

## ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Σχέδιο νόμου για «την 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 θωρακίζοντας 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 ολόημερη 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 ολόημερη 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 ολόημερη λειτουργία του νοσοκομείου.

7. Η ολόημερη 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 ολόημερη 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 ολόημερη 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 παραμένουν 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 ειδίκευσής 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 επαναναξιολόγησή 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 Διαιτολόγων, 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 λειτουργών 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 ΥΥΚΑ 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 και 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 Υ.Υ.Κ.Α.**

## **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 παραλείψεων 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 κρινόμενη 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 2<sup>η</sup> 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 άλλη 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 νόμο 3852/2010 (Α 87) 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 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 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, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης 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 διοικήσεως 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 Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών, να καταργούνται, να συγχωνεύονται ή να μεταβάλλεται ο σκοπός των εποπτευομένων 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 διάθρωση της χώρας. Σε κάθε νέα διοικητική περιφέρεια του ν.3852/2010 (ΦΕΚ Α 87) 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 νόμου 2646/1998 (236/Α/98), 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 30<sup>η</sup> 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 (Φ.Ε.Κ. 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 παραμονή του σε δημόσιους χώρους συνάθροισης και κατά τη χρήση των μαζικών μέσων μεταφοράς. Κάθε τυφλός

δικαιούται να κατέχει σκύλο βοηθείας και αυτό κατισχύει κάθε αντίθετης διάταξης κανονισμού πολυκατοικιών. Για την ορθή εφαρμογή της διάταξης, ορίζεται ως σκύλος βοηθείας 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 βοηθείας.

## **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 63<sup>ης</sup> Παγκόσμιας Συνέλευσης Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ. ).

3. Με την προτεινόμενη προσθήκη αποσαφηνίζεται σε ποιους 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 1<sup>ης</sup> Σεπτεμβρίου 2010. Αποσαφηνίζονται ποιοι χώροι νοούνται ως «εσωτερικοί» και ως «εξωτερικοί» για την εφαρμογή της απαγόρευσης του καπνίσματος.

6. Προβλέπεται προθεσμία συμμόρφωσης η 1<sup>η</sup> 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 Σωματείου με την επωνυμία «Ελπίδα-Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο»**

Κυρώνεται η τροποποίηση της Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Σωματείου «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 3765/2009 (Φ.Ε.Κ. 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 (Φ.Ε.Κ. 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 Υ.Υ.Κ.Α. 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 (Φ.Ε.Κ. 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 (Φ.Ε.Κ. 234 Α') με την οποία τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκαν οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 14 του ν.2190/1994 (Φ.Ε.Κ. 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 είδους 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 (Φ.Ε.Κ. 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 ΥΥΚΑ) στους υπαλλήλους των Δ.Υ.ΠΕ., με συμφωνισμό 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. Σημειωτέον 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 ίσχυσε το άρθρο 13 του ν. 3627/2007 (Α 292) 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. 2716/99 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 αυτοαπασχολουμένων 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 τεχνολογίας με όρους δημοσίου συμφέροντος στη χώρα.

## **Άρθρο 24**

### **Επάγγελμα Οδοντοτεχνιτών**

Η τροποποίηση της διάταξης του ν. 1666/1986 (ΦΕΚ Α 200) 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 Νόμου 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 απαλάσσονται της συμμετοχής στις δαπάνες περίθαλψης οι πάσχοντες από φαινολκετονουρία ασφαλισμένοι 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.3329/05.

## **Άρθρο 27**

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

Καταργούνται οι διατάξεις των άρθρων 17, 18 και 19 του Νόμου 3379/2005, με τις οποίες δόθηκε στο Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) η μορφή της Ανεξάρτητης Αρχής. Λαμβάνοντας υπόψη αφενός, ότι αυτές δεν εφαρμόστηκαν και το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. ουδέποτε συγκροτήθηκε, και αφετέρου, 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 Νόμου 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.25/16-2-93 Υπουργική Απόφαση, η οποία εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 40 του Ν.2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/92), 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, αφενός λόγω της διενέργειας διαγωνισμού για την πανελλαδική κάλυψη του σε καύσιμα και αφετέρου 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 ιδίου 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 αποζημιώσεως 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 δυο 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 24ωρου, 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 (Α' 296). 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 (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 προΐσχύουσα μορφή του ν. 3730/2008 (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**

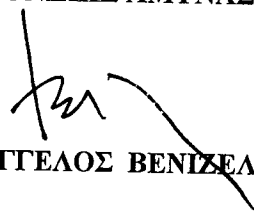
**ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΚΑΙ  
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ**

  
**ΙΩΑΝΝΗΣ ΡΑΦΚΟΥΣΗΣ**

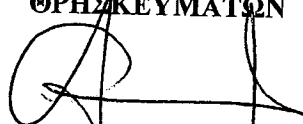
**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

  
**ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ**

**ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ**

  
**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ**

**ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ  
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

  
**ΑΝΝΑ ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ**

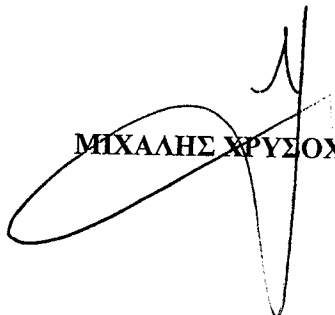
**ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

  
**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ**

**ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

  
**ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**

**ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ**

  
**ΜΙΧΑΛΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΙΔΗΣ**