ισχύοντα Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης.

4. Στην παράγραφο αυτή προβλέπεται εξουσιοδότηση για έκδοση, μετά από πρόταση του Α.Σ.Ε.Π., κοινής υπουργικής απόφασης των Υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για τυχόν ρύθμιση λεπτομερειών για την κατάρτιση του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης και την εφαρμογή του στη διαδικασία πλήρωσης θέσεων.

Κεφάλαιο Δ΄
Ρυθμίσεις για τη λειτουργία και τη διοίκηση των
φορέων που εποπτεύονται από το Υπουργείο
Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Άρθρο 8
Διοίκηση Υ.ΠΕ. και Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

1. Με την εν λόγω διάταξη αναμορφώνονται τα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων με τη μείωση του αριθμού τους κατά δύο μέλη, τόσο σε νοσοκομεία άνω των 400 οργανικών κλινών, όσο και σε αυτά κάτω των 400 οργανικών κλινών, προκειμένου να εξασφαλισθούν πιο ευέλικτα σχήματα, που θα επιβαρύνουν λιγότερο τον Κρατικό Προϋπολογισμό, ενώ ορίζεται και θέση αντιπροέδρου του Δ.Σ. σε νοσοκομεία άνω των 400 οργανικών κλινών. Επίσης προβλέπεται λήξη της θητείας των Δ.Σ. των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. την 1.1.2011, ημερομηνία, μετά την οποία θα λειτουργήσουν με τη νέα τους σύνθεση.

2. Συστήνονται Επιτροπές Ποιότητας στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ άνω των 400 κλινών και ρυθμίζονται οι αρμοδιότητές τους.

3., 4., 5., 6. και 7. Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις κρίνονται απαραίτητες για την εύρυθμη λειτουργία και την αντιπροσωπευτικότερη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας, όπως προβλέπεται στην παρ.1 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001, του Τομέα Νοσοκομείου όπως προβλέπεται στην παρ.6 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001, του Τμήματος Νοσοκομείου όπως προβλέπεται στην παρ.8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001, για τη συγκρότηση των οποίων δεν είχε προβλεφθεί η συμμετοχή του Συντονιστή Διευθυντή, ο οποίος εισήχθη μεταγενέστερα με την περίπτωση Ζ του άρθρου 4 του ν.3754/2009. Επίσης επιλύονται θέματα εκπροσώπησης των ιατρών στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

8. Προβλέπεται η συμμετοχή Συντονιστή- Διευθυντή ιατρού- μέλους Δ.Ε.Π. στα Συμβούλια Προσλήψεων Κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις στις πανεπιστημιακές κλινικές.

9. Με την εν λόγω διάταξη ρυθμίζεται η σύνθεση των Συμβουλίων προσλήψεων –κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις με δυνατότητα συμμετοχής και σε Επιμελητές Α΄, με συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα, προς διευκόλυνση της συγκρότησής τους. Επίσης ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τον ορισμό εισηγητών στα ανωτέρω Συμβούλια, καθώς και η διαδικασία κρίσης.

10. Η προτεινόμενη διάταξη είναι επιβεβλημένη προκειμένου να επιλυθούν λειτουργικά προβλήματα στη συγκρότηση των Συμβουλίων Προσλήψεων –Κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις, των Συμβουλίων Επιλογής Διευθυντών και των Συμβουλίων Αξιολόγησης προς εξέλιξη των υπηρετούντων Ιατρών Ε.Σ.Υ., το πλαίσιο λειτουργίας των οποίων δεν ήταν σαφές, λόγω κενών και παρα-

λείψεων των σχετικών διατάξεων του ν. 3754/2009.

11., 12., 13. Ρυθμίζεται η σύνθεση των Συμβουλίων Επιλογής Διευθυντών και των Συμβουλίων Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών, με δυνατότητα συμμετοχής σε αυτά Διευθυντών και Συντονιστών Διευθυντών με συναφή με την κρίνόμενη θέση ειδικότητα, προς διευκόλυνση της συγκρότησής τους.

14., 15, 16. Οι εν λόγω διατάξεις κρίνονται αναγκαίες για την εύρυθμη λειτουργία και την αντιπροσωπευτικότερη σύνθεση των Επιστημονικών Συμβουλίων του άρθρου 9 του ν.3329/2005, στη συγκρότηση των οποίων δεν είχε προβλεφθεί η συμμετοχή του Συντονιστή Διευθυντή, ο οποίος εισήχθη μεταγενέστερα με την περίπτωση Ζ του άρθρου 4 του ν. 3754/2009.

17. Με την παρούσα διάταξη αναδιαρθρώνεται το Κεντρικό Συμβούλιο Επιλογής του Ε.Κ.Α.Β., αρμοδιότητα του οποίου πλέον είναι η αξιολόγηση και η πρόσληψη των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β.

18. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων μετονομάζεται σε Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης και μετατρέπεται από Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας σε Νοσοκομείο του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δίδεται εξουσιοδότηση για την έκδοση προεδρικού διατάγματος μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για τη ρύθμιση των αναγκαίων οργανωτικών θεμάτων και ζητημάτων προσωπικού, ενώ προβλέπεται ρητά η διατήρηση των δικαιωμάτων των εργαζομένων. Η ρύθμιση αυτή ανταποκρίνεται σε πάγια ανάγκη κάλυψης του κενού για ένα τέτοιο νοσοκομείο.

19. Με τη διάταξη αυτή καλύπτεται κενό που υπήρχε για την επιλογή προϊσταμένων Διευθύνσεων αντιστοίχου ή ενδιαμέσου (μεταξύ Διευθύνσεως και Τμήματος) επιπέδου οργανικής μονάδας των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. των Δ.Υ.ΠΕ. το οποίο ρυθμίζεται σε απόλυτη αντιστοιχία με τη λοιπή δημόσια διοίκηση.

20. Δίνεται η δυνατότητα, εν όψει της διοικητικής αναδιάρθρωσης της χώρας, μεταφοράς του προσωπικού που υπηρετεί στις Δ.Υ.ΠΕ. τόσο στις Περιφέρειες, όσο και σε εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ν.π.δ.δ. Επίσης καλύπτεται νομικό κενό νομοθετικών κειμένων σχετικά με το μεταφερόμενο προσωπικό, στο οποίο περιλαμβάνονται και οι έμμισθοι δικηγόροι, από τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (ΠΕ.Σ.Υ.Π.) στις αντίστοιχες Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.)

21. Η δυνατότητα απόσπασης στην ΔΥΠΕ ιατρών και υπαλλήλων, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α., μετά από αίτησή τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, προβλέπεται για χρονικό διάστημα δύο ετών, αντί για ένα έτος.

22. Η δυνατότητα του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, κάθε ημερολογιακό έτος, να μετακινεί εντός αυτής, ιατρικό, επιστημονικό μη ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, τεχνικό και λοιπό προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. και της Υγειονομικής Περιφέρειάς του, για την κάλυψη εφημεριών ή άλλων αναγκών και για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών, προβλέπεται δυνητικά για τρεις (3) επιπλέον μήνες, μέσα στο ίδιο έτος. Περαιτέρω παρέχεται παρόμοια δυνατότητα για μετακίνηση προσωπικού ανάμεσα στις Υγειονομικές Περιφέρειες.

23. Το Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας και το

Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παίδων Βούλας υπάγονται λειτουργικά στη 2η Υ.ΠΕ για λόγους γεωγραφικής ενότητας και ταυτόχρονης εφημέρευσης.

24. Πραγματοποιείται εναρμόνιση με τη λοιπή διοίκηση και τη νέα διοικητική νομοθεσία για τους εργαζόμενους στις Υγειονομικές Περιφέρειες. Ορίζεται μεταβατικά ότι μέχρι την εκλογή των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων, αυτοί ορίζονται από την ΠΟΕΔΗΝ.

Κεφάλαιο Ε΄

Υποστήριξη Πολίτη - Λογοδοσία - Εθελοντισμός

Άρθρο 9

Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη

Θεσπίζεται «Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη», το οποίο έχει την ευθύνη για την υποδοχή, ενημέρωση, παρακολούθηση διακίνησης, διοικητική υποστήριξη συλλογή και διεκπεραίωση καταγγελιών και παραπόνων και την εν γένει προάσπιση των δικαιωμάτων των χρηστών υπηρεσιών υγείας. Θεσπίζεται υποχρεωτική κατ' έτος σύνταξη με επιμέλεια του Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη έκθεσης πεπραγμένων, που θα περιέχει στατιστικά στοιχεία για την καταγραφή των θεμάτων που προέκυψαν και αντιμετωπίστηκαν, προτάσεις και κάθε άλλο αναγκαίο στοιχείο για την προστασία των δικαιωμάτων και τη βελτίωση της εξυπηρέτησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας. Το Γραφείο αυτό προβλέπεται να λειτουργεί όλες τις ώρες που θα υπάρχει προσέλευση των πολιτών στο νοσοκομείο και υπάγεται άμεσα στον Αναπληρωτή Διοικητή σε νοσοκομεία άνω των 400 οργανικών κλινών, άλλως στον Αντιπρόεδρο. Με απόφαση του Δ.Σ. κάθε νοσοκομείου συγκροτείται τριμελής επιτροπή παρακολούθησης της λειτουργίας του γραφείου αποτελούμενη από τον Αναπληρωτή Διοικητή ή Αντιπρόεδρο, κατά τα άνω, το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και τη Διευθύνουσα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη, διασύνδεσης του με το Γραφείο Κίνησης και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια. Η προβλεπόμενη λειτουργία από τον ν.2519/1997 (Φ.Ε.Κ. 165 Α') των Γραφείων Επικοινωνίας, τα οποία δεν ενεργοποιήθηκαν, ενσωματώνεται στη νέα διάταξη.

Άρθρο 10

Συμβούλια Διαβούλευσης Διαφάνειας και Λογοδοσίας- Περιφερειακά Συμβούλια Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας

Στο πλαίσιο της διοικητικής αναδιοργάνωσης της χώρας με το ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α΄) προβλέπονται αντίστοιχες βαθμίδες λογοδοσίας και ελέγχου για τα θέματα υγείας και πρόνοιας. Με τις ρυθμίσεις αυτές προάγεται η διαφάνεια, αλλά και αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας και πρόνοιας σε κάθε επίπεδο.

1. Θεσπίζεται σε κάθε Δήμο «Συμβούλιο Διαβούλευσης Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας.». Ορίζονται τα μέλη του καθώς και ο σκοπός του, που είναι η ανάδειξη των θεμάτων περιθαλψής, δημόσιας υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην περιοχή αρμοδιότητας του Δήμου, η παρακολούθηση της λειτουργίας των υπηρεσιών, των δράσεων, των προβλημάτων και η υποβολή προτάσεων για την επίλυση τους.

2. Θεσπίζεται σε κάθε Περιφέρεια Συμβούλιο «Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας». Ορίζονται τα μέλη του, καθώς και ο σκοπός του, που είναι η ενημέρωση του υγειονομικού χάρτη υγείας και πρόνοιας της Περιφέρειας, η αξιολόγηση, ο απολογισμός και ο προγραμματισμός ανάπτυξης δομών και δράσεων στους τομείς αυτούς.

3. Προβλέπεται εξουσιοδοτική διάταξη για την έκδοση κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης για τα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας των Συμβουλίων αυτών.

4. Για πρώτη φορά θεσπίζεται υποχρέωση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την κατάθεση στη Βουλή και παρουσίασης έκθεσης για την Υγεία και Πρόνοια, σε επίπεδο Επικράτειας, με βάση τα συμπεράσματα της διαβούλευσης.

Άρθρο 11

Μητρώο Εθελοντών Υγείας – Κοινωνικής φροντίδας Ορισμοί

Πολλοί πολίτες επιθυμούν να προσφέρουν εθελοντικά, κατά τον ελεύθερο χρόνο τους, στο σύστημα υγείας και στους συνανθρώπους τους. Με την προτεινόμενη διάταξη θεσμοθετείται η δυνατότητα εθελοντικής προσφοράς και ορίζεται το νομικό πλαίσιο σύμφωνα με το οποίο διαμορφώνεται η σχέση με τις δημόσιες μονάδες που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, η δυνατότητα αξιοποίησης των πολύτιμων υπηρεσιών των εθελοντών σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης αλλά και οι τρόποι με τους οποίους το Ελληνικό κράτος τιμά και επιβραβεύει την πολύτιμη προσφορά τους.

Το άρθρο αυτό εμπεριέχει ορισμό των βασικών εννοιών.

Άρθρο 12

Πεδίο εφαρμογής –Εθελοντές και Εθελοντικές Ομάδες Υγείας-Κοινωνικής φροντίδας

Περιγράφονται ενδεικτικά προγράμματα για την πραγματοποίηση του εθελοντισμού σε ατομική βάση στους τομείς της υγείας και της πρόνοιας. Προβλέπεται ρητά ότι η συμμετοχή σε εθελοντικά προγράμματα δεν αμείβεται.

Κεφάλαιο ΣΤ΄

Ρυθμίσεις για την Πρόνοια

Άρθρο 13

Ενοποίηση Δημοσίων Φορέων Πρόνοιας αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Στη χώρα μας λειτουργούν περίπου 100 ν.π.δ.δ. προνοιακού χαρακτήρα, συχνά με επικαλυπτόμενο πεδίο δράσης, χωρίς να βασίζονται πάντα σε ένα ορθολογικά σχεδιασμένο σύστημα αναγκών. Η διοίκηση των φορέων αυτών έχει δυσανάλογο κόστος, σε σχέση με τις ανάγκες των πολιτών. Υπάρχει ανάγκη ενοποίησης της διοίκησης των φορέων και της συνένωσης πολλών από αυτών, χωρίς την κατάργηση ήδη υφιστάμενων δομών.

1. Με τη παρούσα ρύθμιση δίνεται για το σκοπό αυτό η δυνατότητα, υπό την επιφύλαξη των διατάξεων περί κληροδοτημάτων, με Προεδρικό Διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλλη-

λεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών, να καταργούνται, να συγχωνεύονται ή να μεταβάλλεται ο σκοπός των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ν.π.δ.δ. προνοιακού χαρακτήρα και ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση, τη λειτουργία και το προσωπικό των φορέων αυτών.

2. Με τη διάταξη αυτή εξειδικεύεται και εξορθολογίζεται η πολιτική πρόνοιας σύμφωνα με τη νέα διοικητική διάρθρωση της χώρας. Σε κάθε νέα διοικητική περιφέρεια του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α΄) προωθείται η σύσταση ενός ενιαίου Οργανισμού Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Κάθε Οργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης που συνιστάται προκύπτει από την συγχώνευση των ΝΠΔΔ Κοινωνικής Αλληλεγγύης αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που λειτουργούν σε κάθε Διοικητική Περιφέρεια και έχουν κοινό αντικείμενο. Οι νέοι ενιαίοι Οργανισμοί Κοινωνικής Αλληλεγγύης που θα συσταθούν κατόπιν συγχώνευσης των υφιστάμενων ΝΠΔΔ Κοινωνικής Αλληλεγγύης αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στα όρια κάθε Διοικητικής Περιφέρειας θα υπηρετούν τις τέσσερις βασικές κατευθύνσεις πολιτικής και θα αναφέρονται ως: α. Οργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης Οικογένειας, Παιδιού και Νεότητας β. Οργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ηλικιωμένων γ. Οργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ατόμων με Αναπηρία δ. Οργανισμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ευπαθών Πληθυσμιακών Ομάδων. Οι νέοι φορείς θα έχουν ως παραρτήματα τις δομές των υφιστάμενων φορέων.

Άρθρο 14

Ειδική Πιστοποίηση των Φορέων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας

Προκειμένου να διασφαλισθεί η ίση μεταχείριση όλων των Φορέων Κοινωνικής Φροντίδας σχετικά με τις επιχορηγήσεις και τις κάθε είδους παροχές από τους φορείς του δημοσίου τομέα, την περιφέρεια και την τοπική αυτοδιοίκηση α΄ και β΄ βαθμού μετά την τήρηση της διαδικασίας πιστοποίησής τους κρίνεται απαραίτητο όπως προστεθούν εδάφια β΄ και γ΄ στην παράγραφο 6 του άρθρου 5 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α΄), καθώς δεν έχει ακόμη ολοκληρωθεί η διαδικασία πιστοποίησης. Οι φορείς που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και έχουν αναγνωρισθεί ή θα αναγνωρισθούν ως ειδικώς πιστοποιημένοι φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, επιχορηγούνται και στη ρύθμιση υπάγονται και όσοι φορείς προέβησαν ή θα προβούν στις απαραίτητες διαδικασίες για την ένταξή τους στο Μητρώο των Πιστοποιημένων Φορέων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας εντός προθεσμίας τεσσάρων (4) μηνών μετά την πρόσκληση υποβολής κατάθεσης σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην Κ.Υ.Α. αρ. Γ.Π.9287/ΦΕΚ 1268/Β/01.01.2001, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει».

Άρθρο 15

Αρμοδιότητες του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.)

Με την κατάργηση των νομαρχιών και τη μεταφορά των προνοιακών αρμοδιοτήτων στους δήμους και τις διοικητικές περιφέρειες υπάρχει αναγκαιότητα άμεσης κάλυψης τυχόν κενών, τόσο στο μεταβατικό στάδιο όσο και

στη συνέχεια. Δίνεται η δυνατότητα με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να ανατίθενται στο Ε.Κ.Κ.Α. αρμοδιότητες συναφείς με το σκοπό του, ιδίως από καταργούμενους φορείς ή για νέες δράσεις κοινωνικής φροντίδας.

Άρθρο 16

Ρυθμίσεις για θέματα πρόνοιας

1. Με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 3627/2007 και την υπ' αρ. Π3α/Φ.15/Γ.Π.οικ.88483/2008 κ.υ.α. χορηγείται επίδομα κίνησης σε άτομα με αναπηρία. Ως προϋπόθεση ορίζεται ο ακρωτηριασμός ή η παράλυση και των δύο κάτω άκρων, καθώς και ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, ανεξάρτητα από το αν οι δικαιούχοι είναι κύριοι, νομείς, κάτοχοι ή χρήστες Ιδιωτικής Χρήσης επιβατικού οχήματος. Κατόπιν αίτησης πολίτη, με ακρωτηριασμό των δύο άνω άκρων, χορήγησης του επιδόματος κίνησης, προέκυψε η ανάγκη επέκτασης του επιδόματος και στους πολίτες με ακρωτηριασμό των άνω άκρων, οι οποίοι δεν μπορούν, λόγω της φύσης της αναπηρίας τους, να χρησιμοποιήσουν τα μέσα μαζικής μεταφοράς, όμως δεν πληρούν τις ανωτέρω προϋποθέσεις αναπηρίας, με αποτέλεσμα να μην δικαιούνται το επίδομα κίνησης. Για το λόγο αυτό τροποποιείται η παραγράφος 2 του άρθρου 7 του ν. 3627/2007.

2. Μετά από αλληπάλληλα αιτήματα πολιτών και φορέων, ορίζεται η 30η Απριλίου κάθε έτους ως «μέρα κατά της σωματικής τιμωρίας ανηλίκων». Σκοπός είναι μέσω του συμβολικού εορτασμού να μεταδίδεται ένα ηχηρό μήνυμα κατά της βίας, στο πλαίσιο της συνεχούς φροντίδας για την προστασία του παιδιού.

3-6. Οι διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 ικανοποιούν αιτήματα των οικογενειών με τρία τέκνα, οι οποίες στην πράξη αποτελούν πολυμελείς οικογένειες, χρήζουσες τη στήριξη της Πολιτείας, ακόμα και με ηθική αναγνώριση, που δεν συνεπάγεται κόστος. Συγκεκριμένα, προστίθεται εδάφιο μετά το α' εδάφιο, στο άρθρο 7, παρ.2 του ν.3454/2006 (ΦΕΚ 75 Α'), ώστε στη σχεδίαση και οργάνωση των δράσεων και εκδηλώσεων εορτασμού της Ημέρας της Πολύτεκνης Οικογένειας να συμμετέχει και η Ομοσπονδία Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος. Ακόμα τροποποιείται η παράγραφος 3, του άρθρου 8 του ως άνω νόμου, ώστε η προβλεπόμενη επιτροπή να γίνει πενταμελής και να προστεθεί μέλος της επιτροπής στοιχείο ε. «ένας εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος (Ο.Π.Ο.Τ.Τ.Ε), ο οποίος ορίζεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο».

Επίσης με την παράγραφο 5 τροποποιείται το άρθρο 18, εδάφιο δ ως εξής: «[...] και υπό τον όρο ότι θα παρέχεται από αυτούς αδαπάνως φιλοξενία σε παιδιά άπορων ή πολύτεκνων οικογενειών ή τρίτεκνων οικογενειών που υποδεικνύονται και καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και σε ποσοστό τουλάχιστον πέντε τοις εκατό (5%) της δυναμικότητας τους».

7. Με τη διάταξη αυτή επιλύεται ένα χρόνιο πρόβλημα, που αντιμετωπίζουν οι τυφλοί, με τους συνοδούς σκύλους τους, οι οποίοι, ελλείψει ρητής διάταξης, εξομοιώνονται με τα άλλα ζώα σχετικά με το δικαίωμα πρόσβασης σε δημόσιους χώρους κλπ. Πλέον, προβλέπεται ρητά ότι κάθε τυφλός δικαιούται να συνοδεύεται από σκύλο βοήθειας κατά την επίσκεψή του σε δημόσιες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, κατά την πρόσβαση και παραμο-

νή του σε δημόσιους χώρους συνάθροισης και κατά τη χρήση των μαζικών μέσων μεταφοράς. Κάθε τυφλός δικαιούται να κατέχει σκύλο βοήθειας και αυτό κατισχύει κάθε αντίθετης διάταξης κανονισμού πολυκατοικιών. Για την ορθή εφαρμογή της διάταξης, ορίζεται ως σκύλος βοήθειας ο εκπαιδευμένος σκύλος οδηγός τυφλού και ο σκύλος βοηθός ατόμων με κινητικές ανάγκες. Δίνεται εξουσιοδότηση για έκδοση απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των συναρμόδιων Υπουργών σχετικά με τον καθορισμό τυχόν ειδικότερων όρων για την εκπαίδευση και πιστοποίηση των σκύλων βοήθειας.

Κεφάλαιο Ζ'

Μέτρα για την ολική απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους - Τροποποίηση του ν. 3730/2008 και του ν. 3370/2005

Άρθρο 17

Ένα χρόνο μετά την έναρξη ισχύος του ως άνω νόμου λαμβάνοντας υπόψη την αποκτηθείσα εμπειρία από την έως τώρα εφαρμογή του, την εκδοθείσα σύσταση της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα ζητήματα ελέγχου του καπνού, καθώς και τα αποτελέσματα του Ευρωβαρόμετρου, που αναδεικνύουν την Ελλάδα ως πρώτη χώρα στην κατανάλωση προϊόντων καπνού, κρίνεται σκόπιμη η πλήρης απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους για την αποτελεσματικότερη προστασία της Δημόσιας Υγείας.

1, 2, 7, 8, 9. Η άσκηση της αρμοδιότητας προστασίας των ανηλίκων από τη χρήση προϊόντων καπνού και την κατανάλωση αλκοόλ ανατίθεται στη συστηνόμενη «Διεύθυνση Εξαρτήσεων» της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Σκοπός είναι η αντιμετώπιση από μια ενιαία και ιεραρχικά ανώτερη διοικητική δομή του εξαιρετικά σοβαρού και πολύπλοκου ζητήματος των εξαρτήσεων, μέρος του οποίου αποτελεί και η εξάρτηση από το κάπνισμα και το αλκοόλ. Σ' αυτήν την κατεύθυνση λαμβάνεται υπόψη τόσο η υποχρέωση που προκύπτει από την κύρωση με το ν. 3420/2005 της Σύμβασης για τον έλεγχο του καπνού, η οποία κυρώθηκε με το ν. 3420/2005, όσο και η απόφαση υπ' αριθμ. Α 63/64 (Στρατηγικές για μείωση της επικίνδυνη χρήσης του αλκοόλ), που υιοθετήθηκε από τα Κράτη-Μέλη κατά τις εργασίες της 63ης Παγκόσμιας Συνέλευσης Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.).

3. Με την προτεινόμενη προσθήκη αποσαφηνίζεται σε ποιούς χώρους, εσωτερικούς και εξωτερικούς, ισχύει η απαγόρευση της διαφήμισης των προϊόντων καπνού. Επίσης απαγορεύεται η προβολή διαφημίσεων προϊόντων καπνού στην οθόνη του κινηματογράφου.

4, 5. Προβλέπεται η πλήρης απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους και τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος από 1ης Σεπτεμβρίου 2010. Αποσαφηνίζονται ποιοι χώροι νοούνται ως «εσωτερικοί» και ως «εξωτερικοί» για την εφαρμογή της απαγόρευσης του καπνίσματος.

6. Προβλέπεται προθεσμία συμμόρφωσης η 1η Ιουνίου 2011 για τα καζίνο και τα κέντρα διασκέδασης, άνω των 300 τμ, με ζωντανή μουσική.

9, 10. Ορίζονται οι αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο εφαρμογής του νόμου, τη βεβαίωση των παραβάσεων και

την επιβολή κυρώσεων. Συγκεκριμένα η σχετική αρμοδιότητα ανατίθεται στους επόπτες Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, στη Δημοτική Αστυνομία και στις Λιμενικές Αρχές. Στον τομέα ελέγχου καπνού και αλκοόλ στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας ανατίθεται ο πρωτοβάθμιος έλεγχος στις μονάδες υγείας και πρόνοιας και ο δευτεροβάθμιος έλεγχος.

11. Ορίζονται οι κυρώσεις που συνεπάγεται η παραβίαση των διατάξεων του παρόντος νόμου.

12. Δίδεται εξουσιοδότηση για την έκδοση απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών προκειμένου να οριστούν ειδικότερα τα όργανα, η διαδικασία ελέγχου, πιστοποίησης των παραβάσεων και επιβολής των ως άνω προστίμων, το ύψος των προστίμων αυτών, καθώς και τα κριτήρια προσδιορισμού του ύψους του επιβαλλόμενου προστίμου, όπως και η διαδικασία είσπραξης των προστίμων και απόδοσης των εσόδων, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή των προβλεπόμενων μέτρων.

Κεφάλαιο Η΄ Λοιπές Διατάξεις

Άρθρο 18

Κύρωση Τροποποιητικής Σύμβασης μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Σωματίου με την επωνυμία «Ελπίδα-Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο

Κυρώνεται η τροποποίηση της Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Σωματίου «ΕΛΠΙΔΑ-ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΦΙΛΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ», του Ελληνικού Δημοσίου και του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», που κυρώθηκε με το ν.3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄), η οποία αφορούσε την κατασκευή Ογκολογικής Μονάδας Παίδων, δυναμικότητας 107 κλινών και τον ξενοδοχειακό εξοπλισμό της. Με την τροποποιητική Σύμβαση, που υπεγράφη την 19η Απριλίου 2010, οι δωρητές ανέλαβαν να καλύψουν επιπλέον τη δαπάνη για την απόκτηση μέρους του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού της Μονάδας, με τη διάθεση του συνολικού ποσού των 2.784.180 ευρώ.

Άρθρο 19

Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών

1. Μετά την ψήφιση του ν. 3765/2009 (ΦΕΚ 101 Α΄) «Κύρωση της Σύμβασης για την προστασία των παιδιών και τη συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία» με τον οποίο κυρώθηκε από τη χώρα μας η Σύμβαση για την προστασία των παιδιών και η συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία που υπογράφηκε στη Χάγη στις 29.05.1993, ορίστηκε ως Κεντρική Αρχή το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο σύνθετος χαρακτήρας του συγκεκριμένου αντικειμένου καθιστά αναγκαία τη σύσταση στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Αυτοτελούς Τμήματος ονομαζόμενο «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών», υπαγόμενο απευθείας στο Γενικό Γραμματέα Πρόνοιας και με αρμοδιότητες που καθορίζονται από τις διατάξεις του ν. 3765/2009 (ΦΕΚ 101 Α΄)

2. Το Αυτοτελές Τμήμα «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών» είναι αναγκαίο να στελεχώνεται από τους

κλάδους που αναφέρονται στη διάταξη, συνίσταται δε μία θέση Προϊσταμένου Τμήματος κατηγορίας ΠΕ του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Προϊστάμενος του Τμήματος ορίζεται υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ των παραπάνω κλάδων.

3. Για την υποβοήθηση του Αυτοτελούς Τμήματος «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών» και τη μελέτη ειδικών θεμάτων ή προβλημάτων που ενδέχεται να προκύψουν, μπορούν να συγκροτούνται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Πρόνοιας επιτροπές ή ομάδες εργασίας από ειδικούς εμπειρογνώμονες (νομικούς, κοινωνικούς επιστήμονες, κ.α.) και στελέχη του Δημοσίου, Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) καθώς και από ιδιώτες σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 8 του ν.1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α΄). Κάθε δημόσια αρχή υποχρεούται να παρέχει τη συνδρομή της στην «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών».

Άρθρο 20

Στο εν λόγω άρθρο αποσαφηνίζονται διατάξεις που αφορούν στις προσλήψεις σε τομείς υγείας και πρόνοιας.

1. Στη διάταξη του άρθρου 1 του ν. 3812/2010 (ΦΕΚ 234 Α΄) με την οποία τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκαν οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 14 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α΄) και ειδικότερα στην περίπτωση ιστ της παραγράφου 2 προστίθεται μετά τη λέξη «(ΟΚΑΝΑ)» η φράση «καθώς και το προσωπικό των μονάδων απεξάρτησης του» και το τελευταίο εδάφιο επαναδιατυπώνεται ως ακολούθως: «... καθώς και κάθε ειδικούς θεραπευτές στους ίδιους φορείς για τα προγράμματα απεξάρτησης από τα ναρκωτικά και πρώην τοξικομανείς.» Αυτό διότι έτσι όπως ήταν διατυπωμένο δεν προέκυπτε καθαρά ότι οι θεραπευτές του ΟΚΑΝΑ δεν είναι μόνον πρώην τοξικομανείς και δεν μπορούσε ο οργανισμός να προσλάβει το απαραίτητο προσωπικό, με συνέπεια να σταματούν προγράμματα θεραπείας

2. Στη διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 10 του ν. 3833/2010 (ΦΕΚ 40 Α΄) στο δεύτερο εδάφιο αυτής η περίπτωση α τίθεται ως ακολούθως «α) υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, προκειμένου για κάθε είδους ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό θεραπευτικό προσωπικό, συμπεριλαμβανομένων και αποθεραπευμένων πρώην τοξικομανών», προκειμένου να καταστεί δυνατή η παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας.

3. Στη γενική διάταξη σύμφωνα με την οποία ορίζεται ότι αν προϊστάμενος απαλλάχθηκε από τα καθήκοντα του, στερείται του δικαιώματος επιλογής του ως προϊσταμένου οργανικής μονάδας, για μια τριετία, από την επόμενη της έκδοσης της απόφασης απαλλαγής του, εισάγεται εξαίρεση για τους προϊστάμενους των φορέων υγείας και πρόνοιας, στην περίπτωση που απαλλάχθηκαν από τα καθήκοντά τους μετά από αίτησή τους.

4. Η προτεινόμενη διάταξη αφορά την καταβολή του επιδόματος των 300,00 ευρώ (240,00 ευρώ, όπως χορηγείται σήμερα, μετά τις περικοπές στους υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης) στους υπαλλήλους των Δ.Υ.ΠΕ., με συμψηφισμό του επιδόματος των 176,00 ευρώ (ήδη 140,00 μετά τις περικοπές), προκειμένου να ικανοποιηθεί πάγιο αίτημα των εργαζομένων, το οποίο είχε γίνει δεκτό επανειλημμένα από το Διοικητικό Πρωτοδικείο, και να αποκατασταθεί μισθολογική ανισότητα. Η

διαφορά των δύο επιδομάτων είναι 100,00 ευρώ. Σημειώτεον ότι θα καταβάλλεται για τη μεταβατική περίοδο, διάρκειας δύο περίπου ετών, έως την μετάθεση των αρμοδιοτήτων των Δ.ΥΠ.Ε στις Περιφέρειες, οπότε το προσωπικό των Δ.ΥΠ.Ε θα μεταφερθεί σε άλλες υπηρεσίες. Επίσης ορίζεται ότι τα χρηματικά ποσά που καταβλήθηκαν στους υπαλλήλους κατά το χρονικό διάστημα που ισχύσε το άρθρο 13 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α') δεν επιστρέφονται.

Άρθρο 21

Διατάξεις για την Ψυχική Υγεία

1. Με τη διάταξη αυτή, και στο πλαίσιο της διαρκούς προσπάθειας για την προώθηση της αποασυλοποίησης και της κατά το δυνατόν ελαφρότερης μορφής νοσηλείας, το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του ν. 2716/99 αντικαθίσταται ως εξής: «Στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία και Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, δύνανται να λειτουργούν τμήματα βραχείας ή μέσης διάρκειας νοσηλείας δυναμικότητας έως 12 κλίνες, καθώς και Κέντρα Παρέμβασης στην Κρίση». Σκοπός είναι η άμεση κάλυψη της ανάγκης αλλά όχι η επί μακρόν κλειστή νοσηλεία.

2. Επιταχύνονται σημαντικά οι δράσεις ενίσχυσης της επαγγελματικής ένταξης των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, κυρίως μέσω της χρηματοδοτικής ενίσχυσης των Κοινωνικών Συνεταιρισμών (ΚοιΣΠΕ), αλλά και μέσω της συνεννόησης με τα συναρμόδια Υπουργεία, για την επίλυση των χρονιζόντων προβλημάτων στον τομέα της κοινωνικής οικονομίας και επιχειρηματικότητας. Η πολιτική αυτή θα συνεχιστεί, έτσι ώστε τα ζητήματα των Κοινωνικών Συνεταιρισμών να επιλυθούν οριστικά. Στο πλαίσιο αυτό, και για την αντιμετώπιση πρακτικών προβλημάτων, στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 12 του ν. 2716/1999 προστίθεται ότι για την ιδιότητα του μέλους του Συνεταιρισμού και μόνο, τα φυσικά πρόσωπα που είναι μέλη των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης εξαιρούνται από την υποχρέωση ασφάλισης στους φορείς κύριας ασφάλισης αυτοαπασχολούμενων ή τον ΟΓΑ.

Άρθρο 22

Συμβάσεις προμήθειας ιατροτεχνολογικών προϊόντων

Η παρούσα οικονομική συγκυρία, αλλά και η αλματώδης ανάπτυξη της βιοϊατρικής επιβάλλει την επιτάχυνση, πολλαπλότητα επιλογών και ευελιξία στη δυνατότητα απόκτησης και χρήσης μηχανημάτων υψηλής τεχνολογίας από το ΕΣΥ. Η εν λόγω διάταξη επιδιώκει την απλούστευση της διαδικασίας διακήρυξης του διαγωνισμού προμήθειας, την εφαρμογή της μεθόδου τμηματικής εξόφλησης, ώστε να διευκολύνεται η απόκτησή τους από τις μονάδες υγείας του ΕΣΥ με όρους δημοσίου συμφέροντος.

Άρθρο 23

Επιτροπή Ιοντιζουσών και Μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών

Η σύσταση μικτής επιτροπής ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών αποβλέπει στην πληρέστερη ενημέρωση, στο συνεχή έλεγχο και στη διαμόρφωση όρων και προϋποθέσεων για τη διάχυση της βιοϊατρικής τε-

χνολογίας με όρους δημοσίου συμφέροντος στη χώρα.

Άρθρο 24

Επάγγελμα Οδοντοτεχνιτών

Η τροποποίηση της διάταξης του ν. 1666/1986 (ΦΕΚ 200 Α') είναι επιβεβλημένη, προκειμένου να εναρμονιστεί το νομοθετικό πλαίσιο για τη χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με αυτό για την απονομή πτυχίου οδοντοτεχνίτη, αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων. Δεδομένου ότι από το έτος 2007, πτυχίο «οδοντοτεχνίτη» απονέμουν μόνο τα ΤΕΙ, καθώς τα Επαγγελματικά Λύκεια (ΕΠΑ.Λ.) δεν χορηγούν πτυχίο σχετικό με το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη και οι Επαγγελματικές Σχολές (ΕΠΑ.Σ.) χορηγούν μόνο πτυχίο «βοηθού οδοντοτεχνίτη», το άρθρο 1 του ν. 1666/1986 χρήζει τροποποίησης, ώστε στους μεν πτυχιούχους των ΤΕΙ να χορηγείται άδεια άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη, στους δε πτυχιούχους των ΕΠΑ.Σ. να χορηγείται άδεια άσκησης επαγγέλματος «βοηθού οδοντοτεχνίτη». Περαιτέρω προβλέπεται ότι με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα οριστούν οι όροι διενέργειας των εξετάσεων, για όσους υποψήφιους έχουν αποφοιτήσει από τη δευτεροβάθμια επαγγελματική εκπαίδευση, έως το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008. Τα καθήκοντα του «βοηθού οδοντοτεχνίτη» θα καθοριστούν με Προεδρικό Διάταγμα.

Άρθρο 25

Ειδίκευση υπεράριθμων ιατρών- Τροποποίηση Κανονισμού Παροχών ΟΠΑΔ - Προϋπηρεσία ιατρών

1. Η ρύθμιση αυτή είναι αναγκαία για την αποκατάσταση της ισότητας ανάμεσα στους ιατρούς που ήρθαν σε δυσμενέστερη θέση από συναδέλφους τους εκτελώντας τα καθήκοντά τους.

2. Προκειμένου να διασφαλισθεί η ίση μεταχείριση των ενδιαφερομένων κρίνεται απαραίτητη η προσθήκη τριών ακόμα κατηγοριών πασχόντων στις ευεργετικές ρυθμίσεις σχετικά με την ειδίκευση ως υπεράριθμοι.

3. Προκειμένου να απαλλάσσονται της συμμετοχής στις δαπάνες περίθαλψης οι πάσχοντες από φαινοτυπική ασυμπτωτική ασφάλισμένοι του Δημοσίου για τις παροχές που τους χορηγεί ο Ο.Π.Α.Δ. κρίνεται σκόπιμη η τροποποίηση του Κανονισμού – Παροχών του ΟΠΑΔ.

4. Προκειμένου να διασφαλισθεί η ίση μεταχείριση όλων των απασχολούμενων στα νοσοκομεία που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., με τη διάταξη αυτή ρητά ορίζεται ότι ο χρόνος εργασίας του ιατρικού προσωπικού στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» υπολογίζεται ως προϋπηρεσία και ως τέτοια λαμβάνεται υπόψη κατά τις διαδικασίες πρόσληψης στο ΕΣΥ και κατά την βαθμολογική εξέλιξη του προσωπικού αυτού.

Άρθρο 26

Ρυθμίσεις για την Ίδρυση Νοσοκομείων

Η ρύθμιση αυτή είναι επιβεβλημένη λόγω του ότι οι διατάξεις της πρώτης παραγράφου του άρθρου 5 «Ίδρυση Νοσοκομείων» του ν. 2889/2001, έχουν καταργηθεί, προφανώς εκ παραδρομής, με τις τελικές –μεταβατικές διατάξεις του ν. 3329/2005.

Άρθρο 27

Ρυθμίσεις για το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.)

Καταργούνται οι διατάξεις των άρθρων 17, 18 και 19 του ν. 3379/2005, με τις οποίες δόθηκε στο Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) η μορφή της Ανεξάρτητης Αρχής. Λαμβάνοντας υπόψη αφ'ενός, ότι αυτές δεν εφαρμόστηκαν και το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. ουδέποτε συγκροτήθηκε, και αφ'ετέρου, τον κρίσιμο ρόλο του για τη χάραξη της Εθνικής Στρατηγικής για τη δημόσια υγεία και την αξιολόγηση του βαθμού υλοποίησής της, κρίθηκε σκόπιμη η επαναφορά του προϊσχύοντος δικαίου, όσον αφορά τη μορφή και τη σύστασή του, δηλαδή των άρθρων 5, 6 και 7 του ν. 3172/2003. Έτσι το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. αποκτά δομή ευέλικτη διοικητικά. Οι αρμοδιότητές του και η ειδική σύνθεση του με αναγνωρισμένες προσωπικότητες του χώρου της Δημόσιας Υγείας, καθώς και η δυνατότητα συμμετοχής των υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αξιοποίησης της εμπειρίας τους στη λήψη αποφάσεων, τις οποίες καλούνται στη συνέχεια να υλοποιήσουν, το καθιστούν βασικότατο μοχλό επεξεργασίας και ανάπτυξης της πολιτικής για την προαγωγή της Δημόσιας Υγείας.

Άρθρο 28

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.)

1. Η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή στις Διευθύνσεις των παραρτημάτων του ΕΚΑΒ, μέχρι την πλήρωση της σχετικής θέσης, θα πρέπει να γίνεται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, καθόσον, σύμφωνα με την αριθμ. Υ4β/9919/Φ.25/16.2.1993 Υπουργική Απόφαση, η οποία εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 40 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), στις αρμοδιότητες του Διοικητικού του Συμβουλίου είναι, μεταξύ άλλων (άρθρο 1, παρ. 6) και η ανάληψη κάθε διαδικασίας που απαιτείται για πρόσληψη, εξέλιξη και απόλυση προσωπικού όλων των κατηγοριών, σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις.

2. Το ισχύον σύστημα προμήθειας καυσίμων για τα κινητά μέσα του ΕΚΑΒ (ασθενοφόρα, κινητές μονάδες, μοτοσικλέτες) από πρατήρια, κατόπιν διαγωνισμού, που διενεργούν οι κατά τόπους Νομαρχίες της χώρας, δεν καλύπτει τις αυξημένες ανάγκες του ΕΚΑΒ δεδομένων αφενός της πανελλαδικής, σχεδόν, επέκτασης του ΕΚΑΒ και αφετέρου της 24ωρης λειτουργίας των κινητών του μέσων. Η ανωτέρω ρύθμιση αναμένεται να καλύψει αποδοτικότερα τις ανάγκες του ΕΚΑΒ, αφ'ενός λόγω της διενέργειας διαγωνισμού για την πανελλαδική κάλυψη του σε καύσιμα και αφ'ετέρου λόγω της αναμενόμενης εξοικονόμησης πιστώσεων στον προϋπολογισμό του.

Άρθρο 29

Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α)

Το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, το οποίο συστήθηκε με τις διατάξεις του ν. 3402/2005 Φ.Ε.Κ. 258 Α'), προκειμένου δε να ασκήσει τις αρμοδιότητες, που ορίζονται στο άρθρο 4 του ίδιου νόμου, επιβάλλεται η λειτουργία του σε εικοσιτετράωρη βάση.

Η ανωτέρω νομοθετική ρύθμιση του άρθρου 2 κρίνεται

απαραίτητη, διότι, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16, του ν. 3205/2003 (Φ.Ε.Κ. 297 Α') «Μισθολογικές ρυθμίσεις λειτουργών και υπαλλήλων του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α. ... και άλλες συναφείς διατάξεις», για την καταβολή της αποζημίωσης για την εφημεριακή απασχόληση του ιατρικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού, καθώς και την υπερωριακή και νυκτερινή εργασία και την εργασία κατά τις Κυριακές και τις λοιπές εξαιρέσιμες ημέρες του λοιπού προσωπικού του Ε.ΚΕ.Α, πρέπει να προβλέπεται νομοθετικά η 24ωρη λειτουργία του.

Άρθρο 30

Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

Οι προτεινόμενες τροποποιήσεις κρίνονται απαραίτητες για την υποβοήθηση της λειτουργίας του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων προς δύο κατευθύνσεις:

1. Παρέχεται δυνατότητα να έχει πόρους από αναζητήσεις που γίνονται μέσω του τμήματος Ιστών και Κυττάρων για μοσχεύματα μυελού των οστών σε ξένες τράπεζες μυελού του εξωτερικού.

2. Η διάταξη αυτή καλύπτει νομοθετικό κενό αλλά και πραγματική ανάγκη, καθώς από τις 24 θέσεις του ΕΟΜ, ο οποίος λειτουργεί επί 24ώρου, υπηρετούν μόνον πέντε εργαζόμενοι.

Άρθρο 31

Μεταβατικές διατάξεις

1. Με την προτεινόμενη μεταβατική διάταξη αποσαφηνίζεται το πλαίσιο μονιμοποίησης των ήδη υπηρετούντων κατά την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009 Διευθυντών ΕΣΥ για τη μονιμοποίηση των οποίων δεν είχε ληφθεί μέριμνα στις διατάξεις του ν. 3754/2009.

2. Με την εν λόγω διάταξη προβλέπονται ρυθμίσεις για τους οδοντιάτρους Επιμελητές Γ' που ήδη υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ., για τους οποίους δεν υπήρχε σχετική πρόβλεψη στο ν. 3754/2009.

3. Με την εν λόγω διάταξη εξασφαλίζεται η ολοκλήρωση της διαδικασίας κρίσεων ανεξάρτητα από την εξέλιξη των συμμετεχόντων ιατρών-εισηγητών.

4. Η διάταξη τίθεται για να καλυφθούν με επικουρικούς ιατρούς κενά που θα προκύψουν κατά το μεταβατικό διάστημα μέχρι την εφαρμογή του νέου συστήματος πρόσληψης επικουρικών ιατρών και ιδίως για περιοχές άγονες και νησιωτικές.

5. Πρόκειται για διάταξη που αφορά την πρώτη εφαρμογή του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης, ο οποίος καταρτίζεται από το ΑΣΕΠ για την πρόσληψη νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

Άρθρο 32

Καταργούμενες διατάξεις

1. Εν όψει της νέας ρυθμίσεως για τους επικουρικούς ιατρούς καταργούνται ρητά αντίθετες διατάξεις και αναφέρονται ρητά αυτές που εξακολουθούν να ισχύουν.

2. Με την παρούσα διάταξη καταργείται ρητά, καθώς έχουν προκύψει αμφισβητήσεις, το επίδομα τροφής που προέβλεπε το άρθρο 26 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α'). Προβλέπεται επίσης ότι δεν αναζητείται ως αχρεωστήτως καταβληθέν ό,τι είχε καταβληθεί για επίδομα τροφής σε ιατρούς.

3. Ορίζεται ότι για την εγγραφή στον κατάλογο επικουρικών του προσωπικού στο οποίο αναφέρεται ο ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), άρθρο 10, προϋπόθεση είναι μόνο η κατοχή του τίτλου σπουδών και όχι η εγγραφή στον Ο.Α.Ε.Δ. ή η απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα. Ωστόσο εξακολουθεί να ισχύει ότι οι άνεργοι υποψήφιοι προηγούνται των υπολοίπων ως προς την πρόσληψη.

4. Καταργείται η διάταξη, καθώς ρυθμίζεται ενιαία ο τρόπος ψηφοφορίας για την εκλογή των οργάνων της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας, που συμπεριλαμβάνει τις ρυθμίσεις της καταργούμενης διάταξης.

5. Καταργείται η διάταξη στα πλαίσια της γενικότερης μείωσης του αριθμού των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων των νοσοκομείων και επαναριθμείται.

6. Καταργείται η πρόβλεψη για τη δημιουργία Γραφείου Επικοινωνίας, καθώς η σχετική αρμοδιότητα αποδίδεται στο Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη.

7., 8., 9. Καταργείται η προθεσμία συμμόρφωσης στην προϊσχύουσα μορφή του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α'), όπως και οι ρυθμίσεις για την απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους, που αντικαταστάθηκαν από τον παρόντα νόμο, καθώς και η Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. 88202/2009 (Β 1286/30.06.2009), η οποία αποσαφηνίζει τις καταργούμενες ρυθμίσεις.

10. Καταργήθηκαν οι διατάξεις με τις οποίες το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. μετατρεπόταν σε Ανεξάρτητη Αρχή.

Άρθρο 33 Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επιμέρους διατάξεις του.

Αθήνα, 9 Ιουλίου 2010

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΚΑΙ
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ
ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Ι. Ραγκούσης

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Γ. Παπακωνσταντίνου

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Ευάγ. Βενιζέλος

Άν. Διαμαντοπούλου

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Α. Λοβέρδος

Μαρ. Ξενογιαννακοπούλου

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

Μ. Χρυσοχοϊδης

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΟΛΟΗΜΕΡΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Άρθρο 1

Το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Καθιερώνεται η ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. με την επέκταση των εξωτερικών ιατρείων και τη διενέργεια διαγνωστικών, θεραπευτικών και επεμβατικών πράξεων πέραν του τακτικού ωραρίου.

Σε όλα τα νοσοκομεία που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) τα τακτικά ιατρεία λειτουργούν καθημερινά τις πρωινές ώρες με τετράωρη τουλάχιστον υποχρεωτική παρουσία ειδικευμένων ιατρών.

Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Νοσοκομείου, βάσει πρότασης του Επιστημονικού Συμβουλίου του, καθορίζονται οι τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας, στους οποίους είναι δυνατή η λειτουργία πέραν του τακτικού ωραρίου.

Ο γενικός σχεδιασμός και ο έλεγχος της ολοήμερης λειτουργίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., πραγματοποιείται από τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών.

2. Οι μόνιμοι ειδικευμένοι ιατροί του νοσοκομείου όλων των βαθμίδων, οι πανεπιστημιακοί ιατροί, που κατέχουν τίτλο ειδικότητας και εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσηλευτικά ιδρύματα, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., το νοσηλευτικό, το παραϊατρικό, το επιστημονικό μη ιατρικό και το διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου, μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στη λειτουργία πέραν του τακτικού ωραρίου, όπως αυτή καθορίζεται στο παρόν άρθρο.

Για την κάλυψη επιπλέον αναγκών μπορεί να συμμετέχει στη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου και το επικουρικό προσωπικό όλων των κλάδων.

Οι ιατροί συμμετέχουν στη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου, υπό την προϋπόθεση ότι παρέχουν υπηρεσίες στην πρωινή λειτουργία των τακτικών ιατρείων τουλάχιστον μια (1) ημέρα την εβδομάδα και δεν εφημερεύουν κατά τις ημέρες αυτές. Ο αριθμός των περιστατικών, που εξετάζονται από κάθε ιατρό ανά εβδομάδα, μετά το τακτικό ωράριο δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων, που διενεργούνται από τον ίδιο ιατρό στο τακτικό ωράριο.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις, υπό τις οποίες εντάσσονται τα νοσοκομεία, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., στην ολοήμερη λειτουργία, όπως και οι όροι και προϋποθέσεις υπό τις οποίες μπορεί το προσωπικό της παραγράφου 2 να συμμετέχει σε αυτήν, κατ' εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας και με σκο-

πό την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου. Με όμοια υπουργική απόφαση, καθορίζεται ο προγραμματισμός των ιατρικών πράξεων, η διοικητική υποστήριξη, η οργάνωση και εποπτεία της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

4. Η λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου δεν πραγματοποιείται κατά τις ημέρες και ώρες της γενικής εφημερίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της Περιφέρειας Αττικής (πλην των Κυθήρων) και του Νομού Θεσσαλονίκης.

5. Η δαπάνη για την ιατρική επίσκεψη, τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, βαρύνει τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς ή την ασφαλιστική του εταιρία ή τον ίδιο τον ασθενή στις περιπτώσεις που προβλέπονται στην Υπουργική Απόφαση της παραγράφου 6 του παρόντος άρθρου.

Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να συνάπτει συμβάσεις: α) με τους ασφαλιστικούς φορείς, με βάση τις οποίες θα καλύπτονται από αυτούς οι ανωτέρω ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στους ασφαλισμένους στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων πέραν του τακτικού ωραρίου και β) με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, με βάση τις οποίες θα καλύπτεται από αυτές για επίσκεψη, διαγνωστικές, επεμβατικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία σε ασφαλισμένους τους.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της δαπάνης για την ιατρική επίσκεψη και τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία, το ποσοστό, που αποδίδεται, ως αμοιβή στο προσωπικό της παραγράφου 2, οι περιπτώσεις στις οποίες η δαπάνη βαρύνει τον ίδιο τον ασθενή, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Με όμοια απόφαση καθορίζεται ειδικά για τους πανεπιστημιακούς ιατρούς της παραγράφου 2, το ποσοστό από την αμοιβή τους, το οποίο αποδίδεται στο λογαριασμό της παραγράφου 8 του άρθρου 2 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α΄).

7. Τα έσοδα από την ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία κατατίθενται στο ταμείο του νοσοκομείου και εγγράφονται σε μοναδιαίο λογαριασμό. Διατίθενται κατά προτεραιότητα για την κάλυψη των αναγκών αυτής, καθώς και άλλων αναγκών του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ποσοστό των ανωτέρω εσόδων αποδίδεται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια για την αμοιβή επικουρικού προσωπικού των υγειονομικών μονάδων του Ε.Σ.Υ., για αμοιβή υπερωριακής απασχόλησης του προσωπικού και για αμοιβή των επιπλέον, πέρα των αρχικά προβλεπομένων, εφημεριών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται το ποσοστό, οι όροι και οι προϋποθέσεις διάθεσης των ανωτέρω εσόδων.

Με όμοια απόφαση καθορίζονται επιπλέον οι όροι, με βάση τους οποίους, μπορεί να αποδίδεται μέρος των εσόδων της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν

ραν του τακτικού ωραρίου από την οικεία υγειονομική περιφέρεια σε άλλη, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

8. Οι πανεπιστημιακοί ιατροί της παραγράφου 2 συμμετέχουν στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, από 1.1.2011 αποκλειστικά σε χώρους του νοσοκομείου.

Για τη συμμόρφωση στις διατάξεις των παραγράφων 2 έως 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) τίθεται ως προθεσμία η 1.1.2011.

9. Στους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. που παραβιάζουν τους κανόνες συμμετοχής στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου επιβάλλονται οι ακόλουθες κυρώσεις: α) απαγόρευση συμμετοχής σε αυτήν για έξι (6) μήνες, β) απαγόρευση συμμετοχής σε αυτήν για δύο (2) έτη, σε περίπτωση υποτροπής, γ) οριστική απώλεια του δικαιώματος συμμετοχής σε αυτήν, σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής. Η κύρωση αυτή λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ. Η κύρωση επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της κλήσης.

Η παράβαση των κανόνων συμμετοχής στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου από τους πανεπιστημιακούς ιατρούς, της παραγράφου 2, συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα και εφαρμόζεται το άρθρο 4 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α΄).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ **ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ** **ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.**

Άρθρο 2

Κίνητρα για την κάλυψη αναγκών της περιφέρειας

1. Στο τέλος της περίπτωσης Β΄ του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε Γενικά Νοσοκομεία, Γενικά Νοσοκομεία - Κ.Υ. και Κέντρα Υγείας απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών που εντάσσονται στη Γ΄ Ζώνη, κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α΄) και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α΄ κατηγορίας κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α΄), με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ύστερα από άγωνα προκήρυξη, οι θέσεις που κενώνονται μπορεί να προκηρύσσονται σε ανώτερο βαθμό. Οι θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., που προκηρύσσονται σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο, μπορούν να πληρωθούν από ιατρούς χωρίς τον περιορισμό χρόνου προϋπηρεσίας στην ειδικότητα, αλλά με την υποχρέωση παραμονής στη θέση αυτή επί πενταετία. Στους ιατρούς αυτούς ο μηνιαίος βασικός μισθός προσαυξάνεται κατά δέκα τοις εκατό (10%) για το διάστημα που υπηρετούν στη θέση αυτή. Για την κατάληψη άλλης θέσης και την εξέλιξη των ιατρών αυτών στο Ε.Σ.Υ., ο χρόνος αυτός προσμετράται με το ανώτατο, ανά βαθμό, ποσοστό προϋπηρεσίας κατά τις κρίσεις, σύμφωνα με τις

διατάξεις του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄).

2. Η παράγραφος 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τηρούνται ηλεκτρονικά δύο κατάλογοι εγγραφής επικουρικών ιατρών στους οποίους εγγράφονται κατά ειδικότητα, κατόπιν αιτήσεώς τους, ιατροί, που απέκτησαν ιατρική ειδικότητα κατά την τελευταία επταετία από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Ο πρώτος κατάλογος αφορά την κάλυψη αναγκών απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών που εντάσσονται στη Γ΄ Ζώνη κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α΄) όπως και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α΄ κατηγορίας κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α΄), καθώς και στη Β΄ Ζώνη, πλην των πανεπιστημιακών νοσοκομείων που ανήκουν σε αυτήν. Ο δεύτερος κατάλογος αφορά την Α΄ Ζώνη, το Ε.Κ.Α.Β. ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής, το Κέντρο Δηλητηριάσεων και όσα νοσοκομεία της Β΄ Ζώνης εξαιρούνται από τον πρώτο κατάλογο.

Για την εγγραφή στο δεύτερο κατάλογο είναι απαραίτητη βεβαίωση υπηρεσίας τουλάχιστον ενός (1) έτους σε μονάδα υγείας από τις εντασσόμενες στον πρώτο κατάλογο, καθώς και των Κυθήρων. Εξαιρούνται από την προαναφερόμενη υποχρέωση προϋπηρεσίας όσοι επικουρικοί επιθυμούν να συνάψουν σύμβαση με το Ε.Κ.Α.Β. και το Κέντρο Δηλητηριάσεων.

Αν για θέση του δεύτερου καταλόγου δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για κάλυψη θέσης του από ιατρό με την απαιτούμενη προϋπηρεσία και συντρέχει επιτακτική ανάγκη κάλυψής της, επιτρέπεται, με αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), η σύναψη σύμβασης χωρίς την ανωτέρω βεβαίωση.

2. Τουλάχιστον δύο (2) φορές το χρόνο, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας και του Ε.Κ.Α.Β., καταρτίζονται και αναρτώνται στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πίνακες των θέσεων που θα καλυφθούν για την εκδήλωση ενδιαφέροντος για σύναψη συμβάσεων από τους καταλόγους των επικουρικών ιατρών. Οι ιατροί αυτοί, με αίτησή τους, εντός αποκλειστικής προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από την ανάρτηση, μπορούν να επιλέγουν με απόλυτη σειρά προτεραιότητας έως δύο θέσεις, που επιθυμούν να καλύψουν.

Αν υποβάλλονται περισσότερες από μία αιτήσεις για συγκεκριμένη θέση, αυτή καλύπτεται με βάση: α) το διάστημα που υπηρέτησαν σε περιοχή του πρώτου καταλόγου, β) το χρόνο εγγραφής στον κατάλογο, με προτεραιότητα πάντοτε σε αυτόν που έχει υπηρετήσει περισσότερο χρόνο σε περιοχή του πρώτου καταλόγου. Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών είναι υποχρεωτικά ένα (1) έτος και μπορεί να παρατείνεται για το ίδιο χρονικό διάστημα μόνον εφόσον η θέση προκηρυχθεί εκ νέου και δεν καλυφθεί.

3. Ιατρός που αποποιείται διορισμό σε θέση Ε.Σ.Υ. ή ια-

τρός του Ε.Σ.Υ., που παραιτείται από τη θέση του, για οποιαδήποτε αιτία, δεν μπορεί να εγγραφεί στους καταλόγους για θέση επικουρικού ιατρού. Ομοίως, επικουρικός ιατρός παραιτούμενος ή ιατρός αποποιούμενος την επιλογή του για σύναψη συμβάσεως σε θέση επικουρικού ιατρού δεν δύναται να υποβάλει νέα αίτηση εγγραφής στον κατάλογο, πριν παρέλθει διετία από την παραιτήση ή την άρνησή του.

4. Οι επικουρικοί ιατροί, κατά το χρόνο απασχόλησής τους για κάλυψη των έκτακτων αναγκών, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ο χρόνος υπηρεσίας των επικουρικών ιατρών σε υγειονομικές μονάδες της Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και του Νομού Θεσσαλονίκης δεν υπολογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., όταν κρίνονται για την κατάληψη θέσης ιατρών Ε.Σ.Υ.. Ο χρόνος που υπηρετεί ο ιατρός ως επικουρικός προσμετράται, ως προϋπηρεσία, στην περαιτέρω εξέλιξή του στο Ε.Σ.Υ..

5. Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές πρωτοδιοριζόμενου Επιμελητή Β΄ του Ε.Σ.Υ.. Η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, εάν αυτοί καλύπτουν ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό της Υγειονομικής Περιφέρειας, εάν καλύπτουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με το οικείο νοσοκομείο ή την Υγειονομική Περιφέρεια. Οι συμβάσεις της παραγράφου αυτής εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων και τη διαδικασία έγκρισης της ΠΥΣ55/11.11.1998 (ΦΕΚ 252 Α΄), όπως κάθε φορά ισχύει.

6. Οι παραπάνω διατάξεις εφαρμόζονται και για την κάλυψη κατεπειγουσών αναγκών των Μ.Κ.Φ. και των εποπτευόμενων από το Υ.Υ.Κ.Α. Ν.Π.Δ.Δ. προνοιακού χαρακτήρα, καθώς και των ψυχιατρικών μονάδων της χώρας σε ειδικότητες ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων. Για την κάλυψη αναγκών επιτρέπεται η σύναψη συμβάσεων με επικουρικό ιατρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων αυτών, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται ιδίως επιχορηγήσεις, δωρεές, χορηγίες, ίδιοι πόροι και έσοδα.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την τήρηση των καταλόγων επικουρικών ιατρών και τη διαδικασία τοποθέτησής τους.»

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται τα σχετικά με τη συνεργασία των νοσοκομείων και γενικότερα υγειονομικών υπηρεσιών των Ενόπλων Δυνάμεων με τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), καθώς και με τις άλλες υπηρεσίες ή εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την παραπάνω Κοινή Υπουργική Απόφαση ρυθμίζονται ιδίως ζητήματα σχετικά με την προσφορά υπηρεσιών από ιατρούς και άλλα υγειονομικά στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Ε.Σ.Υ., τη νοσηλεία ιδιωτών στα νοσοκομεία των Ενόπλων Δυνάμεων, τη νοσηλεία στρατιωτικού προσωπικού στα νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Ε.Σ.Υ., την αμοιβαία διευκόλυνση με την αξιοποίηση εξοπλισμού και μεταφορικών μέσων, καθώς και κάθε άλλο συναφές θέμα τεχνικού και λεπτομερειακού χαρακτήρα.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται τα σχετικά με τη συνεργασία των νοσοκομείων και γενικότερα υγειονομικών υπηρεσιών του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων – Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ.). Με την παραπάνω Κοινή Υπουργική Απόφαση ρυθμίζονται ιδίως ζητήματα σχετικά με την προσφορά υπηρεσιών από ιατρούς και άλλα υγειονομικά στελέχη του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Ε.Σ.Υ., τη νοσηλεία όλων των ασθενών, πέραν των ασφαλισμένων του Ι.Κ.Α. σε νοσοκομεία που ανήκουν σε αυτό, την αμοιβαία διευκόλυνση με την αξιοποίηση εξοπλισμού και μεταφορικών μέσων, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο θέμα.

4. Στο άρθρο 23 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α΄), προστίθενται παράγραφοι 6 και 7 ως ακολούθως:

«6. Οι κενές θέσεις ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου προκηρύσσονται κατά προτεραιότητα σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές. Αν δεν πληρωθούν, επιτρέπεται να παραμείνει στη θέση ο ήδη υπηρετών ιατρός, εφόσον το επιθυμεί, και μέχρι να καλυφθεί η θέση.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τίθενται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη σύσταση και την προκήρυξη θέσεων οδοντιάτρων σε Κέντρα Υγείας για εκτέλεση υπηρεσίας υπαίθρου.»

5. α) Τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου δημοσίων υπηρεσιών, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, πρώτου και δεύτερου βαθμού, που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικού νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού και αντίστοιχου προσωπικού ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.), που υπηρετούν σε περιοχές που εντάσσονται στη Γ΄ Ζώνη, κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν.2606/1998 (ΦΕΚ 89 Α΄) και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α΄ κατηγορίας, κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α΄), επιτρέπεται να αποσπώνται, σε υπηρεσίες στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/ή σύζυγός τους. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων υπουργών, που εκδίδεται ύστερα από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Αρνητική γνώμη δικαιολογείται μόνο για σοβαρό υπηρεσιακό λόγο, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το υπηρεσιακό συμβούλιο.

β) Τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικού νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού και τακτικών υπαλλήλων και υπαλλήλων ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που υπηρετούν εκτός Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και Νομού Θεσσαλονίκης, επιτρέπεται να αποσπώνται, σε Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/ή σύζυγός τους. Η απόσπαση του προσωπικού, που υπηρετεί στην ίδια Υγειονομική Περιφέρεια, διενεργείται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Η απόσπαση του προσωπικού που υπηρετεί σε διαφορετική Υ.ΠΕ διενεργείται με κοινή απόφαση των Διοικητών, που εκδίδεται ύστερα α-

πό αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του αρμοδίων υπηρεσιακών συμβουλίων. Αρνητική γνώμη δικαιολογείται μόνο για σοβαρό υπηρεσιακό λόγο, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το υπηρεσιακό συμβούλιο. Σε περίπτωση διαφωνίας η απόσπαση γίνεται με ειδικά αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 3 **Ρυθμίσεις των όρων απασχόλησης** **νοσοκομειακών ιατρών Ε.Σ.Υ.**

1. Η περίπτωση Γ' της παραγράφου 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «Σε όσους εκπληρώνουν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου αναγνωρίζονται τρεις (3) μήνες άσκησης ειδικότητας παθολογίας ή χειρουργικής κατ' επιλογή των ιδίων, εκτός αυτών που ειδικεύονται στη Γενική Ιατρική.»

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «1. Κατά την κρίση των υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρού στο Ε.Σ.Υ. ο χρόνος εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παιδών θεωρείται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ..»

3. Η περίπτωση Ζ' του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε κάθε Τμήμα Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., εφόσον υπηρετούν περισσότεροι τους ενός Διευθυντές, δημιουργείται θέση Συντονιστή Διευθυντή, που έχει τη διοικητική και επιστημονική ευθύνη λειτουργίας του Τμήματος. Η κάλυψη κενής ή κενούμενης θέσεως Συντονιστή Διευθυντή πραγματοποιείται με ανοικτή προκήρυξη μεταξύ των Διευθυντών Ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.. Ο Συντονιστής Διευθυντής επιλέγεται κατά τα ανωτέρω με τετραετή θητεία. Μετά το πέρας της θητείας πραγματοποιείται ατομική αξιολόγηση από το αρμόδιο κατά τις διατάξεις του παρόντος όργανο και είτε ανανεώνεται η θητεία του είτε τοποθετείται σε προσωποπαγή θέση Διευθυντή και η θέση Συντονιστή Διευθυντή κενούται και επαναπροκηρύσσεται. Οι υπηρετούντες Διευθυντές σε οργανική θέση που κατέλαβαν θέση Συντονιστή Διευθυντή κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου διατηρούν τη θέση αυτή μέχρι την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο.»

Άρθρο 4 **Αποζημίωση Εφημεριών Ιατρών Νοσοκομείων** **και Κέντρων Υγείας του Ε.Σ.Υ.**

1.1. Οι ειδικευόμενοι ιατροί σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 ενεργές εφημερίες κάθε μήνα (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα).

2. Στη Γ' ζώνη οι Συντονιστές Διευθυντές και οι Διευθυντές λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 εφημερίες, εκ των οποίων 5 ενεργές εφημερίες (3 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 2 εφημερίες ετοιμότητας καθημερινής. Οι υπόλοιποι ειδικευόμενοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 11 εφημερίες, εκ των οποίων 7 ενεργές εφημερίες (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 4 εφημερίες ετοιμότητας καθημερινής.

3. Στη Β' ζώνη οι ειδικευόμενοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 εφημερίες, από τις οποίες οι Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές λαμβάνουν 4 ενεργές (2 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 3 ετοιμότητας καθημερινές και οι υπόλοιποι ειδικευόμενοι 7 εφημερίες, εκ των οποίων 5 ενεργές (3 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 2 ετοιμότητας καθημερινές.

4. Στην Α' ζώνη οι ειδικευόμενοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 6 εφημερίες, από τις οποίες οι Διευθυντές λαμβάνουν 3 ενεργές (1 Καθημερινή, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 3 ετοιμότητας καθημερινές και οι υπόλοιποι ειδικευόμενοι 6 εφημερίες, εκ των οποίων 4 ενεργές (2 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 2 ετοιμότητας καθημερινές.

5. Οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 ενεργές εφημερίες (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα).

2. Η καταβολή της αποζημίωσης για τις εφημερίες, που πραγματοποιήθηκαν μηνιαίως, γίνεται με ξεχωριστή μισθοδοτική κατάσταση στο τελευταίο δεκαήμερο του επόμενου μήνα, μετά από σχετική βεβαίωση για την πραγματοποίησή τους από τον Διοικητή του Νοσοκομείου, η οποία εκδίδεται υποχρεωτικά μέσα στο πρώτο δεκαήμερο του επόμενου μήνα. Αν δεν πραγματοποιηθεί το σύνολο των παραπάνω εφημεριών λόγω αδειάς, απουσίας ή άλλου λόγου του ιατρού το ποσό μειώνεται αναλόγως.

3. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που εκδίδεται με εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του, μπορεί να εγκρίνονται πρόσθετες εφημερίες, με σκοπό την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου. Η αποζημίωση των ιατρών για τις επιπλέον εφημερίες καταβάλλονται από διαθέσιμα κονδύλια του νοσοκομείου και από διαθέσιμους πόρους των Υγειονομικών Περιφερειών.

4. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργού Οικονομικών καθορίζεται η διαδικασία καταβολής της αποζημίωσης και κάθε άλλο σχετικό θέμα που αφορά την έγκριση και τη χορήγηση των επιπλέον εφημεριών από τα νοσοκομεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' **ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ** **ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ**

Άρθρο 5

1. Στο τέλος του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 4 του άρθρου 2 του ν. 3812/2009 (ΦΕΚ 234 Α') προστίθεται παράγραφος 3, ως εξής:

«3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσπίζεται καθηκοντολόγιο του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ.»

2. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') μετά τις λέξεις «ΔΕ Θεραπευτών Παιδαγωγών» προστίθενται τα εξής: «ΠΕ Φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Ψυχολόγων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΠΕ ή ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ ή ΤΕ Διαι-

τολόγων, ΠΕ Ακτινοφυσικών και ΤΕ Μαιών-Μαιευτών.»

3. Στην παράγραφο 8 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Για την κάλυψη αναγκών των Ν.Π.Π.Δ. προνοιακού χαρακτήρα επιτρέπεται η σύναψη συμβάσεων με επικουρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται ιδίως επιχορηγήσεις, δωρεές, χορηγίες, ίδιοι πόροι και έσοδα. Για τις προσλήψεις αυτές δεν ισχύει ο περιορισμός της επόμενης παραγράφου.»

Άρθρο 6

Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος-Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α΄)

1. Καταργείται το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α΄), που προστέθηκε με την παράγραφο 6 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄).

2. Στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 4 του ν. 3252/2004 τα ποσά για την εγγραφή και την ετήσια εισφορά μειώνονται αντιστοίχως σε πέντε (5) ευρώ και είκοσι τέσσερα (24) ευρώ.

3. Η παράγραφος 1 του άρθρου 7 του ν. 3252/2004, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Η Συνέλευση των Αντιπροσώπων αποτελείται από αιρετούς αντιπροσώπους, οι οποίοι εκλέγονται από τις Γενικές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων της Ε.Ν.Ε., σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 8, με βάση τον αριθμό των μελών τους κατά την αναλογία: ανά 50 ψηφίσαντες 1 αντιπρόσωπος. Για τα Περιφερειακά Τμήματα που έχουν έως 50 μέλη εκλέγεται 1 αντιπρόσωπος εφόσον ψηφίσουν τουλάχιστον 26 μέλη.»

4. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 προστίθεται η φράση:

«Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος για το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού. Τα ψηφοδέλτια εκλογής των αντιπροσώπων υποβάλλονται δέκα (10) τουλάχιστον ημέρες πριν από τη διεξαγωγή των εκλογών.»

5. Η παράγραφος 3 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Οι εκλογές διεξάγονται υπό την ευθύνη πενταμελούς Εφορευτικής Επιτροπής, που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη των Πολιτικών Δικαστηρίων, ο οποίος προεδρεύει της Εφορευτικής Επιτροπής και τέσσερα μέλη, τα οποία ορίζονται από το Περιφερειακό Συμβούλιο με κλήρωση ανάμεσα στα μη υποψήφια μέλη του Περιφερειακού Τμήματος, δέκα (10) ημέρες πριν από τη διεξαγωγή των εκλογών. Στην κλήρωση δύναται να παρίστανται εκπρόσωποι συνδυασμών και μεμονωμένων υποψηφίων. Η Εφορευτική Επιτροπή αποφασίζει κατά πλειοψηφία για τις ενστάσεις που υποβάλλονται κατά την ψηφοφορία, καθώς και για κάθε ζήτημα που προκύπτει. Για την έναρξη και λήξη της ψηφοφορίας, καθώς και για τη διαλογή των ψήφων, συντάσσεται από την Εφορευτική Επιτροπή Πρακτικό Ψηφοφορίας. Το Πρακτικό Ψηφοφορίας υπογράφεται από όλα τα μέλη της Εφορευτικής Επιτροπής, σε κάθε δε περίπτωση για την εγκυρότητά του αρκεί η υ-

πογραφή του Δικαστικού Αντιπροσώπου.»

6. Η παράγραφος 4 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α΄), αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Η εκλογή των αντιπροσώπων των Περιφερειακών Τμημάτων στη Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Ε.Ν.Ε. γίνεται με μυστική ψηφοφορία, με ψηφοδέλτια και με το σύστημα της απλής αναλογικής. Δικαίωμα εκλογής έχουν τα μέλη των Περιφερειακών Τμημάτων. Οι ψηφίσαντες μπορούν να εκφράσουν την προτίμησή τους με αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στον αριθμό των μελών των οργάνων που εκλέγονται κατ' ανώτατο όριο. Οι σταυροί τίθενται παραπλεύρως του ονόματος του υποψηφίου. Για την κατανομή των εδρών λαμβάνεται υπόψη το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Ο αριθμός των αντιπροσώπων κατανέμεται μεταξύ των συνδυασμών και των μεμονωμένων υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των αντιπροσώπων που εκλέγονται. Το πηλίκον αυτής της διαίρεσης, παραλειπομένου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός εκλέγει τόσους αντιπροσώπους όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον αριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος, εκλέγεται, αν λάβει αριθμό ψήφων ίσο με το εκλογικό μέτρο ή μεγαλύτερο από αυτό. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψήφιους λιγότερους από τους αντιπροσώπους που του ανήκουν, εκλέγει τόσους μόνο αντιπροσώπους, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Ο αριθμός αντιπροσώπων που δεν καλύπτεται σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων, κατανέμεται στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν εκλέξει έναν αντιπρόσωπο και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Ο αριθμός των αντιπροσώπων που δεν καλύπτεται και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμεται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων ή από έναν αντιπρόσωπο. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση.»

7. Στο δεύτερο εδάφιο της πρώτης παραγράφου του άρθρου 9 του ν. 3252/2004 η φράση «όποιο από τα μέλη του Δ.Σ. έλαβε τις περισσότερες ψήφους» αντικαθίσταται με τη φράση «ο πλειοψηφών σύμβουλος του πλειοψηφούντος συνδυασμού».

8. Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004, διαγράφεται η φράση «και εκτίθενται σε ψηφοφορία με ενιαίο ψηφοδέλτιο» και προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος για το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού. Ο αριθμός των υποψηφίων των συνδυασμών για εκλογή οργάνων δεν δύναται να υπερβαίνει το διπλάσιο των μελών των οργάνων ή των προς εκλογή αντιπροσώπων.»

9. Το εδάφιο 1 της παραγράφου 6 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004, αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Η εκλογή του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου ενεργείται από τριμελή Εφορευτική Επιτροπή, που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη των Πολιτικών Δι-

καστηρίων, ο οποίος προεδρεύει της Εφορευτικής Επιτροπής, και δύο μέλη που κληρώνονται από το Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. μεταξύ των μελών που δεν είναι υποψήφιοι. Στην κλήρωση δύναται να παρίστανται εκπρόσωποι συνδυασμών και μεμονωμένων υποψηφίων.»

10. Στο τέλος της παραγράφου 8 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε κάθε περίπτωση για την εγκυρότητά του αρκεί η υπογραφή του Δικαστικού Αντιπροσώπου.»

11. Στο τέλος του άρθρου 10 του ν.3252/2004 προστίθεται παράγραφος 9 ως εξής:

«9. Η εκλογή των μελών του Δ.Σ. της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου γίνεται με μυστική ψηφοφορία και ισχύει το σύστημα της απλής αναλογικής, που ορίζεται παρακάτω. Οι έδρες του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών και των χωριστών υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των εδρών του Διοικητικού Συμβουλίου ή της Εξελεγκτικής Επιτροπής, ή Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Το πηλίκο αυτής, της διαίρεσης, παραλειπόμενου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός καταλαμβάνει τόσες έδρες στο Διοικητικό Συμβούλιο ή την Εξελεγκτική Επιτροπή ή το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον αριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος που έλαβε το ίδιο ή μεγαλύτερο αριθμό ψήφων από το εκλογικό μέτρο καταλαμβάνει μία έδρα στο όργανο για το οποίο είχε θέσει υποψηφιότητα. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψήφιους λιγότερους από τις έδρες που του ανήκουν, καταλαμβάνει τόσες μόνο έδρες, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων κατανέμονται από μία στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν καταλάβει τουλάχιστον μία έδρα και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων από μία έδρα. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση.»

12. Η παράγραφος 6 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 αντικαθίστανται ως εξής:

«6. Η εκλογή των μελών των Περιφερειακών Συμβουλίων και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων γίνεται με μυστική ψηφοφορία και ισχύει το σύστημα της απλής αναλογικής, που ορίζεται παρακάτω. Οι έδρες του Περιφερειακού Συμβουλίου και της Εξελεγκτικής Επιτροπής των Περιφερειακών Τμημάτων, κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών και των χωριστών υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των εδρών του Περιφερειακού Συμβουλίου ή της Εξελεγκτικής Επιτροπής. Το πηλίκο αυτής της διαίρεσης, παραλειπόμενου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός καταλαμβάνει τόσες έδρες στο Περιφερειακό Συμβούλιο ή την Εξελεγκτική Επιτροπή, όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον α-

ριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος που έλαβε το ίδιο ή μεγαλύτερο αριθμό ψήφων από το εκλογικό μέτρο καταλαμβάνει μία έδρα στο όργανο για το οποίο είχε θέσει υποψηφιότητα. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψήφιους λιγότερους από τις έδρες που του ανήκουν, καταλαμβάνει τόσες μόνο έδρες, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων κατανέμονται από μία στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν καταλάβει τουλάχιστον μία έδρα και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων από μία έδρα. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση.»

13. Η παράγραφος 7 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 αντικαθίστανται ως εξής:

«7. Οι εκλογείς μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στον αριθμό των μελών των οργάνων που εκλέγονται κατ' ανώτατο όριο.»

14. Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 10 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 προστίθεται η φράση: «Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος για το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού.»

15. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 18 του ν.3252/2004 η φράση «ο υποψήφιος που έλαβε τις περισσότερες ψήφους» αντικαθίσταται με τη φράση «ο πλειοψηφών του πλειοψηφούντος συνδυασμού».

16. Όπου στο ν. 3252/2004 αναφέρεται ως προς τα όρια των περιφερειακών τμημάτων η «υγειονομική περιφέρεια», εφεξής νοείται η περιφέρεια του άρθρου 3 του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α').

Άρθρο 7

Διαδικασία επιλογής μόνιμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού

1. Η πρόσληψη του τακτικού προσωπικού των κλάδων ΠΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΤΕ Μαιευτικής, ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, ΤΕ Εργοθεραπευτών, ΤΕ Λογοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Οργάνων, ΔΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Επιμελητών Ασθενών, ΔΕ Παρασκευαστών, Χειριστών-Εμφανιστών, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Μηχανημάτων και ΔΕ Βοηθών Ακτινολογικών Εργαστηρίων των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.), καθώς και του Αρεταίειου Νοσοκομείου, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΤΣ), που υπάγεται στην αρμοδιότητα του Α.Σ.Ε.Π., μπορεί να διενεργείται και βάσει «Ετήσιου Κυκλώμενου Πίνακα Κατάταξης» σύμφωνα με τη διαδικασία πλήρωσης θέσεων με σειρά προτεραιότητας του άρθρου 18 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α').

Με απόφαση της Ολομέλειας του Α.Σ.Ε.Π., ο Ετήσιος

Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης μπορεί να εφαρμόζεται και σε άλλες κατηγορίες και κλάδους ή ειδικότητες προσωπικού των φορέων του πρώτου εδαφίου. Στις περιπτώσεις πλήρωσης θέσεων για τις οποίες απαιτείται εξειδικευμένη εμπειρία ως τυπικό προσόν διορισμού, ο Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης δεν εφαρμόζεται.

2. α. Τον Οκτώβριο κάθε έτους, το Α.Σ.Ε.Π. καλεί τους ενδιαφερόμενους για την πλήρωση θέσεων των φορέων της προηγούμενης παραγράφου να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στην «Προκήρυξη για την Κατάρτιση Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης Υποψηφίων» ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα. Η προκήρυξη αποστέλλεται για δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.) και καταχωρίζεται στο διαδικτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π.. Ανακοίνωση της έκδοσης της προκήρυξης δημοσιεύεται υποχρεωτικώς τουλάχιστον σε δύο ημερήσιες εφημερίδες των Αθηνών πανελληνίας κυκλοφορίας.

β. Η προκήρυξη περιλαμβάνει: α) τα γενικά και ειδικά προσόντα διορισμού ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα, β) τα κριτήρια κατάταξης, γ) τον τρόπο κατάταξης των υποψηφίων, δ) τις ειδικές κατηγορίες υποψηφίων, ε) τις περιπτώσεις εντοπιότητας και ό,τι άλλο προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α'). Επίσης, με την προκήρυξη ορίζονται η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, τα απαιτούμενα για τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων δικαιολογητικά, καθώς και ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής τους.

γ. Το Α.Σ.Ε.Π. επεξεργάζεται τις αιτήσεις των υποψηφίων και καταρτίζει τον προσωρινό Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα προσωπικού. Η κατάταξη πραγματοποιείται σύμφωνα με τα κριτήρια και τη διαδικασία του άρθρου 18 του ν. 2190/1994. Στον Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης καταχωρίζονται ανά υποψήφιο απαραίτητως τουλάχιστον η κατηγορία των προσόντων του (κύρια ή επικουρικά), καθώς και τα βαθμολογούμενα κριτήρια και οι ιδιότητες. Κρίσιμος χρόνος συνδρομής των γενικών και ειδικών προσόντων διορισμού καθώς και των κριτηρίων και ιδιοτήτων του υποψηφίου είναι ο χρόνος λήξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων συμμετοχής στην προκήρυξη για την Κατάρτιση Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης Υποψηφίων. Ο προσωρινός Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης δημοσιοποιείται με καταχώρισή του στο διαδικτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π. και αναρτάται στα κτίρια του Α.Σ.Ε.Π. (Αθήνας και Θεσσαλονίκης). Κατά του ανωτέρω πίνακα επιτρέπεται η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία δέκα (10) ημερών, που αρχίζει από την επομένη της καταχώρισής του στο διαδικτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π. Οι λεπτομέρειες για την υποβολή και την εξέταση των ενστάσεων ορίζονται με την προκήρυξη.

δ. Μετά την εξέταση των ενστάσεων, το Α.Σ.Ε.Π. καταρτίζει και κυρώνει τον οριστικό Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης, τον οποίο στη συνέχεια αναρτά στο διαδικτυακό του τόπο και τον αποστέλλει για δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Τεύχος Γ'). Ο οριστικός Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης ισχύει

μέχρι τη δημοσίευση του νέου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

ε. Νέοι υποψήφιοι μπορούν να λάβουν μέρος στην επόμενη προκήρυξη κατάρτισης Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης. Όσοι υποψήφιοι έχουν ενταχθεί στο δημοσιευμένο στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης περιλαμβάνονται αυτοδικαίως και στους επόμενους Ετήσιους Κυλιόμενους Πίνακες Κατάταξης. Σε περίπτωση μεταβολής των προσόντων ή των ιδιοτήτων τους οι υποψήφιοι υποβάλλουν στην επόμενη προκήρυξη κατάρτισης Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης νέα αίτηση, προσκομίζοντας μόνο τα απαιτούμενα προς απόδειξη της μεταβολής δικαιολογητικά.

3. α. Το Α.Σ.Ε.Π. εκδίδει, έως τρεις φορές το χρόνο «Προκήρυξη Πλήρωσης Θέσεων» των φορέων της πρώτης παραγράφου του παρόντος άρθρου. Η προκήρυξη αναρτάται στο διαδικτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π. και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και υποχρεωτικώς τουλάχιστον σε δύο ημερήσιες εφημερίδες των Αθηνών πανελληνίας κυκλοφορίας. Η προκήρυξη περιλαμβάνει: α) τον αριθμό των προς πλήρωση θέσεων ανά φορέα, κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα και β) το χρόνο και τον τρόπο υποβολής δήλωσης προτιμήσεων από τους ενταγμένους στον Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης υποψηφίους. Οι ενδιαφερόμενοι για τις προκηρυσσόμενες θέσεις υποψήφιοι υποβάλλουν τις δηλώσεις προτιμήσεων εντός αποκλειστικής προθεσμίας είκοσι (20) ημερών.

β. Δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία πλήρωσης των θέσεων αυτών έχουν μόνο όσοι υποψήφιοι έχουν ενταχθεί στον εκάστοτε ισχύοντα Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης. Ο πίνακας διοριστέων καταρτίζεται από τον Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης βάσει της σειράς που έχουν οι υποψήφιοι σε αυτόν, σε συνδυασμό πάντοτε και με τη δήλωση προτιμήσεών τους και περιλαμβάνει αριθμό διοριστέων ίσο με τον αριθμό των θέσεων που προκηρύχθηκαν. Ουδείς υποψήφιος εγγράφεται στον πίνακα διοριστέων χωρίς προηγούμενο έλεγχο των δικαιολογητικών του και έκδοση απόφασης από το Α.Σ.Ε.Π.. Ο πίνακας διοριστέων δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

γ. Αν οι διοριστέοι, κατά την ανωτέρω διαδικασία, παραιτηθούν μέσα σε δώδεκα μήνες από την ημερομηνία πρόσληψής τους ή δεν αποδεχθούν το διορισμό τους τουλάχιστον δύο φορές δεν επιτρέπεται να συμμετέχουν για μια τριετία σε προκήρυξη κατάρτισης Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης. Υποψήφιος που έχει επιλεγεί προς διορισμό δεν μπορεί να διατεθεί προς αναπλήρωση άλλης θέσης της ίδιας προκήρυξης πλήρωσης θέσεων.

4. Μετά από πρόταση του Α.Σ.Ε.Π., με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας και Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ορίζονται οι λεπτομέρειες για την κατάρτιση του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης και την εφαρμογή του στη διαδικασία πλήρωσης θέσεων των φορέων της πρώτης παραγράφου του παρόντος άρθρου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΟΥ ΕΠΟΠΤΕΥΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ Υ.Υ.Κ.Α.

Άρθρο 8
Διοίκηση Υγειονομικών Περιφερειών
και Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

1. Η παράγραφος 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αντικαθίσταται, ως εξής:

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

α) Το Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.

β) Δύο μέλη σε Νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και τρία μέλη σε Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες, στα οποία δεν προβλέπεται Αναπληρωτής Διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) οργανικές κλίνες και άνω Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το ένα από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. του Ιατρικού Τμήματος του οικείου Α.Ε.Ι..

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

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

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

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του οργάνου και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα.

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου στα καθήκοντά του ως Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, ενώ στα καθήκοντά του ως Διοικητή αναπληρώνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή και, όπου αυτός δεν υπάρχει, από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Η συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής.

Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού

Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Δεν μπορούν να ορισθούν μέλη Διοικητικού Συμβουλίου νοσοκομείων οι εργαζόμενοι ή απασχολούμενοι σε αυτό, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, εκτός από αυτούς που προβλέπονται στις περιπτώσεις γ΄, όσον αφορά τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, δ΄ και ε΄ της παρούσας παραγράφου. Στο Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Κοζάνης «Μαμάτσειο» και του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρητριάς ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου που θα προκύψει από την μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων συμμετέχει εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ.»

Η ισχύς της ανωτέρω παραγράφου αρχίζει από την 1.1.2011.

2. Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄), προστίθεται παράγραφος 4Α ως εξής:

«Στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. με δυνατότητα τετρακοσίων (400) κλινών και άνω συνιστάται άμισθη Επιτροπή Ποιότητας, υπό την Προεδρία του Διοικητή ή του Αναπληρωτή Διοικητή, με τη συμμετοχή των Διευθυντών των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου, οι οποίοι αναπληρώνονται από τους νόμιμους αναπληρωτές τους. Στις αρμοδιότητές της περιλαμβάνονται η εποπτεία των αυτοτελών τμημάτων Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης της παραγράφου 6 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄), η καθιέρωση και γνωστοποίηση κριτηρίων αξιολόγησης και βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς και ο έλεγχος της εφαρμογής τους, σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Νοσοκομείου.»

3. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Στην Ιατρική Υπηρεσία των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. προΐσταται ιατρός με θέση Συντονιστή Διευθυντή ή μοναδικός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι ιατρός μέλος Δ.Ε.Π. πρώτης βαθμίδας, που προΐσταται κλινικής ή εργαστηρίου ή μονάδας του οικείου Νοσοκομείου. Στους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. προΐσταται ιατρός Συντονιστής Διευθυντής ή μοναδικός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού. Στους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. προΐσταται ιατρός μέλος Δ.Ε.Π. πρώτης βαθμίδας, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού.»

4. Το εδάφιο α΄ της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 21 του άρθρου 2 του ν. 3204/2003, αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε κάθε τμήμα προΐσταται ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει θέση Συντονιστή Διευθυντή ή μοναδικός Διευθυντής, ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με βαθμό Διευθυντή.»

5. Στο εδάφιο 2 της παραγράφου 6 του άρθρου 7 του ν.

2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται η λέξη «Διευθυντής» με τις λέξεις «με θέση Συντονιστή Διευθυντή ή μοναδικός Διευθυντής.»

6. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) προστίθεται εδάφιο ζ΄ ως εξής:

«ζ. Συντονίζει και ελέγχει την εκπαίδευση των ιατρών για λήψη ειδικότητας και συνυπογράφει με τον Συντονιστή Διευθυντή ή τον μοναδικό Διευθυντή του Τμήματος, Μονάδας ή Εργαστηρίου στο οποίο οι ιατροί ασκήθηκαν για τη λήψη της ειδικότητάς τους το πιστοποιητικό άσκησης και απόδοσής τους.» Τα εδάφια ζ΄, η΄ και ι΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αναριθμούνται αντίστοιχα σε η΄, ι΄ και ια΄.

7. Στο ε΄ εδάφιο της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται η λέξη «Διευθυντής» με τις λέξεις «Συντονιστής Διευθυντής».

8. Στο τέλος της περίπτωσης Θα 3 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Στο Συμβούλιο Προσλήψεων Κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις των Πανεπιστημιακών κλινικών, Μονάδων και Εργαστηρίων, συμμετέχει ο Συντονιστής Διευθυντής ιατρός μέλος Δ.Ε.Π. του οικείου τμήματος.»

9. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θα 4 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Δύο Επιμελητές Α΄, ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα. Οι Επιμελητές αυτοί καθώς και οι νόμιμοι αναπληρωτές τους επιλέγονται με κλήρωση για κάθε κρίση από σχετικό κατάλογο, που συντάσσει και διατηρεί η οικεία υγειονομική περιφέρεια και επικαιροποιείται σε ετήσια βάση. Οι ιατροί επιλέγονται με κλήρωση για τη συγκρότηση των Συμβουλίων προσλήψεων-κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις. Εξέλιξή τους σε ανώτερο βαθμό δεν επηρεάζει την επιλογή τους. Ο τέταρτος και πέμπτος κριτής ασκούν συγχρόνως χρέη εισηγητών και υποχρεούνται να καταθέσουν τις εισηγήσεις τους εντός σαράντα πέντε (45) ημερών από το πέρας της προκήρυξης. Ενστάσεις επί των εισηγήσεων υποβάλλονται από τους υποψηφίους εντός είκοσι ημερών (20) από την κατάθεση των εισηγήσεων. Οι εισηγητές εισηγούνται επί των ενστάσεων εντός δεκαπέντε (15) ημερών και το Συμβούλιο συνεδριάζει και αποφασίζει σε διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών από την ημερομηνία της τελευταίας εισήγησης. Έδρα του Συμβουλίου είναι το Νοσοκομείο που προκηρύσσει τη θέση.

Οι επιλεγέντες κριτές μπορούν να παραιτηθούν μόνο για σπουδαίο λόγο και υποχρεούνται μέχρι την αντικατάστασή τους να ασκούν τα καθήκοντά τους, εκτός από τις περιπτώσεις ανωτέρας βίας.»

10. Στο τέλος της περίπτωσης Θα του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Τα Συμβούλια προσλήψεων – κρίσεων συγκροτούνται με απόφαση του Διοικητή της Υ.ΠΕ. σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45 Α΄). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται ο τρόπος λειτουργίας των ανωτέρω συμβουλίων, η διαδικασία λήψης απόφασης, η ιεράρχηση των κριτηρίων και η συγκριτική αξιολόγηση των κρινόμενων. Μέχρι την

έκδοση της υπουργικής απόφασης που θα ρυθμίζει τη λειτουργία των συμβουλίων κρίσης, ισχύουν οι σχετικές υπ΄ αριθ. 39832/1997 (ΦΕΚ 1088 Β΄) και 2103/2003 (ΦΕΚ 33 Β΄) υπουργικές αποφάσεις, που εκδόθηκαν κατ'εφαρμογή των νόμων 2519/1997(ΦΕΚ 165 Α΄) και 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντίστοιχα.»

11. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θβ 4 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Δύο Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε Νοσοκομείο ή κέντρο υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση Υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα.»

12. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θδ 4, του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Δύο Συντονιστές Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε νοσοκομείο της ίδιας με την κρινόμενη θέση Υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα.»

13. Οι περιπτώσεις α΄ και β΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αντικαθίστανται ως εξής:

«α) Έναν ιατρό με θέση Συντονιστή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους έχοντες θέση Συντονιστή Διευθυντή του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του, ως Πρόεδρο β) Έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους έχοντες θέση Διευθυντή ιατρούς και όλους τους Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του. Στα Πανεπιστημιακά νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο Πρόεδρος είναι μέλος Δ.Ε.Π. πρώτης βαθμίδας.»

14. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 9 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) προστίθεται περίπτωση γ΄ ως εξής:

«γ) Έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.»

15. Οι περιπτώσεις γ΄, δ΄, ε΄, στ΄ και ζ΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αναριθμούνται αντίστοιχα σε δ΄, ε΄, στ΄, ζ΄ και η΄. Η περίπτωση ε΄ της παραγράφου 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) και η περίπτωση στ΄ της παραγράφου 4 του άρθρου 7 του ανωτέρω νόμου αναριθμείται σε ε΄.

16. Η παράγραφος 24 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«24. Συνιστάται πενταμελές Κεντρικό Συμβούλιο Επιλογής για την πλήρωση των κενών θέσεων και την αξιολόγηση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., το οποίο συγκροτείται από: 1. Τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από έναν από τους δυο Αντιπροέδρους του Ε.Κ.Α.Β.. 2. Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή το άλλο μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου. 3. Τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. με αναπληρωτή του τον Διευθυντή του Ε.Κ.Α.Β. Θεσσαλονίκης. 4. Δύο Εισηγητές – κριτές που είναι επιμελητές Α΄ ιατροί του Ε.Κ.Α.Β. και οι οποίοι κληρώνονται από τον κατάλογο του συνόλου των επιμελητών Α΄ του Ε.Κ.Α.Β. με τους αναπληρωματικούς τους. Τα μέλη της περίπτωσης 4 ορίζονται ως εισηγητές. Το Συμβούλιο

συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και η θητεία του είναι τριετής. Το Συμβούλιο λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 9 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) και είναι αρμόδιο και για την πρόσληψη και αξιολόγηση των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., όπως προβλέπεται από τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις.»

17. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων μετονομάζεται σε «Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης» και μετατρέπεται από Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας σε Νοσοκομείο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, σύμφωνα με όσα ορίζονται στα άρθρα 7 και επόμενα του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) χωρίς να θίγονται τα δικαιώματα των εργαζομένων. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ρυθμίζονται οι αναγκαίες μεταβολές λόγω της υπαγωγής στο νέο νομοθετικό καθεστώς, όπως, ενδεικτικά, δημιουργία οργανισμού του Νοσοκομείου, μετακίνηση του προσωπικού όλων των κλάδων, ένταξη του ιατρικού προσωπικού σε θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., αναγνώριση της προϋπηρεσίας του, μισθολογική του κατάταξη, προϋποθέσεις βαθμολογικής του εξέλιξης, συνέχιση εκκρεμών δικών, διεκδίκηση αξιώσεων και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

18. Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του άρθρου πρώτου του ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α΄) επιλογή προϊστάμενων Διευθύνσεων αντιστοιχού ή ενδιαμέσου (μεταξύ Διευθύνσεως και Τμήματος) επιπέδου οργανικής μονάδας των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. των Δ.Υ.ΠΕ. γίνεται από τα προβλεπόμενα από τις διατάξεις της παραγράφου 19 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) Πρωτοβάθμια Υπηρεσιακά Συμβούλια στην έδρα της κάθε Δ.Υ.ΠΕ., ξεχωριστά για τους υπαλλήλους των Νοσοκομείων και για τους υπαλλήλους των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του άρθρου πρώτου του ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α΄) τοποθέτηση όσων επιλεγούν προϊστάμενοι Διευθύνσεων αντιστοιχού ή ενδιαμέσου (μεταξύ Διευθύνσεως και Τμήματος) επιπέδου οργανικής μονάδας των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. των Δ.Υ.ΠΕ. γίνεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Αν υπάλληλος άλλου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. επιλεγεί ως προϊστάμενος Διεύθυνσης ή Τμήματος, με την τοποθέτησή του αποσπάται αυτοδικαίως στο Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α για το οποίο έχει επιλεγεί.

19. Το προσωπικό που υπηρετεί στις Δ.Υ.ΠΕ., ήτοι, μόνοι υπάλληλοι, υπάλληλοι σε προσωποπαγείς θέσεις, υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου επιτρέπεται να μεταφέρεται ή μετατάσσεται σε εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ. ή στις Περιφέρειες, και αναλόγως των υπηρεσιακών αναγκών και των αιτημάτων του προσωπικού, χωρίς να θίγονται τα ασφαλιστικά τους δικαιώματα.

Οι υπηρετούντες στις Υγειονομικές Περιφέρειες (Δ.Υ.ΠΕ.) δικηγόροι, οι οποίοι είχαν διοριστεί στα καταργηθέντα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.), θεωρούνται ότι νόμιμα υπηρετούν σε αυτές. Οι αποδοχές και κάθε χρηματικό ποσό που τους καταβλήθηκε από τις 3.5.2005 και μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου δεν αναζητούνται.

20. Στο εδάφιο 1 της παραγράφου 10 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) οι λέξεις «ενός έτους» αντικαθίστανται με τις λέξεις «δύο έτη». Στο τέλος της παραγράφου 10 προστίθεται:

«Οι κατά τη δημοσίευση του παρόντος υπηρετούντες υπάλληλοι στη Δ.Υ.ΠΕ., παραμένουν, σύμφωνα με τις προηγούμενες διατάξεις, στις θέσεις στις οποίες έχουν αποσπασθεί ανεξάρτητα με το νομικό πλαίσιο με το οποίο έχει διενεργηθεί η απόσπασή τους.»

21. Στην τελευταία παράγραφο του άρθρου 24 του ν.3599/2007 (ΦΕΚ 176 Α΄) μετά τις λέξεις «τριών (3) μηνών» προστίθεται η φράση «που μπορεί να ανανεώνεται για ακόμα τρεις (3) μήνες, μέσα στο ίδιο έτος». Στο τέλος της ίδιας παραγράφου προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Ομοίως οι Διοικητές των Υ.ΠΕ. μπορούν με κοινές αποφάσεις τους να μετακινούν μεταξύ των Υγειονομικών Περιφερειών τους ιατρικό, επιστημονικό μη ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, τεχνικό και λοιπό προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. και των Υγειονομικών Περιφερειών τους για κάλυψη εφημεριών ή άλλων αναγκών για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών, που μπορεί να ανανεώνεται για ακόμα τρεις (3) μήνες, μέσα στο ίδιο έτος.»

22. Το στοιχείο β΄ της υποπαραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 1 του τρίτου άρθρου του ν. 3527/2007 αντικαθίσταται ως εξής:

«β) τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, που προκύπτει από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου, της Α΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου και της Β΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, από την Γ΄ Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, έχει έδρα τον Πειραιά και ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών Γ΄ Αττικής, Βορείου Αιγαίου, Α΄ Νοτίου Αιγαίου και Β΄ Νοτίου Αιγαίου καθώς και του Γενικού Νοσοκομείου Ασκληπείου Βούλας και του Κέντρου Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδών Βούλας.»

23. Η παράγραφος 20 του άρθρου 4 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«20. Για τη σύνθεση, συγκρότηση και λειτουργία των παραπάνω Υπηρεσιακών Συμβουλίων, εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α΄). Μέχρι την εκλογή των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων, αυτοί ορίζονται από την ΠΟΕΔΗΝ.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΟΛΙΤΗ - ΛΟΓΟΔΟΣΙΑ - ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ

Άρθρο 9 Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη

Η παράγραφος 4 του άρθρου 6 του ν.2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Σε κάθε Νοσοκομείο συνιστάται «Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη» το οποίο είναι αρμόδιο για την υποδοχή, ενημέρωση, παρακολούθηση διακίνησης, διοικητική υποστήριξη συλλογή και διεκπεραίωση καταγγελιών και παραπόνων και την εν γένει προάσπιση των δικαιωμάτων των χρηστών υπηρεσιών υγείας.

Κάθε έτος συντάσσεται με επιμέλεια του Γραφείου Υ-

ποστήριξης Πολίτη έκθεση πεπραγμένων, που περιέχει στατιστικά στοιχεία για την καταγραφή των θεμάτων που προέκυψαν και αντιμετωπίστηκαν, προτάσεις και κάθε άλλο αναγκαίο στοιχείο για την προστασία των δικαιωμάτων και τη βελτίωση της εξυπηρέτησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας.

Πέραν της λειτουργίας του τις εργάσιμες ημέρες και ώρες και τις ώρες επισκεπτηρίου, το Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη εξυπηρετεί το κοινό και στο πλαίσιο της λειτουργίας του Νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου. Επίσης συνδέεται με τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών για την καλύτερη εξυπηρέτηση του κοινού τις ημέρες εφημερίας.

Το Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη υπάγεται άμεσα στον Αναπληρωτή Διοικητή σε νοσοκομεία με οργανικές κλίνες άνω των τετρακοσίων (400), άλλως στον Αντιπρόεδρο. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε Νοσοκομείου συγκροτείται τριμελής επιτροπή παρακολούθησης της λειτουργίας του γραφείου που αποτελείται από τον Αναπληρωτή Διοικητή ή Αντιπρόεδρο, κατά τα ανωτέρω, τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη, συνεργασίας με το Γραφείο Κίνησης και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

Άρθρο 10

Συμβούλια Διαβούλευσης Διαφάνειας και Λογοδοσίας Περιφερειακά Συμβούλια Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας

1. Θεσπίζεται σε κάθε δήμο «Συμβούλιο Διαβούλευσης, Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας». Το Συμβούλιο συγκαλείται τουλάχιστον μία φορά το χρόνο με ευθύνη του Δημάρχου ή του αρμόδιου Αντιδημάρχου, καθώς και σε έκτακτες περιπτώσεις. Συμμετέχουν σε αυτό οι Βουλευτές του νομού και από ένας εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), του Ιατρικού Συλλόγου, του Φαρμακευτικού Συλλόγου, του Οδοντιατρικού Συλλόγου, της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (Ε.Ν.Ε.), του Δικηγορικού Συλλόγου, της Διοίκησης των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α., της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, της Εκκλησίας, ενώσεων ασθενών, καθώς και οικονομικών, κοινωνικών φορέων και οργανώσεων που αντιστοιχούν στη χωρική αρμοδιότητα του Δήμου.

Σκοπός του «Συμβουλίου Διαβούλευσης, Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» είναι η ανάδειξη των θεμάτων περίθαλψης, δημόσιας υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην περιοχή αρμοδιότητας του Δήμου, η παρακολούθηση της λειτουργίας των υπηρεσιών, των δράσεων, των προβλημάτων και η υποβολή προτάσεων για την επίλυσή τους.

2. Θεσπίζεται σε κάθε Περιφέρεια «Συμβούλιο Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας». Το Συμβούλιο συγκαλείται τουλάχιστον μία φορά το χρόνο με ευθύνη του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας καθώς και σε έκτακτες περιπτώσεις με πρωτοβουλία αυτού ή

του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Συμμετέχουν σε αυτό οι Βουλευτές και οι Δήμαρχοι της Περιφέρειας και από ένας εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), της Διοίκησης των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. της Περιφέρειας, της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), του Περιφερειακού Παραρτήματος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, της Πανελλήνιας Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας που ορίζονται από την Περιφέρεια, της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου εάν υπάρχει στα όρια της χωρικής αρμοδιότητας της Περιφέρειας, της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, καθώς και οικονομικών, κοινωνικών φορέων και οργανώσεων που αντιστοιχούν στη χωρική αρμοδιότητα της Περιφέρειας.

Σκοπός του «Συμβουλίου Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» είναι η ετήσια ενημέρωση του υγειονομικού χάρτη υγείας και πρόνοιας της Περιφέρειας, η αξιολόγηση, ο απολογισμός και ο προγραμματισμός ανάπτυξης δομών και δράσεων στους τομείς αυτούς.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης καθορίζονται ειδικότερα θέματα συγκρότησης, συμμετοχής, οργάνωσης και λειτουργίας των «Συμβουλίων Διαβούλευσης, Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας», καθώς και των «Συμβουλίων Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

4. Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καταθέτει και παρουσιάζει κάθε έτος στη Βουλή έκθεση για την Υγεία και Πρόνοια σε επίπεδο Επικράτειας, με βάση τα συμπεράσματα της Διαβούλευσης.

Άρθρο 11

Μητρώο Εθελοντών Υγείας – Κοινωνικής φροντίδας Ορισμοί

Για την εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 11 και 12 του παρόντος νόμου:

α) «Εθελοντής υγείας –κοινωνικής φροντίδας» είναι το εγγεγραμμένο στο μητρώο εθελοντών φυσικό πρόσωπο που παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του, σύμφωνα με εγκεκριμένο πρόγραμμα δράσης εθελοντών υγείας - κοινωνικής φροντίδας.

β) «Εθελοντική ομάδα υγείας - κοινωνικής φροντίδας» είναι η ένωση φυσικών προσώπων που συνιστάται με σκοπό την παροχή εθελοντικής προσφοράς έργου και εγγράφεται ως τέτοια στο μητρώο εθελοντών. Εθελοντικές ομάδες μπορεί να συνιστώνται και από νομικά πρόσωπα με απόφαση της διοίκησής τους.

γ) «Εθελοντής υγείας-κοινωνικής φροντίδας εκτάκτων καταστάσεων» είναι ο πιστοποιημένος εθελοντής υγείας-κοινωνικής φροντίδας που έχει δηλώσει την πρόθεσή του για συμμετοχή σε ομάδες, που συγκροτούνται σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

δ) «Συντονιστής φορέας» είναι το εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης νομι-

κό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που εγκρίνει, παρακολουθεί και αξιολογεί την υλοποίηση των προγραμμάτων δράσης εθελοντών υγείας - κοινωνικής φροντίδας.

ε) «Πρόγραμμα δράσης εθελοντών υγείας- κοινωνικής φροντίδας» είναι το εγκεκριμένο πρόγραμμα εθελοντών από το συντονιστή φορέα.

στ) «Μητρώο εθελοντών -εθελοντικών ομάδων» είναι το μητρώο που τηρείται σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο και περιλαμβάνει το σύνολο των ενεργών εθελοντών υγείας -κοινωνικής φροντίδας.

ζ) «Χορηγοί ή δωρητές εθελοντικών προγραμμάτων υγείας - κοινωνικής φροντίδας» είναι τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που προτείνουν και επιχορηγούν εθελοντικά προγράμματα υγείας - κοινωνικής φροντίδας ή επιχορηγούν την υλοποίηση και την ανάπτυξη υφιστάμενων προγραμμάτων.

Άρθρο 12

Πεδίο εφαρμογής – Εθελοντές και Εθελοντικές Ομάδες Υγείας – Κοινωνικής φροντίδας

1. Οι διατάξεις των άρθρων 11 και 12 εφαρμόζονται σε κάθε πρόγραμμα εθελοντών υγείας - κοινωνικής φροντίδας που εγκρίνεται από τους συντονιστές φορείς. Το αντικείμενο των προγραμμάτων δράσης εθελοντών υγείας- κοινωνικής φροντίδας μπορεί να είναι ενδεικτικά:

- α) φροντίδα ασθενών, παιδιών και ηλικιωμένων
 - β) διευκόλυνση πρόσβασης εξυπηρετούμενων με κινητικά προβλήματα
 - γ) διευκόλυνση πρόσβασης αλλόγλωσσων στις υπηρεσίες Υγείας - Πρόνοιας
 - δ) δημιουργική απασχόληση παιδιών – ψυχαγωγία ασθενών
 - ε) εκδηλώσεις για υποστήριξη μονάδων Υγείας - Πρόνοιας
 - στ) κινητές μονάδες πρόληψης
 - ζ) ενημερωτικές εκστρατείες – εκστρατείες διενέργειας προληπτικών ελέγχων
 - η) διευκόλυνση του ασθενούς σε διοικητικές διαδικασίες
 - θ) παροχή-διανομή συσσιτίου
 - ι) συμμετοχή σε δράσεις έκτακτης ανάγκης
2. Οι διατάξεις του νόμου αυτού για τους εθελοντές δεν εφαρμόζονται:

- α) για την κάλυψη πάγιων και διαρκών αναγκών σε προσωπικό των φορέων όπως αυτές ορίζονται από τις οικείες ρυθμίσεις για τη λειτουργία τους,
- β) σε προγράμματα που δεν έχουν αξιολογηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου,
- γ) σε χρηματοδοτούμενα ή συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα τρίτων όπου ο συντονιστής φορέας δεν είναι εταίρος.

3. Προγράμματα δράσης εθελοντών υγείας –κοινωνικής φροντίδας υλοποιούνται εντός της περιφέρειας αρμοδιότητας του Συντονιστή φορέα. Το πρόγραμμα μπορεί να αφορά δράσεις εντός της μονάδας υγείας ή πρόνοιας, αλλά και εκτός αυτής. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών μπορεί να ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα για το είδος των προγραμμάτων, τα προτείνοντα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, τους όρους εγ-

γραφής στο Μητρώο Εθελοντών, τον τρόπο τήρησης του Μητρώου, τους όρους συμμετοχής των εθελοντών στα προγράμματα, τις διαδικασίες έγκρισης, παρακολούθησης και αξιολόγησης εθελοντικών προγραμμάτων, εκπαίδευσης εθελοντών, τα κίνητρα ή τις παροχές προς τους εθελοντές, και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων ορίζονται οι όροι συμμετοχής ανηλίκων και ομάδων μαθητών σε προγράμματα δράσης εθελοντών υγείας – κοινωνικής φροντίδας.

5. Οι εθελοντές υγείας και κοινωνικής φροντίδας δεν αμείβονται για τη συμμετοχή τους σε εθελοντικά προγράμματα.

6. Κατά την εγγραφή τους οι εθελοντές υγείας - κοινωνικής φροντίδας μπορούν να δηλώσουν την πρόθεσή τους για συμμετοχή σε ομάδες εθελοντών που συγκροτούνται σε περίπτωση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης.

7. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης οργανώνει δράσεις εκπαίδευσης για τους εθελοντές, μετά τις οποίες αποκτούν πιστοποίηση εθελοντή υγείας και κοινωνικής φροντίδας εκτάκτων αναγκών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εκπαίδευσης και πιστοποίησης των εθελοντών υγείας και κοινωνικής φροντίδας εκτάκτων αναγκών. Οι πιστοποιημένοι εθελοντές καταγράφονται σε ξεχωριστό μητρώο που τηρείται στη μονάδα και κοινοποιείται στην αρμόδια Υγειονομική Περιφέρεια και το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΝΟΙΑ

Άρθρο 13

Ενοποίηση Δημοσίων Φορέων Πρόνοιας αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών, μπορεί να καταργούνται, να συγχωνεύονται ή να μεταβάλλεται ο σκοπός των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου προνοιακού χαρακτήρα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με το ίδιο προεδρικό διάταγμα ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση, τη λειτουργία, την περιουσιακή κατάσταση των φορέων, ζητήματα εκκρεμών δικών χωρίς να τίγονται τα εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα των εργαζομένων. Οι ανωτέρω διατάξεις εφαρμόζονται με την επιφύλαξη της νομοθεσίας για τα κληροδοτήματα.

2. Με όμοιο προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών, συγχωνεύονται υποχρεωτικά τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου προνοιακού χαρακτήρα υπό την προϋπόθεση ότι λειτουργούν στην ίδια Περιφέρεια και έχουν κοινό αντικείμενο εθνικών προγραμμάτων, σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α΄): α) Οικογένεια, Παιδί και Νεότητα, β) Ηλικιωμένοι, γ) Άτομα με Αναπηρίες και δ) Ευπαθείς Πληθυσμιακές Ομάδες και Ομάδες που

τελούν σε Κατάσταση Έκτακτης Ανάγκης. Σε κάθε Περιφέρεια λειτουργεί έως ένας φορέας ανά τομέα, ενώ παραρτήματα των φορέων αυτών είναι δυνατόν να λειτουργούν ανά νομό, ανάλογα με τις ανάγκες. Ως παράρτημα, κατά την έννοια του παρόντος, θεωρείται η μονάδα που υπάγεται διοικητικά στο φορέα και παρέχει υπηρεσίες προνοιακού χαρακτήρα σε επίπεδο νομού.

Άρθρο 14 **Επιχορήγηση των Φορέων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας**

Στην παράγραφο 6 του άρθρου 5 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α΄) προστίθενται εδάφια δεύτερο και τρίτο ως εξής:

«Στη ρύθμιση υπάγονται μέχρι 31.12.2011 και όσοι φορείς έχουν προβεί ή θα προβούν στις απαραίτητες διαδικασίες για την ένταξη τους στο Μητρώο των Πιστοποιημένων Φορέων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας εντός προθεσμίας τεσσάρων (4) μηνών μετά την πρόσκληση υποβολής κατάθεσης δικαιολογητικών σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην κ.υ.α. αρ. Γ.Π.9287/2001 (ΦΕΚ 1268 Β΄), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Για τους φορείς που έχουν υποβάλλει σχετική αίτηση ένταξης μετά την 31.3.2005, η αίτηση θεωρείται εμπρόθεσμη.»

Άρθρο 15 **Αρμοδιότητες του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.)**

Στο άρθρο 6 του ν. 3106/2003 προστίθεται παράγραφος 2Α ως εξής:

«2.Α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να ανατίθενται στο Ε.Κ.Κ.Α. αρμοδιότητες συναφείς με το σκοπό του, ιδίως από καταργούμενους φορείς ή για νέες δράσεις κοινωνικής φροντίδας.»

Άρθρο 16 **Ρυθμίσεις για θέματα πρόνοιας**

1. Στην παράγραφο 5 του άρθρου 4 του ν. 2345/1995, όπως αντικαταστάθηκε από την παράγραφο 2 του άρθρου 7 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Η χορήγηση του επιδόματος κίνησης επεκτείνεται και σε άτομα με ακρωτηριασμό των δύο άνω άκρων με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, ανεξάρτητα από το αν είναι κύριοι, νομείς, κάτοχοι ή χρήστες ιδιωτικής χρήσης επιβατικού οχήματος.»

2. Στο άρθρο 4 του ν. 3500/2006 (ΦΕΚ 232 Α΄) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, ως εξής:

«Η 30ή Απριλίου κάθε χρόνου ορίζεται ως ημέρα κατά της σωματικής τιμωρίας ανηλίκων.»

3. Μετά το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ 75 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Στη σχεδίαση και οργάνωση των δράσεων και εκδηλώσεων αυτών συμμετέχει και η Ομοσπονδία Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος.»

4. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 8 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ 75 Α΄) οι λέξεις «από τετραμελή επιτροπή» αντικαθίσταται από τις λέξεις «από πενταμελή επιτροπή».

5. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 8 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ 75 Α΄) προστίθεται περίπτωση ε΄, ως εξής:

«ε. ένας εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος (Ο.Π.Ο.Τ.Τ.Ε), ο οποίος ορίζεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο.»

6. Τροποποιείται το εδάφιο δ΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 18 του ν. 3208/2003 (ΦΕΚ 303 Α΄) ως εξής: «[...] και υπό τον όρο ότι θα παρέχεται από αυτούς αδαπάνως φιλοξενία σε παιδιά απόρων ή πολυτέκνων οικογενειών ή τρίτεκνων οικογενειών, που υποδεικνύονται και καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και σε ποσοστό τουλάχιστον πέντε τοις εκατό (5%) της δυναμικότητάς του.»

7. α) Κάθε τυφλός ή άτομο με αναπηρία δικαιούται να συνοδεύεται από σκύλο βοηθείας κατά την επίσκεψή του σε δημόσιες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, την πρόσβαση και παραμονή του σε δημόσιους χώρους ή χώρους συνάθροισης κοινού και τη χρησιμοποίηση των μέσων μαζικής μεταφοράς.

β) Κάθε τυφλός ή άτομο με αναπηρία δικαιούται να συνοδεύεται από σκύλο βοηθείας κατά την επίσκεψή του σε ιδιωτικές εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, λαμβάνοντας υπ' όψιν των περιορισμών που τίθενται με την υπ' αριθμό Υ1γ/Γ.Π./οικ.94643 απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 1384 Β΄/3.8.2007), η οποία συμπληρώνει και τροποποιεί την υπ' αριθμό Α1β/8577/1983 υγειονομική διάταξη (ΦΕΚ 526 Β΄/24.9.1983).

γ) Οι ανωτέρω διατάξεις υπερισχύουν κάθε αντίθετης διάταξης του κανονισμού που αφορά την κατοχή ζώων.

δ) Ως σκύλος βοηθείας ορίζεται ο εκπαιδευμένος σκύλος οδηγός τυφλού και ο σκύλος βοηθός ατόμων με αναπηρίες.

ε) Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργού Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης ή άλλου συναρμόδιου υπουργείου καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι σχετικά με την εκπαίδευση και την πιστοποίηση των σκύλων βοηθείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄ **ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΛΙΚΗ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΤΟΥ** **ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ** **ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ 3730/2008 ΚΑΙ 3370/2005**

Άρθρο 17

1. Η περίπτωση ζ΄ της παραγράφου 3 του άρθρου 13 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «ζ. Διεύθυνση Εξαρτησιογόνων Ουσιών. Η διεύθυνση αυτή διαρθρώνεται στα εξής τμήματα: α) Τμήμα Α΄ «Εξαρτησιογόνων Ουσιών», β) Τμήμα Β΄ «Τμήμα Αντιμετώπισης Αλκοολισμού- Κατάχρησης Ουσιών» και γ) Τμήμα Γ΄ «Τμήμα Ψυχικών εξαρτήσεων-Εθισμού».

2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 1 του ν. 3730/2008 η φράση «ασκεΐται από την Ειδική Υπηρεσία Προστασίας Ανηλίκων από τον Καπνό και το Αλκοόλ» αντικαθίσταται

από τη φράση «ασκείται από τη Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διευθύνσεως Δημόσιας Υγείας».

3. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του ν. 3730/2008 προστίθενται εδάφια ως εξής: «ζ) η κάθε είδους διαφήμιση και προώθηση προϊόντων καπνού σε όλους τους εξωτερικούς, υπαίθριους και εσωτερικούς χώρους. Εξαιρούνται οι εσωτερικοί χώροι των σημείων πώλησης προϊόντων καπνού. Ως εξωτερικός χώρος νοείται και η πρόσοψη και λοιπές πλευρές του κουβουκλίου, οι τέντες και ο περιβάλλων χώρος του περιπτέρου. Οι υπαίθριοι χώροι λογίζονται κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 2946/2001 (ΦΕΚ 224 Α'). Στους εσωτερικούς χώρους περιλαμβάνονται ενδεικτικά οι κινηματογράφοι, τα θέατρα, οι στρατιωτικές μονάδες, τα Δικαστήρια, όλα τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, τα ξενοδοχεία και πάσης φύσεως τουριστικά καταλύματα, καθώς και τα εμπορικά καταστήματα. η) Απαγορεύεται η προβολή διαφημιστικών μηνυμάτων προϊόντων καπνού στους κινηματογράφους. Το εδάφιο γ) του άρθρου 1 της υπουργικής απόφασης Α2γ/οικ. 1591 (ΦΕΚ 411 Β') καταργείται.»

4. Στην περίπτωση α' της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 διαγράφονται οι φράσεις «εξαιρουμένων των χώρων που ειδικά θα προβλεφθούν για τους καπνιστές από την κατά περίπτωση αρμόδια αρχή ή όργανο, σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που θα εκδοθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου, καθώς και των χώρων που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή προϊόντων καπνού».

5. Στο τέλος της περίπτωσης β' της παραγράφου του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 προστίθενται τα εξής: «σε περίπτωση που είναι περιμετρικά ανοικτοί σε δύο πλευρές τουλάχιστον. Ως «εσωτερικός χώρος», για την εφαρμογή του παρόντος, νοείται και το αίθριο ή ο χώρος με συρόμενη ή αποσπώμενη οροφή, όπως και κάθε χώρος, με σκέπαστρο και ταυτόχρονα κλεισμένος με οποιονδήποτε τρόπο περιμετρικά.»

6. Στο άρθρο 3 του ν. 3730/2008 προστίθεται παράγραφος ως ακολούθως: «Η απαγόρευση του καπνίσματος, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου ισχύει από 1.9.2010. Εξαιρούνται τα καζίνο και τα κέντρα διασκέδασης, άνω των 300 τ.μ., με ζωντανή μουσική, για τα οποία η απαγόρευση του καπνίσματος ισχύει από 1.6.2011. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις συμμόρφωσης των καζίνο και των κέντρων αυτών για τη μεταβατική περίοδο.»

7. Η παράγραφος 1 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008 αντικαθίσταται ως εξής: «Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αρμόδια για θέματα καπνού και αλκοόλ είναι η Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας.»

8. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, οι λέξεις «Η Ειδική Υπηρεσία» αντικαθίστανται με τις λέξεις «Η Διεύθυνση Εξαρτήσεων».

9. Μετά την περίπτωση η' της παραγράφου 2 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Τα όργανα ελέγχου της εφαρμογής της νομοθεσίας για την απαγόρευση του καπνίσματος υποχρεούνται να υποβάλουν εξαμηνιαίες αναφορές και στατιστικά στοιχεία στη Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης. Με βάση τις αναφορές και τα στοιχεία αυτά συντάσσεται ετήσια έκθεση, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

10. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, προστίθενται οι λέξεις «αρμόδιος για τον» και πριν τη λέξη «έλεγχω» η φράση «τον πρωτοβάθμιο έλεγχο στους Φορείς παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) και για το δευτεροβάθμιο». Στο τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 3 οι λέξεις «κατόπιν αιτήσεως» αντικαθίστανται με τις λέξεις «κατόπιν αιτήματος». Στο τέλος της παραγράφου προστίθεται η φράση: «Αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο εφαρμογής του παρόντος, τη βεβαίωση των παραβάσεων και την επιβολή κυρώσεων είναι οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, η δημοτική αστυνομία, καθώς και οι λιμενικές αρχές στην περιοχή ευθύνης τους.»

11. Το άρθρο 6 του ν. 3730/2008 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Η παράβαση των διατάξεων για την απαγόρευση του καπνίσματος από τους δημόσιους λειτουργούς, τους δημόσιους υπαλλήλους, τους υπαλλήλους των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και τους υπαλλήλους του δημόσιου τομέα, στους χώρους όπου είναι εγκατεστημένες οι υπηρεσίες τους, αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα και τιμωρείται σύμφωνα με τις διατάξεις που διέπουν την πειθαρχική ευθύνη τους.

2. Σε όσους καπνίζουν ή καταναλώνουν προϊόντα καπνού κατά παράβαση του άρθρου 3 επιβάλλεται πρόστιμο πενήντα (50) έως πεντακόσια (500) ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου.

3. Σε κάθε υπεύθυνο διαχείρισης και λειτουργίας των χώρων της πρώτης παραγράφου του άρθρου 3, που ανέχεται την παραβίαση της διατάξεων του άρθρου 3, επιβάλλεται πρόστιμο από πεντακόσια (500) έως δέκα χιλιάδες (10.000) ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου. Στην τέταρτη υποτροπή ανακαλείται προσωρινά η άδεια λειτουργίας του καταστήματος υγειονομικού ενδιαφέροντος με απόφαση της αρχής, η οποία τη χορήγησε, για χρονικό διάστημα δέκα (10) ημερών. Στην πέμπτη υποτροπή ανακαλείται οριστικά η άδεια λειτουργίας με απόφαση της αρχής, η οποία τη χορήγησε.

4. Σε όσους πωλούν προϊόντα καπνού και αλκοόλ σε ανηλίκους ή ανέχονται παραβίαση της σχετικής διάταξης του παρόντος επιβάλλεται πρόστιμο από πεντακόσια (500) έως δέκα χιλιάδες (10.000) ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου. Στην τέταρτη υποτροπή ανακαλείται προσωρινά η άδεια λειτουργίας με απόφαση της αρχής, η οποία τη χορήγησε, για χρονικό διάστημα δέκα (10) ημερών. Στην πέμπτη υποτροπή ανακαλείται οριστικά η άδεια λειτουργίας με απόφαση της αρχής, η οποία τη χορήγησε.

5. Σε όσους παραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος σχετικά με τη διαφήμιση προϊόντων καπνού επιβάλλεται πρόστιμο από πεντακόσια (500) έως δέκα χιλιάδες (10.000) ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου. Πέραν των ανωτέρω, κυρώσεις που προβλέπονται από άλλους νόμους διατηρούνται.

12. Με απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης, Οικονομικών, Εσωτερικών, Προστασίας του Πολίτη και άλλων συναρμόδιων Υπουργών καθορίζονται τα όργανα, η διαδικασία ελέγχου, πιστοποίησης των παραβάσεων και επιβολής των πιο πάνω προστίμων, το ύψος των προστίμων, τα κριτήρια επιμέτρησης του ύψους του προστίμου, η διαδικασία είσπραξης των προστίμων, όπως και η διάθεση των εσόδων και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 18

«Κύρωση Τροποποιητικής Σύμβασης μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Σωματείου με την επωνυμία «ΕΛΠΙΔΑ-Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο»

1. Κυρώνεται και έχει ισχύ νόμου η από 19.4.2010 τροποποιητική Σύμβαση Δωρεάς του Σωματείου «ΕΛΠΙΔΑ - Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο» υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου και του Ν.Π.Δ.Δ. «Νοσοκομείο Παιδών - Η Αγία Σοφία» (Παράρτημα Ι), με την οποία τροποποιείται η από 27.3.2007 Σύμβαση Δωρεάς μεταξύ των αυτών ως άνω συμβαλλομένων η οποία κυρώθηκε με το ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄).

2. Η παράγραφος Ένα (1) του Άρθρου Πρώτου του άρθρου 2 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) τίθεται ως ακολούθως:

«1. Ο Δωρητής ανέλαβε την υποχρέωση υπό τους όρους που ορίστηκαν στην τροποποιούμενη από 27.3.2007 Σύμβαση να κατασκευάσει και να εξοπλίσει ξενοδοχειακά, με δικές του δαπάνες, μία Ογκολογική Μονάδα Παιδών, δυναμικότητας 107 κλινών, εκτεινόμενη σε πέντε κτήρια, με συνολικό μεικτό εμβαδόν 14.911 τ.μ. περίπου, η οποία θα περιλαμβάνει, εκτός των κλινών νοσηλείας και μεταμόσχευσης μυελού των οστών, εξωτερικά ιατρεία, εργαστήρια, σχολείο, αμφιθέατρο και χώρους ψυχολογικής υποστήριξης των νοσηλευόμενων παιδιών και των γονέων τους και θα ονομάζεται «Ογκολογική Μονάδα

Παιδών ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ – ΕΛΠΙΔΑ». Στην Ογκολογική Μονάδα και στα κτήρια αυτής θα ενταχθούν διοικητικά και θα στεγασθούν υφιστάμενα Ογκολογικά και Ογκολογικά/Αιματολογικά Τμήματα, Μονάδες και Υπηρεσίες των Νοσοκομείων Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και «Π. και Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ». Τα κτήρια της Ογκολογικής Μονάδας θα συνδέονται με εναέριο διάδρομο με το κτήριο του Νοσοκομείου Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και δια μέσου αυτού και με το Νοσοκομείο Παιδών «ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ και ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ».

3. Η παράγραφος Έξι (6) του Άρθρου Πρώτου του άρθρου 2 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) τίθεται ως ακολούθως:

«6. Η Ογκολογική Μονάδα Παιδών θα παρέχει ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε παιδιά πάσχοντα από κακοήθεις νεοπλασίες και κακοήθεις αιματοπάθειες, θα διαθέτει χώρους αφιερωμένους στην έρευνα για τη θεραπεία των ανωτέρω παθήσεων και θα εφαρμόζει νέες μεθόδους και μορφές νοσηλείας και ιατρικής εν γένει περίθαλψης. Περαιτέρω, θα παρέχει ψυχολογική και ηθική υποστήριξη στα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειες τους με ευθύνη, φροντίδα και επιμέλεια του Δωρητή.»

4. Το Άρθρο Δεύτερο του άρθρου 2 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) αριθμείται ως 1 και προστίθεται παράγραφος 2 ως εξής:

«2. Πέραν των άνω υποχρεώσεων, ο Δωρητής αναλαμβάνει την υποχρέωση να καλύψει από κεφάλαια, τα οποία έχει συγκεντρώσει, καθώς και από κάθε άλλο ποσό που θα περιέλθει σε αυτόν με οποιονδήποτε τρόπο για το σκοπό αυτό, όπως από κάθε είδους δωρεές, κληρονομίες, κληροδοσίες, συνδρομές και ενισχύσεις που θα διατεθούν για τη δημιουργία της Ογκολογικής Μονάδας, τη δαπάνη για την απόκτηση μέρους του αναγκαίου για τη λειτουργία της Μονάδας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και δη να διαθέσει το συνολικό ποσό των δύο εκατομμυρίων επτακοσίων ογδοντατεσσάρων χιλιάδων εκατόν ογδόντα (2.784.180) ευρώ προκειμένου να αποκτηθούν επ' ονόματι του Νοσοκομείου και προς χρήση της Ογκολογικής Μονάδας τα ακόλουθα μηχανήματα:

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (€)
A1A1A	Ψυγείο αίματος 4 C	8	IHB125/HELMER	5.000 *8=40.000
A1A2A	Ψυκτικός θάλαμος	1	THERMO ELECTRON	6.000*1=6.000
A1E1E	Εστία παρασκευής ισοτόπων για την γ-κάμερα	1	Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	80.000*1=80.000

E1A13E	Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων (LIS)	5	COMPUTER CONTROL SYSTEMS	10.000*5=50.000
E1M1M	Καταψύκτης μοσχευμάτων με δοχείο υγρού αζώτου	1	Cryo Plus 3 + recorder kit + printer + Canister 230 liters THERMO ELECTRON	15.000*1=15.000
K1A4K	Σύστημα κρυοβιολογίας	1	AIR LIQUIDE	18.000*1=18.000
K1A5K	Ακτινοβολητής αίματος	1	GAMMACELL 3000 BEST THERATRONICS	250.000*1=250.000
K3B4Γ	Ψυγείο πλάσματος - 30 C	4	iPF 125-8/ HELMER	10.000*4=40.000
N9Δ1A	Αυτόματος απινιδωτής	10	ZOLL	3.200*10=32.000
N9I1A	Μικροσκόπιο	5	CARL ZEISS	5.000*5=25.000
N9I2A	Αντλία έγχυσης	176	ALARIS / B. BRAUN / BAXTER	1.200*176=211.200
N9I3A	Σύριγγα έγχυσης	142	B. BRAUN/ BAXTER/ GRASEBY	1.200*142=170.400
N9I4A	Μόνιτορ 4 παραμέτρων φορητό με τηλεμετρία	50	NIHON KOHDEN/ SPACELABS/ GE HEALTHCARE/ MAQUET	12.000*50=600.000
N9I5A	Διαγνωστικό σετ ωτοσκοπίου	25	HEINE	200*25=5.000
N9I7A	Τροχήλατο ακτινολογικό μηχάνημα	4	SIEMENS/ PHILIPS/ GE HEALTHCARE	30.000*4=120.000

N9I8A	Φορητός υπέρηχος	4	SONOSITE/ PHLIPS/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	18.000*4=72.000
N9I9A	Αναισθησιολογικό μηχάνημα	14	DATEX OHMEDA/ DRAEGER	30.000*14=420.000
N9I11A	Αναπνευστήρας	5	MAQUET/ VYASSIS	17.000*5=85.000
N9I12A	Σύστημα υπερήχων.	2	PHLIPS/ TOSHIBA/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	80.000*2=160.000
N9K9A	Καρέκλα χορήγησης ραδιοφαρμάκου	3	BIODEX	1.500*3=4.500
N9N1B	Πιεσόμετρο τροχήλατο	73	DYNAMAP/ GE HEALTHCARE	2.300*73=167.900
N9X1Γ	Ποδιά ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	600*2=1.200
N9X2B	Εγχυτής σκιαγραφικού μέσου	1	MEDRAD	25.000*1=25.000
N9X2Γ	Κρεμάστρα ποδιών ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	200*2=400
N9X3B	Εγχυτής ραδιοφαρμάκου	1	MEDRAD	40.000*1=40.000
P1X1A	Ειδικός κατανεμητής δόσεων για το PET	1	VonGahlen Tenia Lemax Anadelta	42.000*1=42.000
P1X2B	Όργανο μέτρησης ραδιοφαρμάκων (dose calibrator)	1	Capintec PTW Veenstra Anadelta	9.000*1=9.000
P1X3B	Φορητό όργανο ελέγχου επιφανειακής	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.800*1=1.800

	ραδιορύπανσης			
P1X4B	Όργανο ανίχνευσης ακτινοβολίας χώρου	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.400*1=1.400
P1X5B	Θήκες συριγγών (Syringe shield)		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	2.330
P1X5Γ	Θήκες συριγγών για PET		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	4.750
P1X6B	Δοσίμετρο άμεσης ανάγνωσης	1	ROTEM THERMO Anadelta	1.800*1=1.800
P1X7B	Σύστημα μέτρησης πρόσληψης ιωδίου	1	CAPTUS 600 CAPINTEC	17.000*1=17.000
P1X8B	Σύστημα μέτρησης Υ- ακτινοβολίας	1	ALMO 3/ MED Nuclear - Medizintechnik, Dresden Gmbh Veenstra Anadelta	7.000*1=7.000
P1X9B	Λαβίδες χειρισμού φιαλιδίων ραδιοϊσοτόπων	2	Veenstra Tema VonGahlen Capintec Anadelta	200*2=400
P1X10B	Κάδος θωρακισμένος	2	CRS TEMA	1.500*2=3.000
P1X11B	Κάδος αιχμηρών αντικειμένων PET	1	CAPINTEC	1.500*1=1.500
P1X12B	Κρύπτες ραδιοφαρμάκων	8		6.250*8=50.000
P1X13B	Μετρητής Ακτινοβολίας	1	ROTEM FLUKE THERMO Anadelta	3.600*1=3.600

	Φορητός με θάλαμο ιονισμού			
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ				2.784.180

Άρθρο 19 **Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών**

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνίσταται Αυτοτελές Τμήμα «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών», που υπάγεται απευθείας στο Γενικό Γραμματέα Πρόνοιας. Αποστολή του Τμήματος είναι η επίτευξη των στόχων της Σύμβασης για την προστασία των παιδιών και η συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία που υπογράφηκε στη Χάγη στις 29.5.1993 και κυρώθηκε από τη χώρα μας με το ν. 3765/2009 (ΦΕΚ 101 Α').

2. Οι αρμοδιότητες του Αυτοτελούς Τμήματος καθορίζονται από τις διατάξεις των άρθρων 6, 7, 8 και 9 του ν. 3765/2009 (ΦΕΚ 101 Α').

3. Το Αυτοτελές Τμήμα «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών» θα στελεχώνεται από ήδη υπηρετούντες υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης των κλάδων:

- α) Ένα (1) ΠΕ Διοικητικού
- β) Ένα (1) ΠΕ Μεταφραστών-Διερμηνέων
- γ) Ένα (1) ΠΕ Στατιστικής
- δ) Ένα (1) ΠΕ Ψυχολόγων
- ε) Ένα (1) ΠΕ Κοινωνικής Εργασίας
- στ) Ένα (1) ΔΕ Διοικητικού-Λογιστικού
- η) Δύο (2) ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας
- θ) Ένα (1) ΤΕ Διοικητικού.

Συνιστάται μία θέση Προϊσταμένου του Τμήματος αυτής κατηγορίας ΠΕ του Υ.Υ.Κ.Α. Προϊστάμενος του Τμήματος «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών», ορίζεται υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ των παραπάνω κλάδων.

4. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Πρόνοιας μπορεί να συγκροτούνται επιτροπές ή ομάδες εργασίας από ειδικούς εμπειρογνώμονες (όπως νομικούς και κοινωνικούς επιστήμονες) και στελέχη του Δημοσίου, Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), καθώς και από ιδιώτες σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 8 του ν.1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α') για την υποβολή του Αυτοτελούς Τμήματος «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών» και τη μελέτη ειδικών θεμάτων ή προβλημάτων που έχουν σχέση με τις αρμοδιότητές του.»

Άρθρο 20

1. Στη διάταξη του άρθρου 1 του ν. 3812/2009 (ΦΕΚ 234 Α') με την οποία τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκαν οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 14 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α') και ειδικότερα στην περίπτωση ιστ' της παραγράφου 2 προστίθεται μετά τη λέξη «(ΟΚΑΝΑ)» η φράση «καθώς και το προσωπικό των μονάδων απεξάρτησης» και το τελευταίο εδάφιο επαναδιατυπώνεται ως ακολούθως: «.. καθώς και κάθε είδους θεραπευτές στους ίδιους φορείς για τα προγράμματα απε-

ξάρτησης από τα ναρκωτικά και πρώην τοξικομανείς.»

2. Στη διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 10 του ν. 3833/2010 (ΦΕΚ 40 Α') στο δεύτερο εδάφιο αυτής η περίπτωση α' τίθεται ως ακολούθως: «α) υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, προκειμένου για κάθε είδους ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό θεραπευτικό προσωπικό, συμπεριλαμβανομένων και αποθεραπευμένων πρώην τοξικομανών.»

3. Εάν προϊστάμενος σε Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) απαλλάχθηκε από τα καθήκοντα του, με εξαίρεση την περίπτωση που η απαλλαγή έγινε μετά από αίτησή του, στερείται του δικαιώματος επιλογής του ως προϊσταμένου οργανικής μονάδας για μια τριετία, που αρχεται από την επόμενη της έκδοσης της απόφασης απαλλαγής του.

4. Επαναφέρεται σε ισχύ η παράγραφος 1 του άρθρου 13 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α') από την έναρξη ισχύος του παρόντος και καταβάλλεται η διαφορά από την αφαίρεση του επιδόματος του άρθρου 14 του ν. 3016/2002 (ΦΕΚ 110 Α'). Η δαπάνη καλύπτεται από τον προϋπολογισμό των Δ.Υ.Π.Ε.. Τα χρηματικά ποσά που καταβλήθηκαν κατά το χρονικό διάστημα 24.12.2007 έως 31.7.2008 δεν αναζητούνται.

Άρθρο 21 **Διατάξεις για τη Ψυχική Υγεία**

Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 αντικαθίσταται ως εξής: «Στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία και Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, δύνανται να λειτουργούν τμήματα βραχείας ή μέσης διάρκειας νοσηλείας δυναμικότητας έως 12 κλίνες, καθώς και Κέντρα Παρέμβασης στην Κρίση.»

Άρθρο 22 **Συμβάσεις προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού**

1. Το άρθρο 7 του ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256 Α') τροποποιείται ως εξής:

1) Στον τίτλο προστίθεται η φράση «ή με τμηματική εξόφληση».

2) Στη παράγραφο 1 η λέξη «ΠΕ.Σ.Υ.», όπου αναφέρεται, αντικαθίσταται με τις λέξεις «Υγειονομική Περιφέρεια». Οι λέξεις «και αναλωσίμων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και υπηρεσιών συντήρησης, επισκευών και αναβάθμισης». Η φράση «η προσφερόμενη τιμή (...) σύμβασης» αντικαθίσταται από τη φράση «στην προσφερόμενη από τους προμηθευτές τιμή μονάδας περιλαμβάνεται το σύνολο των ειδών και υπηρεσιών που ζητούνται στη διακήρυξη». Στη φράση «ειδικότερα (...) υποχρεωτικά» προστίθενται οι λέξεις «δύνανται να». Η λέξη «υποχρεωτικά» διαγράφεται.

3) Στο άρθρο 7 παράγραφος 2 του ν. 2955/2001, προστίθεται παράγραφος ως εξής: «Η αγορά των μηχανημάτων και υπηρεσιών της παραγράφου 1 μπορεί να πραγματοποιείται και με τη μέθοδο της τμηματικής εξόφλησης του προμηθευτή σε δόσεις, ισόποσες ή μη, κατανεμημένες εντός του συμβατικού χρονικού διαστήματος.»

2. Στο τέλος της υποπερίπτωσης ββ' της περίπτωσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου 6 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α') προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Κατ' εξαίρεση, η διενέργεια των διαδικασιών δημοπράτησης για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού δύνανται να διενεργούνται και από τους φορείς του άρθρου 9 του παρόντος, εφόσον ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνει το αίτημα του φορέα, ύστερα από θετική εισήγηση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.»

Άρθρο 23 **Επιτροπή Ιοντιζουσών και** **Μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών**

1. Η πενταμελής Επιτροπή του εδαφίου α) της παραγράφου 2 του άρθρου 4 του ν.δ. 181/1974 (ΦΕΚ 347 Α') και η Ειδικής Επταμελής Επιτροπή του άρθρου 1.1.4.2. του Κανονισμού Ακτινοπροστασίας (υπ. απ. 1014 (ΦΟΡ)94, ΦΕΚ 216 Β' 6.3.2001) συγχωνεύονται και συνιστάται «Ειδική Επιτροπή Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών», η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από εννέα (9) μέλη, με τους αναπληρωτές τους και έχει έδρα στην Αθήνα. Η Επιτροπή εντάσσεται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αποτελείται από:

1) Ένα Καθηγητή ή Συντονιστή Διευθυντή Ε.Σ.Υ. Ακτινοδιαγνωστικής ή Πυρηνικής Ιατρικής ή Ακτινοθεραπείας, ως Πρόεδρος που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τον αναπληρωτή του.

2) Έναν Ιατρό Ακτινοδιαγνώστη, εκπρόσωπο επιστημονικής Ακτινολογικής εταιρίας.

3) Ένα Πυρηνικό Ιατρό εκπρόσωπο της επιστημονικής εταιρίας Πυρηνικής Ιατρικής και Βιολογίας, με τον αναπληρωτή του.

4) Έναν Ιατρό Ακτινοθεραπευτή εκπρόσωπο της εταιρίας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας.

5) Έναν Ακτινοφυσικό Ιατρικής εκπρόσωπο της Ένωσης Φυσικών Ιατρικής Ελλάδας.

6) Έναν εκπρόσωπο της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας.

7) Έναν εκπρόσωπο του Κ.Ε.Σ.Υ..

8) Έναν εκπρόσωπο του Πανελληνίου Συλλόγου Τεχνολόγων Ακτινολόγων και Χειριστών Εμφανιστών και

9) Δύο εκπροσώπους των αρμόδιων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τους αναπληρωτές τους, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Η θητεία των μελών είναι τριετής και μπορεί να ανανεώνεται. Ο Πρόεδρος έχει το δικαίωμα να προσκαλεί στις συνεδριάσεις αρμόδιους κρατικούς λειτουργούς ή εμπειρογνώμονες.

3. Στην αρμοδιότητα της Επιτροπής ανήκει:

α) Η έγκριση των νέων ιατρικών πρακτικών που συνεπάγονται έκθεση σε ακτινοβολίες, καθώς και η αναθεώρηση των υπαρχουσών ιατρικών πρακτικών.

β) Η έγκριση για τη χρησιμοποίηση ανοικτών ή κλειστών πηγών σε ανθρώπους για βιοϊατρική και ιατρική έρευνα.

γ) Η θέσπιση κριτηρίων παραπομπής ασθενών για ιατρικές και ιατρο-νομικές εκθέσεις.

δ) Η μέριμνα για τη σύνταξη και η έγκριση από αυτήν των πρωτοκόλλων για εξετάσεις ασθενών με ιοντιζουσες και μη ιοντιζουσες ακτινοβολίες.

ε) Η έγκριση ειδικών αδειών σκοπιμότητας για την εγκατάσταση και λειτουργία μηχανημάτων ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών.

6) Άλλα θέματα που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της Ειδικής Επταμελούς Επιτροπής, σύμφωνα με τον Κανονισμό Ακτινοπροστασίας.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, τα όργανα και η οργάνωση της διαδικασίας χορήγησης των αδειών της περίπτωσης ε' της προηγούμενης παραγράφου και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

5. Εκκρεμείς αιτήσεις στις συγχωνευόμενες Επιτροπές εξετάζονται από τη νεοσυσταθείσα «Ειδική Εννεαμελής Επιτροπή Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών».

Άρθρο 24 **Ρυθμίσεις για το επάγγελμα των Οδοντοτεχνιτών και των Βοηθών Οδοντοτεχνιτών**

1. Ο τίτλος του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 (ΦΕΚ 200 Α') αντικαθίσταται ως ακολούθως: «Άσκηση επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη και βοηθού οδοντοτεχνίτη»

2. Η παράγραφος 2 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Άδεια άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη χορηγείται σε: α) έλληνες υπηκόους, β) σε ομογενείς, γ) σε πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δ) σε πολίτες κρατών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, που διαθέτουν άδεια παραμονής και εργασίας στην Ελλάδα, πιστοποιητικό αμοιβαιότητας και γνωρίζουν επαρκώς την ελληνική γλώσσα, εφόσον έχουν πτυχίο Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι.) ή ισότιμο πτυχίο εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ειδικότητας οδοντοτεχνίτη.

3. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 αντικαθίσταται ως εξής: «Για τη χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη στους πτυχιούχους δευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης, οι οποίοι αποφοίτησαν έως και το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008, απαιτείται το πτυχίο και επιπλέον:».

4. Στην περίπτωση β' της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 μετά τις λέξεις «αποτελείται από» προστίθενται οι λέξεις «τα κάτωθι μέλη και τα αντίστοιχα αναπληρωματικά μέλη:». Η υποπερίπτωση ββ) του εδαφίου β) της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 (ΦΕΚ 200 Α') αντικαθίσταται ως ακολούθως: «τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Επαγγελματίων Υγείας και Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με αναπληρωματικό μέλος τον Προϊστάμενο του αρμοδίου Τμήματος της ίδιας Διεύθυνσης».

5. Στο άρθρο 1 του ν. 1666/1986 προστίθεται παράγραφος 6, ως εξής :

«6. Άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού οδοντοτεχνίτη χορηγείται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε: α) έλληνες υπηκόους, β) ομογενείς της αλλοδαπής, γ) πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δ) πολίτες κρατών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, που διαθέτουν άδεια παραμονής και εργασίας, πιστοποιητικό αμοιβαιότητας και γνωρίζουν επαρκώς την ελληνική γλώσσα, εφόσον είναι πτυχιούχοι των Επαγγελματικών Σχολών (ΕΠΑ.Σ.) ή ισότιμου πτυχίου της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ειδικότητας βοηθού οδο-

ντοτεχνίτη, που αποφοίτησαν από το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009 και εφεξής. Άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού οδοντοτεχνίτη δύνανται να λάβουν και οι υποψήφιοι της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου, που δεν πέτυχαν στις εξετάσεις.»

6. Στο άρθρο 2 του ν. 1666/1986 προστίθεται παράγραφος 8, ως εξής : «8. Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλων συναρμόδιων Υπουργών καθορίζονται τα καθήκοντα των βοηθών οδοντοτεχνιτών.»

Άρθρο 25

Ειδίκευση υπεράριθμων ιατρών – Τροποποίηση του Κανονισμού Παροχών του ΟΠΑΔ - Προϋπηρεσία ιατρών

1. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Με τη διαδικασία των προηγούμενων εδαφίων και ύστερα από αιτιολογημένη πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ. δύνανται να προσλαμβάνονται ως υπεράριθμοι για την άσκησή τους στην ειδικότητα και στο νοσοκομείο ή κλινική της επιλογής τους οι ιατροί που υπέστησαν, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους, βαριά σωματική βλάβη ή αναπηρία, που οφείλεται σε τρομοκρατική ή άλλη εγκληματική ενέργεια.»

2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α΄), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει εμπίπτουν και οι ιατροί και οδοντίατροι που πάσχουν από κακοήγη νεοπλασματική νόσο και σκλήρυνση κατά πλάκας.

3. Στο τέλος της περίπτωσης δ΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 5 της με αριθ. Οικ 2/7029/0094/8.2.2005 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 213 Β΄) προστίθεται η φράση «και οι πάσχοντες από φαινυλκετονουρία».

4. Στο τέλος της περίπτωσης στ΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 5 της με αριθμ. Οικ. 2/7029/0094/8.2.2005 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προστίθεται η φράση «και οι πάσχοντες από φαινυλκετονουρία».

5. Ο χρόνος εργασίας του ιατρικού προσωπικού στο νοσοκομείο «Γνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» υπολογίζεται ως προϋπηρεσία αντίστοιχη του Ε.Σ.Υ. και ως τέτοια λαμβάνεται υπόψη κατά τη διαδικασία διορισμού και την εξέλιξή του σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 26

Ρυθμίσεις για την Ίδρυση Νοσοκομείων

Προστίθεται παρ.1 στο άρθρο 5 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄), ως εξής: «1. Με προεδρικά διατάγματα που εκδίδονται μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού μπορεί να ιδρύονται Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.. Με όμοια προεδρικά διατάγματα, μπορεί να συγχωνεύονται, να μετατρέπονται ή να καταργούνται ολικά ή μερικά τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 27

Ρυθμίσεις για το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.)

1. Τα άρθρα 5, 6 και 7 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α΄) επαναφέρονται σε ισχύ.

2. Στο άρθρο 5, στο τέλος της παραγράφου 3 (β) του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως: «(ιστ) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και τους Διευθυντές όλων των διευθύνσεων που απαρτίζουν τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας».

3. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α΄) αντικαθίστανται ως εξής:

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

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ., ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο, έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Ασκει την επιστημονική εποπτεία των φορέων δημόσιας υγείας που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με βάση επιστημονικώς 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. Σε περίπτωση έγερσης αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων δημόσιας υγείας.

β) Σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς δημόσιας υγείας γνωμοδοτεί και υποβάλλει προτάσεις για τη διαμόρφωση της Εθνικής Στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, προσδιορίζει τους μετρήσιμους στόχους, την εξειδίκευσή τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η Εθνική Στρατηγική, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης και το σύνολο των παρεμβάσεων εγκρίνονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αποτελούν κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

γ) Συντάσσει ετήσια αναφορά για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

δ) Γνωμοδοτεί και προτείνει λύσεις σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της δημόσιας υγείας, καθώς και σε περιπτώσεις κρίσεων.

ε) Γνωμοδοτεί σε ειδικότερα θέματα στρατηγικής για τη δημόσια υγεία.

στ) Γνωμοδοτεί για το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

ζ) Γνωμοδοτεί για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη δημόσια υγεία.

η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των

υπηρεσιών δημόσιας υγείας στο πλαίσιο του ετήσιου απολογισμού των δραστηριοτήτων τους.

θ) Διαμορφώνει κριτήρια για την αξιολόγηση και πιστοποίηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη δημόσια υγεία.

ι) Διαμορφώνει το πλαίσιο και τη μεθοδολογία εκπόνησης της Αναφοράς για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού.

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

ιβ) Καθορίζει 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 ποιότητα τους.

ιγ) Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

Άρθρο 28

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.)

1. Η παρ. 6 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: « 6. Η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή στις Διευθύνσεις των Παραρτημάτων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) μέχρι την πλήρωση της σχετικής θέσης σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις γίνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β.»

2. Στην παράγραφο 5 περίπτωση ΙΙ του άρθρου 1 του ν. 2286/1995 και μετά το εδάφιο κα) προστίθεται νέο εδάφιο κβ) ως ακολούθως: «που αφορούν καύσιμα και ελαιολιπαντικά του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και των παραρτημάτων αυτού τηρουμένων κατά τα λοιπά των διατάξεων του άρθρου 2 του παρόντος νόμου».

Άρθρο 29

Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.)

1. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 3402/2005 (ΦΕΚ 258 Α΄), προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Το Ε.ΚΕ.Α. λειτουργεί σε 24ωρη βάση για τον έλεγχο και την επεξεργασία του αίματος, την παρασκευή παραγώγων αίματος και πλάσματος, καθώς και για το συντονισμό των υπηρεσιών αιμοδοσίας της χώρας για τη διακίνηση του αίματος και των παραγώγων του.»

2. Στο άρθρο 11 του ν. 3402/2005 (ΦΕΚ 258 Α΄) προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής: «5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως επιτρέπεται, μετά από αίτησή τους, η μετάταξη στο Ε.ΚΕ.Α. μόνιμων υπαλλήλων, που υπηρετούν σε αυτό με απόσπαση κατά τη δημοσίευση του παρόντος από φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι μετατασσόμενοι τοποθετούνται σε προσωποπαγείς θέσεις αντίστοιχου κλάδου που συνιστώνται με την απόφαση μετάταξης στο Ε.ΚΕ.Α. και καταργούνται με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρησης του προσωπικού αυτού από την υπηρεσία. Το προσωπικό που μετατάσσεται διατηρεί την ίδια σχέση εργασίας και τα α-

σφαλιστικά του δικαιώματα και ο χρόνος υπηρεσίας στο φορέα από τον οποίο προέρχεται θεωρείται χρόνος πραγματικής υπηρεσίας και λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Οι μετατάξεις αυτές διενεργούνται κατά παρέκκλιση από τις κείμενες διατάξεις και η προθεσμία για την υποβολή σχετικών αιτήσεων λήγει ένα χρόνο από τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 30

Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

1. Στο άρθρο 17 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α΄) προστίθεται περίπτωση γ) ως ακολούθως: « γ) Είσπραξη κάθε είδους δαπανών αναζήτησης, λήψης και μεταφοράς μυελού των οστών από Διεθνείς Τράπεζες αναζήτησης, ασφαλιστικούς φορείς ασθενών ή από την ειδική πίστωση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όταν πρόκειται για κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας και από Διεθνείς Τράπεζες αναζήτησης.»

2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 18 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α΄) προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως ακολούθως: «Θέσεις μπορεί να πληρώνονται με μετάταξη από ήδη υπηρετούντες στον Οργανισμό ή σε άλλους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μόνιμους υπαλλήλους εφόσον έχουν τα προσόντα της θέσης στην οποία μετατάσσονται και έχουν παραμείνει επί πενταετία στη θέση που προσελήφθησαν, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά από αίτημα του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Μ. και του Υπηρεσιακού Συμβουλίου ή της Διοίκησης του φορέα προέλευσης του, κατά περίπτωση.»

Άρθρο 31

Μεταβατικές διατάξεις

1. Στο άρθρο 7 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθενται εδάφια ως εξής: «Οι υπηρετούντες κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου σε θέση Διευθυντή Ιατρού Ε.Σ.Υ. με πενταετή θητεία, οι οποίοι δεν έχουν μονιμοποιηθεί, κρίνονται στο τέλος της πενταετίας για μονιμοποίηση ατομικά από το Συμβούλιο του άρθρου 4 του παρόντος νόμου για την εξέλιξη των υπηρετούντων Ιατρών Ε.Σ.Υ., με βάση τα κριτήρια της παρ. 6 του άρθρου 35 του ν. 2519/1997 και εφόσον η κρίση τους είναι θετική μονιμοποιούνται. Αν η κρίση δεν είναι θετική, οι θέσεις κενώνονται και προκηρύσσονται εκ νέου, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3754/2009.»

2. Στο τέλος του άρθρου 7 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθενται εδάφια ως εξής: «Οι οδοντίατροι Επιμελητές Γ΄, που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ. κατά τη δημοσίευσή του παρόντος νόμου και όσοι διορίζονται ως οδοντίατροι Επιμελητές Γ΄, μετά από προκήρυξη της θέσης με σχετικές διατάξεις, πριν από την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009, εξελίσσονται στο βαθμό Επιμελητή Β΄ μετά τη συμπλήρωση έξι (6) ετών στο βαθμό του Επιμελητή Γ΄. Ο μηνιαίος βασικός μισθός τους είναι ο μισθός του ειδικευομένου, όπως προβλέπεται στο άρθρο 6 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄)».

3. Από την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄), οι Ιατροί του Ε.Σ.Υ., οι οποίοι επιλέχθηκαν ως εισηγητές για τη συγκρότηση των Συμβουλίων Προσλήψεων – Κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις της περίπτωσης Θα του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄), διατηρούν την ιδιότητα

τους αυτή μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας της συγκεκριμένης κρίσης, ανεξάρτητα από την εξέλιξή τους σε ανώτερο βαθμό.

4. Οι ιατροί που, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, υπηρετούν ως επικουρικοί σε νοσοκομεία της Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και του Νομού Θεσσαλονίκης, μπορούν, με αίτησή τους, να αποσπώνται μέχρι τρεις (3) μήνες σε άγονες και νησιωτικές περιοχές, όπως αυτές ορίζονται στην παράγραφο 1. Για όσο διάστημα υπηρετούν στις περιοχές αυτές, χορηγείται αύξηση δέκα τοις εκατό (10%) στο βασικό μισθό των ιατρών, ο δε χρόνος αυτός προσμετράται στο διπλάσιο κατά την εξέλιξή του.

5. Για την πρώτη εφαρμογή του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης του άρθρου 7 του παρόντος ο χρόνος δημοσίευσης της προκήρυξης που προβλέπεται στη δεύτερη παράγραφο του παρόντος άρθρου δεν είναι δεσμευτικός. Στον πρώτο Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης υποψηφίων των κλάδων ΠΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΤΕ Μαιευτικής, ΤΕ Ραδιολογίας- Ακτινολογίας, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, ΤΕ Εργοθεραπευτών, ΤΕ Λογοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Οργάνων, ΔΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Επιμελητών Ασθενών, ΔΕ Παρασκευαστών, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΔΕ Χειριστών-Εμφανιστών, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Μηχανημάτων και ΔΕ Βοηθών Ακτινολογικών Εργαστηρίων εντάσσονται αυτοδικαίως όσοι είχαν εγγραφεί στους πίνακες κατάταξης της Προκήρυξης 7Κ/2009 (Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π. 459). Αν έχουν μεταβληθεί τα προσόντα ή και οι ιδιότητες τους, βάσει των οποίων κατετάγησαν στους πίνακες της Προκήρυξης 7Κ/2009, οι υποψήφιοι υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής στην προκήρυξη κατάρτισης του πρώτου Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης, προσκομίζοντας μόνο τα απαιτούμενα προς απόδειξη της μεταβολής δικαιολογητικά. Τυχόν εκκρεμείς, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, διαδικασίες πλήρωσης θέσεων ή πρόσληψης βάσει του άρθρου 18 του ν. 2190/1994, για τις οποίες η σχετική προκήρυξη εκδόθηκε πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, ολοκληρώνονται βάσει των ισχυουσών κατά το χρόνο έκδοσης της προκήρυξης διατάξεων.

Άρθρο 32 **Καταργούμενες διατάξεις**

Καταργούνται οι ακόλουθες διατάξεις:

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α'), η παράγραφος 11 του άρθρου τρίτου του ν. 3527/2007 (ΦΕΚ 25 Α') και η παράγραφος 9 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'). Εξακολουθούν να ισχύουν οι παράγραφοι 22 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') και το άρθρο 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), ως ισχύουν.

2. Η παρ. 2 του άρθρου 26 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α') καταργείται. Τα καταβληθέντα σε ιατρούς για επίδομα τροφής ή σε είδος έως τη δημοσίευση του παρόντος δεν αναζητούνται.

3. Στο εδάφιο 2 της παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') Η φράση «και είναι εγγεγραμμένοι στον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) ή απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα» διαγράφεται.

4. Η παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 137 Α') καταργείται.

5. Η περίπτωση ε) της παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') και η περίπτωση στ) της παραγράφου 4 του άρθρου 7 του ανωτέρω νόμου αναριθμείται σε ε).

6. Η παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

7. Στην παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α') η φράση «από 1ης Ιουλίου 2009».

8. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α').

9. Καταργείται από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου η υπουργική απόφαση υπ' αρ. 88202/2009 (ΦΕΚ 1286 Β').

10. Τα άρθρα 17, 18 και 19 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176 Α') καταργούνται.

Άρθρο 33 **Έναρξη ισχύος**

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επί μέρους διατάξεις του.

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

Στην Αθήνα σήμερα, την 19^η Απριλίου 2010, στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το οποίο ευρίσκεται επί της οδού Αριστοτέλους αριθμός 17, ιδιοκτησίας του Ελληνικού Δημοσίου, μεταξύ:

αφ' ενός μεν: του Σωματείου με την επωνυμία **«ΕΛΠΙΔΑ - Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο»**, το οποίο εδρεύει στην Αθήνα, επί της οδού Μικράς Ασίας αριθμός 46, και έχει νόμιμα συσταθεί και καταχωρηθεί στα Βιβλία Σωματείων του Πρωτοδικείου Αθηνών με αύξοντα αριθμό 17.543/1990, το οποίο εκπροσωπείται νόμιμα για την παρούσα από την Πρόεδρο του Δ.Σ. κ. **Μαριάννα σύζ. Βαρδή Βαρδινογιάννη**, το γένος Γεωργίου Μπουρνάκη, κάτοικο Εκάλης, οδός Ρόδων αρ. 80, κάτοχο του με στοιχεία ΑΑ 2764276 ελληνικού διαβατηρίου, το οποίο εφεξής θα καλείται **«Δωρητής»**,

και αφ' ετέρου 1) του Ελληνικού Δημοσίου, εκπροσωπούμενου στο παρόν από τους κ.κ. 1α) **Γεώργιο Παπακωνσταντίνου**, Υπουργού **Οικονομικών**, κατοίκου Αθηνών, οδός Νίκης αρ. 5-7, κατόχου του με αριθμό ΑΗ 058948 Δ.Α.Τ., 1β) **Δημήτριο Ρέππα**, Υπουργό Υποδομών Μεταφορών και Δικτύων, κατοίκου Αθηνών, οδός Σούτσου αρ. 24, κάτοχο του με αριθμό Φ 019206 Δ.Α.Τ., 1γ) **Φωτεινή Γ. Γεννηματά**, Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κάτοικο Αθηνών, οδός Αριστοτέλους αριθμός 17, κατόχου του με αριθμό Χ 612742 Δ.Α.Τ., 2) της 1ης Υ.ΠΕ. Αττικής, η οποία εκπροσωπείται από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. **Αναστάσιο Χατζή**, κάτοικο Αθηνών, οδός Δεινοκράτους αρ.21 10675, κάτοχο του με αριθμ Χ557238 Δ.Α.Τ., 3) του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία **«Νοσοκομείο Παίδων - Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»**, το οποίο εκπροσωπείται από τον Διοικητή αυτού κ. **Εμμανουήλ Παπασάββα**, κάτοικο Αθηνών, οδός Ποντοηρακλείας αρ. 6, κάτοχο του με αριθμό ΑΕ 042925 Δ.Α.Τ., το οποίο εφεξής θα καλείται χάριν συντομίας **«το Νοσοκομείο»** και 4) του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία **«Νοσοκομείο Παίδων - ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΑΙ ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ»**, το οποίο εκπροσωπείται από τον Διοικητή αυτού κ. **Αθανάσιο Μπίνη** κατοίκου Κέκρωπος 31 15126 Μαρούσι, κάτοχο του με αριθμό Δ.Α.Τ ΜΟ 61676

δηλώθηκαν, συμφωνήθηκαν και έγιναν αμοιβαία αποδεκτά τα εξής:

Μεταξύ αφ' ενός του συμβαλλομένου σωματείου και των πέντε (5) πρώτων των αφ' ετέρου εδώ συμβαλλομένων καταρτίσθηκε την 27.3.2007 Σύμβαση Δωρεάς, η οποία κυρώθηκε με τον υπ' αριθμόν 3627/2007 νόμο (ΦΕΚ 292/24.12.2007).

Ήδη με την παρούσα η άνω Σύμβαση τροποποιείται ως ακολούθως :

ΑΡΘΡΟ 1^ο

Οι παράγραφοι ένα (1) και έξι (6) του άρθρου πρώτου της άνω συμβάσεως τροποποιούνται ως ακολούθως:

1. Ο Δωρητής ανέλαβε την υποχρέωση υπό τους όρους που ορίσθηκαν στην τροποποιούμενη από 27.3.2007 Σύμβαση να κατασκευάσει και να εξοπλίσει ξενοδοχειακά, με δικές του δαπάνες, μία Ογκολογική Μονάδα Παίδων, δυναμικότητας 107 κλινών, εκτεινόμενη σε πέντε κτήρια, με συνολικό μεικτό εμβαδόν 14.911 τ.μ. περίπου, η οποία θα περιλαμβάνει, εκτός των κλινών νοσηλείας και μεταμόσχευσης μυελού των οστών, εξωτερικά ιατρεία, εργαστήρια, σχολείο, αμφιθέατρο και χώρους ψυχολογικής υποστήριξης των νοσηλευόμενων παιδιών και των γονέων τους και θα ονομάζεται « **Ογκολογική Μονάδα Παίδων ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ -ΕΛΠΙΔΑ**». Στην Ογκολογική Μονάδα και στα κτήρια αυτής θα ενταχθούν διοικητικά και θα στεγασθούν υφιστάμενα Ογκολογικά και Ογκολογικά/ Αιματολογικά Τμήματα, Μονάδες και Υπηρεσίες των Νοσοκομείων Παίδων «**Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ**» και «**Π. & Α.ΚΥΡΙΑΚΟΥ**». Τα κτήρια της Ογκολογικής Μονάδας θα συνδέονται με εναέριο διάδρομο με το κτήριο του Νοσοκομείου Παίδων «**Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ**» και δια μέσου αυτού και με το Νοσοκομείο Παίδων «**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ** και **ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ**».

6. Η Ογκολογική Μονάδα Παίδων θα παρέχει ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε παιδιά πάσχοντα από κακοήθεις νεοπλασίες και κακοήθεις αιματοπάθειες, θα διαθέτει χώρους αφιερωμένους στην έρευνα για τη θεραπεία των ανωτέρω παθήσεων και θα εφαρμόζει νέες μεθόδους και μορφές νοσηλείας και ιατρικής εν γένει περίθαλψης. Περαιτέρω, θα παρέχει ψυχολογική και ηθική υποστήριξη στα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειες τους με ευθύνη, φροντίδα και επιμέλεια του Δωρητή.

ΑΡΘΡΟ 2°

Το κείμενο του άρθρου Δευτέρου της από 27.3.2007 Σύμβασης αριθμείται ως παράγραφος ένα (1) και προστίθεται παράγραφος δύο (2) έχουσα ως εξής :

2. Πέραν των άνω υποχρεώσεων, ο Δωρητής αναλαμβάνει την υποχρέωση να καλύψει από κεφάλαια, τα οποία έχει συγκεντρώσει καθώς και από κάθε άλλο ποσό που θα περιέλθει σε αυτόν με οποιονδήποτε τρόπο για το σκοπό αυτό, όπως από κάθε είδους δωρεές, κληρονομίες, κληροδοσίες, συνδρομές και ενισχύσεις που θα διατεθούν για τη δημιουργία της Ογκολογικής Μονάδας, την δαπάνη για την απόκτηση μέρους του αναγκαίου για τη λειτουργία της Μονάδας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και δη να διαθέσει το συνολικό ποσό των δύο εκατομμυρίων επτακοσίων ογδοντατεσσάρων χιλιάδων εκατόν ογδόντα (2.784.180) ευρώ προκειμένου να αποκτηθούν επ' ονόματι του Νοσοκομείου και προς χρήση της Ογκολογικής Μονάδας τα ακόλουθα μηχανήματα :

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣ ΜΟΣ (€)
A1A1A	Ψυγείο αίματος 4 C	8	IHB125/HELMER	5.000 *8=40.000
A1A2A	Ψυκτικός θάλαμος	1	THERMO ELECTRON	6.000*1=6.000
A1E1E	Εστία παρασκευής ισοτόπων για την γ-κάμερα	1	Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	80.000*1=80.000
E1A13E	Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων (LIS)	5	COMPUTER CONTROL SYSTEMS	10.000*5=50.000
E1M1M	Καταψύκτης μοσχευμάτων με δοχείο υγρού αζώτου	1	Cryo Plus 3 + recorder kit + printer + Canister 230 liters THERMO ELECTRON	15.000*1=15.000
K1A4K	Σύστημα κρυοβιολογίας	1	AIR LIQUIDE	18.000*1=18.000
K1A5K	Ακτινοβολητής αίματος	1	GAMMACELL 3000 BEST THERATRONICS	250.000*1=250.000
K3B4Γ	Ψυγείο πλάσματος - 30 C	4	iPF 125-8/ HELMER	10.000*4=40.000

N9Δ1A	Αυτόματος απινιδωτής	10	ZOLL	3.200*10=32.000
N9I1A	Μικροσκόπιο	5	CARL ZEISS	5.000*5=25.000
N9I2A	Αντλία έγχυσης	176	ALARIS / B. BRAUN / BAXTER	1.200*176=211.200
N9I3A	Σύριγγα έγχυσης	142	B. BRAUN/ BAXTER/ GRASEBY	1.200*142=170.400
N9I4A	Μόνιτορ 4 παραμέτρων φορητό με τηλεμετρία	50	NIHON KOHDEN/ SPACELABS/ GE HEALTHCARE/ MAQUET	12.000*50=600.000
N9I5A	Διαγνωστικό σετ ωτοσκοπίου	25	HEINE	200*25=5.000
N9I7A	Τροχήλατο ακτινολογικό μηχάνημα	4	SIEMENS/ PHILIPS/ GE HEALTHCARE	30.000*4=120.000
N9I8A	Φορητός υπέρηχος	4	SONOSITE/ PHILIPS/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	18.000*4=72.000
N9I9A	Αναισθησιολογικό μηχάνημα	14	DATEX OHMEDA/ DRAEGER	30.000*14=420.000
N9I11A	Αναπνευστήρας	5	MAQUET/ VYASSIS	17.000*5=85.000
ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (€)
N9I12A	Σύστημα υπερήχων.	2	PHILIPS/ TOSHIBA/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	80.000*2=160.000
N9K9A	Καρέκλα χορήγησης ραδιοφαρμάκου	3	BIODEX	1.500*3=4.500
N9N1B	Πιεσόμετρο τροχήλατο	73	DYNAMAP/ GE HEALTHCARE	2.300*73=167.900
N9X1Γ	Ποδιά ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	600*2=1.200
N9X2B	Εγχυτής σκιαγραφικού μέσου	1	MEDRAD	25.000*1=25.000
N9X2Γ	Κρεμάστρα ποδιών ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	200*2=400
N9X3B	Εγχυτής ραδιοφαρμάκου	1	MEDRAD	40.000*1=40.000
P1X1A	Ειδικός κατανεμητής δόσεων για το PET	1	VonGahlen Tenia Lemax Anadelta	42.000*1=42.000

P1X2B	Όργανο μέτρησης ραδιοφαρμάκων (dose calibrator)	1	Capintec PTW Veenstra Anadelta	9.000*1=9.000
P1X3B	Φορητό όργανο ελέγχου επιφανειακής ραδιορύπανσης	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.800*1=1.800
P1X4B	Όργανο ανίχνευσης ακτινοβολίας χώρου	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.400*1=1.400
P1X5B	Θήκες συριγγών (Syringe shield)		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	2.330
P1X5Γ	Θήκες συριγγών για PET		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	4.750
P1X6B	Δοσίμετρο άμεσης ανάγνωσης	1	ROTEM THERMO Anadelta	1.800*1=1.800
P1X7B	Σύστημα μέτρησης πρόσληψης ιωδίου	1	CAPTUS 600 CAPINTEC	17.000*1=17.000
ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣ- ΜΟΣ (€)
P1X8B	Σύστημα μέτρησης Υ- ακτινοβολίας	1	ALMO 3/ MED Nuclear - Medizintechnik, Dresden Gmbh Veenstra Anadelta	7.000*1=7.000
P1X9B	Λαβίδες χειρισμού φιαλιδίων ραδιοϊσοτόπων	2	Veenstra Tema VonGahlen Capintec Anadelta	200*2=400
P1X10B	Κάδος θωρακισμένος	2	CRS TEMA	1.500*2=3.000
P1X11B	Κάδος αιχμηρών αντικειμένων PET	1	CAPINTEC	1.500*1=1.500
P1X12B	Κρύπτες ραδιοφαρμάκων	8		6.250*8=50.000
P1X13B	Μετρητής Ακτινοβολίας Φορητός με θάλαμο ιονισμού	1	ROTEM FLUKE THERMO Anadelta	3.600*1=3.600
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ				2.784.180

ΑΡΘΡΟ 3° Αποδοχή δωρεάς

Το Δημόσιο και το Νοσοκομείο, δια των εκπροσώπων τους, αποδέχονται την δωρεά με τους αναφερόμενους ως άνω όρους.

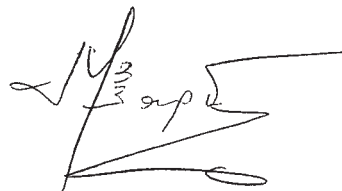
ΑΡΘΡΟ 4° Τελικές Διατάξεις

Πέραν των ανωτέρω τροποποιήσεων, ισχύουν κατά τα λοιπά οι όροι και οι προϋποθέσεις της από 27.3.2007 Συμβάσεως.

ΑΡΘΡΟ 5°**Ισχύς της Συμβάσεως**

Η ισχύς της παρούσας τελεί υπό την αίρεση της κυρώσεως της με νόμο. Η έναρξη ισχύος της συμβάσεως συμπίπτει με την ημερομηνία δημοσιεύσεως στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως του κυρωτικού νόμου.

Σε πίστωση των ανωτέρω συντάχθηκε η παρούσα σε εφτά αντίτυπα- όσα και τα συμβαλλόμενα μέρη- και αφού αναγνώσθηκε και έγινε κατανοητή και αποδεκτή από τους συμβαλλόμενους, υπογράφεται όπως ακολουθεί:

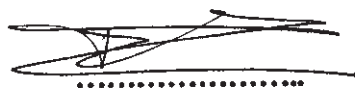
ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ**ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΩΡΗΤΗ****M. B. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ**

ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

1α) ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ 

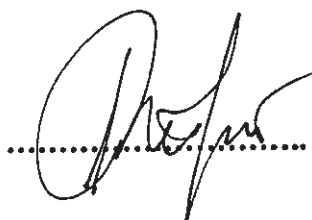
1β) ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΕΧΩΔΕ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ
ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ



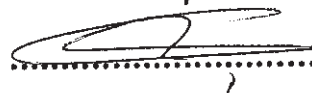
1γ) ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ & ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



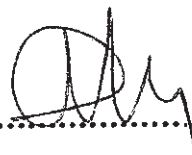
2) Α'Δ.Υ.ΠΕ.ΑΤΤΙΚΗΣ



3) ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



4) ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «Ι. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»





Αθήνα, 9 Ιουλίου 2010

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΚΑΙ
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ
ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Ι. Ραγκούσης

Γ. Παπακωνσταντίνου

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Ευάγ. Βενιζέλος

Α. Διαμαντοπούλου

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Α. Λοβέρδος

Μαρ. Ξενογιαννακοπούλου

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

Μιχ. Χρυσοχοϊδης

Αριθμ. 97/4/2010

ΕΚΘΕΣΗ

Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους

(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης»

Με τις διατάξεις του υπό ψήφιση νομοσχεδίου ρυθμίζονται θέματα για την αναβάθμιση γενικότερα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπά θέματα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού ρυθμίζονται θέματα σχετικά με την ολοήμερη λειτουργία των Νοσοκομείων. Ειδικότερα:

1.α. Καθιερώνεται η ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων που ανήκουν στο ΕΣΥ με την επέκταση των εξωτερικών ιατρείων και τη διενέργεια διαγνωστικών θεραπευτικών και επεμβατικών πράξεων πέραν του τακτικού ωραρίου.

β. Ορίζεται το προσωπικό που μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του στην πέραν του τακτικού ωραρίου, ολοήμερη λειτουργία και τίθενται οι απαραίτητες προϋποθέσεις για τη συμμετοχή τους.

γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις για την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, η διοικητική υποστήριξη, η οργάνωση κ.λπ.

δ. Ορίζεται ότι η δαπάνη για την ιατρική επίσκεψη τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις

που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, βαρύνει τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς, την ασφαλιστική του εταιρία ή τον ίδιο τον ασθενή.

ε. Παρέχεται η δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να συνάπτει συμβάσεις με τους Ασφαλιστικούς Φορείς για παροχή υπηρεσιών, καθώς και με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις στις οποίες θα καθορίζεται η αμοιβή για επίσκεψη και για τις ιατρικές πράξεις. Με κ.υ.α. καθορίζεται το ύψος της δαπάνης για την ιατρική επίσκεψη και τις ιατρικές πράξεις που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, το ποσοστό που αποδίδεται ως αμοιβή στο προσωπικό, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια.

στ. Προβλέπεται ότι τα έσοδα που προέρχονται από την πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, κατατίθενται στο Ταμείο του νοσοκομείου και εγγράφονται σε μοναδιαίο λογαριασμό (αντί του ειδικού λογαριασμού που ισχύει σήμερα). Τα έσοδα αυτά διατίθενται κατά προτεραιότητα για την κάλυψη των αναγκών της ολοήμερης λειτουργίας, καθώς και άλλων αναγκών του νοσοκομείου. Ποσοστό των ανωτέρω εσόδων αποδίδεται στην οικεία υγειονομική περιφέρεια για την αμοιβή επικουρικού προσωπικού των υγειονομικών μονάδων του ΕΣΥ και για την κάλυψη των λειτουργικών τους αναγκών, συμπεριλαμβανομένης της υπερωριακής απασχόλησης του προσωπικού και της επιπλέον αμοιβής εφημεριών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται το ποσοστό, οι όροι και οι προϋποθέσεις διάθεσης των ανωτέρω εσόδων. Επίσης, με όμοια απόφαση καθορίζονται οι όροι, βάσει των οποίων, δύναται να αποδίδεται μέρος των εσόδων, από την οικεία υγειονομική περιφέρεια σε άλλη, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

ζ. Ορίζεται ρητά ότι από 1.1.2011, οι Πανεπιστημιακοί ιατροί συμμετέχουν στην πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, αποκλειστικά σε χώρους του νοσοκομείου.

η. Τέλος, καθορίζονται οι συνέπειες σε περίπτωση παραβίασης των όρων συμμετοχής στην πέραν του τακτικού ωραρίου, ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου.

(άρθρο 1)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού ρυθμίζονται θέματα σχετικά με την ανάπτυξη του ιατρικού δυναμικού στις μονάδες υγείας του Ε.Σ.Υ. Ειδικότερα:

1.α. Ορίζεται ότι σε Γενικά Νοσοκομεία, Γενικά Νοσοκομεία – ΚΥ και Κέντρα Υγείας απομακρυσμένων και νησιώτικων περιοχών της Γ΄ Ζώνης του ν.3205/2003, και στο Α άγονο του π.δ.131/1987 ύστερα από δύο άγονες προκηρύξεις, οι κενωθείσες θέσεις μπορεί να προκηρυσσονται σε ανώτερο βαθμό. Οι θέσεις αυτές, ιατρών Ε.Σ.Υ., δύνανται να πληρωθούν από ιατρούς χωρίς τον περιορισμό χρόνου προϋπηρεσίας στην ειδικότητα, αλλά με την υποχρέωση παραμονής στη θέση αυτή επί πενταετία. Στους ιατρούς αυτούς ο μηνιαίος βασικός μισθός προσαυξάνεται κατά δέκα τοις εκατό (10%) για το διάστημα που υπηρετούν στη θέση αυτή.

β. Τροποποιείται η παρ.2 του άρθρου 21 του ν. 3580/

2007 (περί καταλόγου επικουρικών ιατρών που τηρείται στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης) και προβλέπονται μεταξύ άλλων τα εξής:

- Στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τηρούνται ηλεκτρονικά δύο κατάλογοι επικουρικών ιατρών για την κάλυψη αναγκών των οριζόμενων Ζωνών.

- Προσδιορίζεται η διαδικασία εγγραφής, ανάρτησης των πινάκων προς κάλυψη θέσεων, υποβολής αίτησης των ενδιαφερόμενων ιατρών κ.λπ.

- Οι επικουρικοί ιατροί, κατά το χρόνο απασχόλησης τους στην κάλυψη έκτακτων αναγκών είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

- Οι προαναφερόμενες διατάξεις εφαρμόζονται αναλόγως και για την κάλυψη κατεπειγουσών αναγκών των προνοιακών ιδρυμάτων. Για την κάλυψη αναγκών είναι δυνατή η σύναψη συμβάσεων με επικουρικό ιατρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων αυτών συμπεριλαμβανομένων ιδίως επιχορηγήσεων, δωρεών, χορηγιών, ιδίων πόρων και εσόδων.

- Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την τήρηση των καταλόγων επικουρικών ιατρών και τη διαδικασία τοποθέτησής τους.

- Με κ.υ.α. ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη συνεργασία των νοσοκομείων και των υγειονομικών υπηρεσιών των ενόπλων δυνάμεων με τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας του ΕΣΥ, καθώς και με άλλες υπηρεσίες ή εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την απόφαση αυτή ρυθμίζονται ιδίως θέματα σχετικά με την προσφορά υπηρεσιών από ιατρούς των ενόπλων δυνάμεων σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας του ΕΣΥ, τη νοσηλεία ιδιωτών στα νοσοκομεία των ενόπλων δυνάμεων κ.λπ. Επίσης με κ.υ.α. ρυθμίζονται θέματα συνεργασίας μεταξύ των νοσοκομείων ΙΚΑ και των νοσοκομείων ΕΣΥ, την προσφορά υπηρεσιών από ιατρούς του ΙΚΑ σε νοσοκομεία του ΕΣΥ κ.λπ..

- Οι κενές θέσεις ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου προκηρύσσονται κατά προτεραιότητα σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές. Με υπουργική απόφαση τίθενται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη σύσταση και την προκήρυξη θέσεων οδοντιάτρων σε Κέντρα Υγείας για υπηρεσία υπαίθρου.

- Επιτρέπεται, τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου ν.π.δ.δ. και ο.τ.α. α' και β' βαθμού που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικού νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, να αποσπώνται σε υπηρεσίες στην περιοχή που υπηρετεί ο/η σύζυγός τους. (άρθρο 2)

3. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τους όρους απασχόλησης νοσοκομειακών γιατρών Ε.Σ.Υ., τη διαδικασία κάλυψης κενής θέσης Συντονιστή Διευθυντή κ.λπ.

(άρθρο 3)

4.α. Ορίζεται ότι οι ειδικευόμενοι γιατροί σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 ενεργές εφημερίες κάθε μήνα (5 καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – εξαιρέσιμη ημέρα). Στη Γ' ζώνη οι Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 εφημερίες εκ των οποίων 5 ενεργές και 2 ετοιμότητας. Οι υπόλοιποι ειδικευόμενοι γιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 11 εφημερίες εκ των οποίων 7 ενεργές και 4 ετοιμότητας. Στη Β' ζώνη οι ειδικευόμενοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 6 εφημερίες. Εξ αυτών οι Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές λαμβάνουν 4 ενεργές και 3 ετοιμότητας, οι δε υπόλοιποι ειδικευόμενοι 7 εφημερίες (5 ενεργές και 2 ετοιμότητας).

Στην Α' ζώνη οι ειδικευόμενοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 6 εφημερίες. Εξ αυτών οι Διευθυντές λαμβάνουν 3 ενεργές και 3 ετοιμότητας, οι δε υπόλοιποι ειδικευόμενοι 6 εφημερίες (4 ενεργές και 2 ετοιμότητας).

Οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 ενεργές εφημερίες.

β. Η καταβολή της αποζημίωσης για τις εφημερίες, γίνεται με ξεχωριστή μισθοδοτική κατάσταση και σε περίπτωση μη πραγματοποίησης του συνόλου των ως άνω εφημεριών λόγω αδείας, απουσίας κ.λπ., μειώνεται αναλόγως.

γ. Με πρόταση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, δύναται η αντίστοιχη Διοίκηση της οικείας Υ.Π.Ε. να εγκρίνει πρόσθετες εφημερίες για τις ανάγκες αυτού. Οι δαπάνες για τις επιπλέον εφημερίες καταβάλλονται από διαθέσιμα κονδύλια του νοσοκομείου ή των Υ.Π.Ε. Με κ.υ.α. καθορίζεται η διαδικασία έγκρισης και καταβολής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στη χορήγηση επιπλέον εφημεριών από τα νοσοκομεία. (άρθρο 4)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού ρυθμίζονται διάφορα θέματα νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Ειδικότερα:

1.α. Θεσπίζεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθηκοντολόγιο του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ.

β. Παρέχεται η δυνατότητα, για την κάλυψη αναγκών των προνοιακών ιδρυμάτων, σύναψης συμβάσεων με επικουρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων αυτών συμπεριλαμβανομένων ιδίως επιχορηγήσεων, δωρεών, χορηγιών, ιδίων πόρων και εσόδων. Επίσης προβλέπεται ότι για τις συμβάσεις αυτές δεν ισχύει ο υφιστάμενος περιορισμός σύμφωνα με τον οποίο, το ποσό που διατίθεται ετησίως για την αμοιβή του επικουρικού προσωπικού δεν μπορεί να υπερβαίνει το τρία τοις εκατό (3%) του ποσού της μισθοδοσίας του λοιπού, πλην ιατρικού προσωπικού των ΦΠΥ-ΥΚΑ. (άρθρο 5)

2.α. Μειώνεται, σε πέντε (5) ευρώ από είκοσι (20) ευρώ, το ποσό για την εγγραφή νοσηλευτή στο Περιφερειακό Τμήμα της Υγειονομικής Περιφέρειας και σε είκοσι τέσσερα (24) ευρώ από σαράντα πέντε (45) ευρώ η ετήσια εισφορά του στην Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.).

β. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη συνέλευση των αντιπροσώπων, τη διαδικασία εκλογής τους κ.λπ.

(άρθρο 6)

3. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη διαδικασία επιλογής μονίμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και προβλέπεται η δυνατότητα πρόσληψης μέσω ΑΣΕΠ βάσει «Ετήσιου Κυκλώμενου Πίνακα Κατάταξης» με την οριζόμενη διαδικασία. (άρθρο 7)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη λειτουργία και τη διοίκηση των φορέων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ειδικότερα:

1.α. Ορίζεται ότι το Δ.Σ. του νοσοκομείου είναι πενταμελές (αντί επταμελές που ισχύει) για νοσοκομεία μέχρι 399 οργανικές κλίνες και επταμελές (αντί εννεαμελές που ισχύει) για νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες με διετή θητεία.

β. Προβλέπεται ότι στα νοσοκομεία του ΕΣΥ με δυνατότητα 400 κλινών και άνω συνιστάται άμισθη Επιτροπή Ποιότητας και καθορίζεται η συγκρότηση και οι αρμοδιότητες της.

γ. Επαναπροσδιορίζονται τα πρόσωπα που προΐστανται των οργανικών μονάδων των νοσοκομείων, η διαδικασία επιλογής τους, οι αρμοδιότητες τους κ.λπ.

δ. Προσδιορίζονται τα όργανα που ενεργούν προσλήψεις και κρίσεις ιατρικού προσωπικού και παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με απόφασή του να καθορίζει τον τρόπο λειτουργίας τους, τη διαδικασία λήψης απόφασης κ.λπ.

ε. Επανακαθορίζονται τα πρόσωπα που συγκροτούν το Κεντρικό Συμβούλιο Επιλογής.

στ. Το «Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων» μετονομάζεται σε «Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης» και μετατρέπεται από Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. Με π.δ. ρυθμίζονται τα του οργανισμού του, τα υπηρεσιακά ζητήματα των εργαζόμενων, η συνέχιση εκκρεμών δικών και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

ζ. Το προσωπικό που υπηρετεί στις Δ.Υ.ΠΕ. μεταφέρεται ή μετατάσσεται σε εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ν.π.δ.δ. ή στις Περιφέρειες, αυτοδικαίως και αναλόγως των υπηρεσιακών αναγκών και των αιτημάτων του προσωπικού, χωρίς να τίθενται τα ασφαλιστικά τους δικαιώματα. Από τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, οι υπηρετούντες στις Δ.Υ.ΠΕ. δικηγόροι οι οποίοι είχαν διοριστεί στα καταργηθέντα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (ΠΕ.Σ.Υ.Π.) θεωρούνται ότι νόμιμα υπηρετούν σε αυτές, οι δε αποδοχές και κάθε χρηματικό ποσό που τους καταβλήθηκε από τις 3.5.2005 και μέχρι τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, δεν αναζητούνται. (άρθρο 8)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού ρυθμίζονται θέματα σχετικά με την υποστήριξη του πολίτη, τη λογοδοσία και τον εθελοντισμό. Ειδικότερα:

1.α. Θεσπίζεται Γραφείο Υποστήριξης του Πολίτη και προσδιορίζονται οι αρμοδιότητές του (σε αντικατάσταση του Γραφείου Επικοινωνίας που καταργείται με το άρθρο 31 παρ.6 του υπό ψήφιση νόμου).

β. Το Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη υπάγεται άμεσα στον Αναπληρωτή Διοικητή σε νοσοκομεία άνω των 400 οργανικών κλινών, άλλως στον Αντιπρόεδρο. Με απόφαση του Δ.Σ. κάθε νοσοκομείου συγκροτείται τριμελής επιτροπή παρακολούθησης της λειτουργίας του εν λόγω γραφείου.

γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα θέματα οργάνω-

σης και λειτουργίας του Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. (άρθρο 9)

2.α. Θεσπίζεται σε κάθε Δήμο Συμβούλιο «Διαβούλευσης, Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας».

β. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη σύγκληση των εν λόγω Συμβουλίων, τα πρόσωπα που συμμετέχουν σε αυτά και τον σκοπό τους.

γ. Θεσπίζεται σε κάθε Περιφέρεια «Συμβούλιο Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» και ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη σύγκληση του, τα πρόσωπα που συμμετέχουν σε αυτά και τον σκοπό του.

δ. Με κ.υ.α. καθορίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας των προαναφερόμενων Συμβουλίων και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. (άρθρο 10)

3.α. Θεσμοθετείται η δυνατότητα εθελοντικής προσφοράς και προσδιορίζονται οι ορισμοί των όρων:

- Εθελοντής Υγείας
- Εθελοντική ομάδα υγείας
- Εθελοντής υγείας – κοινωνικής φροντίδας εκτάκτων καταστάσεων
- Συντονιστής φορέας
- Μητρώο εθελοντών – εθελοντικών ομάδων κ.λπ.

β. Προσδιορίζεται το πεδίο εφαρμογής των προτεινόμενων διατάξεων που εγκρίνεται από τους συντονιστές φορείς.

γ. Με κ.υ.α. ορίζονται οι όροι συμμετοχής ανηλίκων και ομάδων μαθητών σε εθελοντικά προγράμματα υγείας – κοινωνικής φροντίδας.

δ. Οι πιστοποιημένοι εθελοντές καταγράφονται σε ξεχωριστό μητρώο και κοινοποιείται στην αρμόδια Υγειονομική Περιφέρεια και το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρα 11 και 12)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού ρυθμίζονται διάφορα θέματα σχετικά με την Πρόνοια. Ειδικότερα:

1.α. Παρέχεται η δυνατότητα, με π.δ/γμα, υπό την επιφύλαξη των διατάξεων περί κληροδοτημάτων, κατάργησης, συγχώνευσης ή μεταβολής του σκοπού των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δημοσίων προνοιακών ιδρυμάτων (ν.π.δ.δ.). Με το ίδιο π.δ/γμα ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά στην οργάνωση, λειτουργία και στο προσωπικό των φορέων αυτών.

β. Με το ίδιο ή άλλο π.δ/γμα, συγχωνεύονται υποχρεωτικά τα ν.π.δ.δ. που λειτουργούν στην ίδια περιφέρεια και έχουν κοινό αντικείμενο εθνικών προγραμμάτων στους τομείς:

- Οικογένεια – Παιδί – Νεότητα
- Ηλικιωμένοι
- Άτομα με Ειδικές Ανάγκες
- Ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες και ομάδες που τέλουν σε κατάσταση Έκτακτης Ανάγκης. (άρθρο 13)

2. Προβλέπεται μέχρι 31.12.2011 επιχορήγηση και χορήγηση κάθε είδους παροχών από τους φορείς του δημοσίου, την περιφέρεια και την τοπική αυτοδιοίκηση και στους φορείς κοινωνικής φροντίδας που δεν έχει ακόμα ολοκληρωθεί η διαδικασία πιστοποίησης, καθώς και στους φορείς που προέβησαν ή θα προβούν στις απαραίτητες διαδικασίες για την ένταξη τους στο Μητρώο των Πιστοποιημένων Φορέων παροχής υπηρεσιών κοινωνι-

κής φροντίδας, εντός της οριζόμενης προθεσμίας μετά την πρόσκληση υποβολής κατάθεσης των σχετικών δικαιολογητικών. Για τους φορείς που έχουν υποβάλει σχετική αίτηση ένταξης μετά την 31.3.2005, η αίτηση θεωρείται εμπρόθεσμη. (άρθρο 14)

3. Παρέχεται η δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να αναθέτει στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) αρμοδιότητες, συναφείς με το σκοπό του, ιδίως από καταργούμενους φορείς ή για νέες δράσεις κοινωνικής φροντίδας. (άρθρο 15)

4.α. Επεκτείνεται η χορήγηση του επιδόματος κίνησης (άρθρο 7 ν. 3627/2007) και σε άτομα με ακρωτηριασμό των δύο άνω άκρων, με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, ανεξάρτητα από το αν είναι κύριοι, νομείς, κάτοχοι ή χρήστες Ι.Χ. επιβατικού αυτοκινήτου.

β. Ορίζεται η 30η Απριλίου κάθε έτους, ως ημέρα κατά της σωματικής τιμωρίας ανηλίκων.

γ. Διευρύνεται κατά ένα μέλος (εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος) η επιτροπή της παρ.3 του άρθρου 8 του ν.3454/2006 η οποία εκδίδει διαπιστωτική πράξη για την απώλεια της πολυτεκνικής ιδιότητας.

δ. Προβλέπεται ρητά ότι κάθε τυφλός δικαιούται να συνοδεύεται από σκύλο βοηθείας κατά την επίσκεψη του σε δημόσιες εγκαταστάσεις, υπηρεσίες κ.λπ. Με κ.υ.α. καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι για την εκπαίδευση και πιστοποίηση των σκύλων βοηθείας. (άρθρο 16)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τα μέτρα για την ολική απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους κ.λπ. Ειδικότερα:

1.α. Καταργείται το υφιστάμενο Αυτοτελές Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και συστήνεται Διεύθυνση Εξαρτησιογόνων Ουσιών που συγκροτείται από τρία (3) τμήματα.

β. Ορίζεται ότι η προστασία των ανηλίκων από τη χρήση προϊόντων καπνού και την κατανάλωση αλκοόλ, ασκείται από τη Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας. (Σήμερα ασκείται από την Ειδική Υπηρεσία Προστασίας Ανηλίκων).

γ. Τίθενται απαγορεύσεις για κάθε είδους διαφήμιση προϊόντων και προώθηση καπνού στους οριζόμενους χώρους.

δ. Προβλέπεται, από 1.9.2010 η πλήρης απαγόρευση του καπνίσματος στους οριζόμενους χώρους.

ε. Ορίζονται τα αρμόδια όργανα και αρχές για την εφαρμογή των προτεινόμενων διατάξεων, καθώς και τα επιβαλλόμενα πρόστιμα για τους παραβάτες ως εξής:

- Στους καπνίζοντες 50 € έως 500 €.

- Σε όσους ανέχονται την παραβίαση των σχετικών διατάξεων στο χώρο ευθύνης τους 500 € έως 10.000 € (ήταν έως 1.000 €). Σε κάθε υποτροπή το ύψος του προστίμου διπλασιάζεται (ήταν 2.000 €), στην τέταρτη υποτροπή ανακαλείται προσωρινά η άδεια λειτουργίας ενώ στην πέμπτη ανακαλείται οριστικά.

στ. Επίσης σε όσους πωλούν προϊόντα καπνού και αλκοόλ σε ανήλικους καθώς και σε όσους παραβιάζουν τις σχετικές διατάξεις περί διαφήμισης προϊόντων καπνού επιβάλλεται πρόστιμο από 500 έως 10.000 € και σε κάθε υποτροπή το πρόστιμο διπλασιάζεται.

ζ. Με κ.υ.α. καθορίζονται τα όργανα, η διαδικασία ελέγχου, η επιβολή των προστίμων, το ύψος αυτών, η δια-

δικασία είσπραξης των προστίμων κ.λπ. (άρθρο 17)

2. Κυρώνεται και έχει ισχύ νόμου η από 19.4.2010 τροποποιητική Σύμβαση Δωρεάς του Σωματίου «ΕΛΠΙΔΑ – Σύλλογος φίλων παιδιών με καρκίνο» υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου και του ν.π.δ.δ. «Νοσοκομείο Παιδών – Η Αγία Σοφία» με την οποία τροποποιείται η από 27.3.2007 Σύμβαση Δωρεάς μεταξύ των αυτών ως άνω συμβαλλομένων η οποία κυρώθηκε με το ν. 3627/2007.

Από τις διατάξεις της υπό κύρωση σύμβασης, προβλέπονται τα ακόλουθα:

α. Ορίζεται ότι η Ογκολογική Μονάδα Παιδών ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ – ΕΛΠΙΔΑ θα παρέχει ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε παιδιά πάσχοντα από κακοήθειες νεοπλασίες και κακοήθειες αιματοπάθειες και θα παρέχει ψυχολογική και ηθική υποστήριξη στα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειες τους με ευθύνη, φροντίδα και επιμέλεια του Δωρητή.

β. Επίσης ο Δωρητής αναλαμβάνει, πέραν των υποχρεώσεων της αρχικής Σύμβασης, την υποχρέωση να καλύψει από κεφάλαια, τα οποία έχει συγκεντρώσει καθώς και από κάθε άλλο ποσό που θα περιέλθει σε αυτόν με οποιονδήποτε τρόπο για το σκοπό αυτό, όπως από κάθε είδους δωρεές, κληρονομίες – κληροδοσίες, συνδρομές, ενισχύσεις που θα διατεθούν για τη δημιουργία της Ογκολογικής Μονάδας, τη δαπάνη για την απόκτηση μέρους του αναγκαίου για τη λειτουργία της Μονάδας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και δη να διαθέσει το συνολικό ποσό των δύο εκατομμυρίων επτακοσίων ογδόντα τεσσάρων χιλιάδων εκατόν ογδόντα (2.784.180) ευρώ προκειμένου να αποκτηθούν επ' ονόματι του νοσοκομείου και προς χρήση της Ογκολογικής Μονάδας τα αναφερόμενα αναλυτικά, μηχανήματα. (άρθρο 18)

3.α. Συνιστάται, στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Αυτοτελές Τμήμα «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών» υπαγόμενο απευθείας στον Γενικό Γραμματέα Πρόνοιας.

β. Προσδιορίζονται η αποστολή, οι αρμοδιότητες, καθώς και η στελέχωσή του.

γ. Συνιστάται μια θέση προϊσταμένου τμήματος.

δ. Για την υποβοήθηση του Αυτοτελούς Τμήματος μπορούν να συγκροτούνται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Πρόνοιας, επιτροπές ή ομάδες εργασίας από ειδικούς εμπειρογνώμονες και στελέχη του δημοσίου, ν.π.δ.δ. και ν.π.ι.δ., καθώς και από ιδιώτες. (άρθρο 19)

4.α. Προβλέπεται ότι, εξαιρούνται από την αναστολή προσλήψεων για το έτος 2010 και οι τομείς κοινωνικής αλληλεγγύης προκειμένου για κάθε είδους ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού θεραπευτικού προσωπικού συμπεριλαμβανομένων και αποθεραπευμένων πρώην τοξικομανών.

β. Επαναφέρεται σε ισχύ η παρ.1 του άρθρου 13 του ν. 3627/2007 σύμφωνα με την οποία, δικαιούχοι του επιδόματος ειδικής απασχόλησης που λαμβάνει το προσωπικό που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (έχει διαμορφωθεί σε 255,00 € περίπου σήμερα) είναι και όσοι υπηρετούν στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Υγειονομικών Περιφερειών και καταβάλλεται η διαφορά από την αφαίρεση του επιδόματος των 176 € του άρθρου 14 του ν. 3016 όπως έχει διαμορφωθεί (142 € περίπου). Τα χρηματικά ποσά που καταβλήθηκαν κατά το χρονικό διάστημα από 24.12.2007 έως 31.7.2008 δεν αναζητούνται. (άρθρο 20)

5. Ορίζεται ότι στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία και

Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, μπορεί να λειτουργούν τμήματα βραχείας ή μέσης διάρκειας νοσηλείας δυναμικότητας έως 12 κλίνες, καθώς και Κέντρα Παρέμβασης στην κρίση. (Σήμερα ήταν μόνο στα εγκαταστημένα σε περιοχές που ο πληθυσμός είχε ιδιαίτερα προβλήματα πρόσβασης σε άλλες Μονάδες Ψυχικής Υγείας, (άρθρο 21)

6. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τις συμβάσεις προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και προβλέπεται ότι:

α. Η αγορά των οριζόμενων μηχανημάτων και υπηρεσιών δύναται να πραγματοποιείται και με τη μέθοδο της τμηματικής εξόφλησης του προμηθευτή σε δόσεις.

β. Κατ' εξαίρεση, οι διαγωνισμοί για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού δύνανται να διενεργούνται και από τα ν.π.δ.δ. και ν.π.ι.δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εφόσον ο οικείος Υπουργός εγκρίνει το αίτημα του φορέα κατόπιν θετικής εισήγησης της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. (άρθρο 22)

7.α. Η πενταμελής Επιτροπή της παρ.2 του άρθρου 4 του ν.δ. 181/1974 και η ειδική επταμελής Επιτροπή του Κανονισμού Ακτινοπροστασίας συγχωνεύονται και συνιστάται, με τριετή θητεία, Ειδική Εννεαμελής Επιτροπή Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών με έδρα την Αθήνα, η οποία συγκροτείται, από τα οριζόμενα πρόσωπα, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β. Προσδιορίζονται οι αρμοδιότητές της που είναι, μεταξύ άλλων και η έγκριση ειδικών αδειών σκοπιμότητας για την εγκατάσταση και λειτουργία μηχανημάτων ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών και προβλέπεται ότι με υπουργική απόφαση καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε συναφές θέμα με τη χορήγηση των αδειών αυτών. (άρθρο 23)

8.α. Ορίζεται ότι, άδεια ασκήσεως επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη, χορηγείται εκτός από τους Έλληνες ή σε ομογενείς εγκατεστημένους στην Ελλάδα και σε πολίτες κρατών - μελών της Ε.Ε., σε πολίτες κρατών εκτός Ε.Ε. που διαθέτουν πιστοποιητικό αμοιβαιότητας, εγκατεστημένους στην Ελλάδα, που μιλούν και γράφουν την ελληνική γλώσσα υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις.

Επίσης άδεια ασκήσεως επαγγέλματος βοηθού οδοντοτεχνίτη χορηγείται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε Έλληνες υπηκόους, ομογενείς της αλλοδαπής, πολίτες κρατών-μελών της Ε.Ε. κ.λπ.

β. Οι πτυχιούχοι των Επαγγελματικών Λυκείων (ΕΠΑ.Λ.) και των Επαγγελματικών Σχολών (ΕΠΑ.Σ.) που αποφοίτησαν από το ακαδημαϊκό έτος 2008 – 2009 και εφεξής, λαμβάνουν άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού οδοντοτεχνίτη.

γ. Με π.δ/γμα καθορίζονται τα καθήκοντα των βοηθών οδοντοτεχνιτών. (άρθρο 24)

9.α. Προβλέπεται ότι, με τη διαδικασία του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 δύνανται να προσλαμβάνονται ως υπεράριθμοι έμμισθοι για έναρξη ειδικότητας επιλογής τους ή συνέχιση της ειδικότητας, οι γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου που υπέστησαν ή υφίστανται βαριά σωματική βλάβη που οφείλεται σε τρομοκρατική ή άλλη ενέργεια κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους.

β. Στις υφιστάμενες κατηγορίες ατόμων που πάσχουν

από τις οριζόμενες ασθένειες, προστίθενται και οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, κακοήγη νεοπλασία, οι οποίοι προσλαμβάνονται για ειδικότητα ως υπεράριθμοι, για την άσκηση τους στην ειδικότητα και στο νοσοκομείο ή κλινική της επιλογής τους.

γ. Απαλλάσσονται της συμμετοχής στις δαπάνες περιθαλψής, οι πάσχοντες από φαινολκετονουρία ασφαλισμένοι του Δημοσίου για τις παροχές που τους χορηγεί ο Ο.Π.Α.Δ.

δ. Ο χρόνος εργασίας του ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» και Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη υπολογίζεται ως προϋπηρεσία και λαμβάνεται υπόψη κατά τη διαδικασία πρόσληψης και κατά την εξέλιξη του προσωπικού αυτού. (άρθρο 25)

10. Ορίζεται ότι η ίδρυση Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. γίνεται με π.δ/γμα με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού. Ομοίως με π.δ., νοσοκομεία μπορεί να συγχωνεύονται, να μετατρέπονται ή να καταργούνται ολικά ή μερικά. (άρθρο 26)

11. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας, επαναπροσδιορίζονται οι αρμοδιότητές του κ.λπ. (άρθρο 27)

12.α. Ορίζεται ότι η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή στις Διευθύνσεις των Παραρτημάτων του ΕΚΑΒ, μέχρι την πλήρωση της σχετικής θέσης σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις γίνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΚΑΒ και όχι με υπουργική απόφαση που ισχύει.

β. Επίσης ορίζεται ότι με κ.υ.α., μεταξύ των υφιστάμενων ειδών, μπορεί να εξαιρούνται από τις διατάξεις περί προμηθειών του Δημοσίου και αυτά που αφορούν καύσιμα και ελαιολιπαντικά του ΕΚΑΒ και των παραρτημάτων αυτού. (άρθρο 28)

13.α. Ορίζεται ότι το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) λειτουργεί σε 24ωρη βάση.

β. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, επιτρέπεται, μετά από αίτησή τους, η μετάταξη στο Ε.ΚΕ.Α. μονίμων υπαλλήλων, που υπηρετούν σε αυτό με απόσπαση κατά τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου από φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι μετατασσόμενοι τοποθετούνται σε προσωποπαγείς θέσεις αντίστοιχου κλάδου που συνιστώνται με την απόφαση μετάταξης στο Ε.ΚΕ.Α. και καταργούνται με την κατ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση του προσωπικού αυτού από την υπηρεσία. Το προσωπικό αυτό διατηρεί την ίδια σχέση εργασίας και τα ασφαλιστικά του δικαιώματα και ο χρόνος υπηρεσίας στο φορέα από τον οποίο προέρχεται θεωρείται χρόνος πραγματικής υπηρεσίας και λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. (άρθρο 29)

14.α. Ορίζεται ότι μεταξύ των υφιστάμενων πόρων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), που είναι πάγια ετήσια χρηματοδότηση από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και δωρεές, κληρονομίες κ.λπ. είναι και η εισπραξη κάθε είδους δαπανών αναζήτησης, λήψης και μεταφοράς μυελού των οστών από τράπεζες αναζήτησης του εξωτερικού, ασφαλιστικούς φορείς ασθενών ή

από την ειδική πίστωση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όταν πρόκειται για κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας και από Διεθνείς Τράπεζες αναζήτησης.

β. Παρέχεται η δυνατότητα πλήρωσης θέσεων με μετάταξη από ήδη υπηρετούντες στον Οργανισμό ή σε άλλους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μονίμους υπαλλήλους υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 30)

15.α. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με την κρίση για μοιμοποίηση Διευθυντών ιατρών ΕΣΥ, με πενταετή θητεία υπό την οριζόμενη διαδικασία, την εξέλιξη των οδοντιάτρων Επιμελητών Γ' κ.λπ.

β. Παρέχεται η δυνατότητα σε ιατρούς, που υπηρετούν ως επικουρικοί σε νοσοκομεία της Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και του νομού Θεσσαλονίκης να αποσπώνται μέχρι τρεις (3) μήνες σε άγονες και νησιωτικές περιοχές και να λαμβάνουν αύξηση κατά 10% στο βασικό τους μισθό, για το διάστημα που υπηρετούν στις περιοχές αυτές. (άρθρο 31)

16. Καταργούνται διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας οι οποίες είναι αντίθετες με αυτές του υπό ψήφιση νόμου, μεταξύ άλλων και η διάταξη της παρ.2 του άρθρου 26 του ν.3204/2003 σύμφωνα με την οποία το μηνιαίο επίδομα τροφής που καταβάλλεται στο πάσης φύσεως προσωπικό των ν.π.δ.δ. και ν.π.ι.δ. του ευρύτερου δημόσιου τομέα αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που παρέχουν κλειστή περίθαλψη, καταβάλλεται και στους γιατρούς του ΕΚΑΒ και των Κέντρων Υγείας της χώρας. (άρθρο 32)

17. Τέλος ορίζεται η ημερομηνία έναρξης του υπό ψήφιση νομοσχεδίου. (άρθρο 33)

Από τις διατάξεις του υπό ψήφιση νόμου προκαλούνται τα εξής οικονομικά αποτελέσματα.

A. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

1. Ετήσια δαπάνη που ανέρχεται στο ποσό των 9.802.182 ευρώ η οποία αναλύεται ως εξής:

- 270.000 ευρώ περίπου από το αυξημένο κίνητρο (10% επί του βασικού μισθού) που καταβάλλεται στους ιατρούς που υπηρετούν σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές. (άρθρο 2 παρ.1)

- 8.800.000 ευρώ περίπου από την αλλαγή του τρόπου πληρωμής των εφημεριών. (άρθρο 4 παρ.1)

- 99.000 ευρώ περίπου από τη χορήγηση του επιδόματος κίνησης και σε άτομα με ακρωτηριασμό των δύο άνω άκρων με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω. (άρθρο 16 παρ.1)

- 2.530 ευρώ από τη σύσταση μίας Διεύθυνσης και δύο επιπλέον τμημάτων στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (καταβολή επιδομάτων ευθύνης). (άρθρο 17 παρ.1)

- 632 ευρώ από τη σύσταση αυτοτελούς τμήματος στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (καταβολή επιδόματος ευθύνης). (άρθρο 19 παρ.1 και 3)

- 360.000 ευρώ περίπου, από την καταβολή επιδόματος 255,00 € (συμψηφιζόμενου με το επίδομα των 142,50 € που λαμβάνουν) στο προσωπικό των Υ.ΠΕ. (άρθρο 20 παρ.4)

- 248.000 ευρώ περίπου από τη δυνατότητα πρόσληψης υπεραριθμών έμμισθων για έναρξη ειδικότητας, ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου που υπέστησαν ή υφίστανται βαριά σωματική βλάβη εξαιτίας τρομοκρατικής ή άλλης εγκληματικής ενέργειας, καθώς και των πασχόντων από σκλήρυνση κατά πλάκας, κακοήγη νεοπλασία κ.λπ.

(άρθρο 25 παρ. 1 και 2)

- 22.020 ευρώ από το επιπλέον κίνητρο της προσαύξησης του 10% των αποσπασμένων επί τρίμηνο σε άγονες και νησιωτικές περιοχές. (άρθρο 31 παρ. 4)

2. Ετήσια δαπάνη από:

- τη μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων, από Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας σε Νοσοκομείο του ΕΣΥ, το ύψος της οποίας θα προσδιοριστεί με την έκδοση του προβλεπόμενου π.δ/τος. (άρθρο 8 παρ. 18)

- την αναγνώριση ως προϋπηρεσίας του χρόνου εργασίας του ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία «Γνώσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» και Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου». (άρθρο 25 παρ.5)

3. Ενδεχόμενη δαπάνη από:

- τη δυνατότητα απόσπασης συζύγων ιατρικού προσωπικού του ΕΣΥ κ.λπ. σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές στις οποίες υπηρετούν οι σύζυγοι τους. (άρθρο 2 παρ.5)

- την έγκριση πρόσθετης εφημερίας στα νοσοκομεία. (άρθρο 4 παρ.3)

- την καταβολή αποζημίωσης στους ιδιώτες των επιτροπών ή ομάδων εργασίας για την υποβοήθηση του Αυτοτελούς τμήματος «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών». (άρθρο 19 παρ.4)

- τη λειτουργία τμημάτων βραχείας ή μέσης διάρκειας νοσηλείας δυναμικότητας έως 12 κλίνες, στα κέντρα Ψυχικής Υγείας κ.λπ. (άρθρο 21)

4. Νομιμοποίηση δαπάνης ποσού 750.000 ευρώ περίπου για τις αποδοχές που καταβλήθηκαν στους υπηρετούντες στις ΔΥΠΕ δικηγόρους, οι οποίοι είχαν διοριστεί στα καταργηθέντα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας. (άρθρο 8 παρ. 20)

5. Εξοικονόμηση δαπάνης από τη συγχώνευση δύο (2) επιτροπών σε μία επιτροπή Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών. (άρθρο 23 παρ. 1)

6. Ενδεχόμενη εξοικονόμηση δαπάνης από τη δυνατότητα κατάργησης, συγχώνευσης ή μεταβολής του σκοπού των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δημοσίων προνοιακών ιδρυμάτων (ν.π.δ.δ.). (άρθρο 13 παρ.1 και 2)

7. Αύξηση εσόδων από την επιβολή προστίμων στους παραβάτες των διατάξεων περί καπνού. (άρθρο 17 παρ.11)

B. Επί του προϋπολογισμού των Νοσοκομείων του Ε-ΣΥ (ν.π.δ.δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Εξοικονόμηση δαπάνης 370.000 Ευρώ ετησίως από τη μείωση των μελών των Δ.Σ. των Νοσοκομείων. (άρθρο 8 παρ.1)

Γ. Επί του προϋπολογισμού του ΟΠΑΔ (ν.π.δ.δ. επιχορηγούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη ποσού 100.000 ευρώ περίπου από την απαλλαγή της συμμετοχής στις δαπάνες περίθαλψης και

των πασχόντων από φαινυλκετονουρία, ασφαλισμένους του Δημοσίου. (άρθρο 25 παρ.3)

Δ. Επί του προϋπολογισμού των Προνοιακών Ιδρυμάτων (ν.π.δ.δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ενδεχόμενη δαπάνη από τη δυνατότητα σύναψης συμβάσεων με ιατρικό επικουρικό προσωπικό καθώς και λοιπό επικουρικό προσωπικό για την κάλυψη των αναγκών τους. (άρθρα 2 παρ. 2 και 5 παρ.3)

Ε. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α., ν.π.δ.δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη από την 24ωρη λειτουργία του Ε.ΚΕ.Α. (άρθρο 29 παρ.1)

2. Ενδεχόμενη δαπάνη από τη σύσταση προσωπικών θέσεων στο ΕΚΕΑ λόγω μετάταξης υπαλλήλων σ' αυτό, από φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 29 παρ.2)

ΣΤ. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσε-ων (ΕΟΜ, ν.π.ι.δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ενδεχόμενη δαπάνη από τη μετάταξη υπηρετούντων στον ΕΟΜ ή από εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 30 παρ.2)

2. Αύξηση εσόδων από την είσπραξη δαπανών αναζήτησης, λήψης και μεταφοράς μυελού των οστών από τράπεζες αναζήτησης του εξωτερικού κ.λπ., το ύψος της οποίας θα ανέλθει έως και 500.000 ευρώ. (άρθρο 30 παρ.1)

Αθήνα, 9 Ιουλίου 2010

Η Γενική Διευθύντρια

Βιολέττα Καρακατσάνη-Κονίδα

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης»

Από τις διατάξεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

Α. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

1. Ετήσια δαπάνη που ανέρχεται στο ποσό των 9.802.182 ευρώ η οποία αναλύεται ως εξής:

- 270.000 ευρώ περίπου από το αυξημένο κίνητρο (10% επί του βασικού μισθού) που καταβάλλεται στους

ιατρούς που υπηρετούν σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές.

(άρθρο 2 παρ.1)

- 8.800.000 ευρώ περίπου από την αλλαγή του τρόπου πληρωμής των εφημεριών. (άρθρο 4 παρ.1)

- 99.000 ευρώ περίπου από τη χορήγηση του επιδόματος κίνησης και σε άτομα με ακρωτηριασμό των δύο άνω άκρων με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω. (άρθρο 16 παρ.1)

- 2.530 ευρώ από τη σύσταση μίας Διεύθυνσης και δύο επιπλέον τμημάτων στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (καταβολή επιδομάτων ευθύνης) (άρθρο 17 παρ.1)

- 632 ευρώ από τη σύσταση αυτοτελούς τμήματος στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (καταβολή επιδόματος ευθύνης). (άρθρο 19 παρ.1 και 3)

- 360.000 ευρώ περίπου, από την καταβολή επιδόματος 255,00 € (συμψηφιζόμενου με το επίδομα των 142,50 € που λαμβάνουν) στο προσωπικό των Υ.ΠΕ. (άρθρο 20 παρ.4)

- 248.000 ευρώ περίπου από τη δυνατότητα πρόσληψης υπεραρίθμων έμμισθων για έναρξη ειδικότητας, ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου που υπέστησαν ή υφίστανται βαριά σωματική βλάβη εξαιτίας τρομοκρατικής ή άλλης εγκληματικής ενέργειας, καθώς και των πασχόντων από σκλήρυνση κατά πλάκας, κακοήγη νεοπλασία κ.λπ. (άρθρο 25 παρ. 1 και 2)

- 22.020 ευρώ από το επιπλέον κίνητρο της προσαύξησης του 10% των αποσπασμένων επί τρίμηνο σε άγονες και νησιωτικές περιοχές. (άρθρο 31 παρ. 4)

2. Ετήσια δαπάνη από:

- τη μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων, από Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας σε Νοσοκομείο του ΕΣΥ, το ύψος της οποίας θα προσδιοριστεί με την έκδοση του προβλεπόμενου π.δ/τος. (άρθρο 8 παρ. 18)

- την αναγνώριση ως προϋπηρεσίας του χρόνου εργασίας του ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία «Γνώσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» και Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου». (άρθρο 25 παρ.5)

3. Ενδεχόμενη δαπάνη από:

- τη δυνατότητα απόσπασης συζύγων ιατρικού προσωπικού του ΕΣΥ κ.λπ. σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές στις οποίες υπηρετούν οι σύζυγοι τους. (άρθρο 2 παρ.5)

- την έγκριση πρόσθετης εφημερίας στα νοσοκομεία. (άρθρο 4 παρ.3)

- την καταβολή αποζημίωσης στους ιδιώτες των επιτροπών ή ομάδων εργασίας για την υποβοήθηση του Αυτοτελούς τμήματος «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών». (άρθρο 19 παρ.4)

- τη λειτουργία τμημάτων βραχείας ή μέσης διάρκειας νοσηλείας δυναμικότητας έως 12 κλίνες, στα κέντρα Ψυχικής Υγείας κ.λπ. (άρθρο 21)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπισθούν από πιστώσεις που θα εγγράφονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Β. Επί του προϋπολογισμού του ΟΠΑΔ (ν.π.δ.δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη ποσού 100.000 ευρώ περίπου από την

απαλλαγή της συμμετοχής στις δαπάνες περίθαλψης και των πασχόντων από φαινολκετονουρία, ασφαλισμένους του Δημοσίου. (άρθρο 25 παρ.3)

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπισθεί από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ΟΠΑΔ.

Γ. Επί του προϋπολογισμού των Προνοιακών Ιδρυμάτων (ν.π.δ.δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ενδεχόμενη δαπάνη από τη δυνατότητα σύναψης συμβάσεων με ιατρικό επικουρικό προσωπικό καθώς και λοιπό επικουρικό προσωπικό για την κάλυψη των αναγκών τους. (άρθρα 2 παρ. 2 και 5 παρ.3)

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπισθεί από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του κατά περίπτωση ν.π.δ.δ.

Δ. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α., ν.π.δ.δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη από την 24ωρη λειτουργία του ΕΚΕΑ. (άρθρο 29 παρ.1)

2. Ενδεχόμενη δαπάνη από τη σύσταση προσωποπαγών θέσεων στο ΕΚΕΑ λόγω μετάταξης υπαλλήλων σ' αυτό, από φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 29 παρ.2)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπισθούν από πιστώσεις του προϋπολογισμού του εν λόγω ν.π.δ.δ.

Ε. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσε-ων (ΕΟΜ, ν.π.ι.δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ενδεχόμενη δαπάνη από τη μετάταξη υπηρετούντων στον ΕΟΜ ή από εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 30 παρ.2)

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπισθεί από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ανωτέρω ν.π.ι.δ.

Αθήνα, 9 Ιουλίου 2010

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Γ. Παπακωνσταντίνου Μ. Ξενογιαννακοπούλου