

ΤΡΟΠΟΠΟΙΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1

Με το άρθρο 1 τροποποιείται το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (37 Α'), το οποίο έχει ως εξής:

«1. Από 1. 1.2002 επιτρέπεται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετά το τακτικό ωράριο, η λειτουργία απογευματινών ιατρείων και η διενέργεια διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων. Στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους: α) οι Διευθυντές ιατροί, β) οι Αναπληρωτές Διευθυντές ιατροί, γ) οι Επιμελητές Α' ιατροί και δ) οι πανεπιστημιακοί ιατροί, που κατέχουν τίτλο ειδικότητας και εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες στο νοσοκομείο. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα κάτω από 200 κλίνες επιτρέπεται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στα απογευματινά ιατρεία όλοι οι ειδικευμένοι ιατροί, που υπηρετούν στα νοσοκομεία αυτό.

2. Σε απογευματινό ιατρείο μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους ιατροί, που διενεργούν τακτικό πρωινό ιατρείο τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Οι ιατροί που απασχολούνται σε απογευματινό ιατρείο δεν επιτρέπεται να είναι σε εφημερία και ο αριθμός τους δεν μπορεί να υπερβαίνει το μισό του ιατρικού προσωπικού κάθε τμήματος. Η απασχόληση κάθε ιατρού σε απογευματινό ιατρείο δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δύο (2) ημέρες την εβδομάδα. Η απασχόληση των ιατρών του χειρουργικού τομέα σε απογευματινό χειρουργεία δεν μπορεί να υπερβαίνει τη μία (1) ημέρα την εβδομάδα πλέον των δύο (2) ημερών άσκησης απογευματινού ιατρείου. Ο προγραμματισμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων που διενεργούνται μετά το τακτικό ωράριο πραγματοποιείται, με επιμέλεια του Διευθυντή του τομέα, με την προϋπόθεση ότι διασφαλίζεται κατά απόλυτη προτεραιότητα η εξυπηρέτηση των αναγκών της εφημερίας, των νοσηλευόμενων ασθενών και των τακτικών πρωινών εξωτερικών ιατρείων. Η επιστημονική ευθύνη για την απογευματινή λειτουργία κάθε τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας ανήκει στο Διευθυντή του τμήματος, του εργαστηρίου ή της μονάδας. Τα ωράρια απογευματινής απασχόλησης, ο αριθμός των περιστατικών που εξετάζονται ανά ημέρα, καθώς και ο αριθμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων ανά ημέρα καθορίζονται με απόφαση του Διοικητή, ύστερα από εισήγηση του Συμβουλίου Διοίκησης, ανάλογα με τις ανάγκες και τις πρακτικές δυνατότητες του νοσοκομείου. Ο αριθμός των περιστατικών που εξετάζονται από κάθε ιατρό ανά

εβδομάδα, καθώς και ο αριθμός των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων, που διενεργεί κάθε ιατρός ανά εβδομάδα, δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων, που διενεργούνται από τον ίδιο ιατρό στο τακτικό ωράριο. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. μπορεί με απόφασή του να καθορίζει γενικότερους όρους λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων, που ισχύουν και για τα νοσοκομεία που δεν ανήκουν στο Πε.Σ.Υ. αλλά συνδέονται λειτουργικό με αυτό.

3. Η αμοιβή για την επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο καταβάλλεται απευθείας στο νοσοκομείο από τον εξεταζόμενο ασθενή. Η αμοιβή για τις διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομείου, καταβάλλονται στο νοσοκομείο με βάση τις ισχύουσες κάθε φορά ρυθμίσεις και τιμολόγιο, είτε από τον ασθενή είτε από τον ασφαλιστικό του φορέα. Αν ο ασθενής δεν είναι ασφαλισμένος, καταβάλλει στο νοσοκομείο αμοιβή για τις πράξεις αυτές με βάση το ισχύον κάθε φορά τιμολόγιο. Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται το ύψος της αμοιβής, που καταβάλλεται για την επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο, καθώς και το ποσοστό που παρακρατείται από το νοσοκομείο και το ποσοστό που κατανέμεται στους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό που απασχολείται στην απογευματινή λειτουργία των ιατρείων, χειρουργείων και εργαστηρίων, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Η καταβαλλόμενη στο νοσοκομείο αμοιβή, για επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο και για τις λοιπές ιατρικές πράξεις και επεμβάσεις, που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομείου, κατατίθεται σε ειδικό λογαριασμό του νοσοκομείου, που συνιστάται με την παρούσα διάταξη. Η διοίκηση και διαχείριση του λογαριασμού γίνεται από τα όργανά του. Όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού είναι: α) Τριμελής Επιτροπή, που αποτελείται από το Διοικητή, τον Προϊστάμενο της Ιατρικής Υπηρεσίας και τον Προϊστάμενο της Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου, β) Η Γραμματεία του λογαριασμού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι αρμοδιότητες των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης, ο τίτλος, ο τρόπος ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία του παραπάνω ειδικού λογαριασμού των νοσοκομείων. "Επιτρέπεται η σύναψη συμβάσεων μεταξύ του οικείου Πε.Σ.Υ. και ιδιωτικών ασφαλιστικών επιχειρήσεων, δυνάμει των οποίων η αμοιβή για τις διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις που διενεργούνται κατά την απογευματινή λειτουργία σε ασφαλισμένους των ιδιωτικών επιχειρήσεων καταβάλλεται από τις ίδιες,

με βάση αυξημένο τιμολόγιο, που καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας". "Όταν η επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο γίνεται σε πανεπιστημιακό ιατρό, ποσοστό 10% της εισπραττόμενης αμοιβής για επίσκεψη αποδίδεται στον ειδικό λογαριασμό της παραγράφου 8 του άρθρου 2 του Ν. 2530/ 1997. Το ποσό αυτό αφαιρείται από το ποσό που παρακρατείται από το νοσοκομείο.

Πανεπιστημιακοί ιατροί που υπηρετούν σε κλινική, εργαστήριο ή μονάδα εγκατεστημένη στα νοσοκομεία: α) Γ.Ν. "ΛΑΙΚΟ", β) Γ.Ν. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ", γ) Γ.Ν. "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ", δ) Γ.Ν. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ", ε) Γ.Ν. Παίδων "ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΑΙ ΑΓΛΑΙΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ", στ) Γ.Ν. Παίδων" ΑΓ. ΣΟΦΙΑ", ζ) Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ", η) Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ "ΑΧΕΠΑ", θ) ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ και ι) ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ επιτρέπεται, προσωρινά, να ασκούν απογευματινό ιατρείο, με τους όρους των παρ. 1, 2 και 3 αυτού του άρθρου, σε χώρο εκτός του νοσοκομείου, που θα λειτουργεί, με δική τους πρωτοβουλία και ευθύνη, ως τμήμα των απογευματινών ιατρείων του νοσοκομείου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζεται ο χρόνος κατάργησης των παραπάνω απογευματινών ιατρείων.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται στις παραπάνω περιπτώσεις ο τρόπος είσπραξης από τον ιατρό της αμοιβής για επίσκεψη και η διαδικασία απόδοσης των οφειλόμενων ποσών στους ειδικούς λογαριασμούς του νοσοκομείου και της παρ. 8 του άρθρου 2 του Ν. 2530/1997 και ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την εφαρμογή των παραπάνω διατάξεων. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ότι ποσοστό μέχρι 5% του ποσού που αναλογεί στον ειδικό λογαριασμό του νοσοκομείου παρακρατείται από τον ιατρό για τα πάσης φύσεως έξοδα λειτουργίας του απογευματινού ιατρείου."

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

5. Η παραβίαση των όρων λειτουργίας του απογευματινού ιατρείου συνεπάγεται την αναστολή άσκησης του απογευματινού ιατρείου, από τον παραβάτη ιατρό, για έξι (6) μήνες. Η αναστολή επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ε.Σ.Υ., μετά από εισήγηση του Διοικητή του νοσοκομείου και μετά έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών. Σε περίπτωση υποτροπής αίρεται οριστικά το δικαίωμα άσκησης απογευματινού ιατρείου, από το συγκεκριμένο ιατρό, με την ίδια διαδικασία. Το παράπτωμα αυτό λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ.»

Άρθρο 2

Με το άρθρο 2 παράγραφος 2 αντικαθίσταται η παράγραφος 2 του άρθρου 21 του ν.3580/2007 (134 Α') που έχει ως εξής:

«2.Α. Στον κατάλογο των επικουρικών ιατρών που τηρεί η Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας κατά ειδικότητα, εγγράφονται με αίτησή τους ιατροί που απέκτησαν ιατρική ειδικότητα κατά την τελευταία πενταετία από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Β. Οι επικουρικοί ιατροί διορίζονται υποχρεωτικώς για θητεία μέχρι ενός έτους και μόνο για την κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών νοσοκομείων εκτός των Νομών Θεσσαλονίκης και Αττικής (πλην Κυθήρων). Μόνο μετά την ολοκλήρωση της ετήσιας αυτής υπηρεσίας στην περιφέρεια, είναι δυνατή η ανανέωση του διορισμού τους σε νοσοκομεία των περιοχών Αττικής και Θεσσαλονίκης. Ο χρόνος υπηρεσίας των επικουρικών ιατρών σε υγειονομικές μονάδες των Νομών Αττικής (πλην Κυθήρων) και Θεσσαλονίκης δεν υπολογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., όταν κρίνονται για την κατάληψη θέσης ιατρών Ε.Σ.Υ.. Γ. «Κατ' εξαίρεση των οριζομένων στην παράγραφο Β' του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α') και της εγγραφής του ιατρού στον κατάλογο επικουρικών ιατρών στην παράγραφο 22 του άρθρου 11 του ν. 2889/ 2001 (ΦΕΚ 37 Α') επιτρέπεται με αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κατόπιν αιτήσεως ενδιαφερομένου ιατρού και γνώμης του ΚΕ.Σ.Υ. η πρόσληψή του ως επικουρικού ιατρού σε υγειονομική μονάδα των περιοχών Αττικής ή Θεσσαλονίκης. Μετά την ολοκλήρωση της ετήσιας υπηρεσίας του, είναι δυνατή η ανανέωση της πρόσληψης ή του διορισμού του, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, σε υγειονομικές μονάδες των περιοχών Αττικής και Θεσσαλονίκης.». Δ. Ιατρός που αποποιείται διορισμό σε θέση Ε.Σ.Υ. ή ιατρός του

Ε.Σ.Υ. που παραιτείται από τη θέση του για οποιαδήποτε αιτία, απαγορεύεται να διορισθεί σε θέση επικουρικού ιατρού. Ομοίως, επικουρικός ιατρός παραιτούμενος από τη θέση του δεν δύναται να υποβάλει νέα αίτηση διορισμού ως επικουρικός πριν παρέλθει διετία από της παραίτησής του».

Άρθρο 3

Με το άρθρο 3 παράγραφος 1 αντικαθίσταται η περίπτωση Γ της παραγράφου 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α'134), που έχει ως εξής:

«Γ. Στους εκπληρώσαντες την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου αναγνωρίζονται τρεις (3) μήνες άσκησης ειδικότητας παθολογίας ή χειρουργικής, κατ' επιλογήν των ιδίων».

Με την παράγραφο 2 αντικαθίσταται η παράγραφος 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (Α' 262), που έχει ως εξής:

«1. Κατά την κρίση των υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρού στο ΕΣΥ, ο χρόνος εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παιδών θεωρείται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο ΕΣΥ. Η διάταξη αυτή έχει εφαρμογή για τους ιατρούς που ειδικεύονται σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παιδών μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος».

Με την παράγραφο 3 αντικαθίσταται η περίπτωση Ζ του άρθρου 4 του ν. 3754/2009, που έχει ως εξής:

«Ζ) Σε κάθε Τμήμα Νοσοκομείου του ΕΣΥ, εφόσον υπηρετούν περισσότεροι του ενός Διευθυντές, δημιουργείται θέση Συντονιστή Διευθυντή. Η κάλυψη της θέσης του Συντονιστή Διευθυντή γίνεται με ανοιχτή προκήρυξη, μεταξύ των Διευθυντών Ιατρών κλάδου ΕΣΥ. Ο Συντονιστής Διευθυντής εκλέγεται με τετραετή θητεία, η οποία ανανεώνεται κατόπιν ατομικής αξιολόγησης από το αρμόδιο κατά τις διατάξεις του παρόντος όργανο για την αξιολόγησή του. Οι υπηρετούντες Διευθυντές σε οργανική θέση, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές, μέχρι την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο».

Άρθρο 6

Με το άρθρο 6 παράγραφος 2 αντικαθίστανται οι λέξεις «είκοσι (20) ευρώ» και «στα σαράντα πέντε (45) ευρώ» στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 4 του νόμου 3252/2004 αντίστοιχα, που έχουν ως εξής:

«1. Κάθε νοσηλευτής της παρ. 2 του άρθρου 3 υποχρεούται να υποβάλει αίτηση εγγραφής στο Περιφερειακό Τμήμα της Υγειονομικής Περιφέρειας στην οποία πρόκειται να ασκήσει τη Νοσηλευτική. Η αίτηση εγγραφής πρέπει να συνοδεύεται από επικυρωμένο αντίγραφο πτυχίου ημεδαπής ή αλλοδαπής, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες περί ισοτιμίας του διατάξεις, και την καταβολή του εφάπαξ ποσού των είκοσι (20) ευρώ για έξοδα εγγραφής.

2. Ο νοσηλευτής που έχει εγγραφεί στο μητρώο Περιφερειακού Τμήματος της Ε.Ν.Ε. υποχρεούται κάθε χρόνο και μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου να υποβάλει, στο Περιφερειακό Τμήμα όπου ανήκει, δήλωση, η οποία θα περιέχει τα εξής στοιχεία: το όνομα, επώνυμο, όνομα πατέρα, όνομα μητέρας, τόπο γέννησης, ιθαγένεια, διεύθυνση κατοικίας και εργασίας μαζί με το αντίγραφο της άδειας άσκησης επαγγέλματος νοσηλευτή και δήλωση πραγματικής άσκησης του επαγγέλματος. Το έντυπο της δήλωσης αποστέλλεται σε όλα τα μέλη από το Περιφερειακό Τμήμα της Περιφέρειας τους. Το Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. μπορεί με απόφαση του να συμπληρώσει ή να τροποποιήσει τη μορφή της δήλωσης. Μαζί με την ετήσια δήλωση ο νοσηλευτής υποχρεούται να καταβάλει και την ετήσια εισφορά στην Ε.Ν.Ε. που ορίζεται στα σαράντα πέντε (45) ευρώ. Τα επίτιμα μέλη δεν υποχρεούνται στην καταβολή ετήσιας εισφοράς και εξόδων εγγραφής».

Με την παράγραφο 5 αντικαθίσταται η παράγραφος 3 του άρθρου 8 του ν.3252/2004, που έχει ως εξής:

«3. Οι εκλογές διεξάγονται υπό την ευθύνη πενταμελούς εφορευτικής επιτροπής, η οποία ορίζεται από το Περιφερειακό Συμβούλιο με κλήρωση ανάμεσα στα μη υποψήφια μέλη του Περιφερειακού Τμήματος, δέκα (10) ημέρες πριν τη διεξαγωγή των εκλογών. 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».

Με την παράγραφο 6 αντικαθίσταται η παράγραφος 4 του άρθρου 8 του ν.3252/2004 (132 Α'), που έχει ως εξής:

«4. Οι ψηφοφόροι - μέλη των Περιφερειακών Τμημάτων μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στο 1/3 των υποψηφίων κατ' ανώτατο όριο».

Με την παράγραφο 7 αντικαθίσταται 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». Η ισχύουσα διάταξη έχει ως εξής:

«1. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της Ε.Ν.Ε. αποτελείται από δεκαπέντε (15) μέλη που εκλέγονται από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων και είναι μέλη της Ε.Ν.Ε. Μέσα σε πέντε (5) ημέρες από τη διεξαγωγή των εκλογών, όποιο από τα μέλη του Δ.Σ. έλαβε τις περισσότερες ψήφους και σε περίπτωση ισοψηφίας το αρχαιότερο βάσει του χρόνου εγγραφής στο Μητρώο του Περιφερειακού Τμήματος που ανήκει, καλεί τους συμβούλους που έχουν εκλεγεί προς εκλογή Πρόεδρου, Α' και Β' Αντιπροέδρων, Γενικού Γραμματέα, Οργανωτικού Γραμματέα, Αναπληρωτή Γραμματέα και Ταμία. Η εκλογή γίνεται με μυστική ψηφοφορία και με απόλυτη πλειοψηφία των παριστάμενων μελών. Σε περίπτωση κατά την οποία δεν επιτευχθεί απόλυτη πλειοψηφία, η εκλογή επαναλαμβάνεται μεταξύ των δύο πρώτων και εκλέγεται αυτός που έλαβε τις περισσότερες ψήφους».

Με την παράγραφο 8 τροποποιείται η παράγραφος 4 του άρθρου 10 του ν.3252/2004, που έχει ως εξής:

«4. Όσα από τα μέλη της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων επιθυμούν να εκλεγούν στο Δ.Σ., στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο και την Εξελεγκτική Επιτροπή καταθέτουν αίτηση υποψηφιότητας στον Πρόεδρο της Ε.Ν.Ε. τουλάχιστον πέντε (5) ημέρες πριν την ψηφοφορία και εκτίθενται σε ψηφοφορία με ενιαίο ψηφοδέλτιο».

Με την παράγραφο 9 αντικαθίσταται το εδάφιο 1 της παραγράφου 6 του άρθρου 10 του ν.3252/2004, που έχει ως εξής:

«Η εκλογή του Δ.Σ., της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου ενεργείται από τριμελή εφορευτική επιτροπή, τα μέλη της οποίας ορίζονται από το Δ.Σ της Ε.Ν.Ε. με κλήρο μεταξύ των μελών της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων που δεν είναι υποψήφιοι».

Με την παράγραφο 12 αντικαθίσταται η παράγραφος 6 του άρθρου 17 του ν.3252/2004, που έχει ως εξής:

«6. Η εκλογή των μελών των Περιφερειακών Συμβουλίων και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων γίνεται με ενιαίο ψηφοδέλτιο».

Με την παράγραφο 13 αντικαθίσταται η παράγραφος 7 του άρθρου 17 του ν.3252/2004, που έχει ως εξής:

«7. Οι εκλογείς μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στο ένα τρίτο των υποψηφίων κατ' ανώτατο όριο».

Με την παράγραφο 15 στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 18 του ν.3252/2004 αντικαθίσταται η φράση «ο υποψήφιος που έλαβε τις περισσότερες ψήφους». Η ισχύουσα διάταξη έχει ως εξής:

«2. Μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την επικύρωση της εκλογής των μελών του Περιφερειακού Συμβουλίου, ο υποψήφιος που έλαβε τις περισσότερες ψήφους και, σε περίπτωση ισοψηφίας, ο αρχαιότερος βάσει του χρόνου εγγραφής στο Μητρώο του Περιφερειακού Τμήματος όπου ανήκει καλεί τους συμβούλους που έχουν εκλεγεί προς εκλογή Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο, Γενικό Γραμματέα, Αναπληρωτή Γραμματέα και Ταμία. Αυτοί εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία και με απόλυτη πλειοψηφία των παριστάμενων μελών. Σε περίπτωση κατά την οποία δεν επιτευχθεί απόλυτη πλειοψηφία η εκλογή επαναλαμβάνεται μεταξύ των δύο πρώτων και αρκεί σχετική πλειοψηφία για την εκλογή».

Άρθρο 8

Με το άρθρο 8 παράγραφος 1 αντικαθίσταται η παράγραφος 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81), που έχει ως εξής:

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

α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου. β) Τρία μέλη σε Νοσοκομεία έως 399 οργανικές κλίνες και τέσσερα μέλη σε Νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, το ένα από τα μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. της Ιατρικής Σχολής του οικείου Α.Ε.Ι. γ) Τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου, σε νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες, με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας. «δ) έναν εκπρόσωπο των ιατρών 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) Τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο Διευθυντή Νοσηλευτικού τομέα. στ) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικό του Νοσοκομείου. Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του Δ. Σ. και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. στα καθήκοντα του ως Προέδρου του Δ.Σ., ενώ στα καθήκοντα του ως Διοικητή αναπληρώνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή και όπου αυτός δεν υπάρχει από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Τα μέλη του Δ.Σ. είναι εισηγητές για τα θέματα της αρμοδιότητάς τους. Η συγκρότηση του Δ.Σ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι διετής. Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Δ.Σ. για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού. Στο Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου Κοζάνης «Μαμάτσειο» και του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας

εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

Με την παράγραφο 3 αντικαθίσταται το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001(Α' 37), που έχει ως εξής:

«Στην Ιατρική Υπηρεσία προΐσταται ιατρός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας».

Με την παράγραφο 4 αντικαθίσταται το εδάφιο α' της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37), που έχει ως εξής:

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

Με την παράγραφο 5 αντικαθίσταται η λέξη «Διευθυντής» στο εδάφιο 2 της παραγράφου 6 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37). Η ισχύουσα διάταξη έχει ως εξής:

«6. Σε κάθε τομέα προΐσταται ο Διευθυντής του τομέα. Ως Διευθυντής τομέα ορίζεται ιατρός Διευθυντής, που προΐσταται τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας. Στα νοσοκομεία όπου είναι εγκατεστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, ο Διευθυντής του τομέα μπορεί να είναι Καθηγητής ή Αναπληρωτής Καθηγητής, που έχει τη διεύθυνση κλινικής, εργαστηρίου ή μονάδας. Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων κάθε τομέα με κριτήρια την επιστημονική επάρκεια, τις διοικητικές ικανότητες, την εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα, τη συμπεριφορά προς τους ασθενείς, το κύρος τους μεταξύ των συναδέλφων και το πνεύμα συνεργασίας τους και τον υποβάλλει στο Διοικητή του νοσοκομείου. Ο Διοικητής επιλέγει ελεύθερα έναν από τους τρεις πρώτους, ως Διευθυντή τομέα, με τριετή θητεία. Μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου επιτρέπεται να επιλέγεται ως Διευθυντής τομέα, αλλά κωλύεται να συμμετάσχει, ως μέλος του Συμβουλίου, στην κατάρτιση του πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των τμημάτων των τομέων».

Με την παράγραφο 7 αντικαθίσταται η λέξη «Διευθυντής» στο ε' εδάφιο της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37), που έχει ως εξής:

«8. Σε κάθε τμήμα προΐσταται ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει οργανική θέση με βαθμό Διευθυντή ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με βαθμό Διευθυντή. Προκειμένου δε για το Φαρμακευτικό Τμήμα, φαρμακοποιός που υπηρετεί στο τμήμα με βαθμό Διευθυντή. Σε περίπτωση που υπηρετούν δύο ή περισσότεροι ιατροί ή φαρμακοποιοί διευθυντές σε οργανική θέση, ο προϊστάμενος ορίζεται με απόφαση του διοικητή μετά από πρόταση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Για την επιλογή και αναπλήρωση των προϊσταμένων, εκτός ιατρών και φαρμακοποιών, ισχύουν οι διατάξεις του Ν. 2683/1999, όπως αυτός ισχύει κάθε φορά, σε συνδυασμό με τις οικείες οργανικές διατάξεις.» Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι ο Διευθυντής. Ο Διευθυντής του τμήματος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του έναν Αναπληρωτή Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, έναν Επιμελητή Α'. Αν ο Διευθυντής του τμήματος ελλείπει και μέχρι την κάλυψη της οργανικής θέσης, ο Διοικητής, ύστερα από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ορίζει προσωρινό προϊστάμενο του τμήματος».

Με την παράγραφο 9 αντικαθίσταται το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θα 4, του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (Α' 43), που έχει ως εξής:

«Δύο Επιμελητές Α', ιατροί κλάδου ΕΣΥ, που υπηρετούν σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα. Οι Επιμελητές αυτοί εκλέγονται με κλήρωση για κάθε κρίση από σχετικό κατάλογο, που συντάσσει και διατηρεί η οικεία υγειονομική περιφέρεια και επικαιροποιείται σε ετήσια βάση. Ο τέταρτος και πέμπτος κριτής είναι συγχρόνως και εισηγητές, οι οποίοι υποχρεώνονται να καταθέσουν τις εισηγήσεις τους σε ενάμισι μήνα από το πέρας της προκήρυξης. Ενστάσεις υποβάλλονται εντός είκοσι ημερών από την κατάθεση των εισηγήσεων. Οι εισηγητές απαντούν επί των ενστάσεων εντός δεκαπέντε ημερών και το Συμβούλιο συνεδριάζει και αποφασίζει σε διάστημα δεκαπέντε ημερών από την τελευταία ημερομηνία απάντησης των ενστάσεων. Έδρα του Συμβουλίου είναι το Νοσοκομείο που προκηρύσσει τη θέση».

Με την παράγραφο 11 αντικαθίσταται το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θβ 4, του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (Α' 43), που έχει ως εξής:

«4. Δύο Διευθυντές, ιατρούς κλάδου ΕΣΥ, που υπηρετούν σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα».

Με την παράγραφο 13 αντικαθίσταται το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θδ 4, του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (Α' 43), που έχει ως εξής:

«4. Δύο Συντονιστές Διευθυντές, ιατρούς κλάδου ΕΣΥ, που υπηρετούν σε νοσοκομείο της ίδιας με την κρινόμενη θέση υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα».

Με την παράγραφο 14 αντικαθίστανται οι περιπτώσεις α) και β) της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν.3329/2005(Α' 81), που έχουν ως εξής:

«α) Δύο ιατρούς με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τους αναπληρωτές τους. β) Έναν ιατρό με βαθμό Αναπληρωτή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Αναπληρωτές Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του».

Με την παράγραφο 17 αντικαθίσταται η παράγραφος 24 του άρθρου 11 του ν.2889/2001 (37Α'), που έχει ως εξής:

«24. Συνιστάται πενταμελές Κεντρικό Συμβούλιο Επιλογής για την πλήρωση των κενών θέσεων του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., το οποίο συγκροτείται από: 1. Τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο 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. Το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. με αναπληρωτή του το Διευθυντή του Ε.Κ.Α.Β. Θεσσαλονίκης. 4. Έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή, με γνώση και εμπειρία στην επείγουσα ιατρική ή σε κλινική ειδικότητα σχετική προς το γνωστικό αντικείμενο της επείγουσας ιατρικής, που προτείνεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το Κ.Ε.Σ.Υ.. 5. Έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή, με γνώση και εμπειρία στην επείγουσα ιατρική ή σε κλινική ειδικότερα σχετική προς το γνωστικό αντικείμενο της επείγουσας ιατρικής, που προτείνεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο. Τα μέλη των περιπτώσεων 4 και 5 ορίζονται ως εισηγητές. Το Συμβούλιο συγκροτείται με

απόφαση του Υπουργού Υγείας και πρόνοιας και η θητεία του είναι τριετής. Το Συμβούλιο λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 9 αυτού του άρθρου και είναι αρμόδιο και για την αξιολόγηση των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., όπου προβλέπεται από τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις".

Με την παράγραφο 21 αντικαθίστανται οι λέξεις «ενός έτους» στο εδάφιο 1 της παραγράφου 10 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 (Α' 81). Η ισχύουσα διάταξη έχει ως εξής:

«10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί, μετά από αίτηση τους, να αποσπώνται στη Δ.Υ.ΠΕ., χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και για χρονικό διάστημα μέχρι ενός έτους, που μπορεί να ανανεώνεται μόνο μια φορά και για ίσο χρονικό διάστημα, μετά από γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών της Δ.Υ.ΠΕ., ιατροί και υπάλληλοι, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, καθώς και του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

Με την παράγραφο 23 αντικαθίσταται το στοιχείο β της υποπαραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (Α' 81), που έχει ως εξής:

«β) Τους Δήμους Γαλασίου, Ζωγράφου, Καισαριανής, Καλλιθέας, Νέας Φιλαδέλφειας, Νέας Χαλκηδόνας, Νέου Ψυχικού, Ταύρου, Φιλοθέης και Ψυχικού της Νομαρχίας Αθηνών».

Με την παράγραφο 24 αντικαθίσταται η παράγραφος 20 του άρθρου 4 του ν.3329/2005 (Α' 81), που έχει ως εξής:

«20. Σε ό,τι αφορά στη σύνθεση, συγκρότηση και λειτουργία των παραπάνω Υπηρεσιακών Συμβουλίων, εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν. 3260/2004. Ο τρόπος, η διαδικασία και οι λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παραγράφου 4 του άρθρου 160 του Ν. 2683/1999. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής, εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ' αριθ. Α.Π ΔΙΚΠΡ/Φ80/30/8703/ 16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β') και ΔΙΚΠΡ/ Φ80/54/11988/2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β') υπουργικών αποφάσεων. Τα μέλη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων ορίζονται αντίστοιχα με ισάριθμους αναπληρωτές. Σε

περίπτωση μη ορισμού αιρετών εκπροσώπων το Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα υπόλοιπα μέλη του. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των άρθρων 158 έως 164 του Ν. 2683/1999, όπως αντικαταστάθηκαν και συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 15 του Ν. 2839/2000 (ΦΕΚ 196 Α')».

Άρθρο 9

Με το άρθρο 9 αντικαθίσταται η παράγραφος 4 του άρθρου 6 του ν.2889/2001 (Α' 37), που έχει ως εξής:

«4. Σε κάθε νοσοκομείο συνιστάται υποχρεωτικά Ειδικό Γραφείο με τίτλο "Γραφείο Υποδοχής Ασθενών", το οποίο στελεχώνεται με κατάλληλο Προσωπικό, για την υποδοχή και την καθοδήγηση των προσερχομένων ασθενών και των συνοδών τους και την πληροφόρηση τους για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου».

Άρθρο 16

Με το άρθρο 16 παράγραφος 4 αντικαταστάθηκαν λέξεις στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 8 του ν.3454/2006 (Α' 75), που έχει ως εξής:

«3. Η απώλεια της πολυτεκνικής ιδιότητας και της ιδιότητας του δικαιούχου των παροχών προς τις οικογένειες τριών τέκνων, σύμφωνα με τις ανωτέρω παραγράφους, συντελείται με την έκδοση διαπιστωτικής πράξης από τετραμελή επιτροπή που συγκροτείται, με τριετή θητεία, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Μέλη της επιτροπής είναι:

- α. Ένα μέλος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους ως Πρόεδρος, ο οποίος ορίζεται από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, με αποφασιστική ψήφο σε περίπτωση ισοψηφίας.
- β. Ένας ανώτερος υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- γ. Ένας υπάλληλος του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων, ο οποίος ορίζεται από το Διοικητικό του Συμβούλιο.
- δ. Ένας εκπρόσωπος της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος, ο οποίος

ορίζεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο.

Η γραμματειακή υποστήριξη της επιτροπής παρέχεται από υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που ορίζεται με την ίδια απόφαση. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες λειτουργίας της επιτροπής και οι όροι και η διαδικασία διαπίστωσης της απώλειας της πολυτεκνικής ιδιότητας και της ιδιότητας του δικαιούχου των παροχών προς τις οικογένειες τριών τέκνων, σύμφωνα με τις παραγράφους 1 και 2 του παρόντος.»

Με την παραγραφο 6 αντικαταστάθηκε Το εδάφιο δ της παραγράφου 1 του άρθρου 18 του ν.3208/2003 (Α'303), που έχει ως εξής:

«1. Επιτρέπεται η παραχώρηση κατά χρήση δημόσιων δασών και δασικών εκτάσεων των κατηγοριών γ' έως και ε' της παραγράφου 1 του άρθρου 4 του Ν. 998/1979 για την εγκατάσταση και λειτουργία κατασκηνώσεων και παιδικών εξοχών στο Δημόσιο, σε οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, κοινωφελή ιδρύματα και σωματεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Η παραχώρηση γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και Γεωργίας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Τα δικαιώματα του Δημοσίου επί των παραχωρουμένων δημοσίων δασών και δασικών εκτάσεων δε θίγονται και η έκδοση των σχετικών πράξεων δε συνεπάγεται μεταβολή του δασικού τους χαρακτήρα. Επιτρέπεται η εκμετάλλευση των κατασκηνώσεων από ιδιώτες ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, με έγκριση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και Γεωργίας και υπό τον όρο ότι θα παρέχεται από αυτούς αδαπάνως φιλοξενία σε παιδιά άπορων ή πολύτεκνων οικογενειών που υποδεικνύονται και καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και σε ποσοστό τουλάχιστον πέντε τοις εκατό (5%) της δυναμικότητάς τους ».

Άρθρο 17

Με το άρθρο 17 αντικαταστάθηκε η περίπτωση ζ' της παραγράφου 3 του άρθρου 13 του ν. 3370/2005 (176 Α'), που έχει ως εξής:

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

α. Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής

β. Διεύθυνση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος

γ. Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων

δ. Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με Περιφέρειες και Νομαρχιακές

Αυτοδιοικήσεις

ε. Διεύθυνση Στοματικής Υγείας

στ. Αυτοτελές Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ζ. Αυτοτελές Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών.

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

Με την παράγραφο 2 αντικαθίσταται η παράγραφος 1 του άρθρου 1 του ν. 3730/2008, που έχει ως εξής:

«1. Η προστασία των ανηλίκων από τη χρήση προϊόντων καπνού και την κατανάλωση αλκοόλ ανήκει στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και ασκείται από την Ειδική Υπηρεσία Προστασίας Ανηλίκων από τον Καπνό και το Αλκοόλ, που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 5 του παρόντος».

Με την παράγραφο 4 τροποποιείται η περίπτωση α' της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008, που έχει ως εξής:

«1. Εκτός από όσες απαγορευτικές ή περιοριστικές διατάξεις ισχύουν και εφαρμόζονται ήδη, απαγορεύεται πλήρως, από 1ης Ιουλίου 2009, το κάπνισμα και η κατανάλωση προϊόντων καπνού στους ακόλουθους χώρους: (α) σε όλους τους δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους, κλειστούς ή στεγασμένους, που χρησιμοποιούνται για την παροχή εργασίας, 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, »

Με την παράγραφο 7 αντικαθίσταται η παράγραφος 1 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, που έχει ως εξής:

«1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνίσταται Ειδική Υπηρεσία Προστασίας Ανηλίκων από τον Καπνό και το Αλκοόλ (εφεξής Ειδική Υπηρεσία), η οποία υπάγεται στην άμεση εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η Ειδική Υπηρεσία στελεχώνεται, με τοποθετήσεις και μετακινήσεις προσωπικού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, καθώς και με αποσπάσεις όμοιας σχέσης προσωπικού φορέων που εποπτεύονται από το Υπουργείο αυτό. Με όμοια απόφαση καθορίζονται τα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας της Ειδικής Υπηρεσίας».

Με την παράγραφο 8 αντικαθίσταται λέξεις στην παράγραφο 2 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, που έχει ως εξής:

«2. Η Ειδική Υπηρεσία, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από τη Σύμβαση Πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον έλεγχο του καπνού, που κυρώθηκε με το ν. 3420/2005 (ΦΕΚ 298 Α') είναι αρμόδια για:

α) την ανάπτυξη της εθνικής έρευνας και το συντονισμό των ερευνητικών προγραμμάτων στον τομέα του ελέγχου του καπνού και του αλκοόλ, β) την προώθηση, ενθάρρυνση και ανάπτυξη της έρευνας αναφορικά με τους καθοριστικούς παράγοντες και τις συνέπειες της κατανάλωσης καπνού και αλκοόλ, της έκθεσης σε καπνό, καθώς και της έρευνας για τον εντοπισμό εναλλακτικών καλλιεργειών, γ) την εκπαίδευση και υποστήριξη όλων όσων εμπλέκονται σε δραστηριότητες ελέγχου του καπνού και του αλκοόλ, συμπεριλαμβανομένης της έρευνας, της εφαρμογής και της αξιολόγησης, δ) την καθιέρωση, σε συνεργασία με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΛΠΝΟ), ενός εθνικού συστήματος επιδημιολογικής παρακολούθησης της κατανάλωσης καπνού και αλκοόλ, καθώς και των σχετικών κοινωνικών και οικονομικών δεικτών και δεικτών υγείας, ε) τη συγκρότηση και την ενημέρωση βάσης δεδομένων με αντικείμενο τη νομοθεσία και τους κανονισμούς ελέγχου, πληροφορίες αναφορικά με την εφαρμογή τους και τη σχετική νομολογία, στ) τη συνεργασία με τα κατά περίπτωση αρμόδια όργανα άλλων χωρών, καθώς και με διεθνείς ή περιφερειακούς οργανισμούς, για την υλοποίηση των σκοπών και δράσεων τους και για την ανάπτυξη προγραμμάτων περιφερειακού και παγκόσμιου ελέγχου του καπνού, ζ) τη διατύπωση γνώμης ή τη διαχείριση, κατόπιν σχετικής αποφάσεως του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κάθε άλλου ζητήματος που αφορά τον καπνό, το αλκοόλ και τα προϊόντα τους και η) τη δημιουργία, σε συνεργασία με τον ΟΚΑΝΑ και το

ΚΕΘΕΑ, ενός εθνικού σχεδίου πρόληψης, που καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σε θέματα καπνού και αλκοόλ.»

Με την παράγραφο 10 τροποποιείται η παράγραφος 3 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, που έχει ως εξής:

«3. Στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) συνιστάται Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ, ο οποίος είναι αρμόδιος για τον έλεγχο της εφαρμογής του παρόντος, καθώς και της κείμενης νομοθεσίας, κοινοτικής και εθνικής, για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο Τομέας Ελέγχου στελεχώνεται, με την επιφύλαξη των διατάξεων του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α'), με υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και δημοσίων φορέων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με όμοια απόφαση καθορίζονται τα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Τομέα Ελέγχου. Κατά τη διενέργεια του κατασταλτικού ελέγχου, οι κατά τόπο αρμόδιες αστυνομικές και λιμενικές αρχές, κατόπιν αιτήσεως του Τομέα Ελέγχου, υποχρεούνται να παρέχουν άμεση συνδρομή.»

Με την παράγραφο 11 αντικαθίσταται το άρθρο 6 του ν. 3730/2008, που έχει ως εξής:

«1. Σε κάθε υπεύθυνο διαχείρισης και λειτουργίας των ιδιωτικών χώρων της πρώτης παραγράφου του άρθρου 3 που παραβιάζει τις διατάξεις του άρθρου 3, σε κάθε υπεύθυνο διαχείρισης και λειτουργίας κέντρου διασκέδασης και αμιγούς μπαρ που επιτρέπει ή ανέχεται την παραβίαση του άρθρου 4 ή παραβιάζει ο ίδιος το άρθρο 4, καθώς και σε όποιον πωλεί προϊόντα καπνού σε ανηλίκους ή παραβιάζει τις διατάξεις των περιπτώσεων β', γ', δ', ε' της παραγράφου 1 του άρθρου 2 ή παραβιάζει τις διατάξεις των παραγράφων 2, 3, 4 και 5 του άρθρου 2 επιβάλλεται πρόστιμο. Το ύψος του προστίμου είναι έως 1.000 ευρώ για κάθε παράβαση και επιβάλλεται ανάλογα με τη σοβαρότητα της παράβασης, το μέγεθος και τον κύκλο εργασιών της επιχείρησης και τα μέτρα που έχει λάβει ο κάθε υπεύθυνος διαχείρισης και λειτουργίας της για την αποφυγή της παράβασης. Σε περίπτωση υποτροπής, επιβάλλεται για κάθε παράβαση πρόστιμο έως 2.000 ευρώ, βάσει των ίδιων κριτηρίων. Σε περίπτωση τρίτης παράβασης, με απόφαση της αρμόδιας Αρχής απαγορεύεται προσωρινά για διάστημα έως τριών (3) μηνών η πώληση προϊόντων καπνού ή αλκοολούχων ποτών και, εάν η επιχείρηση δεν πωλεί προϊόντα καπνού ή αλκοόλ, επιβάλλεται πρόστιμο από 2.000 έως 20.000 ευρώ. Σε περίπτωση τέταρτης και κάθε επόμενης παράβασης, με απόφαση της αρμόδιας

Αρχής, που χορήγησε τη σχετική άδεια, ανακαλείται προσωρινά ή και οριστικά η άδεια λειτουργίας της επιχείρησης. Τυχόν κυρώσεις που προβλέπονται από άλλους νόμους δεν θίγονται από τις διατάξεις της παραγράφου αυτής.

2. Στους παραβάτες των διατάξεων της περίπτωσης στ' της παραγράφου 1 του άρθρου 2 και σε όσους καπνίζουν ή καταναλώνουν προϊόντα καπνού κατά παράβαση των διατάξεων του άρθρου 3 επιβάλλεται πρόστιμο, το ύψος του οποίου, για κάθε παράβαση, κυμαίνεται από 50 έως 500 ευρώ και προσδιορίζεται και επιβάλλεται με απόφαση του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), ανάλογα με τη σοβαρότητα και το βαθμό επανάληψης της παράβασης.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Ανάπτυξης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι αρμόδιες Αρχές, τα όργανα, οι διαδικασίες ελέγχου πιστοποίησης των παραβάσεων και επιβολής των προβλεπόμενων κυρώσεων, η διαδικασία είσπραξης των προστίμων που αποτελούν δημόσιο έσοδο, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου .»

Άρθρο 18

Με το άρθρο 18 παράγραφος 2 τροποποιείται η παράγραφος Ένα (1) του Άρθρου Πρώτου του άρθρου 2 του ν. 3627/2007 (292 Α'), που έχει ως εξής:

«Άρθρο Πρώτο

Σκοπός και αντικείμενο της συμβάσεως

1. Ο Δωρητής ανέλαβε την υποχρέωση υπό τους κατωτέρω όρους 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 νοσηλευομένων παιδιών και των γονέων τους και θα ονομάζεται "Ογκολογική Μονάδα Παιδών - Η ΕΛΠΙΔΑ". Στα κτήρια της Ογκολογικής Μονάδας θα μεταφερθούν και θα στεγασθούν υφιστάμενα Ογκολογικά και Ογκολογικά/Αιματολογικά Τμήματα, Μονάδες και Υπηρεσίες των

Νοσοκομείων Παιδών "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ" και "Π. & 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".»

Με την παράγραφο 3 αντικαθίσταται η παράγραφος Έξι (6) του Άρθρου Πρώτου του άρθρου 2 του ν. 3627/2007 (292 Α'), που έχει ως εξής:

«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, θα εφαρμόζει νέες μεθόδους και μορφές νοσηλείας και ιατρικής εν γένει περίθαλψης και θα υποστηρίζει ψυχολογικά τα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειες τους.»

Άρθρο 20

Με το άρθρο 20 παράγραφος 1 αντικαθίσταται Η διάταξη του άρθρου 1 του ν.3812/2009 (234 Α'), που έχει ως εξής:

«ιστ. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.), του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.), του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (Ψ.Ν.Α.) και του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Ψ.Ν.Θ.), καθώς και θεραπευτές στους ίδιους φορείς, πρώην τοξικομανείς, για τα προγράμματα απεξάρτησης από τα ναρκωτικά.»

Με την παράγραφο 2 αντικαθίσταται το εδάφιο β περίπτωση α της παραγράφου 1 του άρθρου 10 του ν.3833/2010 (40 Α'), που έχει ως εξής:

«1. Κατά τη διάρκεια του έτους 2010 δεν χορηγούνται εγκρίσεις της Τριμελούς Επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 33/2006 (ΦΕΚ 280 Α), όπως ισχύει, για την πλήρωση κενών οργανικών θέσεων ή προσλήψεων προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου στους φορείς του άρθρου 1 παρ. 1 του ν. 3812/2009 (ΦΕΚ 234 Α). Για το ίδιο έτος, με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου, αναστέλλονται οι προσλήψεις και διορισμοί του ανωτέρω προσωπικού των φορέων αυτών. Εξαιρούνται οι τομείς: α) υγείας, προκειμένου για ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, β) παιδείας, προκειμένου για εκπαιδευτικό προσωπικό, γ) ασφάλειας,

προκειμένου για ένστολο προσωπικό, καθώς και δ) ο υποχρεωτικός διορισμός των αποφοίτων της Σχολής Δημόσιας Διοίκησης και της Σχολής Τοπικής Αυτοδιοίκησης. "Ομοίως εξαιρείται το προσωπικό που προβλέπεται στις περιπτώσεις β` έως και ιη` και στην περίπτωση κ` της παρ. 1 του άρθρου 4 της ΠΥΣ33/2006».

Άρθρο 21

Με το άρθρο 21 αντικαθίσταται το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του ν. 2716/99, που έχει ως εξής:

« 4. Σε Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία και Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, τα οποία είναι εγκατεστημένα σε περιοχές που ο πληθυσμός που εξυπηρετούν έχει ιδιαίτερα προβλήματα πρόσβασης σε άλλες Μ.Ψ.Υ. παροχής νοσηλείας, μπορεί να λειτουργούν περιορισμένα τμήματα βραχείας ή μερικής νοσηλείας(ημερήσιας ή νυχτερινής). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι μονάδες που αναπτύσσουν τμήματα βραχείας ή μερικής νοσηλείας, τα κριτήρια, οι συνθήκες, οι προϋποθέσεις λειτουργίας και η στελέχωση των τμημάτων αυτών».

Άρθρο 22

Με το άρθρο 22 παράγραφος 1 τροποποιείται το άρθρο 7 του ν.2955/2001 (256 Α), που έχει ως εξής:

«1. Οι ανάγκες των Π.ε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων μονάδων τους, καθώς και οι ανάγκες των διασυνδεδεμένων με τα Π.ε.Σ.Υ. νοσοκομείων, μπορεί να καλύπτονται με τη διενέργεια διαγωνισμών για την αγορά ή τη μίσθωση ιατροτεχνολογικών μηχανημάτων και αναλωσίμων, με τη μέθοδο της προσφοράς από τους προμηθευτές τιμής ανά εργαστηριακή εξέταση ή διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη ή καθορισμένα σύνολα εργαστηριακών εξετάσεων ή διαγνωστικών ή θεραπευτικών πράξεων. Η προσφερόμενη τιμή περιλαμβάνει την παραχώρηση των μηχανημάτων, των αντιδραστηρίων, του αναλώσιμου υλικού και της συντήρησης για όλο το χρονικό διάστημα της σύμβασης. Ειδικότερα, στην προσφερόμενη από τον προμηθευτή τιμή μονάδας συμπεριλαμβάνεται υποχρεωτικά:

(α) η διάθεση του απαιτούμενου εξοπλισμού και η υποχρέωση αντικατάστασής του σε περίπτωση βλάβης ή σε περίπτωση κυκλοφορίας μηχανήματος νέας τεχνολογίας κατά τη διάρκεια της σύμβασης,

(β) η διάθεση δεύτερης μονάδας, εκτός από τη βασική, ικανής να καλύψει τις ανάγκες σε περίπτωση βλάβης της βασικής μονάδας, για το διάστημα που αυτή βρίσκεται εκτός λειτουργίας ή μέχρι την αντικατάστασή της,

(γ) η αναβάθμιση του λογισμικού του εξοπλισμού και η σύνδεσή του με το πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου για όλη τη διάρκεια της σύμβασης,

(δ) το σύνολο των εργασιών και υλικών συντήρησης και επισκευών, με την υποχρέωση τήρησης ελαχίστου αποθέματος ανταλλακτικών και εν γένει αναλώσιμων υλικών εντός του νοσοκομείου,

(ε) ο απαιτούμενος εσωτερικός και εξωτερικός έλεγχος της καλής λειτουργίας των μηχανημάτων,

(στ) το κόστος ασφάλισης του μηχανήματος και

(ζ) το σύνολο των απαιτούμενων ανταλλακτικών, αναλώσιμων υλικών ή αντιδραστηρίων.

Στη διακήρυξη του διαγωνισμού, εκτός από τους συνήθεις όρους, μπορεί να καθορίζεται ελάχιστος αριθμός εξετάσεων και να τίθενται πρόσθετοι ειδικοί όροι, καθώς και ποινικές ρήτρες για την περίπτωση που ο προμηθευτής δεν αποκαταστήσει εντός ευλογου χρόνου τη βλάβη του μηχανήματος ή δεν το αντικαταστήσει με άλλο.

Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να καθορίζονται κατηγορίες εργαστηριακών εξετάσεων και διαγνωστικών ή θεραπευτικών πράξεων για τις οποίες είναι υποχρεωτική η εφαρμογή των διατάξεων των προηγούμενων εδαφίων αυτής της παραγράφου.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να καθορίζεται ανώτατη τιμή προμήθειας, χωρίς διαγωνισμό, συγκεκριμένων υλικών, που δεν είναι συγκρίσιμα, καθώς και υλικών, των οποίων ο χαρακτηρισμός ως πλέον κατάλληλων προς χρήση εξαρτάται από τις ιδιαιτερότητες του συγκεκριμένου ασθενούς, όπως υλικών οστεοσύνθεσης, αρθροπλαστικής, ενδοφακών και βαλβίδων υδροκεφαλίας. καθώς και Φίλτρων Αιμοκάθαρσης Τεχνητού Νεφρού, Συστημάτων Περιτοναϊκής Κάθαρσης, Βελονών Τεχνητού Νεφρού και οστομικών υλικών».

Άρθρο 23

Με το άρθρο 23 συγχωνεύονται μία Επιτροπή που προβλέπεται στο εδάφιο α) της παραγράφου 2 του άρθρου 4 του ν.δ. 181/1974 (347 Α) που προβλέπει τα εξής:

«α) Για την εισαγωγή, εγκατάσταση και λειτουργία μηχανημάτων παραγωγής ιοντιζουσών ακτινοβολιών για ιατρικούς σκοπούς εν γένει, καθώς και για την εγκατάσταση και λειτουργία εργαστηρίων ραδιοϊσοτόπων για ιατρικές εφαρμογές εν γένει, με απόφαση του οικείου Νομάρχη, μετά από σύμφωνη γνώμη πενταμελούς επιτροπής, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Απαγορεύεται ο διορισμός, ως μέλους της Επιτροπής, προσώπου, που είναι ο ίδιος ή ο σύζυγος του ή συγγενής του εξ αίματος ή εξ αγχιστείας πρώτου βαθμού, εταίρος ή μέτοχος ή μέλος Διοικητικού Συμβουλίου ή διευθύνων ή εντεταλμένος σύμβουλος εταιρείας, με αντικείμενο την παραγωγή, εισαγωγή, διάθεση ή εκμετάλλευση μηχανημάτων, για τη λειτουργία των οποίων απαιτείται η σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής. Προϋπόθεση για την έκδοση της ειδικής άδειας λειτουργίας είναι η προηγούμενη κτήση άδειας σκοπιμότητας, η οποία χορηγείται με ειδικά αιτιολογημένη απόφαση του αρμόδιου Νομάρχη, μετά από σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής που προβλέπεται στο προηγούμενο εδάφιο»

και μια Επιτροπή που προβλέπεται στο άρθρο 1.1.4.2. του Κανονισμού Ακτινοπροστασίας (Υπ. Απ. 1014 (ΦΟΡ)94, 216 Β 6.03.2001), ως εξής:

«1.1.4.2 Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας αμέσως μετά τη δημοσίευση του παρόντος συγκροτείται Ειδική Επταμελής Επιτροπή μετά των αναπληρωματικών μελών της. Η Επιτροπή αυτή έχει έδρα την Αθήνα και έχει την ακόλουθη σύνθεση: 1) Καθηγητής Ακτινολογίας ή Πυρηνικής Ιατρικής ή Ακτινοθεραπείας (Πρόεδρος), 2) Ιατρός Ακτινολόγος εκπρόσωπος ακτινολογικής εταιρείας. (Μέλος), 3) Πυρηνικός Ιατρός εκπρόσωπος της εταιρείας Πυρηνικής Ιατρικής και Βιολογίας. (Μέλος), 4) Ιατρός Ακτινοθεραπευτής εκπρόσωπος της εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας. (Μέλος), 5) Ακτινοφυσικός Ιατρικής εκπρόσωπος της Ένωσης Φυσικών Ιατρικής Ελλάδας. (Μέλος), 6) Εκπρόσωπος της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας. (Μέλος), 7) Εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. (Μέλος), Η θητεία των μελών της Επιτροπής είναι τριετής με δυνατότητα ανανέωσης. Η επιτροπή συγκαλείται από τον Πρόεδρο και απαιτείται απαρτία για τη λήψη αποφάσεων. Ο Πρόεδρος έχει το

δικαίωμα να προσκαλέσει στις συνεδριάσεις και αρμοδίους κρατικούς λειτουργούς ή αρμοδίους εμπειρογνώμονες».

Άρθρο 24

Με το άρθρο 24, παράγραφος 1 αντικαθίσταται ο τίτλος του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 (Α' 200), που είναι «Άσκηση οδοντοτεχνικού επαγγέλματος».

Με την παράγραφο 2 αντικαθίσταται η παράγραφος 2 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986, που έχει ως εξής:

«2. Άδεια άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη χορηγείται σε Έλληνες ή σε ομογενείς της αλλοδαπής εγκατεστημένους στην Ελλάδα που ομιλούν και γράφουν την ελληνική γλώσσα, εφ' όσον έχουν:

α) είτε πτυχίο Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι.) ή ισότιμο πτυχίο σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής, ειδικότητας οδοντοτεχνίτη,

β) είτε πτυχίο τεχνικού επαγγελματικού λυκείου ή ισότιμο πτυχίο σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής, ειδικότητας οδοντοτεχνίτη.

γ) είτε πτυχίο τεχνικών επαγγελματικών σχολών (νέου τύπου) διάρκειας δυο ετών, ειδικότητας οδοντοτεχνίτη».

Με την παράγραφο 3 αντικαθίσταται το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986, που έχει ως εξής:

«3. Για τη χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος στους πτυχιούχους των περιπτώσεων β και γ της προηγούμενης παραγράφου απαιτούνται, εκτός από το πτυχίο, και:»

Με την παράγραφο 4 αντικαθίσταται η περίπτωση β' της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986, η οποία έχει ως εξής:

«β) Επιτυχής εξέταση από επιτροπή που συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και αποτελείται από:

αα) ένα μέλος του διδακτικού ερευνητικού προσωπικού (Δ.Ε.Π.) τμήματος οδοντιατρικής, ως πρόεδρο,

ββ) έναν υπάλληλο με βαθμό Α' που υπηρετεί στη δ/ση υγιεινής ή πρόνοιας της οικείας νομαρχίας,

γγ) έναν εκπαιδευτικό της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με βαθμό Α' του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που υπηρετεί στην οικεία νομαρχία,
δδ) έναν εκπρόσωπο της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.),
εε) έναν εκπρόσωπο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαστηριούχων Οδοντοτεχνιτών (Π.Ο.Ε.Ο.),
στστ) έναν εκπρόσωπο σωματίου των οδοντοτεχνιτών που ασχολούνται με σχέση εξαρτημένης εργασίας,
ζζ) ένα μέλος εκπαιδευτικού προσωπικού (Ε.Π.) των Τ.Ε.Ι.»

Με το άρθρο 25 παράγραφος 2 τροποποιείται η παράγραφος 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001, που έχει ως εξής:

«1. Ιατροί ειδικευμένοι και οδοντίατροι, καθώς και οι απόφοιτοι όλων των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας, Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ε. των ειδικοτήτων νοσηλευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, φαρμακοποιών, ψυχολόγων και βιολόγων, που πάσχουν από: α) ομόζυγο β μεσογειακή αναιμία, ως πολυμεταγγιζόμενα άτομα, β) δρέπανο και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, με συχνές νοσηλείες ανά έτος για κρίσεις και επιπλοκές από τη νόσο, γ) συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία), μεταγγιζόμενοι με παράγωγα αίματος, δ) ενεργό ινοκυστική νόσο, που απαιτεί συχνές νοσηλείες σε παθολογική ή πνευμονολογική κλινική, ε) αμφοτερόπλευρη νευροαισθητήρια πρακτική κώφωση, στ) τύφλωση, «ζ. μυοκαρδιοπάθεια», μπορούν να ζητήσουν το διορισμό τους, οι μεν ιατροί και οδοντίατροι σε προσωρινές και προσωποπαγείς θέσεις, όλες δε οι υπόλοιπες ειδικότητες σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητάς τους, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του Ε.Σ.Υ. Ο διορισμός των ιατρών και των οδοντιάτρων γίνεται για πενταετή θητεία και με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από ατομική κρίση του υποψηφίου, από πενταμελές Ειδικό Συμβούλιο Επιλογής, που αποτελείται από ιατρούς Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α' και συνιστάται για συγκεκριμένες κρίσεις, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.» Στο τέλος της πενταετίας, ο ιατρός αξιολογείται ατομικά από το παραπάνω Συμβούλιο και σε περίπτωση θετικής κρίσης μονιμοποιείται με το βαθμό Επιμελητή Α'. Για τον υπολογισμό της πενταετίας λαμβάνεται υπόψη η προϋπηρεσία, σε έμμισθη θέση

ιατρού, στο Δημόσιο, στο Ι.Κ.Α. και στους λοιπούς ασφαλιστικούς οργανισμούς. Για την κρίση και την αξιολόγηση λαμβάνονται ιδίως υπόψη η επιστημονική συγκρότηση των υποψηφίων, το επιστημονικό έργο τους, η εκπαίδευση και η μετεκπαίδευσή τους, η κλινική εμπειρία τους, κυρ(ως δε η προσωπική συνέντευξη ενώπιον του Συμβουλίου. Η ασθένεια αποδεικνύεται μόνο με την προσκόμιση ιατρικών πιστοποιητικών, που εκδίδονται από τις μονάδες μεσογειακής αναιμίας ή τα κέντρα αιμορροφιλικών ή τις παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές των κρατικών νοσοκομείων, στα οποία οι ιατροί νοσηλεύονται, μετά από σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου. Η ισχύς της διατάξεως αυτής ισχύει από 1ης Ιανουαρίου 2002».

Με την παράγραφο 3 τροποποιείται η περίπτωση 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 (213 Β) «Νέος Κανονισμός Παροχών του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ)», που έχει ως εξής:

«Καμία συμμετοχή δεν έχουν γενικά στις δαπάνες της περίθαλψης εξαιτίας της νόσου τους οι πάσχοντες από νεοπλασματικές ασθένειες, οι αιμοκαθαρόμενοι, οι μεταμοσχευθέντες ασθενείς, τα άτομα που πάσχουν από μεσογειακή, δρεπανοκυτταρική και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, καθώς και οι μεταγγιζόμενοι πάσχοντες από κάθε είδους χρόνια βαριά αναιμία.»

Επίσης τροποποιείται η περίπτωση στ της παραγράφου 2 του άρθρου 5 της ως άνω κοινής υπουργικής απόφασης που έχει ως εξής:

«Καμία συμμετοχή δεν καταβάλλουν γενικά στις δαπάνες της περίθαλψης εξαιτίας της νόσου τους οι πάσχοντες από νεοπλασματικές ασθένειες, οι αιμοκαθαρόμενοι, οι μεταμοσχευθέντες ασθενείς, τα άτομα που πάσχουν από μεσογειακή, δρεπανοκυτταρική και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, καθώς και οι μεταγγιζόμενοι πάσχοντες από κάθε είδους χρόνια βαριά αναιμία.»

Άρθρο 27

Με το άρθρο 27 παράγραφος 3 τροποποιούνται οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 (197 Α'), που έχουν ως εξής:

«2. Το Ε.ΣΥ .Δ. Υ. γνωμοδοτεί αυτεπαγγέλτως για θέματα Δημόσιας Υγείας ή αποφάινεται με βάση ερωτήματα του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή άλλου Υπουργού, που έχει, σύμφωνα με το Ν. 1558/1985 "Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα" (ΦΕΚ 137/Α), όπως αυτός ισχύει σή μερα, αρμοδιότητα σε θέματα Δημόσιας Υγείας, όπως αυτή προσδιορίζεται στο νόμο αυτόν.

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

α. γνωμοδοτεί και προτείνει λύσεις σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της Δημόσιας Υγείας, καθώς και σε περιπτώσεις κρίσεων.

β. γνωμοδοτεί και υποβάλλει προτάσεις για τη διαμόρφωση της εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η εθνική αυτή στρατηγική εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και αποτελεί κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

γ. γνωμοδοτεί σε ειδικότερα θέματα στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

δ. γνωμοδοτεί για το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

ε. γνωμοδοτεί για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία.»

Άρθρο 28

Με το άρθρο 28 παράγραφος 1 τροποποιείται η παράγραφος 6 του άρθρου 21 του ν.3580/07 (Α'134), που έχει ως εξής :

«6. Η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή στις Διευθύνσεις των Παραρτημάτων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), μέχρι της πλήρωσης της σχετικής θέσης σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β.»