

Σχέδιο Νόμου
«Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας,
και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης»

Κεφάλαιο Α
«Ολοήμερη Λειτουργία Νοσοκομείων»

Άρθρο 1

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

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

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

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

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

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

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

Οι ιατροί συμμετέχουν στη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου, υπό την προϋπόθεση ότι παρέχουν υπηρεσίες στην πρωινή λειτουργία των τακτικών ιατρείων τουλάχιστον δύο (2) ημέρες την εβδομάδα και δεν εφημερεύουν κατά τις ημέρες αυτές. Ο αριθμός των περιστατικών, που εξετάζονται από κάθε ιατρό ανά εβδομάδα, μετά το τακτικό ωράριο δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων, που διενεργούνται από τον ίδιο ιατρό στο τακτικό ωράριο.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις, υπό τις οποίες εντάσσονται τα νοσοκομεία, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., στην ολόημερη λειτουργία όπως και οι όροι και προϋποθέσεις υπό τις οποίες δύναται το προσωπικό της παραγράφου (2) του παρόντος να συμμετέχει σε αυτήν, κατ' εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας και με σκοπό την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου. Με την ανωτέρω Υπουργική Απόφαση, καθορίζεται ο προγραμματισμός των ιατρικών πράξεων, η διοικητική υποστήριξη, η οργάνωση και εποπτεία της ολόημερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

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

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

Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύναται να συνάπτει συμβάσεις με τους Ασφαλιστικούς Φορείς, βάσει των οποίων θα καλύπτεται η δαπάνη για την παροχή υπηρεσιών στους ασφαλισμένους στο πλαίσιο της λειτουργίας των νοσοκομείων πέραν του τακτικού ωραρίου. Επίσης δύναται να συνάπτει συμβάσεις με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, βάσει των οποίων θα καλύπτεται η αμοιβή για επίσκεψη, διαγνωστικές, επεμβατικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία σε ασφαλισμένους τους.

6. Με κοινή Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της δαπάνης για την ιατρική επίσκεψη και τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά

την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία, το ποσοστό, που αποδίδεται, ως αμοιβή στο προσωπικό της παραγράφου (2) του παρόντος άρθρου, οι περιπτώσεις στις οποίες η δαπάνη βαρύνει τον ίδιο τον ασθενή, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Ειδικά για τους Πανεπιστημιακούς ιατρούς της παραγράφου (2) του παρόντος άρθρου, πέραν των ανωτέρω, με την ίδια απόφαση καθορίζεται το ποσοστό από την αμοιβή τους, το οποίο αποδίδεται στο λογαριασμό της παραγράφου 8 του άρθρου 2 του ν. 2530/1997 (218 Α΄) .

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

Με την ίδια απόφαση καθορίζονται οι όροι, βάσει των οποίων, δύναται να αποδίδεται μέρος των εσόδων της λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου από την οικεία υγειονομική περιφέρεια σε άλλη, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

8. Οι Πανεπιστημιακοί ιατροί της παραγράφου (2) του παρόντος άρθρου συμμετέχουν στην πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, από 1-1-2011 αποκλειστικά σε χώρους του νοσοκομείου.

Για τη συμμόρφωση στη διάταξη του άρθρου 11, παράγραφοι 2 έως 4, του ν. 2889/2001 (37 Α΄) τίθεται ως προθεσμία η 1-1-2011.

9. Η παραβίαση των όρων συμμετοχής στη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου συνεπάγεται α) απαγόρευση συμμετοχής σε αυτήν για έξι (6) μήνες, β) απαγόρευση συμμετοχής σε αυτήν για (2) έτη, σε περίπτωση υποτροπής, γ) οριστική απώλεια του δικαιώματος συμμετοχής σε αυτήν, σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής. Το παράπτωμα αυτό λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ. Η ποινή επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του

Νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών.

Στην περίπτωση παραβίασης των όρων συμμετοχής στην πέραν του τακτικού ωραρίου ολόημερη λειτουργία του νοσοκομείου από τους Πανεπιστημιακούς ιατρούς, της παραγράφου (2) του παρόντος άρθρου, εφαρμόζεται το άρθρο 4 του ν. 2530/1997 (218 Α'), ως ισχύει.

Κεφάλαιο Β

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

Άρθρο 2

Κίνητρα για την κάλυψη αναγκών της περιφέρειας

1. Στο τέλος της περίπτωσης Β του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (43 Α') προστίθεται το ακόλουθο εδάφιο: «Σε Γενικά Νοσοκομεία, Γενικά Νοσοκομεία - Κ.Υ. και Κέντρα Υγείας απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών που εντάσσονται στη Γ' Ζώνη, κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (297 Α') και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α' κατηγορίας κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (73 Α'), με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ύστερα από δύο άγονες προκηρύξεις, οι κενωθείσες θέσεις μπορεί να προκηρύσσονται σε ανώτερο βαθμό. Οι θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., που προκηρύσσονται σύμφωνα με την ως άνω παράγραφο, δύνανται να πληρωθούν από ιατρούς χωρίς τον περιορισμό χρόνου προϋπηρεσίας στην ειδικότητα, αλλά με την υποχρέωση παραμονής στη θέση αυτή επί πενταετία. Στους ιατρούς αυτούς ο μηνιαίος βασικός μισθός προσαυξάνεται κατά 10% για το διάστημα που υπηρετούν στη θέση αυτή. Για την κατάληψη άλλης θέσης και την εξέλιξη των ιατρών αυτών στο Ε.Σ.Υ., ο χρόνος αυτός προσμετράται με το ανώτατο, ανά βαθμό, ποσοστό προϋπηρεσίας κατά τις κρίσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 37 του ν.2519/1997 (165 Α')».

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

«1. Στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τηρούνται ηλεκτρονικά δύο κατάλογοι εγγραφής επικουρικών γιατρών στους οποίους εγγράφονται κατά ειδικότητα, κατόπιν αιτήσεώς τους, ιατροί, που απέκτησαν ιατρική

ειδικότητα κατά την τελευταία επταετία από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Ο πρώτος κατάλογος αφορά την κάλυψη αναγκών απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών που εντάσσονται στη Γ΄ Ζώνη κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (297 Α΄), όπως και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α΄ κατηγορίας κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (73 Α΄) καθώς και στη Β΄ Ζώνη, πλην των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων που ανήκουν σε αυτήν. Ο δεύτερος κατάλογος αφορά την Α΄ Ζώνη, το Ε.Κ.Α.Β. ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής, το Κέντρο Δηλητηριάσεων και όσα νοσοκομεία της Β΄ Ζώνης εξαιρούνται από τον πρώτο κατάλογο.

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

Στις περιπτώσεις που δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για κάλυψη θέσης του δευτέρου καταλόγου από ιατρό με την απαιτούμενη προϋπηρεσία και συντρέχει επιτακτική ανάγκη κάλυψής της, είναι δυνατή, με αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και σύμφωνη γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), η σύναψη σύμβασης χωρίς την προαναφερθείσα βεβαίωση.

2. Τουλάχιστον δύο (2) φορές κατ' έτος, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κατόπιν εισηγήσεως του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας και του Ε.Κ.Α.Β., καταρτίζονται και αναρτώνται στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πίνακες των προς κάλυψη θέσεων για την εκδήλωση ενδιαφέροντος για σύναψη συμβάσεων από τους καταλόγους των επικουρικών ιατρών. Οι ιατροί αυτοί, με αίτησή τους, εντός αποκλειστικής προθεσμίας 15 ημερών, μπορούν να επιλέγουν με απόλυτη σειρά προτεραιότητας έως δύο θέσεις, που επιθυμούν να καλύψουν. Σε περίπτωση περισσότερων της μιας αιτήσεων για συγκεκριμένη θέση, αυτή καλύπτεται με βάση το χρόνο εγγραφής στον κατάλογο και το διάστημα που υπηρέτησαν σε περιοχή του πρώτου καταλόγου. Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών γιατρών είναι υποχρεωτικά ένα έτος. Δύναται να παραταθεί για το ίδιο χρονικό διάστημα μόνον εφόσον η θέση προκηρυχθεί εκ νέου και δεν καλυφθεί.

3. Ιατρός που αποποιείται διορισμό σε θέση Ε.Σ.Υ. ή ιατρός του Ε.Σ.Υ., που παραιτείται από τη θέση του, για οποιαδήποτε αιτία, δε δύναται να εγγραφεί στους

καταλόγους για θέση επικουρικού ιατρού. Ομοίως, επικουρικός ιατρός παραιτούμενος ή ιατρός αποποιούμενος την επιλογή του για σύναψη συμβάσεως σε θέση επικουρικού ιατρού δεν δύναται να υποβάλει νέα αίτηση εγγραφής στον κατάλογο, πριν παρέλθει διετία από την παραίτηση ή την άρνησή του.

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

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

6. Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές πρωτοδιοριζόμενου Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ. Η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, εάν αυτοί καλύπτουν ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό της Υγειονομικής Περιφέρειας, εάν καλύπτουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με το οικείο νοσοκομείο ή την Υγειονομική Περιφέρεια. Οι συμβάσεις της παραγράφου αυτής εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων και τη διαδικασία έγκρισής της ΠΥΣ55/11-11-1998 (252 Α'), όπως κάθε φορά ισχύει.

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

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

9. Κάθε άλλη διάταξη για επικουρικό καταργείται.

3. Είναι δυνατή η κάλυψη των κενών για σύντομο χρονικό διάστημα, λόγω ελλείψεως ιατρών σε Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας της περιφέρειας, σε περιπτώσεις επιτακτικών αναγκών και για όσο χρόνο διαρκούν αυτές, με διάθεση στρατιωτικών ιατρών ή από ιατρών των Υγειονομικών Υπηρεσιών του Ι.Κ.Α., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των συναρμοδίων αντίστοιχα Υπουργών Εθνικής Άμυνας ή Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, με όρους και προϋποθέσεις που καθορίζονται στην ίδια απόφαση.

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

«6. Οι κενές θέσεις ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου προκηρύσσονται κατά προτεραιότητα σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές. Σε περίπτωση μη κάλυψης, επιτρέπεται να παραμείνει στη θέση ο ήδη υπηρετών ιατρός, εφόσον το επιθυμεί, και μέχρι την κάλυψη της θέσης.

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

5. Τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου δημοσίων υπηρεσιών, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, πρώτου και δεύτερου βαθμού, που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικού νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού και αντίστοιχου προσωπικού ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.), που υπηρετούν σε περιοχές που εντάσσονται στη Γ' Ζώνη, κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν.2606/1998 (89 Α') και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α' κατηγορίας, κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (73 Α'), επιτρέπεται να αποσπώνται, σε υπηρεσίες στην περιοχή που υπηρετεί ο/ η σύζυγός τους. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμοδίων υπουργών, που εκδίδεται κατόπιν σχετικής αίτησης του υπαλλήλου και σύμφωνης γνώμης του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Αρνητική γνωμοδότηση

δικαιολογείται μόνο για σοβαρό υπηρεσιακό λόγο, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το υπηρεσιακό συμβούλιο.

Τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικού νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού και τακτικών υπαλλήλων και υπαλλήλων ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που υπηρετούν εκτός Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και Νομού Θεσσαλονίκης, επιτρέπεται να αποσπώνται, σε Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. στην περιοχή που υπηρετεί ο /η σύζυγός τους. Η προαναφερόμενη δυνατότητα απόσπασης του προσωπικού, που υπηρετεί στην ίδια Υγειονομική Περιφέρεια διενεργείται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Η απόσπαση του προσωπικού που υπηρετεί σε διαφορετική Υ.ΠΕ διενεργείται με κοινή Απόφαση των Διοικητών, που εκδίδεται κατόπιν σχετικής αίτησης του υπαλλήλου και σύμφωνης γνώμης του αρμοδίων υπηρεσιακών συμβουλίων. Αρνητική γνωμοδότηση δικαιολογείται μόνο για σοβαρό υπηρεσιακό λόγο, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το υπηρεσιακό συμβούλιο. Σε περίπτωση διαφωνίας η απόσπαση γίνεται με ειδικά αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 3

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

1. Η περίπτωση Γ της παραγράφου 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (134 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «Στους εκπληρώσαντες την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου αναγνωρίζονται τρεις (3) μήνες άσκησης ειδικότητας παθολογίας ή χειρουργικής κατ' επιλογή των ιδίων, εκτός αυτών που ειδικεύονται στη Γενική Ιατρική».
2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (262 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «Κατά την κρίση των υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρού στο Ε.Σ.Υ. ο χρόνος εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παιδών θεωρείται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. »
3. Στο άρθρο 7 του ν. 3754/2009 (43 Α') προστίθεται παράγραφος ως εξής: «Οι υπηρετούντες κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου σε θέση Διευθυντή ιατρού Ε.Σ.Υ. με πενταετή θητεία, οι οποίοι δεν έχουν μονιμοποιηθεί, κρίνονται στο τέλος της πενταετίας για μονιμοποίηση ατομικά από το Συμβούλιο του άρθρου 4 του παρόντος νόμου για την εξέλιξη των υπηρετούντων ιατρών Ε.Σ.Υ., με βάση τα

κριτήρια της παραγράφου 6 του άρθρου 35 του ν. 2519/1997 (165 Α΄) και εφόσον η κρίση τους είναι θετική μονιμοποιούνται. Αν η κρίση δεν είναι θετική, οι θέσεις κενώνονται και προκηρύσσονται εκ νέου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου».

4. Στο τέλος της περίπτωσης Δ του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (43 Α΄) προστίθεται η φράση «και Συντονιστής Διευθυντής» και απαλείφεται η λέξη «και» πριν τη λέξη Διευθυντής στην ίδια πρόταση.

5. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 6 του ν. 3754/2009 (43 Α΄) το στοιχείο α τίθεται ως ακολούθως «α. Συντονιστής Διευθυντής- Διευθυντής: 2.054 ευρώ »

6. Στο άρθρο 7 του ν. 3754/2009 (43 Α΄) προστίθεται παράγραφος με τίτλο «Μεταβατική διάταξη», ως εξής: «Οι οδοντίατροι Επιμελητές Γ΄, που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ. κατά την δημοσίευση του παρόντος και όσοι διορίζονται ως οδοντίατροι Επιμελητές Γ΄, μετά από προκήρυξη της θέσης με σχετικές διατάξεις, πριν την ισχύ του ν. 3754/09, εξελίσσονται στο βαθμό Επιμελητή Β΄ μετά τη συμπλήρωση έξι (6) ετών στο βαθμό του Επιμελητή Γ΄. Ο μηνιαίος βασικός μισθός τους είναι ο μισθός του ειδικευομένου, όπως προβλέπεται στο άρθρο 6 του ν. 3754/2009 (43 Α΄)».

7. Καταργείται η παρ. 2 του άρθρου 26 του ν. 3204/2003 (296 Α΄). Τυχόν καταβληθέντα σε γιατρούς για επίδομα τροφής ή σε είδος έως σήμερα δεν αναζητούνται.

Άρθρο 4

Αποζημίωση Εφημεριών

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

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

3. Στην Β΄ ζώνη οι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 εφημερίες. Εξ αυτών οι Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές λαμβάνουν 4 ενεργές (2 Καθημερινή, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 3 ετοιμότητας καθημερινές, οι δε υπόλοιποι ειδικευμένοι 7 εφημερίες, εκ των οποίων 5 ενεργές (3 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 2 ετοιμότητας καθημερινές.

4. Στην Α΄ ζώνη οι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 6 εφημερίες. Εξ αυτών οι Διευθυντές λαμβάνουν 3 ενεργές (1 Καθημερινή, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα.) και 3 ετοιμότητας καθημερινές, οι δε υπόλοιποι ειδικευμένοι 6 εφημερίες, εκ των οποίων 4 ενεργές (2 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 2 ετοιμότητας καθημερινές. Οι Συντονιστές Διευθυντές της Α΄ ζώνης, καθώς και οι Διευθυντές Πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων λαμβάνουν αποζημίωση μηνιαίως επιπλέον του ποσού της περ. Ε της παρ. 4 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Φ.Ε.Κ. Α 297), 4 εφημεριών ετοιμότητας καθημερινές.

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

2. Η καταβολή της αποζημίωσης για τις εφημερίες, που πραγματοποιήθηκαν μηνιαίως, γίνεται με ξεχωριστή μισθοδοτική κατάσταση στο τελευταίο δεκαήμερο του επόμενου μήνα, κατόπιν σχετικής βεβαίωσης πραγματοποίησής τους από το Διοικητή του Νοσοκομείου, η οποία εκδίδεται υποχρεωτικά μέσα στο πρώτο δεκαήμερο του επόμενου μήνα. Σε περίπτωση μη πραγματοποίησης του συνόλου των ως άνω εφημεριών λόγω αδείας, απουσίας ή άλλου κωλύματος του ιατρού το ποσό μειώνεται αναλόγως.

3. Με βάση σχετικό αίτημα του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και κατόπιν εισήγησης του Επιστημονικού Συμβουλίου του, δύναται ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας να εγκρίνει πρόσθετες εφημερίες, με σκοπό την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου. Η αποζημίωση των ιατρών για τις επιπλέον εφημερίες καταβάλλονται από διαθέσιμα κονδύλια του νοσοκομείου ή /και από διαθέσιμους πόρους των Υγειονομικών Περιφερειών.

4. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργού Οικονομικών καθορίζεται η διαδικασία καταβολής της αποζημίωσης και

κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά την έγκριση και τη χορήγηση των επιπλέον εφημεριών από τα νοσοκομεία.

Κεφάλαιο Γ

«Ρυθμίσεις για το νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό- Νοσηλευτικό Επάγγελμα»

Άρθρο 5

1. Στο άρθρο 10 του ν. 3754/2009 (43 Α΄) προστίθεται παράγραφος 3, ως εξής: «3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσπίζεται καθηκοντολόγιο του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ.».
2. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (81 Α΄) μετά τις λέξεις «ΔΕ Θεραπευτών Παιδαγωγών» προστίθενται οι λέξεις: «ΠΕ Φαρμακοποιών ΕΣΥ, ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Ψυχολόγων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΠΕ ή ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ ή ΤΕ Διαιτολόγων και ΠΕ Ακτινοφυσικών».
3. Στην παράγραφο 8 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (81 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως: «Για την κάλυψη αναγκών των προνοιακών ιδρυμάτων είναι δυνατή η σύναψη συμβάσεων με επικουρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται ιδίως επιχορηγήσεις, δωρεές, χορηγίες, ίδιοι πόροι και έσοδα. Για τις προσλήψεις αυτές δεν ισχύει ο περιορισμός της επόμενης παραγράφου.»

Άρθρο 6

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

1. Στην παράγραφο 5 του άρθρου 2 του ν. 3252/2004 (132 Α΄) το δεύτερο εδάφιο «Η επαγγελματική αναγνώριση (...) μονάδες» καταργείται.

2. Στις παραγράφους 1 και 2, του άρθρου 4 του νόμου 3252/2004 (132 Α΄) τα ποσά για την εγγραφή και την ετήσια εισφορά μειώνονται αντιστοίχως σε πέντε (5) ευρώ και είκοσι τέσσερα (24) ευρώ.

3. Η παράγραφος 1 του άρθρου 7 του ν. 3252/2004 (132 Α΄), αντικαθίσταται ως ακολούθως:

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

4. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν. 3252/2004 (132 Α΄), μετά τις λέξεις «Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου» προστίθενται οι λέξεις «καθώς και τα μέλη των εφορευτικών επιτροπών».

5. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 6, του άρθρου 7 του ν. 3252/2004 (132 Α΄), μετά τη λέξη «μελών» προστίθενται οι λέξεις «και με απλή αναλογική».

6. Το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 1, του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 (132 Α΄), αντικαθίσταται ως ακολούθως: «Τα ψηφοδέλτια εκλογής των αντιπροσώπων υποβάλλονται δέκα (10) τουλάχιστον ημέρες πριν τη διεξαγωγή των εκλογών».

7. Η παράγραφος 3 του άρθρου 8 του ν.3252/2004, (132 Α΄), αντικαθίσταται ως ακολούθως: «3. Οι εκλογές διεξάγονται υπό την ευθύνη πενταμελούς εφορευτικής επιτροπής, που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη των Πολιτικών Δικαστηρίων και τέσσερα μέλη, τα οποία ορίζονται 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.»

8. Η παράγραφος 4 του άρθρου 8 του ν.3252/2004 (132 Α΄), αντικαθίσταται ως ακολούθως: «4. Η εκλογή των αντιπροσώπων των Περιφερειακών Τμημάτων στη Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Ε.Ν.Ε. γίνεται με μυστική ψηφοφορία, με ψηφοδέλτια. Δικαίωμα εκλογής έχουν τα μέλη των Περιφερειακών Τμημάτων. Οι ψηφίσαντες μπορούν να εκφράσουν την προτίμησή τους με αριθμό σταυρών που

αντιστοιχεί στο 1/3 των υποψηφίων κατ' ανώτατο όριο. Οι σταυροί τίθενται παραπλεύρως του ονόματος του υποψηφίου. Για την κατανομή των εδρών κάθε συνδυασμού λαμβάνεται υπόψη το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Εκλογικό μέτρο αποτελεί το ακέραιο πηλίκο της διαίρεσης του συνολικού αριθμού των έγκυρων ψηφοδελτίων δια του αριθμού των μελών των Αντιπροσώπων που πρόκειται να εκλεγούν. Από το πηλίκο της διαίρεσης του αριθμού των ψηφοδελτίων, που έλαβε ο κάθε συνδυασμός, δια του εκλογικού μέτρου προκύπτει ο αριθμός των αντιπροσώπων. Μεμονωμένος υποψήφιος, που έλαβε αριθμό ψήφων ίσο με το εκλογικό μέτρο ή μεγαλύτερο από αυτό, εκλέγεται μόνος.»

9. Η παράγραφος 5 του άρθρου 8 του ν.3252/2004 (132 Α') καταργείται.

10. Οι παράγραφοι 6 και 7 του άρθρου 17 του ν.3252/2004 (132 Α') αντικαθίστανται ως εξής: «6. Η εκλογή των μελών των Περιφερειακών Συμβουλίων και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων γίνεται με τη διαδικασία της εκλογής Αντιπροσώπων. 7. Όταν οι εκλογές γίνονται κατά τμήματα, σε κάθε τμήμα ορίζεται τριμελής Εφορευτική Επιτροπή. Αυτή απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη των Πολιτικών Δικαστηρίων και δύο μέλη, τα οποία κληρώνονται από το Περιφερειακό Συμβούλιο, ανάμεσα στα μέλη του, που δεν έχουν θέσει υποψηφιότητα. Επίσης, με απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου, συγκροτείται Κεντρική Εφορευτική Επιτροπή. Αυτή απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη των Πολιτικών Δικαστηρίων και τέσσερα μέλη, που κληρώνονται ανάμεσα στα μέλη του Περιφερειακού Τμήματος, που δεν έχουν θέσει υποψηφιότητα. Τμήματα λειτουργούν σε κάθε νοσοκομείο της χώρας».

11. Η παράγραφος 6 του άρθρου 10 του ν.3252/2004 (132 Α'), αντικαθίσταται ως ακολούθως: «6. Η εκλογή του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου ενεργείται από τριμελή Εφορευτική Επιτροπή, που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη των Πολιτικών Δικαστηρίων και δύο μέλη που ορίζονται από το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε. με κλήρο μεταξύ των μελών της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων που δεν έχουν θέσει υποψηφιότητα. Ο ορισμός της εφορευτικής επιτροπής γίνεται τρεις (3) ημέρες πριν από τις εκλογές. Ο Πρόεδρος και ο Γραμματέας της Ε.Ν.Ε., καθώς και το προσωπικό της Κεντρικής Διοίκησης, συνδράμουν την Εφορευτική Επιτροπή για την ομαλή διεξαγωγή των εκλογών. Η αδικαιολόγητη άρνηση μελών να συμμετάσχουν στην κλήρωση και στην Εφορευτική Επιτροπή αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα.

12. Όπου στο ν. 3252/2004 (132 Α΄) αναφέρεται ως προς τα όρια των περιφερειακών τμημάτων η «υγειονομική περιφέρεια», εφεξής νοείται η περιφέρεια του άρθρου 3 του ν. 3852/2010 (87 Α΄).

Άρθρο 7

Διαδικασία επιλογής μόνιμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού

1. Το τακτικό προσωπικό των κλάδων ΠΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΤΕ Μαιευτικής, ΔΕ Νοσηλευτικής, Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, Παρασκευαστών, Ραδιολογίας-Ακτινολογίας, Χειριστών-Εμφανιστών, Χειριστών Ιατρικών Συσκευών, Χειριστών Ιατρικών Μηχανημάτων, Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, Κοινωνικών Λειτουργών, Φυσιοθεραπευτών, Βρεφονηπιοκόμων, Εργοθεραπευτών, Κοινωνικών Επιμελητών και Λογοθεραπευτών των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας (ΦΠΥΥΚΑ) 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. βάσει «Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης» και σύμφωνα με τη διαδικασία πλήρωσης θέσεων με σειρά προτεραιότητας του άρθρου 18 του ν. 2190/1994 (28 Α΄). 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 φορέων του πρώτου εδαφίου. Στις περιπτώσεις πλήρωσης θέσεων για τις οποίες απαιτείται εξειδικευμένη εμπειρία ως τυπικό προσόν διορισμού, ο Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης δεν εφαρμόζεται.

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

β. Η προκήρυξη περιλαμβάνει: α) τα γενικά και ειδικά προσόντα διορισμού ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα, β) τα κριτήρια κατάταξης, γ) τον τρόπο κατάταξης

των υποψηφίων, δ) τις ειδικές κατηγορίες υποψηφίων, ε) τις περιπτώσεις εντοπιότητας και ό,τι άλλο προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 2190/1994 (28 Α'). Επίσης, με την προκήρυξη ορίζονται η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, τα απαιτούμενα για τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων δικαιολογητικά, καθώς και ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής τους.

γ. Το Α.Σ.Ε.Π. επεξεργάζεται τις αιτήσεις των υποψηφίων και καταρτίζει τον προσωρινό Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα προσωπικού. Η κατάταξη πραγματοποιείται σύμφωνα με τα κριτήρια και τη διαδικασία του άρθρου 18 του ν.2190/1994 (28 Α'). Στον Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης καταχωρίζονται ανά υποψήφιο απαραίτητως η κατηγορία των προσόντων του (κύρια ή επικουρικά), καθώς και τα βαθμολογούμενα κριτήρια και οι ιδιότητες. Κρίσιμος χρόνος συνδρομής των γενικών και ειδικών προσόντων διορισμού καθώς και των κριτηρίων και ιδιοτήτων του υποψηφίου είναι ο χρόνος λήξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων συμμετοχής στην προκήρυξη για την Κατάρτιση Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης Υποψηφίων. Ο προσωρινός Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης δημοσιοποιείται με καταχώρισή του στο διαδικτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π. και αναρτάται στα κτίρια του Α.Σ.Ε.Π. (Αθήνας και Θεσσαλονίκης). Όσοι έλαβαν μέρος στην ανωτέρω διαδικασία δύνανται να ασκήσουν ένσταση κατά του προσωρινού Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης. Οι λεπτομέρειες για την υποβολή, τον χρόνο και την εξέταση των ενστάσεων ορίζονται με την προκήρυξη.

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

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

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

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

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

4. Μετά από πρόταση του Α.Σ.Ε.Π., με Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας και Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ορίζονται οι λεπτομέρειες για την κατάρτιση του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης και την εφαρμογή του στη διαδικασία πλήρωσης θέσεων των φορέων της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου.

5. Για την πρώτη εφαρμογή του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης ο χρόνος δημοσίευσης της προκήρυξης που προβλέπεται στη δεύτερη παράγραφο του παρόντος άρθρου δεν είναι δεσμευτικός. Στον πρώτο Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα

Κατάταξης υποψηφίων των κλάδων ΠΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΤΕ Μαιευτικής, ΔΕ Νοσηλευτικής Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, Παρασκευαστών, Ραδιολογίας-Ακτινολογίας, Χειριστών-Εμφανιστών, Χειριστών Ιατρικών Συσκευών, Χειριστών Ιατρικών Μηχανημάτων, Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, Κοινωνικών Λειτουργών, Φυσιοθεραπευτών, Βρεφονηπιοκόμων, Εργοθεραπευτών, Κοινωνικών Επιμελητών και Λογοθεραπευτών εντάσσονται αυτοδικαίως όσοι είχαν εγγραφεί στους πίνακες κατάταξης της Προκήρυξης 7Κ/2009 (Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π. 459). Αν έχουν μεταβληθεί τα προσόντα ή και οι ιδιότητες τους, βάσει των οποίων κατετάγησαν στους πίνακες της Προκήρυξης 7Κ/2009, οι υποψήφιοι υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής στην προκήρυξη κατάρτισης του πρώτου Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης, προσκομίζοντας μόνο τα απαιτούμενα προς απόδειξη της μεταβολής δικαιολογητικά. Τυχόν εκκρεμείς, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, διαδικασίες πλήρωσης θέσεων ή πρόσληψης βάσει του άρθρου 18 του ν. 2190/1994 (28 Α'), όπως ισχύει, για τις οποίες η σχετική προκήρυξη εκδόθηκε πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, ολοκληρώνονται βάσει των ισχυουσών κατά το χρόνο έκδοσης της προκήρυξης διατάξεων.

Κεφάλαιο Δ

«Ρυθμίσεις για τη λειτουργία και τη διοίκηση των φορέων που εποπτεύονται από το Υ.Υ.Κ.Α.

Άρθρο 8

Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας και Νοσοκομείων ΕΣΥ

- 1.** Η παρ.4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (81 Α') αντικαθίσταται, ως εξής:
- «Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι πενταμελές για Νοσοκομεία μέχρι 399 οργανικές κλίνες και επταμελές για Νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες και αποτελείται από:
- α) Το Διοικητή του Νοσοκομείου ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.
 - β) Δύο μέλη σε Νοσοκομεία έως 399 οργανικές κλίνες και τρία 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 και μόνο στα

νοσοκομεία έως 399 οργανικές κλίνες, στα οποία δεν προβλέπεται Αναπληρωτής Διοικητής. Στα νοσοκομεία άνω των 400 οργανικών κλινών Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, το ένα από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. του Ιατρικού Τμήματος του οικείου Α.Ε.Ι.

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

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

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

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

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

Η συγκρότηση του Δ.Σ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι διετής, με την επιφύλαξη των οριζομένων για τα Δ.Σ. νοσοκομείων ειδικών διατάξεων.

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.»

Η ισχύς της ανωτέρω παραγράφου αρχίζει από την 1.1.2011.

2. Στην παραγράφου 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005(81 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Δεν δύνανται να ορισθούν μέλη Δ.Σ. νοσοκομείων οι με καθ' οιονδήποτε τρόπο εργαζόμενοι ή απασχολούμενοι σε αυτό, πλην των περιπτώσεων γ, δ και ε του παρόντος.»

3. Στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. με δυνατότητα 400 κλινών και άνω συνιστάται Επιτροπή Ποιότητας, υπό την Προεδρία του Διοικητή ή του Αναπληρωτή Διοικητή, με τη συμμετοχή των Διευθυντών των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου ή των νομίμων αναπληρωτών τους. Στις αρμοδιότητες της Επιτροπής αυτής περιλαμβάνονται η εποπτεία των αυτοτελών τμημάτων Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης της παραγράφου 6 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (37 Α΄), η καθιέρωση και γνωστοποίηση κριτηρίων αξιολόγησης και βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς και ο έλεγχος της εφαρμογής τους, σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες του νοσοκομείου.

4. Το πρώτο εδάφιο της παρ.1 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001(37Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «1. Στην Ιατρική Υπηρεσία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. προϊστάται ιατρός με θέση Συντονιστή Διευθυντή, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι ιατρός μέλος ΔΕΠ πρώτης βαθμίδας, που προϊστάται κλινικής ή εργαστηρίου ή μονάδας του οικείου νοσοκομείου. Των τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. προϊστάται ιατρός Συντονιστής Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού. Των τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. προϊστάται ιατρός μέλος ΔΕΠ πρώτης βαθμίδας, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού.»

5. Το α΄ εδάφιο της παρ. 8 του άρθρου 7 του Ν. 2889/2001 (37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

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

6. Στο εδάφιο 2 της παρ.6 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (37 Α΄) αντικαθίσταται η λέξη «Διευθυντής» με τη φράση «με θέση Συντονιστή Διευθυντή».

7. Στην παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 2889/01 (37 Α΄) προστίθεται εδάφιο ζ ως εξής: «Συντονίζει και ελέγχει την εκπαίδευση των γιατρών για λήψη ειδικότητας και χορηγεί το πιστοποιητικό άσκησης και απόδοσής τους».

Τα εδάφια ζ), η) και ι) της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 2889/01(37 Α΄) αναριθμούνται αντίστοιχα σε η), ι) και ια).

8. Στο γ΄ εδάφιο της παρ.8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (37 Α΄) μετά τη λέξη ιατροί προστίθεται η φράση «με θέση Συντονιστή Διευθυντή».

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

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

«4. Δύο Επιμελητές Α΄, ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια η συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα. Οι Επιμελητές αυτοί καθώς και οι νόμιμοι αναπληρωτές τους επιλέγονται με κλήρωση για κάθε κρίση από σχετικό κατάλογο, που συντάσσει και διατηρεί η οικεία υγειονομική περιφέρεια και επικαιροποιείται σε ετήσια βάση. Οι ιατροί επιλέγονται με κλήρωση για τη συγκρότηση των Συμβουλίων προσλήψεων–κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις. Τυχόν εξέλιξή τους σε ανώτερο βαθμό δεν επηρεάζει την επιλογή τους. Ο τέταρτος και πέμπτος κριτής ασκούν συγχρόνως χρέη εισηγητών και υποχρεούνται να καταθέσουν τις εισηγήσεις τους εντός σαράντα πέντε (45) ημερών από το πέρας της προκήρυξης. Ενστάσεις επί των εισηγήσεων από τους υποψηφίους υποβάλλονται εντός είκοσι ημερών (20) από την κατάθεσή τους. Οι εισηγητές απαντούν επί των ενστάσεων εντός δεκαπέντε (15) ημερών. Το Συμβούλιο συνεδριάζει και αποφασίζει σε διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών από την τελευταία ημερομηνία απάντησης επί των ενστάσεων. Έδρα του Συμβουλίου είναι το Νοσοκομείο που προκηρύσσει τη θέση. Οι επιλεγέντες κριτές δύνανται να παραιτηθούν μόνον για σπουδαίο λόγο και υποχρεούνται να ασκούν τα καθήκοντά τους έως ότου αντικατασταθούν, πλην των περιπτώσεων ανωτέρας βίας» .

11. Στο τέλος της περίπτωσης Θα του άρθρου 4, του ν.3754/2009 (43 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Τα Συμβούλια προσλήψεων – κρίσεων συγκροτούνται με απόφαση του Διοικητή της Υ.ΠΕ. σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.2690/1999 (45Α΄). Ο τρόπος

λειτουργίας τους, η διαδικασία λήψης απόφασης, η ιεράρχηση κριτηρίων και η συγκριτική αξιολόγηση των κρινόμενων ρυθμίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης που θα ρυθμίζει τη λειτουργία των συμβουλίων κρίσης ισχύουν οι σχετικές υπ' αρ. 2103/2003 (33 Β') και 39832/97 (1088 Β') υπουργικές αποφάσεις, που εκδόθηκαν κατ' εφαρμογή του ν. 2889/2001 (37 Α'), ως ισχύουν» .

12. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θβ 4, του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (43 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «Δύο Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση Υγειονομικής Περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα».

13. Το εδάφιο της περίπτωσης Θβ4 του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (43 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «Δυο Συντονιστές Διευθυντές Ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομείο της ίδιας με την κρινόμενη θέση υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα».

14. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θδ 4, του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (43 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «Δύο Συντονιστές Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε νοσοκομείο της ίδιας με την κρινόμενη θέση Υγειονομικής Περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα».

15. Οι περιπτώσεις α) και β) της παρ.1 του άρθρου 9 του ν.3329/2005(81Α') αντικαθίστανται ως εξής: «α) Έναν ιατρό με θέση Συντονιστή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους έχοντες θέση Συντονιστή Διευθυντή του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του, ως Πρόεδρο β) Έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους έχοντες θέση Διευθυντή ιατρούς και όλους τους Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του. Στα Πανεπιστημιακά νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο Πρόεδρος είναι μέλος ΔΕΠ πρώτης βαθμίδας».

16. Προστίθεται νέα περίπτωση γ) της παρ.1 του άρθρου 9 του ν.3329/2005 (81 Α') ως εξής :

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

17. Οι περιπτώσεις γ), δ), ε), στ) και ζ) της παρ.1 του άρθρου 9 του ν.3329/2005 (81Α') αναριθμούνται αντίστοιχα σε δ), ε), στ), ζ) και η) .

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

19. Η παράγραφος 24 του άρθρου 11 του ν.2889/2001 (37Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως: «Συνιστάται πενταμελές Κεντρικό Συμβούλιο Επιλογής για την πλήρωση των κενών θέσεων και την αξιολόγηση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., το οποίο συγκροτείται από: 1. Τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από έναν από τους δυο Αντιπροέδρους του Ε.Κ.Α.Β. 2. Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή το άλλο μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου. 3. Το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. με αναπληρωτή του το Διευθυντή του Ε.Κ.Α.Β. Θεσσαλονίκης. 4. Εισηγητές – κριτές: 2 επιμελητές Α΄ Ιατροί του Ε.Κ.Α.Β., οι οποίοι κληρώνονται από τον κατάλογο του συνόλου των επιμελητών Α΄ του Ε.Κ.Α.Β. καθώς και οι αναπληρωματικοί τους. Τα μέλη της περίπτωσης 4 ορίζονται ως εισηγητές. Το Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και η θητεία του είναι τριετής. Το Συμβούλιο λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 9 του άρθρου 11 του ν.2889/2001 (37Α΄) και είναι αρμόδιο και για την πρόσληψη και αξιολόγηση των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., όπως προβλέπεται από τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις ».

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

21. Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του άρθρου πρώτου του ν. 3839/2010 (51 Α΄) επιλογή προϊσταμένων Διευθύνσεων αντιστοιχού ή ενδιάμεσου (μεταξύ Διευθύνσεως και Τμήματος) επιπέδου οργανικής μονάδας των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. των Δ.Υ.Π.Ε. γίνεται από τα προβλεπόμενα από τις διατάξεις του άρθρου 4 παρ. 19 του ν. 3329/2005(81 Α΄) Πρωτοβάθμια Υπηρεσιακά Συμβούλια στην έδρα της κάθε Δ.Υ.Π.Ε., ξεχωριστά

για τους υπαλλήλους των Νοσοκομείων και για τους υπαλλήλους των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

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

22. Το προσωπικό που υπηρετεί στις Δ.Υ.ΠΕ., ήτοι, μόνιμοι υπάλληλοι, υπάλληλοι σε προσωποπαγείς θέσεις, υπάλληλοι Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου μεταφέρεται ή μετατάσσεται σε εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ. ή στις Περιφέρειες, αυτοδικαίως και αναλόγως των υπηρεσιακών αναγκών και των αιτημάτων του προσωπικού, χωρίς να θίγονται τα ασφαλιστικά τους δικαιώματα. Από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου οι υπηρετούντες στις Διοικήσεις υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Π.Ε.) δικηγόροι, οι οποίοι είχαν διορισθεί στα καταργηθέντα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.), θεωρούνται ότι νόμιμα υπηρετούν σε αυτές, κατ' εφαρμογή της διάταξης του εδ. Α' της παρ. 12 του άρθρου 4 του νόμου 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), οι δε αποδοχές και κάθε χρηματικό ποσό που τους καταβλήθηκε από τις 3/5/2005 και μέχρι την δημοσίευση του παρόντος νόμου δεν αναζητείται.

23. Στο εδάφιο 1 της παραγράφου 10 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 (81 Α') οι λέξεις «ενός έτους» αντικαθίστανται με τις λέξεις «δύο έτη». Στο τέλος της παραγράφου 10 προστίθεται «Οι κατά τη δημοσίευση του παρόντος υπηρετούντες υπάλληλοι στη Δ.Υ.ΠΕ., παραμένουν, σύμφωνα με τις προηγούμενες διατάξεις, στις θέσεις στις οποίες έχουν αποσπασθεί ανεξάρτητα με το νομικό πλαίσιο με το οποίο έχει διενεργηθεί η απόσπασή τους».

24. Στην τελευταία παράγραφο του άρθρου 24 του ν.3599/2007 (176 Α'), μετά τις λέξεις «τριών (3) μηνών» προστίθεται η φράση «που μπορεί να ανανεώνεται για ακόμα τρεις (3) μήνες, μέσα στο ίδιο έτος». Στο τέλος της ίδιας παραγράφου προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως: «Ομοίως οι Διοικητές των Υ. ΠΕ μπορούν με κοινές αποφάσεις τους να μετακινούν μεταξύ των Υγειονομικών Περιφερειών τους ιατρικό, επιστημονικό μη ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, τεχνικό και λοιπό προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. και των Υγειονομικών Περιφερειών τους για

κάλυψη εφημεριών ή άλλων αναγκών για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών, που μπορεί να ανανεώνεται για ακόμα τρεις (3) μήνες, μέσα στο ίδιο έτος».

25. Στην περίπτωση β της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (81Α'), μετά τις λέξεις «Β' Νοτίου Αιγαίου» προστίθεται η φράση «καθώς και του Γενικού Νοσοκομείου Ασκληπιείο Βούλας και του Κέντρου Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παίδων Βούλας».

26. Η παρ. 20 του άρθρου 4 του νόμου 3329/2005 (81 Α') αντικαθίσταται ως εξής: « Σε ό,τι αφορά στη σύνθεση, συγκρότηση και λειτουργία των παραπάνω Υπηρεσιακών Συμβουλίων, εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν. 3839/2010 (51 Α). Μέχρι την εκλογή των αρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων, αυτοί ορίζονται από την ΠΟΕΔΗΝ».

Κεφάλαιο Ε

«Υποστήριξη Πολίτη - Λογοδοσία - Εθελοντισμός»

Άρθρο 9

Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη

- 1.** Καταργείται η διάταξη της παραγράφου 4 του άρθρου 1 του ν.2519/1997 (165Α')
- 2.** Η παράγραφος 4 του άρθρου 6 του ν. ν.2889/2001 (37 Α') αντικαθίσταται ως ακολούθως:

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

Κάθε έτος συντάσσεται με επιμέλεια του Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη έκθεση πεπραγμένων, περιέχουσα στατιστικά στοιχεία για την καταγραφή των θεμάτων που προέκυψαν και αντιμετωπίστηκαν, προτάσεις και κάθε άλλο αναγκαίο στοιχείο για την προστασία των δικαιωμάτων και τη βελτίωση της εξυπηρέτησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας.

Πέραν της λειτουργίας του τις εργάσιμες ημέρες και ώρες και τις ώρες επισκεπτηρίου, το Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη εξυπηρετεί το κοινό και στο πλαίσιο της λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου. Επίσης συνδέεται με

τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών για την καλύτερη εξυπηρέτηση του κοινού τις ημέρες εφημερίας.

Το Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη υπάγεται άμεσα στον Αναπληρωτή Διοικητή σε νοσοκομεία 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 Υπηρεσία και τη Διευθύνουσα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη, συνεργασίας με το Γραφείου Κίνησης και άλλη κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.

Άρθρο 10

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

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

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

2. Θεσπίζεται σε κάθε Περιφέρεια «Συμβούλιο Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας». Το Συμβούλιο συγκαλείται τουλάχιστον άπαξ του έτους με ευθύνη του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας καθώς και σε έκτακτες περιπτώσεις με πρωτοβουλία αυτού ή του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Συμμετέχουν σε αυτό οι Βουλευτές και οι Δήμαρχοι της Περιφέρειας και από ένας εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, της Ομοσπονδίας Ενώσεως Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), της Διοίκησης των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. της Περιφέρειας, της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), του Περιφερειακού Παραρτήματος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, της Πανελλήνιας Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας που ορίζονται από την Περιφέρεια, της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου εάν υπάρχει στα όρια της χωρικής αρμοδιότητας της Περιφέρειας, της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, καθώς και οικονομικών, κοινωνικών φορέων και οργανώσεων που αντιστοιχούν στη χωρική αρμοδιότητα της Περιφέρειας.

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

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

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

Άρθρο 11

Μητρώο Εθελοντών Υγείας – Κοινωνικής φροντίδας

Ορισμοί

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

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

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

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

δ) «Συντονιστής φορέας» είναι το εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που εγκρίνει, παρακολουθεί και αξιολογεί την υλοποίηση των προγραμμάτων δράσης εθελοντών υγείας - κοινωνικής φροντίδας.

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

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

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

Άρθρο 12

Πεδίο εφαρμογής –Εθελοντές και Εθελοντικές Ομάδες Υγείας-Κοινωνικής φροντίδας

1. Οι διατάξεις του παρόντος εφαρμόζονται σε κάθε πρόγραμμα εθελοντών υγείας - κοινωνικής φροντίδας που εγκρίνεται από τους συντονιστές φορείς. Το αντικείμενο δύναται να είναι ενδεικτικά:

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

2. Οι διατάξεις του νόμου αυτού δεν εφαρμόζονται:

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

3. Προγράμματα δράσης εθελοντών υγείας –κοινωνικής φροντίδας υλοποιούνται εντός της περιφέρειας αρμοδιότητας του φορέα συντονισμού. Το πρόγραμμα μπορεί να αφορά δράσεις εντός της μονάδας υγείας ή πρόνοιας, αλλά και εκτός αυτής. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών μπορεί να ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα για το είδος των προγραμμάτων, τα προτείνοντα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, τους όρους εγγραφής στο Μητρώο Εθελοντών, τον τρόπο τήρησης του Μητρώου, τους όρους συμμετοχής των εθελοντών στα προγράμματα, τις διαδικασίες έγκρισης, παρακολούθησης και αξιολόγησης εθελοντικών προγραμμάτων, εκπαίδευσης εθελοντών, τα κίνητρα ή τις παροχές προς τους εθελοντές, και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

4. Με κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Παιδείας δια βίου μάθησης και Θρησκευμάτων ορίζονται οι όροι συμμετοχής ανηλίκων και ομάδων μαθητών σε προγράμματα δράσης εθελοντών υγείας – κοινωνικής φροντίδας.

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

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

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

Κεφάλαιο ΣΤ

Ρυθμίσεις για την Πρόνοια

Άρθρο 13

Ενοποίηση Δημοσίων Φορέων Πρόνοιας αρμοδιότητας

Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

1. Με Προεδρικό Διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών, δύναται να καταργούνται, να συγχωνεύονται ή να μεταβάλλεται ο σκοπός των εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου προνοιακού χαρακτήρα. Με το ίδιο Προεδρικό Διάταγμα ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση, τη λειτουργία, την περιουσιακή κατάσταση των φορέων, ζητήματα εκκρεμών δικών καθώς και θέματα κατάστασης προσωπικού και ασφαλιστικών του δικαιωμάτων. Οι ανωτέρω διατάξεις εφαρμόζονται με την επιφύλαξη της νομοθεσίας για τα κληροδοτήματα.

2. Με το ίδιο ή άλλο προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών, συγχωνεύονται υποχρεωτικά τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου προνοιακού χαρακτήρα υπό την προϋπόθεση ότι λειτουργούν στην ίδια Περιφέρεια και έχουν κοινό αντικείμενο εθνικών προγραμμάτων, σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 2646/1998 (Φ.Ε.Κ.236Α'): α) Οικογένεια, Παιδί και Νεότητα β) Ηλικιωμένοι γ) Άτομα με Αναπηρίες και δ) Ευπαθείς Πληθυσμιακές Ομάδες και Ομάδες που τελούν σε Κατάσταση Έκτατης Ανάγκης. Σε κάθε Περιφέρεια λειτουργεί έως ένας φορέας ανά τομέα, ενώ παραρτήματα των φορέων αυτών είναι δυνατόν να λειτουργούν ανά νομό, ανάλογα με τις ανάγκες. Ως παράρτημα, κατά την έννοια του παρόντος, θεωρείται η μονάδα που υπάγεται διοικητικά στο φορέα και παρέχει υπηρεσίες προνοιακού χαρακτήρα σε επίπεδο νομού.

Άρθρο 14

Ειδική Πιστοποίηση των Φορέων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας

Προστίθενται εδάφια β' γ' και δ' και στην παράγραφο 6 του άρθρου 5 του Νόμου 2646/1998 (236 Α') ως έπεται: «Οι φορείς των περιπτώσεων α και β της πρώτης παραγράφου που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας του άρθρου 1 του παρόντος νόμου και έχουν αναγνωρισθεί ή θα αναγνωρισθούν ως ειδικώς πιστοποιημένοι φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, επιχορηγούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του ανωτέρω εδαφίου. 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 δικαιολογητικών σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην Κ.Υ.Α. αρ. Γ.Π.9287/Φ.Ε.Κ. 1268/Β/01.01.2001, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Για τους φορείς που έχουν υποβάλλει αίτηση μετά την 31/3/2005 η αίτηση θεωρείται εμπρόθεσμη».

Άρθρο 15

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

Στο άρθρο 6 του ν.3106/2003 προστίθεται παράγραφος 2Α ως ακολούθως : «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύναται να ανατίθενται στο Ε.Κ.Κ.Α. αρμοδιότητες συναφείς με το σκοπό του, ιδίως από καταργούμενους φορείς ή για νέες δράσεις κοινωνικής φροντίδας » .

Άρθρο 16

Ρυθμίσεις για θέματα πρόνοιας

1. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 7 του ν. 3627/2007 (292 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής : «Η χορήγηση του επιδόματος κίνησης επεκτείνεται και σε άτομα με ακρωτηριασμό των δύο άνω άκρων με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, ανεξάρτητα από το αν είναι κύριοι, νομείς, κάτοχοι ή χρήστες Ιδιωτικής Χρήσης επιβατικού οχήματος. Οι λεπτομέρειες χορήγησης του επιδόματος ρυθμίζονται με την υπ' αριθμ. Π3α/Φ.15/Γ.Π.οικ.88483/2008 Κ.Υ.Α. «Χορήγηση επιδόματος κίνησης» (1313 Β΄)».
2. Στο άρθρο 4 του ν.3500/2006(232 Α΄) προστίθεται εδάφιο β΄ ως εξής:«Η 30^η Απριλίου κάθε χρόνου ορίζεται ως ημέρα κατά της σωματικής τιμωρίας ανηλίκων».
3. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 7 του ν.3454/2006 (75 Α΄) προστίθεται εδάφιο β΄, ως εξής: «Στη σχεδίαση και οργάνωση των δράσεων και εκδηλώσεων εορτασμού της Ημέρας της Πολύτεκνης Οικογένειας συμμετέχει και η Ομοσπονδία Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος.»
- 4.Στην παράγραφο 3 του άρθρου 8 του ν.3454/2006(75 Α΄) προστίθεται στοιχείο ε) ως εξής : «ε. ένας εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος (Ο.Π.Ο.Τ.Τ.Ε), ο οποίος ορίζεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο».
5. Στην παράγραφο 3 του άρθρου 8 του ν.3454/2006 (75 Α΄) η λέξη «τετραμελής» αντικαθίσταται με τη λέξη «πενταμελής» .
6. Στο εδάφιο δ της παραγράφου 1 του άρθρου 18 του ν.3208/2003 (303 Α΄) μετά τη λέξη «πολύτεκνων΄ προστίθεται φράση «ή τρίτεκνων».
7. α) Κάθε τυφλός ή άτομο με αναπηρία δικαιούται να συνοδεύεται από σκύλο βοήθειας κατά την επίσκεψή του σε δημόσιες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, την

πρόσβαση και παραμονή του σε δημόσιους χώρους και χώρους συνάθροισης κοινού και τη χρησιμοποίηση των μέσων μαζικής μεταφοράς.

β) Κάθε τυφλός ή άτομο με αναπηρία δικαιούται να συνοδεύεται από σκύλο βοήθειας κατά την επίσκεψή του σε ιδιωτικές εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, λαμβάνοντας υπόψη των περιορισμών που τίθενται με την υπ' αριθμό Υ1γ/Γ.Π./οικ.94643 απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Ε.Κ. 1384B/03.08.2007), η οποία συμπληρώνει και τροποποιεί την υπ' αριθμό Α1β/8577/1983 υγειονομική διάταξη (Φ.Ε.Κ. 526, τ.Β'/24.09.1983).

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

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

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

Κεφάλαιο Ζ

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

Άρθρο 17

1. Στο άρθρο 13 παράγραφος 3 εδάφιο (ζ) του ν. 3370/2005 (176 Α') καταργείται το «Αυτοτελές Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών» και συστήνεται «Διεύθυνση Εξαρτησιογόνων Ουσιών» με τρία τμήματα, ως ακολούθως: i) Τμήμα Α' «Εξαρτησιογόνων Ουσιών», ii) Τμήμα Β' «Τμήμα Αντιμετώπισης Αλκοολισμού- Κατάχρησης Ουσιών» και iii) Τμήμα Γ' «Τμήμα Ψυχικών εξαρτήσεων- Εθισμού».

2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 1 του ν. 3730/2008 (176 Α') η φράση «ασκείται από την Ειδική Υπηρεσία Προστασίας Ανηλίκων από τον Καπνό και το Αλκοόλ» αντικαθίσταται από τη φράση «ασκείται από τη Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διευθύνσεως Δημόσιας Υγείας».

3. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του ν. 3730/2008 (176 Α΄) προστίθενται εδάφια ως εξής: «ζ) η κάθε είδους διαφήμιση και προώθηση προϊόντων καπνού σε όλους τους εξωτερικούς, υπαίθριους και εσωτερικούς χώρους, εξαιρουμένων των εσωτερικών χώρων των σημείων πώλησης προϊόντων καπνού. Ως εξωτερικός χώρος, κατά την έννοια του παρόντος, νοείται και η πρόσοψη και λοιπές πλευρές του κουβουκλίου, οι τέντες και ο περιβάλλον χώρος του περιπτερου. Οι υπαίθριοι χώροι λογίζονται κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 2946/2001 (224 Α΄). Στους εσωτερικούς χώρους περιλαμβάνονται ενδεικτικά οι κινηματογράφοι, τα θέατρα, οι στρατιωτικές μονάδες, τα Δικαστήρια, όλα τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, τα ξενοδοχεία και πάσης φύσεως τουριστικά καταλύματα, καθώς και τα εμπορικά καταστήματα. η) Απαγορεύεται η προβολή διαφημιστικών μηνυμάτων προϊόντων καπνού στους κινηματογράφους. Το εδάφιο γ) του άρθρου 1 της Υπουργικής Απόφασης Α2γ/οικ. 1591 (411 Β΄) καταργείται».
4. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (176 Α΄) η φράση «από 1^{ης} Ιουλίου 2009» καταργείται η φράση «από 1/09/2010».
5. Στην παράγραφο 1(α) του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (176 Α΄) διαγράφεται η φράση «εξαιρουμένων των χώρων που ειδικά θα προβλεφθούν για τους καπνιστές (...) για την παρασκευή προϊόντων καπνού».
6. Στην παράγραφο 1(β) του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (176 Α΄) προστίθεται στο τέλος της πρότασης η φράση «σε περίπτωση που είναι περιμετρικά ανοικτοί σε δύο πλευρές τουλάχιστον. Ως «εσωτερικός χώρος», για την εφαρμογή του παρόντος, νοείται και το αίθριο ή ο χώρος με συρόμενη ή αποσπώμενη οροφή, όπως και κάθε χώρος, με σκέπαστρο και ταυτόχρονα κλεισμένος με οποιονδήποτε τρόπο περιμετρικά.»
7. Καταργούνται οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (176 Α΄).
8. Στο άρθρο 3 του ν. 3730/2008 (176 Α΄) προστίθεται παράγραφος ως ακολούθως: «2. Η απαγόρευση του καπνίσματος, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου ισχύει από 1/09/2010. Εξαιρούνται τα καζίνο και τα κέντρα διασκέδασης, άνω των 300τ.μ., με ζωντανή μουσική, για τα οποία η απαγόρευση του καπνίσματος ισχύει από 1/06/2011. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις συμμόρφωσης των καζίνο και των κέντρων αυτών για τη μεταβατική περίοδο».
9. Η παράγραφος 1 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008 (176 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αρμόδια για θέματα καπνού

και αλκοόλ είναι η Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας».

10. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008(176 Α'), οι λέξεις «Η Ειδική Υπηρεσία» αντικαθίστανται με τις λέξεις «Η Διεύθυνση Εξαρτήσεων» και προστίθεται εδάφιο (θ) «τα όργανα ελέγχου της εφαρμογής της νομοθεσίας περί απαγορεύσεως του καπνίσματος υποχρεούνται σε υποβολή εξαμηνιαίων αναφορών και στατιστικών στοιχείων στη Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, βάσει των οποίων συντάσσεται ετήσια έκθεση και υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

11. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008 (176 Α'), μετά τις λέξεις «αρμόδιος για τον» και πριν τη λέξη «έλεγχο» προστίθεται η φράση «τον πρωτοβάθμιο έλεγχο στους Φορείς παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) και για το δευτεροβάθμιο». Στο τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 3 οι λέξεις «κατόπιν αιτήσεως» αντικαθίστανται με τις λέξεις «κατόπιν αιτήματος». Στο τέλος της παραγράφου προστίθεται η φράση: «Αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο εφαρμογής του παρόντος, τη βεβαίωση των παραβάσεων και την επιβολή κυρώσεων είναι οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, η δημοτική αστυνομία καθώς και οι αστυνομικές και λιμενικές αρχές στην περιοχή ευθύνης τους».

12. Το άρθρο 6 του ν. 3730/2008 (176 Α') αντικαθίσταται ως ακολούθως:

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

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

γ. Σε όσους πωλούν προϊόντα καπνού και αλκοόλ σε ανηλίκους ή ανέχονται παραβίαση της σχετικής διάταξης του παρόντος επιβάλλεται πρόστιμο από 500 έως

10.000 ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου. Στην τέταρτη υποτροπή ανακαλείται προσωρινά η άδεια λειτουργίας με απόφαση της αρχής, η οποία την χορήγησε, για χρονικό διάστημα 10 ημερών. Στην πέμπτη υποτροπή ανακαλείται οριστικά η άδεια λειτουργίας με απόφαση της αρχής, η οποία την χορήγησε.

δ. Σε όσους παραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος σχετικά με τη διαφήμιση προϊόντων καπνού επιβάλλεται πρόστιμο από 500 έως 10.000 ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου. Πέραν των ανωτέρω, τυχόν κυρώσεις που προβλέπονται από άλλους νόμους δεν θίγονται από τις διατάξεις της παραγράφου αυτής.

13. 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, η διαδικασία είσπραξης των προστίμων, όπως και η διάθεση των εσόδων και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος, καθορίζονται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Οικονομικών, Εσωτερικών, Προστασίας του Πολίτη και άλλων συναρμόδιων Υπουργών.

14. Καταργείται από την έναρξη ισχύος της παρούσας η Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. 88202/2009 (1286 Β').

«Λοιπές Διατάξεις»

Άρθρο 18

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

1. Κυρώνεται και έχει ισχύ νόμου η από 19.04.2010 τροποποιητική Σύμβαση Δωρεάς του Σωματείου «ΕΛΠΙΔΑ - Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο» υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου και του Ν.Π.Δ.Δ. «Νοσοκομείο Παιδών - Η Αγία Σοφία» (Παράρτημα Ι), με την οποία τροποποιείται η από 27.3.2007 Σύμβαση Δωρεάς μεταξύ των αυτών ως άνω συμβαλλομένων η οποία κυρώθηκε με το νόμο 3627/2007 (292 Α') .

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

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

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

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

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

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

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (€)
A1A1A	Ψυγείο αίματος 4 C	8	IHB125/HELMER	5.000 *8=40.000
A1A2A	Ψυκτικός θάλαμος	1	THERMO ELECTRON	6.000*1=6.000
A1E1E	Εστία παρασκευής ισοτόπων για την γ-κάμερα	1	Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	80.000*1=80.000
E1A13E	Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων (LIS)	5	COMPUTER CONTROL SYSTEMS	10.000*5=50.000
E1M1M	Καταψύκτης μοσχευμάτων με δοχείο υγρού αζώτου	1	Cryo Plus 3 + recorder kit + printer + Canister 230 liters THERMO ELECTRON	15.000*1=15.000
K1A4K	Σύστημα κρυοβιολογίας	1	AIR LIQUIDE	18.000*1=18.000
K1A5K	Ακτινοβολητής αίματος	1	GAMMACELL 3000 BEST THERATRONICS	250.000*1=250.000
K3B4Γ	Ψυγείο πλάσματος - 30 C	4	iPF 125-8/ HELMER	10.000*4=40.000
N9Δ1A	Αυτόματος απινιδωτής	10	ZOLL	3.200*10=32.000
N9I1A	Μικροσκόπιο	5	CARL ZEISS	5.000*5=25.000
N9I2A	Αντλία έγχυσης	176	ALARIS / B. BRAUN / BAXTER	1.200*176=211.200
N9I3A	Σύριγγα έγχυσης	142	B. BRAUN/ BAXTER/ GRASEBY	1.200*142=170.400

N9I4A	Μόνιτορ 4 παραμέτρων φορητό με τηλεμετρία	50	NIHON KOHDEN/ SPACELABS/ GE HEALTHCARE/ MAQUET	12.000*50=600.000
N9I5A	Διαγνωστικό σετ ωτοσκοπίου	25	HEINE	200*25=5.000
N9I7A	Τροχήλατο ακτινολογικό μηχάνημα	4	SIEMENS/ PHILIPS/ GE HEALTHCARE	30.000*4=120.000
N9I8A	Φορητός υπέρηχος	4	SONOSITE/ PHILIPS/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	18.000*4=72.000
N9I9A	Αναισθησιολογικό μηχάνημα	14	DATEX OHMEDA/ DRAEGER	30.000*14=420.000
N9I11A	Αναπνευστήρας	5	MAQUET/ VYASSIS	17.000*5=85.000
N9I12A	Σύστημα υπερήχων.	2	PHILIPS/ TOSHIBA/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	80.000*2=160.000
N9K9A	Καρέκλα χορήγησης ραδιοφαρμάκου	3	BIODEX	1.500*3=4.500
N9N1B	Πιεσόμετρο τροχήλατο	73	DYNAMAP/ GE HEALTHCARE	2.300*73=167.900
N9X1Γ	Ποδιά ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	600*2=1.200
N9X2B	Εγχυτής σκιαγραφικού μέσου	1	MEDRAD	25.000*1=25.000
N9X2Γ	Κρεμάστρα ποδιών ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	200*2=400
N9X3B	Εγχυτής ραδιοφαρμάκου	1	MEDRAD	40.000*1=40.000

P1X1A	Ειδικός κατανεμητής δόσεων για το PET	1	VonGahlen Tenia Lemax Anadelta	42.000*1=42.000
P1X2B	Όργανο μέτρησης ραδιοφαρμάκων (dose calibrator)	1	Capintec PTW Veenstra Anadelta	9.000*1=9.000
P1X3B	Φορητό όργανο ελέγχου επιφανειακής ραδιορύπανσης	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.800*1=1.800
P1X4B	Όργανο ανίχνευσης ακτινοβολίας χώρου	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.400*1=1.400
P1X5B	Θήκες συριγγών (Syringe shield)		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	2.330
P1X5Γ	Θήκες συριγγών για PET		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	4.750
P1X6B	Δοσίμετρο άμεσης ανάγνωσης	1	ROTEM THERMO Anadelta	1.800*1=1.800
P1X7B	Σύστημα μέτρησης πρόσληψης ιωδίου	1	CAPTUS 600 CAPINTEC	17.000*1=17.000
P1X8B	Σύστημα μέτρησης Υ- ακτινοβολίας	1	ALMO 3/ MED Nuclear - Medizintechnik, Dresden GmbH Veenstra Anadelta	7.000*1=7.000
P1X9B	Λαβίδες χειρισμού φιαλιδίων ραδιοϊσοτόπων	2	Veenstra Tema VonGahlen Capintec Anadelta	200*2=400

P1X10B	Κάδος θωρακισμένος	2	CRS TEMA	1.500*2=3.000
P1X11B	Κάδος αιχμηρών αντικειμένων PET	1	CAPINTEC	1.500*1=1.500
P1X12B	Κρύπτες ραδιοφαρμάκων	8		6.250*8=50.000
P1X13B	Μετρητής Ακτινοβολίας Φορητός με θάλαμο ιονισμού	1	ROTEM FLUKE THERMO Anadelta	3.600*1=3.600
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ				2.784.180

Άρθρο 19

Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών

1 Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνίσταται Αυτοτελές Τμήμα «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών», υπαγόμενο απευθείας στο Γενικό Γραμματέα Πρόνοιας. Αποστολή του Τμήματος είναι η επίτευξη των στόχων της Σύμβασης για την προστασία των παιδιών και η συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία που υπογράφηκε στη Χάγη στις 29/05/1993 και κυρώθηκε από τη χώρα μας με το ν.3765/2009 (101 Α').

Οι αρμοδιότητες του Αυτοτελούς Τμήματος καθορίζονται από τις διατάξεις του ν. 3765/2009 (101 Α') «Κύρωση της Σύμβασης για την προστασία των παιδιών και τη συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία».

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

- α) Ένα (1) ΠΕ Διοικητικού
- β) Ένα (1) ΠΕ Μεταφραστών-Διερμηνέων
- γ) Ένα (1) ΠΕ Στατιστικής
- δ) Ένα (1) ΠΕ Ψυχολόγων

- ε) Ένα (1) ΠΕ Κοινωνικής Διοίκησης
- στ) Ένα (1) ΠΕ Κοινωνιολόγων
- ζ) Ένα (1) ΔΕ Διοικητικού-Λογιστικού
- η) Ένα (1) ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας
- θ) Ένα (1) ΤΕ Διοικητικού Οικονομικού

Συνιστάται 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 (217 Α΄)».

Άρθρο 20

1. Στη διάταξη του άρθρου 1 του ν.3812/2009 (234 Α΄) με την οποία τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκαν οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 14 του ν.2190/1994 (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.»

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

3. Στους Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) στην περίπτωση απαλλαγής προϊσταμένου από τα καθήκοντα του, με εξαίρεση την απαλλαγή του μετά από αίτηση του, στερείται του δικαιώματος

επιλογής του ως προϊσταμένου οργανικής μονάδας για μια τριετία από την επόμενη της έκδοσης της απόφασης απαλλαγής του από τα καθήκοντα προϊσταμένου.

4. Επαναφέρεται σε ισχύ η παράγραφος 1 του άρθρου 13 του ν. 3627/2007 (292 Α') από την έναρξη ισχύος του παρόντος και καταβάλλεται η διαφορά από την αφαίρεση του επιδόματος του άρθρου 14 του ν. 3016/2002 (110 Α'). Η δαπάνη καλύπτεται από τον προϋπολογισμό των Δ.Υ.Π.Ε.

Άρθρο 21

Ψυχική Υγεία

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.

Άρθρο 22

Συμβάσεις προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού

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

- 1) Στον τίτλο προστίθεται η φράση «ή με τμηματική εξόφληση»
- 2) Στη παράγραφο 1 η λέξη «ΠΕ.Σ.Υ.», όπου αναφέρεται, αντικαθίσταται με τις λέξεις «Υγειονομική Περιφέρεια». Οι λέξεις «και αναλωσίμων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και υπηρεσιών συντήρησης, επισκευών και αναβάθμισης». Η φράση «η προσφερόμενη τιμή (...) σύμβασης» αντικαθίσταται από τη φράση «στην προσφερόμενη από τους προμηθευτές τιμή μονάδας περιλαμβάνεται το σύνολο των ειδών και υπηρεσιών που ζητούνται στη διακήρυξη». Στη φράση «ειδικότερα (...) υποχρεωτικά» προστίθενται οι λέξεις «δύνανται να». Η λέξη «υποχρεωτικά» διαγράφεται.
- 3) Προστίθεται παράγραφος 2, ως εξής: «Η αγορά των μηχανημάτων και υπηρεσιών της παραγράφου 1 δύνανται να πραγματοποιείται και με τη μέθοδο της τμηματικής εξόφλησης του προμηθευτή σε δόσεις, ισόποσες ή μη, κατανεμημένες εντός του συμβατικού χρονικού διαστήματος».

2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 6 του ν.3580/2007 (134 Α) προστίθεται εδάφιο γγ): «Κατ' εξαίρεση, οι διαδικασίες δημοπράτησης για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού δύνανται να διενεργούνται και από τους φορείς του άρθρου 9 του παρόντος, εφόσον ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνει το αίτημα του φορέα, κατόπιν θετικής εισήγησης της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας».

Άρθρο 23

Επιτροπή Ιοντιζουσών και Μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών

1. Η πενταμελής Επιτροπή του εδαφίου α) της παραγράφου 2 του άρθρου 4 του ν.δ. 181/1974 (347 Α) και η Ειδικής Επταμελής Επιτροπή του άρθρου 1.1.4.2. του Κανονισμού Ακτινοπροστασίας (Υπ. Απ. 1014 (ΦΟΡ)94, 216 Β 6.03.2001) συγχωνεύονται και συνίσταται «Ειδική Εννεαμελής Επιτροπή Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών», η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και έχει έδρα στην Αθήνα. Η Επιτροπή αποτελείται από :

- 1) Καθηγητής ή Συντονιστής Διευθυντής ΕΣΥ Ακτινοδιαγνωστικής ή Πυρηνικής Ιατρικής ή Ακτινοθεραπείας, ως Πρόεδρος που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τον αναπληρωτή του
- 2) Ιατρός Ακτινοδιαγνώστης, εκπρόσωπος της Ακτινολογικής εταιρίας, με τον αναπληρωτή του
- 3) Πυρηνικός Ιατρός εκπρόσωπος της εταιρίας Πυρηνικής Ιατρικής και Βιολογίας, με τον αναπληρωτή του
- 4) Ιατρός Ακτινοθεραπευτής εκπρόσωπος της εταιρίας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, με τον αναπληρωτή του .
- 5) Ακτινοφυσικός Ιατρικής εκπρόσωπος της Ένωσης Φυσικών Ιατρικής Ελλάδας, με τον αναπληρωτή του
- 6) Εκπρόσωπος της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας, με τον αναπληρωτή του
- 7) Εκπρόσωπος του ΚΕΣΥ, με τον αναπληρωτή του .

8) δύο εκπρόσωποι των αρμόδιων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τους αναπληρωτές τους, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Η θητεία των μελών είναι τριετής, με δυνατότητα ανανέωσης. Ο Πρόεδρος έχει το δικαίωμα να προσκαλέσει στις συνεδριάσεις αρμόδιους κρατικούς λειτουργούς ή εμπειρογνώμονες.

3. Έργο της Επιτροπής είναι:

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

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

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

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

5) Η έγκριση ειδικών αδειών σκοπιμότητας για την εγκατάσταση και λειτουργία μηχανημάτων ιοντίζουσών και μη ιοντίζουσών ακτινοβολιών.

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

4. Με Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η οργάνωση της διαδικασίας και κάθε συναφές θέμα με τη χορήγηση των ειδικών αδειών της ανωτέρω παραγράφου.

5. Τυχόν εκκρεμείς αιτήσεις στις συγχωνευόμενες Επιτροπές εξετάζονται από τη νεοσυσταθείσα «Ειδική Εννεαμελής Επιτροπή Ιοντίζουσών και μη Ιοντίζουσών Ακτινοβολιών».

Άρθρο 24

Επάγγελμα Οδοντοτεχνιτών και Βοηθών Οδοντοτεχνιτών

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

2. Η παράγραφος 2 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 (Α' 200) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη χορηγείται σε α) Έλληνες υπηκόους, β) σε ομογενείς της αλλοδαπής, γ) σε πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής

Ένωσης, δ) σε πολίτες κρατών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης που διαθέτουν άδεια παραμονής και εργασίας στην Ελλάδα, πιστοποιητικό αμοιβαιότητας και γνωρίζουν επαρκώς ελληνική γλώσσα, εφόσον έχουν πτυχίο Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι.) ή ισότιμο πτυχίο εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ειδικότητας οδοντοτεχνίτη.

3. Το εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 (200 Α΄) «Για τη χορήγηση άδειας (...) και:» αντικαθίσταται ως εξής: «Για τη χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη στους πτυχιούχους δευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης, οι οποίοι αποφοίτησαν έως και το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008, απαιτείται το πτυχίο και επιπλέον:»

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

5. Στο άρθρο 1 του ν. 1666/1986 (200 Α΄) προστίθεται παράγραφος 6, ως εξής :

«6. Άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού οδοντοτεχνίτη χορηγείται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε α) Έλληνες υπηκόους, β) ομογενείς της αλλοδαπής, γ) πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δ) πολίτες κρατών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, που διαθέτουν άδεια παραμονής και εργασίας, πιστοποιητικό αμοιβαιότητας και γνωρίζουν επαρκώς την ελληνική γλώσσα, εφ' όσον είναι πτυχιούχοι των Επαγγελματικών Σχολών (ΕΠΑ.Σ.) ή ισότιμου πτυχίου της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ειδικότητας βοηθού οδοντοτεχνίτη, που αποφοίτησαν από το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009 και εφεξής. Άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού οδοντοτεχνίτη δύνανται να λάβουν και οι υποψήφιοι της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου, που δεν πέτυχαν στις εξετάσεις».

6. Στο άρθρο 2 του ν. 1666/1986 (200 Α΄) προστίθεται παράγραφος 8, ως εξής : «8. Με Προεδρικό Διάταγμα που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλων συναρμόδιων Υπουργών καθορίζονται τα καθήκοντα των βοηθών οδοντοτεχνιτών».

Άρθρο 25

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

1. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (123 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής : «Με τη διαδικασία των προηγούμενων εδαφίων και κατόπιν αιτιολογημένης πρότασης του ΚΕ.Σ.Υ. δύνανται να προσλαμβάνονται ως υπεράριθμοι έμμισθοι για έναρξη ειδικότητας επιλογής τους ή συνέχιση της ειδίκευσης οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου που υπέστησαν ή υφίστανται βαριά σωματική βλάβη που οφείλεται σε τρομοκρατική ή άλλη εγκληματική ενέργεια κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους».
2. Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (123 Α΄) όπως διαμορφώθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 9 του ν. 2194/1994 (34 Α΄) τροποποιείται ως εξής :«Οι ιατροί που πάσχουν από ομόζυγο β- μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική, μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, αιμορροφιλία και συγγενή αιμορραγική διάθεση – αιμορροφιλία τύπου Von Willebrand, από σκλήρυνση κατά πλάκας (ΣΚΠ) καθώς και κακοήγη νεοπλασία, προσλαμβάνονται για ειδίκευση ως υπεράριθμοι, για την άσκησή τους στην ειδικότητα και στο νοσοκομείο ή κλινική της επιλογής τους. Η διάταξη της παραγράφου 5 του άρθρου 23 του ν. 2071/1992 ισχύει και για τους ιατρούς αυτούς».
3. Στο άρθρο 5 παράγραφος 1 περίπτωση δ. της με αριθ. Οικ 2/7029/0094/8-2-2005 Κοινής Υπουργικής Απόφασης Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών – Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Ε.Κ. 213/β΄ /17-2-2005) στο τέλος προστίθεται η φράση «καθώς οι πάσχοντες από φαινυλκετονουρία». Στο άρθρο 5 παράγραφος 2 περίπτωση στ. της με αριθμ. ΟΙΚ 2/7019/0094/8-2-2005 Κοινής Υπουργικής Απόφασης Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών – Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (213 Β΄) στο τέλος προστίθεται η φράση «καθώς και οι πάσχοντες από φαινυλκετονουρία».
4. Ο χρόνος εργασίας του ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού στο νοσοκομείο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» υπολογίζεται ως προϋπηρεσία αντίστοιχη του Ε.Σ.Υ. και ως τέτοια λαμβάνεται υπόψη κατά τις διαδικασίες πρόσληψης και κατά την εξέλιξη του προσωπικού αυτού σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 26

Ίδρυση Νοσοκομείων

Προστίθεται παρ.1 στο άρθρο 5 του ν.2889/2001 (37 Α'), ως εξής: «Η ίδρυση νοσοκομείων του ΕΣΥ γίνεται με Προεδρικά Διατάγματα που εκδίδονται μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού. Ομοίως με Προεδρικά Διατάγματα τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μπορεί να συγχωνεύονται, να μετατρέπονται ή να καταργούνται ολικά ή μερικά.

Άρθρο 27

Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ)

1. Τα άρθρα 17, 18 και 19 του ν. 3370/2005 (176 Α') καταργούνται.
2. Τα άρθρα 5, 6 και 7 του ν. 3172/2003 (197 Α') επαναφέρονται σε ισχύ.
3. Στην παράγραφο 3 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 (197 Α') προστίθεται περίπτωση ιστ) ως εξής : « ιστ) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και τους Διευθυντές όλων των διευθύνσεων που απαρτίζουν τη γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας».
4. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 (197 Α') αντικαθίστανται ως εξής:
 - «2. Το Ε.ΣΥ.ΔΥ. γνωμοδοτεί για θέματα δημόσιας υγείας αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
 3. Το Ε.ΣΥ.ΔΥ., ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο, έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:
 - α) Ασκεί την επιστημονική εποπτεία των φορέων δημόσιας υγείας που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με βάση επιστημονικώς τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για τη δημόσια υγεία. Σε περίπτωση έγερσης αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων δημόσιας υγείας.

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

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

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

ε) Γνωμοδοτεί σε ειδικότερα θέματα στρατηγικής για τη δημόσια υγεία

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

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

η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών δημόσιας υγείας στο πλαίσιο του ετήσιου απολογισμού των δραστηριοτήτων τους.

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

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

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

ιβ) Καθορίζει τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας, ο οποίος προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 3172/2003, σχετικά με την υγεία των

πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα, ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητα τους.

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

Άρθρο 28

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

1. Η παρ. 6 του άρθρου 21 του ν.3580/07 (Α'134) αντικαθίσταται ως εξής: «Η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή στις Διευθύνσεις των Παραρτημάτων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) μέχρι την πλήρωση της σχετικής θέσης σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις γίνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β.»

2. Στην παράγραφο 5 περίπτωση ΙΙ του άρθρου 1 του ν.2286/95 και μετά το εδάφιο κα) προστίθεται νέο εδάφιο κβ) ως ακολούθως: «που αφορούν καύσιμα και ελαιολιπαντικά του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και των παραρτημάτων αυτού τηρουμένων κατά τα λοιπά των διατάξεων του άρθρου 2 του παρόντος νόμου».

Άρθρο 29

Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α)

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

2. Στο άρθρο 11 του ν. 3402/2005 (Α 258) προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής: «5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως επιτρέπεται, μετά από αίτησή τους, η μετάταξη στο ΕΚΕΑ μονίμων υπαλλήλων, που υπηρετούν σε αυτό με απόσπαση κατά τη δημοσίευση του παρόντος από φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι μετατασσόμενοι τοποθετούνται σε προσωποπαγείς θέσεις αντίστοιχου κλάδου που συνιστώνται με την απόφαση

μετάταξης στο ΕΚΕΑ και καταργούνται με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρησης του προσωπικού αυτού από την υπηρεσία. Το προσωπικό που μετατάσσεται διατηρεί την ίδια σχέση εργασίας και τα ασφαλιστικά του δικαιώματα και ο χρόνος υπηρεσίας στο φορέα από τον οποίο προέρχεται θεωρείται χρόνος πραγματικής υπηρεσίας και λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Οι μετατάξεις αυτές διενεργούνται κατά παρέκκλιση από τις κείμενες διατάξεις και η προθεσμία για την υποβολή σχετικών αιτήσεων λήγει ένα χρόνο από τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 30

Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

1. Στο άρθρο 17 του ν. 2737/1999 (Α' 174) προστίθεται περίπτωση γ) ως ακολούθως «: γ) Είσπραξη κάθε είδους δαπανών αναζήτησης, λήψης και μεταφοράς μυελού των οστών από Διεθνείς Τράπεζες αναζήτησης, ασφαλιστικούς φορείς ασθενών ή από την ειδική πίστωση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όταν πρόκειται για κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας και από Διεθνείς Τράπεζες αναζήτησης».
2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 18 του ν.2737/1999 (Α' 174) προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως ακολούθως: «Θέσεις μπορεί να πληρώνονται με μετάταξη από ήδη υπηρετούντες στον Οργανισμό ή σε άλλους εποπτευόμενους φορείς του ΥΥΚΑ μονίμους υπαλλήλους εφόσον έχουν τα προσόντα της θέσης στην οποία μετατάσσονται και έχουν παραμείνει επί πενταετία στη θέση που προσελήφθησαν, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά από αίτημα του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Μ. και του Υπηρεσιακού Συμβουλίου ή της Διοίκηση του φορέα προέλευσης του, κατά περίπτωση».

Άρθρο 31

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από την δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, πλην των διατάξεων που ορίζουν διαφορετικά, ήτοι των διατάξεων των άρθρων..... .