

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

στο σχέδιο νόμου «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»

Προς τη Βουλή των Ελλήνων

Α. Γενικά

Η παρούσα Κυβέρνηση προχωρεί στη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με σκοπό την ουσιαστική αποκέντρωση των υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, με γνώμονα το συμφέρον του πολίτη. Στην κορυφή της πυραμίδας παραμένει το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το οποίο έχει τη γενική ευθύνη για το συντονισμό και τη χάραξη της υγειονομικής πολιτικής της χώρας. Στην επόμενη βαθμίδα του αποκεντρωμένου συστήματος βρίσκονται οι Υγειονομικές Περιφέρειες, σε καθεμία από τις οποίες συνιστάται Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας». Το νομικό αυτό πρόσωπο είναι υπεύθυνο για την υγειονομική πολιτική και την πολιτική κοινωνικής αλληλεγγύης στην τοπική περιφέρεια της αρμοδιότητάς του και εποπτεύει και συντονίζει τη δράση των Νοσοκομείων και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας. Η μεγάλη καινοτομία του συστήματος είναι ότι τα Νοσοκομεία και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, δηλαδή η τρίτη βαθμίδα της υγειονομικής πυραμίδας της χώρας, ξαναγίνονται νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, με δικά τους όργανα, περιουσία και προϋπολογισμό, ώστε να αποκτήσουν ουσιαστικές αρμοδιότητες και να επιτευχθεί πραγματική αποκέντρωση.

Περαιτέρω, η Κυβέρνηση προχωρά στην κατάργηση των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τις προγραμματικές της δηλώσεις. Από την πρώτη στιγμή της δημιουργίας τους, αλλά και ιδίως από την εμπειρία της λειτουργίας τους, τα Πε.Σ.Υ.Π. αποδείχθηκαν εξαιρετικά δυσλειτουργικά και κατ' ουσία πολυδάπανα. Η προηγούμενη Κυβέρνηση, αντιλαμβανόμενη την ανάγκη της αποκέντρωσης των υπηρεσιών της Υγείας, προχώρησε στη σύσταση των Πε.Σ.Υ.Π., στερώντας τα Νοσοκομεία από οποιαδήποτε δυνατότητα αυτενέργειας. Η βασική αυτή λανθασμένη σύλληψη οδήγησε στο να συγκεντρώνονται σε αυτό το νομικό μόρφωμα, το Πε.Σ.Υ.Π., όχι μόνο ζητήματα ουσίας, στρατηγικής και τακτικής, αλλά και ο καθημερινός όγκος ακόμη και υποθέσεων ρουτίνας και μικρής σημασίας. Έως και πρόχειροι διαγωνισμοί για την κάλυψη μικροαναγκών των Νοσοκομείων ή και αναθέσεις επουσιωδών έργων συντήρησης έπρεπε να περιμένουν την υπογραφή του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π. ή, ακόμη χειρότερα, την απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου. Τούτο οδήγησε σε συσώρευση απίστευτης γραφειοκρατίας και συνεχή δυσλειτουργία. Αλλά και η προσπάθεια αντιμετώπισης αυτών των αυξημένων αναγκών της Κεντρικής Υπηρεσίας αντιμετωπίστηκε με τρόπο υποκριτικό. Ενώ από τη μια πλευρά προβλέπονταν οργανισμοί ακόμη και 60 ατόμων, η τότε ηγεσία κάλυπτε συνήθως τις μισές οργανικές θέσεις, ενώ οι υπόλοιπες χρησιμοποιούνταν για εξυπηρέτηση μικροκομματικών σκοπών και πελατειακών σχέσεων.

Η υποστελέχωση αυτή επέτεινε τη δυσλειτουργία της Κεντρικής Υπηρεσίας, οδήγησε το προσωπικό σε απο-

κλειστική ενασχόληση με τα τετριμμένα, στερώντας τα Πε.Σ.Υ.Π. από τη δυνατότητα οποιουδήποτε στρατηγικού σχεδιασμού. Έτσι η σημερινή Κυβέρνηση βρέθηκε ενώπιον ενός εξαιρετικά πλημμελούς σχεδιασμού σε ζητήματα οργανισμών και προσωπικού. Πέραν από τη γνωστή κακή κατάσταση πολλών κτιριακών υποδομών, διαπιστώθηκε πλήρης έλλειψη σχεδιασμού βελτιώσεων, όπως και αγοράς καινούργιου ξενοδοχειακού και βιοιατρικού εξοπλισμού. Διαπιστώθηκε επίσης ότι δεν υπήρξε καμία ουσιαστική πολιτική προλήψεως υγείας, κανείς σχεδιασμός στην πρωτοβάθμια φροντίδα αγροτικού ή και αστικού τύπου, καμία ουσιαστική πρόβλεψη για την ασφάλεια των εγκαταστάσεων και του προσωπικού. Ακόμη και σημαντικές λειτουργίες των Νοσοκομείων, όπως η σίτιση και ο χειρισμός των απορριμμάτων δεν έτυχαν καμίας ουσιαστικής στρατηγικής αντιμετώπισης. Ο αποσπασματικός και ασυντόνιστος τρόπος λειτουργίας των Πε.Σ.Υ.Π. είχε ακόμα μια σημαντική παρενέργεια: την απώλεια του ελέγχου επί του συστήματος προμηθειών. Η αδυναμία ουσιαστικού συντονισμού και εντός αλλά και μεταξύ των Πε.Σ.Υ.Π. οδήγησε σε αδυναμία οικοδομήσεως στοιχειωδών προϋποθέσεων χρηστής οικονομικής διαχείρισης.

Τούτο ισχύει ιδίως στον τομέα των προμηθειών αναλώσιμων υλικών. Ακόμη και σήμερα δεν υφίσταται ενιαία κωδικοποίηση, πόσο δε μάλλον ενιαίες τεχνικές προδιαγραφές. Όσο παράδοξο και εάν ακούγεται, είναι απολύτως αληθές, ότι όσον αφορά τον τρόπο παραγγελιών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας, επικρατεί απόλυτη σύγχυση. Υπάρχει πλήρης αδυναμία συνεννόησης μεταξύ Πε.Σ.Υ.Π. και Νοσοκομείων και σε μερικές περιπτώσεις ακόμη και μέσα στο ίδιο νοσοκομείο είναι δυσχερής η συνεννόηση π.χ. μεταξύ τμήματος προμηθειών και αποθήκης, γιατί χρησιμοποιούν διαφορετικούς κωδικούς. Ο ίδιος τρόπος ασυντόνιστης και ασυνάρτητης, εν πολλοίς, προσέγγισης ακολουθήθηκε δυστυχώς και στο νευραλγικό τομέα της πληροφορικής. Συνέπεια όλων αυτών είναι μια απίστευτη σπατάλη πόρων. Παραγγελίες άχρηστων ή περιττών υλικών, ατελής διαχείρισή τους, υπερτιμολογήσεις στο διπλάσιο ή και τριπλάσιο των ευρωπαϊκών τιμών, σημαντικές διαφορές τιμών για το ίδιο υλικό και τον ίδιο προμηθευτή, αδιαφανείς παραγγελίες είναι η καθημερινή πραγματικότητα στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας.

Η σημερινή Κυβέρνηση προχωρά σε μια ουσιαστική περιφερειακή ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Τα νοσοκομεία γίνονται πλέον αυτοτελή νομικά πρόσωπα, με ουσιαστικές αρμοδιότητες αυτοτελούς αντιμετώπισης των αναγκών τους, με ευελιξία, με δυνατότητα στρατηγικού σχεδιασμού ανάπτυξης και εκσυγχρονισμού τους. Συγχρόνως όμως, προχωρούμε και σε πλήρη και πραγματική αποκέντρωση, έκτασης, βάθους και ουσίας πρωτόγνωρης για τα ελληνικά δεδομένα. Δημιουργούμε σε κάθε υγειονομική περιφέρεια της χώρας Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), οι οποίες αποτελούν νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Δημιουργούνται έτσι ουσιαστικοί διοικητικοί μοχλοί συντονισμού, ανάπτυξης, χάραξης πολιτικής και κυρίως ελέγχου της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών προς όφελος του πολίτη.

Οι Δ.Υ.ΠΕ. στελεχώνονται με επαρκές από άποψη αριθμού και προσόντων προσωπικό και διοικούνται από Διοικητές, στους οποίους μεταβιβάζονται απευθείας από τον Υπουργό ουσιαστικές αρμοδιότητες. Μεριμνούν για

την ορθολογική κατανομή του προσωπικού και των μονάδων υγείας και κοινωνικής φροντίδας της περιοχής των, προγραμματίζουν την ανάπτυξη σε ανθρώπινο δυναμικό, κτιριακές υποδομές και εξοπλισμό πάσης φύσεως. Προχωρούν σε ενιαία συστήματα μηχανοργάνωσης των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, ομογενοποιούν και ελέγχουν τις προμήθειες υλικών και μηχανημάτων, όπως και τις αναθέσεις υπηρεσιών.

Ενδεικτική της πρόθεσης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για πραγματική αυτόνομη ανάπτυξη της περιφέρειας, πέρα από οποιεσδήποτε γραφειοκρατικές αγκυλώσεις, είναι η σύσταση στα πλαίσια της περιφερειακής διοίκησης ενιαίας τεχνικής υπηρεσίας με δυνατότητα σύνταξης ώριμων μελετών μέχρι και δημοπράτησης έργων. Συγχρόνως, δημιουργούνται στην έδρα των Υγειονομικών Περιφερειών σύγχρονα και συνεχώς εξελισσόμενα Κέντρα Εξυπηρέτησης των Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, υλοποιώντας την απόφασή μας για την επανίδρυση ενός κράτους σύγχρονου και φιλικού σε κάθε πολίτη. Για πρώτη φορά, Γραφεία Τύπου και Επικοινωνίας σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια εξασφαλίζουν απρόσκοπτη ενημέρωση για οποιοδήποτε θέμα του Υπουργείου, όχι μόνο στα μεγάλα αστικά κέντρα αλλά και σε όλη την επαρχιακή Ελλάδα.

Με αυτή την πραγματικά αποκεντρωμένη δομή και κατανομή αρμοδιοτήτων το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετεξελίσσεται σε ένα σύγχρονο οργανισμό, ευπροσάρμοστο στις απαιτήσεις των πολιτών, ευέλικτο και κυρίως αποτελεσματικό, στον καθημερινό αγώνα για την εξασφάλιση αξιοπρεπούς αντιμετώπισης της αρρώστιας, του πόνου και της δυστυχίας σε κάθε γωνιά της χώρας.

Β. Ειδικότερα κατ' άρθρο

Επί του άρθρου 1

Η χώρα διαιρείται σε Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες ταυτίζονται με τις Διοικητικές. Όπως και στο ν. 2889/2001 (ιδρυτικό νόμο των Πε.Σ.Υ.Π.) για λόγους, είτε μεγέθους και αριθμού των εμπλεκόμενων ΦΠΥΓΚΑ, είτε γεωγραφικών ιδιομορφιών και αναγκών, αλλά και για να μη διαταραχθεί η απρόσκοπτη μετάβαση των υπηρεσιών από την προηγούμενη στη νέα τους μορφή, διατηρούνται τρεις Υγειονομικές Περιφέρειες στην Αττική, δύο στην Κεντρική Μακεδονία και δύο στο Νότιο Αιγαίο. Όργανα Διοίκησης της Υγειονομικής Περιφέρειας είναι ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας και το Διοικητικό Συμβούλιο της Δ.Υ.ΠΕ..

Επί του άρθρου 2

Η Δ.Υ.ΠΕ. αποτελεί Ν.Π.Δ.Δ. με Διοικητή και Διοικητικό Συμβούλιο. Ο σκοπός της είναι συγχρόνως στρατηγικός, υπό την έννοια του πολιτικού σχεδιασμού, αλλά και ελεγκτικός της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από όλους τους φορείς αρμοδιότητάς της. Ο προγραμματισμός επεκτείνεται και περιλαμβάνει όλους τους τομείς δράσεως του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι Δ.Υ.ΠΕ. καθίστανται τα αποτελεσματικά εκείνα όργανα, με τη βοήθεια των οποίων ο Υπουργός ενημερώνεται, σχεδιάζει,

υλοποιεί και ελέγχει την εφαρμογή της υγειονομικής και προνοιακής περιφερειακής πολιτικής της Κυβέρνησης.

Επί του άρθρου 3

Όργανα Διοίκησης της Υγειονομικής Περιφέρειας είναι ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ. και το Διοικητικό Συμβούλιο της Δ.Υ.ΠΕ.. Οι αρμοδιότητες του Διοικητή είναι ουσιαστικές, και στον τομέα του προγραμματικού σχεδιασμού, αλλά και του συντονισμού και ελέγχου των ΦΠΥΓΚΑ της περιοχής του.

Επί του άρθρου 4

Η δομή της Δ.Υ.ΠΕ. εξυπηρετεί τους σκοπούς μιας ουσιαστικής αποκεντρώσεως. Περιλαμβάνει:

1) Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κύριο όργανο στρατηγικού σχεδιασμού αλλά και εφαρμογής συστημάτων ελέγχου ποιότητας, απαραίτητων πλέον σε κάθε σύγχρονο οργανισμό παροχής υπηρεσιών.

2) Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης με κύριο σκοπό την εποπτεία και τον έλεγχο των οικονομικών δραστηριοτήτων των ΦΠΥΓΚΑ.

3) Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού για την ορθολογική κατανομή του ανθρωπίνου δυναμικού, και τη διασφάλιση συνεχούς εκπαίδευσης, στην οποία για πρώτη φορά εντάσσεται και τμήμα Υγιεινής και Ασφάλειας Εργαζομένων.

4) Επίσης, για πρώτη φορά συνιστάται στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τα οποία μπορούν να αναπτυχθούν όχι μόνο σαν δομές παράκαμψης της γραφειοκρατίας, αλλά και σαν πηγές συνεχούς ενημέρωσης για το βαθμό ικανοποίησης του πολίτη από τις Υπηρεσίες του Υπουργείου, για τα παράπονά του και τις υποδείξεις του βελτίωσης αδυναμιών του συστήματος.

5) Νέο είναι και το Γραφείο Τύπου κάθε Περιφερειακής Διοικήσεως, απαραίτητο για την έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση των Μ.Μ.Ε. απανταχού της Ελλάδος.

6) Καινοτόμος είναι και η σύσταση ενιαίας Τεχνικής Υπηρεσίας, η οποία θα έχει ουσιαστικές δυνατότητες αυτόνομης δράσης και στον τομέα των μελετών και έργων, αλλά και στη διασφάλιση των προδιαγραφών ασφαλείας.

Ιδιαίτερη μέριμνα λαμβάνεται για τη διευθέτηση της υπηρεσιακής καταστάσεως του προσωπικού και την απρόσκοπτη ένταξή του στον καινούργιο οργανισμό, είτε πρόκειται για νέους είτε για παλαιότερους υπαλλήλους. Εν προκειμένω είναι σκόπιμο να τονισθεί ότι ο τρόπος με τον οποίο προσεγγίζεται το σημαντικό ζήτημα της αξιοποίησης του προσωπικού είναι αυτός της πλήρους αξιοκρατίας πέραν και έξω οποιασδήποτε κομματικής σκοπιμότητας.

Επί του άρθρου 5

Προβλέπονται οι πόροι της Δ.Υ.ΠΕ., οι οποίοι είναι απαραίτητοι για τη δράση της ως Ν.Π.Δ.Δ..

Επί του άρθρου 6

Στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συνιστάται

Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Υ.ΠΕ.), στο οποίο, πέραν των υπηρεσιακών παραγόντων, εκπροσωπούνται η Γενική Γραμματεία της Περιφέρειας, η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, τα Πανεπιστήμια, οι Επιστημονικοί Σύλλογοι, οι νοσηλεύτες, η Γ.Σ.Ε.Ε. και η Α.Δ.Ε.Δ.Υ.. Τονίζεται ότι είναι η πρώτη φορά που εκπρόσωποι των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων συμμετέχουν σε τέτοιο όργανο. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται η ευρύτερη εκπροσώπηση της κοινωνίας της περιοχής σε ένα όργανο μελέτης, προγραμματισμού, σχηματισμού γνώμης και αξιολόγησης στρατηγικών σχεδίων που αφορούν τη δημόσια υγεία, την προστασία και προαγωγή της υγείας των κατοίκων και την ανάπτυξη και βελτίωση των αντίστοιχων υπηρεσιών. Για τον ευρύτερο συντονισμό των Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται το Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ.), υπό τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αναπληρούμενο από τον Γενικό Γραμματέα, και με συμμετοχή των Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών.

Επί του άρθρου 7

Η Κυβέρνηση δίδει στους ΦΠΥΥΚΑ τη δυνατότητα να γίνουν και πάλι ουσιαστικώς αποκεντρωμένες μονάδες, με ικανότητα να αντιμετωπίζουν τα ειδικά προβλήματα και τις ιδιαίτερες ανάγκες της περιοχής ευθύνης τους χωρίς ασφυκτικές, γραφειοκρατικές καθοδηγήσεις. Ολιγάριθμα και ευέλικτα Διοικητικά Συμβούλια με Προέδρους που ασκούν και τη Διοίκηση, έχουν την ευθύνη του προγραμματισμού και υλοποίησης όλων εκείνων των διεργασιών και έργων, που κρίνουν απαραίτητα για τον φορέα τους. Μέσα σε προσεκτικά καθορισμένα όρια, έχουν τη δυνατότητα άσκησης αυτόνομης πολιτικής ανάπτυξης, ενώ η εποπτεία και ο έλεγχος, που ασκεί ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας, εξασφαλίζει το συντονισμό, τον εξορθολογισμό των δαπανών και την υλοποίηση των πολιτικών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Τέλος, με την τελευταία παράγραφο του άρθρου, δίδεται η εξουσιοδότηση για την έκδοση απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την οποία θα ρυθμίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για την ασφαλιστική κάλυψη του ιατρικού προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ., για ενδεχόμενα ιατρικά λάθη που διαπράττονται κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Με αυτόν τον τρόπο ικανοποιείται ένα πάγιο αίτημα του ως άνω προσωπικού και του δίδεται η δυνατότητα να εργαστεί απερίσπαστα.

Επί του άρθρου 8

Λαμβάνεται μέριμνα για την πλήρη και ουσιαστική εφαρμογή του ν. 3260/2004 στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Συνιστάται ενιαίο Υπηρεσιακό Συμβούλιο για την επιλογή προϊσταμένων όλων των Διευθύνσεων και Υποδιευθύνσεων των Νοσοκομείων της Υγειονομικής Περιφέρειας με σκοπό την ενιαία και δίκαιη αντιμετώπιση των δημοσίων λειτουργιών αλλά και τη δυνατότητα ανάπτυξης των παραγωγικών δυνατοτήτων τους.

Επί του Άρθρου 9

Η ανάγκη συνεχούς επιστημονικής δράσης των

ΦΠΥΥΚΑ, η συνεχής εκπαίδευση αλλά συγχρόνως η ορθολογική οργάνωση των ιατρικών υπηρεσιών και η διατήρηση υψηλών ηθικών και δεοντολογικών κανόνων εξυπηρετούνται από ένα αντιπροσωπευτικό Επιστημονικό Συμβούλιο με συμμετοχή ιατρών, επιστημόνων συναφών ειδικοτήτων και νοσηλευτών. Εξάλλου, για πρώτη φορά προβλέπεται η συμμετοχή εκπροσώπου των ειδικευόμενων ιατρών με δικαίωμα ψήφου.

Επί του άρθρου 10

Προβλέπονται λεπτομέρειες για τη διαδικασία πρόσληψης επικουρικού προσωπικού, για την κάλυψη των αναγκών των Νοσοκομείων.

Επί του άρθρου 11

Με το άρθρο αυτό ρυθμίζονται θέματα που αφορούν το πειθαρχικό δίκαιο που διέπει τους υπαλλήλους των Νοσοκομείων.

Επί του άρθρου 12

Το Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαΐτειο» λειτούργησε ως Ν.Π.Ι.Δ., χρηματοδοτούμενο από τους πόρους του καθώς και από δωρεές επιφανών πολιτών μέχρι το 1986. Τότε το Δρομοκαΐτειο πρακτικά πτώχευσε αφού δεν είχε τη δυνατότητα να καταβάλει μισθούς αλλά και να συντηρήσει τους ασθενείς, τη λειτουργία και την υποδομή του Νοσοκομείου. Έτσι με βάση το άρθρο 6 παρ. 2 του ν. 1397/ 1983 περί Ε.Σ.Υ., το Δρομοκαΐτειο είχε την επιλογή να υπαχθεί στο Ε.Σ.Υ. ώστε να διασωθεί, με ταυτόχρονη μετατροπή του όμως σε Ν.Π.Δ.Δ.. Με το π.δ. 33/1986 (ΦΕΚ 12 Α') το Δρομοκαΐτειο εντάχθηκε στο Ε.Σ.Υ.. Κατόπιν εκδόθηκε το π.δ. για την εξαίρεση του «Δρομοκαΐτειου» από την εποπτεία του Υπουργείου Οικονομικών και την υπαγωγή του στο Υπουργείο Υγείας αφού δεν μπορούσε να συντηρηθεί από τους πόρους του αλλά μόνο μέσω κρατικής επιχορήγησης (ΦΕΚ 702 Β' 1986). Η κρατική επιχορήγηση είχε ξεκινήσει από προηγούμενα έτη.

Ακόμη και από τα στοιχεία των τελευταίων ετών διαφαίνεται η απόλυτη χρηματοδότηση του Δρομοκαΐτειου από το Κράτος. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι η μισθοδοσία καλύπτεται από το Δημόσιο (οι εργαζόμενοι είναι Δημόσιοι Υπάλληλοι από το 1990) και ανέρχεται σε 11,9 εκατομμύρια ευρώ (απολογιστικά στοιχεία του 2003, αφού ακόμα δεν έχει εγκριθεί ο απολογισμός του 2004). Τα λοιπά λειτουργικά έξοδα ανέρχονται σε 8,2 εκατομμύρια ευρώ (2003). Τα έσοδα του Νοσοκομείου ανήλθαν σε 5,4 εκατομμύρια ευρώ και προέρχονται κυρίως από τα νοσήλια (70%), τόκους (16%) και επιχορηγήσεις προγραμμάτων Ε.Ε. (5%). Το έλλειμμα καλύφθηκε από τα ταμειακά αποθέματα. Σύμφωνα με τα απολογιστικά στοιχεία του 2003, τα ταμειακά αποθέματα ανέρχονται σε 18,5 εκατομμύρια ευρώ. Τα αποθέματα δημιουργήθηκαν από το 1991 οπότε και αναπροσαρμόστηκε το ημερήσιο νοσήλιο. Διατηρήθηκε μετά το 1998 επειδή από την 1.1.1999 ανέλαβε τη μισθοδοσία το Κράτος. Το τεράστιο ταμειακό απόθεμα δηλοί όμως και την απροθυμία του Δ.Σ. να βελτιώσει τις συνθήκες διαβίωσης και νοσηλείας των ασθενών.

Οι υποδομές στο Νοσοκομείο είναι σε αθλία κατάσταση και πρέπει να αναφερθεί ότι εντός του 2004 πλημμύρισαν τμήματα νοσηλείας δύο φορές. Ο Πρόεδρος κατό-

πιν αποφάσεων του Δ.Σ. διοικεί το Νοσοκομείο και ουσιαστικά έχει υποκαταστήσει διοικητή, διευθυντές, τμηματάρχες αφού πέραν των άλλων, εγκρίνει κάθε μεταβολή θέσης προσωπικού, μισθοδοσία, άδειες, εφημερίες, παραγγελίες, προμήθειες κ.λπ.. Ενδεικτικό του τρόπου διαχείρισης είναι το γεγονός ότι δεν διατίθενται πόροι για την εκπαίδευση, την υγιεινή και την ασφάλεια του προσωπικού. Σύμφωνα με στοιχεία του 2003 διατέθηκαν λιγότερα από 15.000 ευρώ για την εκπαίδευση περίπου 620 εργαζομένων, ήτοι 24 ευρώ ανά άτομο, ποσό πραγματικά προκλητικό αν λάβει κανείς υπόψη τις ανάγκες και τις υφιστάμενες οικονομικές δυνατότητες. Η κατάσταση αυτή προσκρούει πέραν από τη νομιμότητα και στην κοινή λογική.

Με βάση όλα τα ανωτέρω, προκύπτει σαφώς ότι το Δρομοκαϊτείο χρηματοδοτείται πλήρως από το Κράτος, χωρίς οποιαδήποτε συμμετοχή του κληροδοτήματος από το οποίο προήλθε. Είναι, κατά συνέπεια, παράδοξο και αντιφατικό το Κράτος να καλύπτει όλες τις δαπάνες λειτουργίας του Νοσοκομείου και μισθοδοσίας του προσωπικού και, παράλληλα, λόγω εφαρμογής των σχετικών διατάξεων του ν. 2889/2001, ο έλεγχος του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου και η ουσιαστική Διοίκηση του Νοσοκομείου να ασκείται από τους εκπροσώπους του πρώην κληροδοτήματος. Με την παρούσα ρύθμιση, στο Νοσοκομείο εφαρμόζονται κανονικά οι γενικές διατάξεις περί των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., οι οποίες περιλαμβάνονται στον παρόντα νόμο και στα άρθρα 6, 7 και 8 του ν. 2889/2001, και παύει το καθεστώς ομηρίας του Νοσοκομείου από τους εκπροσώπους του κληροδοτήματος. Ανάλογη κατάσταση επικρατεί και στο Νοσοκομείο ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ, για το οποίο εφαρμόζεται η ίδια ρύθμιση.

Επί του άρθρου 13

Η μετατροπή των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου έχει ως αυτονόητη συνέπεια την εκκαθάριση των δικαστικών αποφάσεων που τα καταδικάζουν στην καταβολή χρηματικών ποσών για τακτικές αποδοχές, από τις Υπηρεσίες Δημοσιονομικού Ελέγχου του οικείου Νομού, χωρίς την παρεμβολή των αρμόδιων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται ουσιαστική αποκέντρωση, πάταξη της γραφειοκρατίας και επιτάχυνση της διαδικασίας, με γνώμονα την ταχύτερη είσπραξη από τους πολίτες των ποσών που τα Νοσοκομεία οφείλουν να τους καταβάλουν, σε εφαρμογή δικαστικών αποφάσεων.

Επί του άρθρου 14

Η Κυβέρνηση δίνει στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας την δυνατότητα να γίνουν και πάλι ουσιαστικώς αποκεντρωμένες, με ικανότητα να αντιμετωπίζουν τα ειδικά προβλήματα και τις ιδιαίτερες ανάγκες ευθύνης τους χωρίς ασφυκτικές, γραφειοκρατικές καθοδηγήσεις. Μέσα σε προσεκτικά καθορισμένα όρια, έχουν τη δυνατότητα άσκησης αυτόνομης πολιτικής ανάπτυξης, ενώ η εποπτεία και ο έλεγχος που ασκεί ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας, εξασφαλίζει το συντονισμό, τον εξορθολογισμό των δαπανών και την υλοποίηση των πολιτικών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Επί του άρθρου 15

Τα όργανα διοίκησης των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας αποκτούν επιτελικό και επιχειρησιακό χαρακτήρα. Εισάγεται για πρώτη φορά, και στο χώρο της κοινωνικής αλληλεγγύης, σε είκοσι εννέα μεγάλες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και σε δύο Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών και το Εθνικό Ίδρυμα Κωφών, ο θεσμός του Διοικητή.

Οι αρμοδιότητες που δίνονται στα νέα θεσμικά όργανα των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας έχουν ως στόχο τον επιχειρησιακό σχεδιασμό και την τεχνοκρατική υποστήριξη και υλοποίηση των πολιτικών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

Επί του άρθρου 16

Το άρθρο 16 αποτελεί μεταβατική διάταξη για τα όργανα διοίκησης των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας καθώς και για την άσκηση των αρμοδιοτήτων τους και των πάσης φύσεως υπηρεσιών τους, τις οποίες συνεχίζουν να ασκούν και ως Ν.Π.Δ.Δ..

Επί του άρθρου 17

Με το άρθρο 17 δίνεται η δυνατότητα για σύναψη προγραμματικών συμβάσεων στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, στο Ε.Κ.Α.Κ.Β., το ΕΣΥΚΦ, το Ε.Κ.Α.Β., το ΕΠΑΜΕΑ με φορείς δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα με στόχο την ανάπτυξη των υπηρεσιών τους, χάριν του δημοσίου οφέλους.

Επί του άρθρου 18

Το άρθρο 18 αποτελεί πρόβλεψη για θέματα οργάνων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας. Δίνεται ειδική εξουσιοδότηση, προκειμένου οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που δεν έχουν οργανισμό να αποκτήσουν με προεδρικά διατάγματα. Επίσης με προεδρικά διατάγματα, μπορούν να ιδρύονται, να συγχωνεύονται ή να καταργούνται Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας ανάλογα με τις ανάγκες κοινωνικής αλληλεγγύης και φροντίδας.

Επί του άρθρου 19

Οι διατάξεις του άρθρου 19 αποβλέπουν στην ομαλή μεταφορά του προσωπικού σε οργανικές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, κατηγορίας και ειδικότητας, με πρόβλεψη για την αναγνώριση του συνολικού χρόνου προϋπηρεσίας που έχει διανυθεί στον προηγούμενο φορέα για τη μισθολογική εξέλιξη και υπηρεσιακή κατάσταση των εργαζομένων.

Επί του άρθρου 20

Λαμβάνεται μέριμνα για την πλήρη και ουσιαστική εφαρμογή του ν. 3260/2004 και στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας. Συνιστάται ενιαίο Υπηρεσιακό Συμβούλιο για την επιλογή Προϊσταμένων όλων των Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας με σκοπό την ενιαία και δίκαιη αντιμετώπιση των δημόσιων λειτουργιών αλλά και τη δυνατότητα ανάπτυξης των παραγωγικών δυνατοτήτων τους.

Επί του άρθρου 21

Το παρόν άρθρο αφορά την κάλυψη νέων επιχειρησιακών, λειτουργικών και νομοθετικών αναγκών που προέκυψαν από την υλοποίηση δραστηριοτήτων εφαρμογής της Εθνικής Πολιτικής Κοινωνικής Φροντίδας, ειδικότερα κατά την υλοποίηση των έργων του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Υγεία-Πρόνοια 2000-2006» του Γ' Κ.Π.Σ., σύμφωνα με την Κ.Υ.Α. 111584/27.11.2003 των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας. Τα διαπιστωθέντα κενά καλύπτονται πλέον ως εξής:

1) Καλύπτεται το υφιστάμενο νομοθετικό κενό που αφορά τη δυνατότητα ίδρυσης και λειτουργίας διαμερισμάτων, ξενώνων και οικοτροφείων όχι μόνο από τα Πε.Σ.Υ.Π. ως Ν.Π.Δ.Δ., αλλά και από φορείς ιδιωτικού δικαίου όπως π.χ. Φιλανθρωπικά Σωματεία του ν.δ.1111/11.2.1972, γεγονός που κρίνεται απαραίτητο για την υλοποίηση της Εθνικής Πολιτικής της Κοινωνικής Φροντίδας από το Δημόσιο αλλά και Ιδιωτικό Τομέα της χώρας, για ανάπτυξη των δραστηριοτήτων αποϊδρυματοποίησης και στήριξης της ανοικτής διαβίωσης ΑμεΑ στην κοινωνία.

2) Συμπληρώνει την ήδη διαπιστωθείσα ανάγκη για δυνατότητα ίδρυσης από Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. Οικοτροφείων ως Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας μακροχρόνιας διαβίωσης.

Ειδικότερα, η ίδρυση Οικοτροφείων ως κατηγορία Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας αποσκοπεί στην κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών διαφορετικών κατηγοριών Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ), ως προς τις δυνατότητες αυτόνομης ή ημιαυτόνομης διαβίωσης, αλλά και ως προς τη σοβαρότητα της πνευματικής και σωματικής τους κατάστασης για την εφαρμογή της Εθνικής Πολιτικής ως εξής:

α) Προστατευόμενο διαμέρισμα, χώρος όπου φιλοξενούνται μέχρι πέντε άτομα ΑμεΑ με αυξημένες αλλά όχι πλήρεις ικανότητες αυτοφροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης.

β) Ξενώνας, χώρος προσωρινής παραμονής των φιλοξενουμένων μέχρι δέκα άτομα ΑμεΑ, όπου παρέχεται φιλοξενία για χρονικό διάστημα το πολύ 36 μηνών και εφαρμόζεται πρόγραμμα υψηλού, μέσου ή χαμηλού βαθμού εξατομικευμένης υποστήριξης, αναλόγως των αναγκών των φιλοξενουμένων,

γ) Οικοτροφείο, χώρος μακροχρόνιας παραμονής των φιλοξενουμένων, χωρίς χρονικό περιορισμό, μέχρι δεκαπέντε ατόμων ΑμεΑ, όπου φιλοξενούνται για διαβίωση, θεραπεία και υποστήριξη άτομα με νοητική υστέρηση και βαριές συνοδές αναπηρίες.

Τα Οικοτροφεία ως Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας διευκολύνουν την επιστημονική, θεραπευτική, νοσηλευτική υποστήριξη καθώς και την οικονομική βιωσιμότητα ανάπτυξης Εθνικού Δικτύου Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς μπορούν να φιλοξενηθούν σε αυτά χωρίς χρονικό περιορισμό ΑμεΑ και ακόμη εξασφαλίζονται καλύτερες συνθήκες διαμονής και θεραπείας. Τα ΑμεΑ αυτά συνήθως έχουν ανάγκη καθημερινής, μεγάλης και εξειδικευμένης φροντίδας και μέσω της φιλοξενίας τους σε Οικοτροφεία αποφεύγουν την ιδρυματοποίηση των μεγάλων κλειστών προνοιακών ιδρυμάτων.

Επί του άρθρου 22

Με την πρώτη παράγραφο του άρθρου του 30 του ν. 2072/1992, όπως ισχύει σήμερα, δίνεται νομοθετική εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για έκδοση υπουργικής απόφασης, με βάση την οποία φυσικά ή νομικά πρόσωπα μπορούν να ιδρύουν και να έχουν σε λειτουργία στέγες αυτόνομης διαβίωσης μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ή με μορφή ιδιωτικών επιχειρήσεων για άτομα με ειδικές ανάγκες. Περαιτέρω, με την παράγραφο 2 του αυτού άρθρου δίδεται εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και Εργασίας και τον κατά περίπτωση αρμόδιο υπουργό, ώστε να ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την ίδρυση και λειτουργία των στεγών αυτόνομης διαβίωσης και κυρίως το αναγκαίο προσωπικό, τα στεγαζόμενα ή περιθαλπόμενα άτομα, οι αναγκαίοι πόροι, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Η διατύπωση, ωστόσο, του αντικείμενου των ανωτέρω δύο νομοθετικών εξουσιοδοτήσεων είναι εντελώς ασαφής με αποτέλεσμα να δημιουργείται αμφισβήτηση αν για μία δεδομένη ρύθμιση αυτόνομης διαβίωσης απαιτείται η Υπουργική Απόφαση της παρ. 1 ή η κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 2. Περαιτέρω, οι πιο πάνω νομοθετικές εξουσιοδοτήσεις δεν δίνουν ούτε τις δέουσες κατευθύνσεις ούτε καθορίζουν το βασικό περιεχόμενο που θα πρέπει να έχουν οι υπουργικές αποφάσεις που θα εκδοθούν. Βάσει της νομοθετικής εξουσιοδότησεως της παρ. 2 του πιο πάνω άρθρου 30 του ν. 2072/1992 έχει εκδοθεί η υπ' αριθ. 201/1791/98 κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, η οποία, ωστόσο, λόγω της γενικότητας που αντιμετωπίζει το θέμα αλλά και λόγω της πολυπλοκότητας των διαδικασιών που επιβάλλει, δεν έχει βρει μέχρι σήμερα έδαφος εφαρμογής.

Η προτεινόμενη αντικατάσταση του άρθρου 30 αποσκοπεί στους κατωτέρω στόχους:

α) Διορθώνεται η έως σήμερα αδόκιμη ορολογία ως εξής: Κατ' αρχήν, αντί του όρου «ΣΤΕΓΗ ΑΥΤΟΝΟΜΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ», καθιερώνεται ο όρος που χρησιμοποιείται και στον ευρύτερο ευρωπαϊκό χώρο, «ΣΤΕΓΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΟΜΕΝΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ» («Σ.Υ.Δ.»), δεδομένου ότι στην προκειμένη περίπτωση η «αυτονομία» της διαβίωσης των Ατόμων με Αναπηρία είναι εντελώς σχετική. Επιπλέον, ο όρος «Άτομα με ειδικές Ανάγκες» αντικαθίσταται από τον όρο «Άτομα με Αναπηρία».

β) Προβλέπεται συγκεκριμένα η έννοια του «φορέα» υποστήριξης των Σ.Υ.Δ. που θα πρέπει να αποτελέσει και τον ουσιαστικό μοχλό ανάπτυξης.

γ) Διευκρινίζεται ότι πρωταρχικός στόχος των Σ.Υ.Δ. είναι η εξασφάλιση κατοικίας για τη μόνιμη διαβίωση των ΑμεΑ και όχι νοσηλείας ή θεραπείας ασθενών ή φιλοξενουμένων. Η εκπαίδευση και η επαγγελματική κατάρτιση ή απασχόληση των Ατόμων με Αναπηρία θα πρέπει να διαχωρίζεται από τη διαβίωσή τους στις Σ.Υ.Δ..

δ) Τίθενται οι βασικοί όροι του θεσμικού πλαισίου των Σ.Υ.Δ..

Με την προτεινόμενη τροποποίηση του άρθρου 30 του ν. 2072/1992 τίθενται οι βάσεις για την πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση του προβλήματος της εξασφάλισης α-

ξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης των ΑμεΑ σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης, οι οποίες αποτελούν απλά την κατοικία τους εντός του κοινωνικού ιστού, έτσι ώστε να αποτραπεί εγκαίρως η περιθωριοποίηση και ιδρυματοποίηση τους.

Επί του άρθρου 23

Λόγω της κατάργησης του Ε.Ο.Κ.Φ. (ν. 3106/2003), για τη νομιμότητα των διορισμών των επιλεγέντων ατόμων από την Επιτροπή του άρθρου 9 του ν. 2643/1998 (αριθμ. πρακτικού 509/3.6.2004) μετά την προκήρυξη 10/7Κ/2000 (ΦΕΚ 329/2000 ΑΣΕΠ) απαιτείται η προτεινόμενη νομοθετική ρύθμιση.

Επί του άρθρου 24

1. Με το ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄) καταργήθηκε ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.) και οι Μονάδες του αποτελούν αποκεντρωμένες Μονάδες των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.). Κατά το μεταβατικό αυτό στάδιο και μέχρι να εγκριθούν οι νέοι προϋπολογισμοί, καταβλήθηκαν στις ανωτέρω Μονάδες δαπάνες για την εξασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας τους.

2. Στον Ε.Ο.Κ.Φ. που καταργήθηκε, υπάγονταν Φορείς Ιδιωτικού Δικαίου (ΕΟΠ-ΜΗΤΕΡΑ) για τους οποίους δεν χρειαζόταν έκδοση Κανονιστικής Απόφασης για την αποζημίωση της υπερωριακής απασχόλησης των εργαζομένων. Μετά την υπαγωγή τους στα Πε.Σ.Υ.Π. δημιουργήθηκε πρόβλημα. Οι εργαζόμενοι όμως στις Μονάδες 24ωρης λειτουργίας έχουν εργασθεί μέχρι 31.12.2003 υπερωριακά και πρέπει να πληρωθούν.

Επί του άρθρου 25

Με το άρθρο 8 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄), το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.), που μέχρι τότε λειτουργούσε ως αποκεντρωμένη μονάδα του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 2646/1998, μετατράπηκε σε αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, με κύριο σκοπό την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής και ψυχολογικής στήριξης (παροχή συμβουλών και προσωρινή φιλοξενία σε ξενώνες) σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού και άτομα που περιέρχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Για την υλοποίηση της αποστολής του, το Ε.Κ.Α.Κ.Β. έχει δημιουργήσει διάφορες υπηρεσίες, όπως τα Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης, την Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης και Πληροφόρησης, το γνωστό «197», Ξενώνες φιλοξενίας κ.λπ., που λειτουργούν και κατά τις Κυριακές και άλλες ημέρες αργίας των δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ., ορισμένες δε υπηρεσίες του λειτουργούν σε 24ωρη βάση. Ως εκ τούτου, παρίσταται ανάγκη απασχόλησης του προσωπικού των υπηρεσιών αυτών τόσο κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες, όσο και υπερωριακά, πέρα από το καθορισμένο ωράριο εργασίας. Για το σκοπό αυτόν είναι απαραίτητο να ορισθεί νομοθετικά η λειτουργία ορισμένων Υπηρεσιών του Ε.Κ.Α.Κ.Β. σε όλες τις ημέρες της εβδομάδας, όπως επίσης και η δυνατότητα της διοίκησης αυτού να ρυθμίζει με αποφάσεις της το ωράριο εργασίας του αντίστοιχου προσωπικού.

Κατά συνέπεια, καθίσταται αναγκαία, με την προσθήκη

σχετικής παραγράφου στο άρθρο 6 του ν. 3106/2003, η πρόβλεψη της λειτουργίας υπηρεσιών του Ε.Κ.Α.Κ.Β. σε όλες τις ημέρες της εβδομάδας και σε 24ωρη βάση, παράλληλα δε να εξουσιοδοτείται η διοίκηση αυτού να ρυθμίζει με αποφάσεις της το ωράριο των υπαλλήλων των υπηρεσιών αυτών, στο πλαίσιο της ισχύουσας νομοθεσίας.

Επί του άρθρου 26

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», το οποίο υλοποιείται σε δήμους σύμφωνα με τις διατάξεις της ΚΥΑ Π4β/5814/1997 (ΦΕΚ 917 Β΄) και του οποίου παρατάθηκε η εφαρμογή για δύο χρόνια, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 3146/2003 (ΦΕΚ 125 Α΄), προσφέρει ιδιαίτερα σημαντικές υπηρεσίες στους ηλικιωμένους και ως εκ τούτου είναι αναγκαίο να συνεχιστεί η εφαρμογή του για δύο ακόμα χρόνια από τη λήξη του. Οι εργαζόμενοι στο πρόγραμμα αυτό, οι οποίοι υπηρετούν ήδη επί μια επταετία, έχουν αναπτύξει σχέσεις με τους εξυπηρετούμενους ηλικιωμένους κι έχουν συμβάλει αποφασιστικά στην ψυχολογική στήριξή τους. Επίσης, έχουν αποκτήσει επαγγελματική εμπειρία που συμβάλλει στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Επί του άρθρου 27

Η παρούσα διάταξη κρίνεται απαραίτητη διότι οι αναφερόμενες σε αυτή μονάδες εκ παραδρομής δεν περιελήφθησαν στο ν. 3106/2003. Παράλληλα, η περίπτωση του άρθρου 1 παρ. 2 περ. ΙΖ εδάφιο ι΄, αφορά τη μετονομασία του Κέντρου Προστασίας και Αποκατάστασης Παιδιών-Ενηλίκων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες Ηρακλείου Κρήτης σε Κέντρο Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης ΑμεΑ Ηρακλείου Κρήτης.

Επί του άρθρου 28

Η παρούσα ρύθμιση αποτελεί ένα μεταβατικό στάδιο πριν την υλοποίηση της κατάργησης της λίστας φαρμάκων, η οποία αποτελεί προγραμματική δέσμευση της Κυβέρνησης. Με αυτόν τον τρόπο, μπορεί να επιτευχθεί η επιτάχυνση της διαδικασίας ένταξης στη λίστα ορισμένων κατηγοριών φαρμάκων που ήταν σε εκκρεμότητα εδώ και αρκετά χρόνια, ώστε αυτά να βρίσκονται στο ίδιο καθεστώς με άλλα όμοια σκευάσματα, κατά τη χρονική στιγμή κατάργησης της λίστας. Η διαδικασία αυτή, η οποία θα πραγματοποιηθεί από το Ε.Σ.Ε., αποβλέπει πρωταρχικά στην εξυπηρέτηση των συμφερόντων των ασθενών, οι οποίοι πλέον θα έχουν πρόσβαση σε ακόμα περισσότερα φάρμακα.

Επί του άρθρου 29

Προτείνεται η υιοθέτηση της παρούσας διάταξης ύστερα από συνεχή υπομνήματα της Εταιρίας Παθολόγων Ογκολόγων Ελλάδος, με το σκεπτικό ότι οι πρώτοι παθολόγοι - ογκολόγοι που εκπαιδεύονται σε νοσηλευτικά ιδρύματα της ημεδαπής θα ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους το Σεπτέμβριο του 2005.

Επί του άρθρου 30

Η τροποποίηση της ονομασίας του Ιδρύματος με την επωνυμία «Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής» γίνεται ύστερα από

αίτημα του Διοικητικού του Συμβουλίου του Ιδρύματος, προκειμένου η νέα ονομασία να ανταποκρίνεται καλύτερα στους σκοπούς του και στον ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο που καλείται να παίξει στον τομέα της ψυχικής υγείας, ο οποίος περιλαμβάνει και την έρευνα. Περαιτέρω, η ένταξη του μετονομαζόμενου Ιδρύματος στην έννοια των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 γίνεται προκειμένου να αποκτήσει ενιαίο νομικό πλαίσιο με τους διάφορους φορείς που εποπτεύει, οι οποίοι αποτελούν επίσης Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

Επί του άρθρου 31

Προτείνεται η υιοθέτηση της παρούσας διάταξης λόγω των πολλών έργων που υλοποιούνται από φορείς που εποπτεύει το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τα οποία χρηματοδοτούνται από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και του γεγονότος ότι το εκάστοτε όριο πληρωμών των μη συγχρηματοδοτούμενων αυτών έργων δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες τους.

Επί του άρθρου 32

Σύμφωνα με το π.δ. 146/2003 (ΦΕΚ 122 Α'), η εφαρμογή της Γενικής Λογιστικής και των Λογαριασμών Τάξεως και Δημοσίου Λογιστικού είναι υποχρεωτική από 1ης Ιανουαρίου 2004. Η μη εφαρμογή ή η πλημμελής εφαρμογή των ανωτέρω συνεπάγεται την επιβολή προστίμου 2-4% του προϋπολογισμού των Μονάδων Υγείας. Επειδή η ορθή και η αποτελεσματική εφαρμογή αποτελεί κεντρικό σχεδιασμό και συντονισμό (ενιαίες κωδικοποιήσεις κ.λπ.) το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σχεδίασε Ενιαίο Πληροφοριακό Σύστημα με την επωνυμία IASYS, για τα πρώτα 20 Νοσηλευτικά Ιδρύματα, το οποίο αναμένεται να προκηρυχθεί ως έργο τον Ιανουάριο του 2005. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την καθυστέρηση της έναρξης των διαδικασιών από πλευράς Νοσοκομείων και την αδυναμία εφαρμογής από 1.1.2004 αφού τότε θα ξεκινούσε η απογραφή των περιουσιακών τους στοιχείων που είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη εφαρμογής του π.δ. 146/2003.

Επί του άρθρου 33

Με την αύξηση της αξίας της συνταγής για την οποία απαιτείται θεώρηση από τις είκοσι χιλιάδες δραχμές (περίπου εξήντα ευρώ) στα εκατό ευρώ, επιδιώκεται η προσαρμογή της νομοθεσίας στα σύγχρονα οικονομικά δεδομένα και, κυρίως, η απαλλαγή ενός μεγάλου αριθμού ασφαλισμένων από την ταλαιπωρία που υφίστανται σήμερα, η οποία συνίσταται στην υποχρέωσή τους να προσέρχονται στα ασφαλιστικά τους ταμεία και να προσκομίζουν συνταγές μικρής χρηματικής αξίας για θεώρηση, χάνοντας πολύτιμο χρόνο και υποβαλλόμενοι σε περιττά έξοδα. Περαιτέρω, με τη δεύτερη παράγραφο του άρθρου 33 επιλύεται οριστικά το καθεστώς που διέπει τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γενικών ιατρών.

Επί του άρθρου 34

Θεωρείται απαραίτητο να ξεκαθαρίσει το θολό τοπίο που αφορά στον τομέα της Φυσικοθεραπείας στη χώρα μας. Πρόκειται για έναν ταχέως αναπτυσσόμενο, επιστη-

μονικά και αριθμητικά, κλάδο (ο συνολικός αριθμός των φυσικοθεραπευτών ανέρχεται σε περίπου 4.000 άτομα και σχεδόν 500 νέοι φυσικοθεραπευτές εισέρχονται κάθε χρόνο στην αγορά εργασίας), που οι Υπηρεσίες του καθίστανται ολοένα και πιο χρήσιμες, έως και αναντικατάστατες για ένα μεγάλο αριθμό μυοσκελετικών, νευρολογικών και καρδιοαναπνευστικών παθήσεων.

Σήμερα, τα όρια των επαγγελματικών ενασχολήσεων μεταξύ των διαφόρων ειδικοτήτων είναι ασαφή, με αποτέλεσμα την κατ' έτος διογκούμενη δαπάνη του Δημοσίου και των Ασφαλιστικών Ταμείων για Υπηρεσίες Φυσικοθεραπείας, η οποία, σε ένα μεγάλο βαθμό, είναι οικονομική. Οι φυσικοθεραπευτές είναι υποχρεωμένοι από το νόμο να μην εισέρχονται σε ιατρικά εδάφη, να τηρούν τις εντολές του εκάστοτε εντολοδότη ιατρού και να μένουν πιστοί στην επαγγελματική τους δεοντολογία. Παράλληλα, όμως, η πολιτεία πρέπει να αναγνωρίσει το δικό τους αντικείμενο επαγγελματικής ενασχόλησης που δεν θα νοθεύεται και δεν θα φαλκιδεύεται από ιατρικές ειδικότητες.

Με τις προτεινόμενες διατάξεις οριοθετείται το έδαφος της Φυσικοθεραπείας και καθίσταται περισσότερο ελεγχόμενο, καθώς διαχωρίζεται σαφώς από το πεδίο της ιατρικής, χωρίς να προσβάλλονται νόμιμα δικαιώματα ιατρικών ειδικοτήτων.

Επίσης εκτιμάται ότι η παρούσα διάταξη θα συμβάλλει στη μείωση των δαπανών των Ασφαλιστικών Ταμείων για Φυσικοθεραπεία, με τον περιορισμό των περιπτώσεων οικονομικής συνταγογράφησης από ιατρούς που ενδεχομένως να έχουν άμεσο συμφέρον από αυτή.

Τέλος, θα διευκολύνει τη διαμόρφωση πραγματικής εικόνας για τις δαπάνες των Ασφαλιστικών Ταμείων του Δημοσίου που σχετίζονται με τη φυσικοθεραπεία.

Επί του άρθρου 35

Προτείνεται η υιοθέτηση της κατωτέρω διάταξης, η οποία κρίνεται ότι θα διευκολύνει την ευκολότερη και πληρέστερη στελέχωση με ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων και κέντρων υγείας που βρίσκονται σε άγονες περιοχές. Με αυτόν τον τρόπο βελτιώνεται η υγειονομική θωράκιση της περιφέρειας της χώρας, ενώ παράλληλα δεν προκαλείται επιπλέον δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Επί του άρθρου 36

Προτείνεται η χορήγηση του επιδόματος ειδικής απασχόλησης στους υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (τακτικό προσωπικό και μετακλητοί υπάλληλοι) και στους αποσπασμένους σε αυτή, λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας και των αυξημένων ευθυνών που τους αναλογούν μετά τις αλλαγές που επέρχονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με την κατάργηση των Π.Σ.Υ.Π., τη δημιουργία των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.) και την αναμόρφωση των Νοσοκομείων σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

Συγκεκριμένα, μετά τις ανωτέρω δομικές αλλαγές στο χώρο της υγείας, οι εργαζόμενοι στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχουν αναλάβει έναν συντονιστικό και επιτελικό ρόλο, ο οποίος συνίσταται στην παρακολούθηση και στο συντονισμό των δραστηριοτήτων όλων των ανωτέρω εποπτευ-

όμενων φορέων, προκειμένου να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή οργάνωσή τους, σε όφελος του χρήστη των υπηρεσιών υγείας. Είναι σαφές ότι ο συντονιστικός και επιτελικός αυτός ρόλος συνεπάγεται αυξημένες ευθύνες και υποχρεώσεις, οι οποίες επιβάλλουν τη χορήγηση του επιδόματος ειδικής απασχόλησης. Εξάλλου, οι εργαζόμενοι στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είχαν ήδη επιφορτισθεί με πρόσθετες υποχρεώσεις, στα πλαίσια των υπηρεσιακών τους καθηκόντων, μετά τις αλλαγές που επήλθαν στο χώρο της υγείας με τους νόμους 2889/2001, 3106/2003, 3204/2003 και 3209/2003 (ίδρυση Ε.Σ.Υ.Κ.Φ., εποπτεία του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι», υπαγωγή των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης).

Περαιτέρω, η αλλαγή του συστήματος προμηθειών των νοσοκομείων, με τη δημιουργία μιας ενιαίας επιτροπής στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τη σύσταση ενός εθνικού μητρώου προμηθευτών και την κατάρτιση ενιαίου κωδικολογίου για όλα τα προμηθευόμενα είδη, συνεπάγεται επιπρόσθετο φόρτο εργασίας και ευθύνες για τους εργαζομένους στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Για όλους τους ανωτέρω λόγους προτείνεται η χορήγηση του επιδόματος ειδικής απασχόλησης στο προσωπικό που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και στους αποσπασμένους σε αυτή.

Επί του άρθρου 37

Σύμφωνα με την υφιστάμενη νομοθεσία και τους Οργανισμούς των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., σε θέση Διοικητικού Διευθυντή των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μπορεί να προαχθεί μόνον υπάλληλος της κατηγορίας ΠΕ Διοικητικού και Λογιστικού, βαθμού Α΄, εφόσον διαθέτει και τα υπόλοιπα νόμιμα προσόντα. Όμως, η νομοθεσία αυτή είναι απαρχαιωμένη και δεν λαμβάνει υπόψη τη σχετικά καινούργια κατηγορία των υπαλλήλων ΠΕ Πληροφορικής, οι οποίοι αποτελούν πλέον ένα σημαντικό τμήμα του ανθρώπινου δυναμικού των Νοσοκομείων. Οι υπάλληλοι της κατηγορίας αυτής ασκούν καθήκοντα παρεμφερή με αυτά των υπαλλήλων των κατηγοριών ΠΕ Διοικητικού και Λογιστικού και συνεπώς είναι σκόπιμο να μπορούν και αυτοί να προαχθούν σε θέση Διοικητικού Διευθυντή.

Επί του άρθρου 38

Προτείνεται η σύσταση ειδικής νομοπαρασκευαστικής επιτροπής, με τη συμμετοχή ανώτατων δικαστικών λειτουργών και ειδικών επιστημόνων, με στόχο τη θωράκιση του νέου νόμου περί προμηθειών των φορέων του Ε.Σ.Υ. από την πλευρά τόσο του εθνικού, όσο και του κοινοτικού δικαίου.

Επί του άρθρου 39

Οι Ειδικές Επιτροπές Εκδίκασης ενστάσεων της παραγράφου 12 του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 παραμένουν ανενεργές, με αποτέλεσμα να εκκρεμούν εδώ και αρκετά χρόνια ενστάσεις, οι οποίες κρίνεται σκόπιμο να παραπεμφθούν στα καινούργια Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής και Αξιολόγησης Επιμελητών Α΄ και Β΄ Ιατρών

Ε.Σ.Υ. και στα Συμβούλια Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ..

Σε ό,τι αφορά τη δεύτερη παράγραφο, η ρύθμιση του τελευταίου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 2519/1997 περιορίζει ανατιολόγητα την εξέλιξη των Ιατρών του Ε.Σ.Υ.. Προτείνεται, επομένως, η κατάργηση της συγκεκριμένης διάταξης, δεδομένου ότι η εξέλιξη, μετά από κρίση, των Επιμελητών Α΄ σε Αναπληρωτές Διευθυντές αποτελεί ένα ισχυρό ηθικό κίνητρο.

Τέλος, με την τρίτη παράγραφο ρυθμίζεται το θέμα των Συμβουλίων Επιλογής και Αξιολόγησης των Ιατρών Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, με την συμμετοχή του καθ' ύλην αρμόδιου Αναπληρωτή Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., ως Προέδρου, αντί για τον Διοικητή του Νοσοκομείου.

Επί του άρθρου 40

Η υιοθέτηση της παρούσας διάταξης είναι απαραίτητη προκειμένου να διασφαλισθεί η αναβάθμιση των παρεχόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών από τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία και το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.. Εξάλλου, η φύση και οι ιδιαιτερότητες των Στρατιωτικών Νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. είναι τέτοιες που επιβάλλουν τον καθορισμό των απαραίτητων λεπτομερειών για την εφαρμογή της διάταξης με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Άμυνας.

Επί του άρθρου 41

Η παρούσα διάταξη τίθεται ύστερα από σχετικό αίτημα της Ιεράς Κοινότητας του Αγίου Όρους, προκειμένου να καταστεί εφικτή η βελτίωση των υπαρχουσών υποδομών και η κατασκευή νέων, οι οποίες θα συμβάλλουν στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται τόσο σε όσους διαβιούν στο Άγιο Όρος, όσο και στους επισκέπτες αυτού.

Επί του άρθρου 42

Με το άρθρο αυτό ρυθμίζονται διάφορα θέματα της αρμοδιότητας του Ο.Π.Α.Δ., προκειμένου αυτός να καταστεί περισσότερο ευέλικτος, να επιταχυνθούν οι διαδικασίες και να καταπολεμηθεί η γραφειοκρατία κατά την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Δημοσίου. Επίσης αναπροσαρμόζονται τα πρόστιμα που μπορεί να επιβάλει το Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. στους παραβάτες των σχετικών διατάξεων, τα οποία είχαν μείνει καθηλωμένα από το 1980 και δεν μπορούσαν να ανταποκριθούν στο βασικό σκοπό τους, δηλαδή στην αποτροπή της καταστρατήγησης, από ασφαλισμένους και ιατρούς, της νομοθεσίας σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη των ασφαλισμένων του Δημοσίου.

Επί του άρθρου 43

Προβλέπεται η ημερομηνία έναρξης ισχύος ορισμένων άρθρων του παρόντος νομοσχεδίου και λοιπές μεταβατικές διατάξεις.

Επί του άρθρου 44

Προβλέπεται η δυνατότητα εξάμηνης παράτασης της προθεσμίας προσαρμογής των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στις

διατάξεις του π.δ. 84/2001, η οποία έληγε την 10η Απριλίου 2004.

Αθήνα, 15 Φεβρουαρίου 2005

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Πρ. Παυλόπουλος

Γ. Αλογοσκούφης

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Σπ. Σπηλιωτόπουλος

Μ. Γιαννάκου - Κουτσίκου

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Ν. Κακλαμάνης

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

στην αιτιολογική έκθεση του σχεδίου νόμου «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»

ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ – ΤΡΟΠΟΠΟΙΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Με την παράγραφο 1 του άρθρου 13 αντικαθίσταται η παράγραφος 4 του άρθρου 1 του π.δ. 412/1998, η οποία όριζε τα εξής:

4. Υποχρεώσεις τακτικών αποδοχών που απορρέουν από την εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων καταβάλλονται με χρηματικά εντάλματα σε βάρος του οικείου κωδικού αριθμού εξόδου του αναφερομένου στην πρώτη παράγραφο του παρόντος ειδικού φορέα, κατά τις οριζόμενες και για τους δημοσίους υπαλλήλους διατάξεις και διαδικασίες.

Με την παράγραφο 2 του άρθρου 13 αντικαθίσταται η παράγραφος 12 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998, η οποία όριζε τα εξής:

12. «Τα Πε.Σ.Υ.Π. και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους, καθώς και τα νοσοκομεία της παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 και το Ε.Κ.Α.Β. επιτρέπεται να αναθέτουν με σύμβαση έργου, χωρίς την έγκριση σκοπιμότητας από άλλο όργανο, τη φύλαξη των χώρων τους και την καθαριότητα των κτιριακών τους εγκαταστάσεων και των παραρτημάτων τους σε ειδικά συνεργεία παροχής υπηρεσιών ασφάλειας ή καθαρισμού, ανεξάρτητα του ύψους της αμοιβής του αναδόχου και της ύπαρξης κενών οργανικών θέσεων των οικείων κλάδων ή ειδικοτήτων». Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας ρυθμίζονται οι προϋποθέσεις και οι όροι για τις πιο πάνω αναθέσεις.

Με το άρθρο 22 αντικαθίσταται το άρθρο 30 του ν. 2072/1992, το οποίο όριζε τα εξής:

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων φυσικά ή νομικά πρόσωπα μπο-

ρούν να ιδρύουν και να έχουν σε λειτουργία στέγες αυτόνομης διαβίωσης μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ή με μορφή ιδιωτικών επιχειρήσεων για άτομα με ειδικές ανάγκες.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και Εργασίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την ίδρυση και λειτουργία των στεγών αυτόνομης διαβίωσης και κυρίως το αναγκαίο προσωπικό, τα στεγαζόμενα ή περιθαλπόμενα άτομα, οι αναγκαίοι πόροι, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Με το άρθρο 23 προστίθεται εδάφιο β' στο τέλος της παραγράφου 9 του άρθρου 5 του ν. 3106/2003, η οποία όριζε τα εξής:

9. Οι περιλαμβανόμενοι στους πίνακες επιτυχόντων για την πλήρωση θέσεων μόνιμου προσωπικού του Π.Ι.Κ.Π.Α. (αριθ. προκηρύξεων 20/13Κ/2002 και 32/17Κ/2002) διορίζονται σε κενές οργανικές θέσεις μόνιμου προσωπικού αντίστοιχου κλάδου ή σε προσωποπαγείς θέσεις Πε.Σ.Υ.Π., που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας δημοσιευόμενη στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Η σχετική προθεσμία παρατείνεται επί έξι (6) μήνες.

Με το άρθρο 25 προστίθεται εδάφιο στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 6 του ν. 3106/2003, η οποία όριζε τα εξής:

2. Σκοπός του Ε.Κ.Α.Κ.Β. είναι ο συντονισμός του δικτύου παροχής υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης σε άτομα, οικογένειες, πληθυσμιακές ομάδες που περιέρχονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Ειδικότερα οι υπηρεσίες που παρέχονται περιλαμβάνουν:

α) Επείγουσες κοινωνικές παρεμβάσεις.
β) Προσωρινή παροχή στέγης, διατροφής και ένδυσης.
γ) Παροχή πληροφοριών και ενημέρωσης για προνοιακά θέματα.

δ) Συμβουλευτική στήριξη σε ατομικό, ομαδικό και κοινοτικό επίπεδο.

ε) Συντονισμό και εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής αλληλεγγύης και εθελοντικής προσφοράς για αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών.

στ) Ψυχολογική βοήθεια βραχείας διάρκειας σε άτομα, οικογένειες και πληθυσμιακές ομάδες.

Με το άρθρο 31 αντικαθίσταται το άρθρο 23 του ν. 2860/2000, το οποίο όριζε τα εξής:

Το κατά τις διατάξεις του προεδρικού διατάγματος 420/1991 (ΦΕΚ 153 Α') Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών επιχορηγείται ετησίως από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων των Υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, με ποσοστά ένα τοις εκατό (1%) επί του ορίου πληρωμών των μη συγχρηματοδοτούμενων έργων καθενός από τα Υπουργεία αυτά.

Με την παράγραφο 1 του άρθρου 33 τροποποιείται η περίπτωση α) της παρ. 4 του κεφαλαίου Α του άρθρου 4 του π.δ. 67/2000, η οποία όριζε τα εξής:

Απαιτείται θεώρηση: α) όταν η αξία της συνταγής ξεπερνά τις 20.000 δρχ.

Με την παράγραφο 2 του άρθρου 33 αντικαθίσταται το τελευταίο εδάφιο της περίπτωσης στ' του άρθρου 5 του π.δ. 67/2000 (ΦΕΚ Α', 58), το οποίο όριζε τα εξής:

Από τον περιορισμό αυτό εξαιρούνται οι ιατροί οι οποίοι κατά την ημερομηνία ισχύος του Π.Δ/τος 67/2000 είχαν συνάψει συμβάσεις με το Δημόσιο και τους ασφαλι-

στικούς οργανισμούς αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων και είχαν συμπληρώσει 7 χρόνια από τη λήψη της άδειας άσκησης επαγγέλματος, για τους οποίους δεν ισχύουν οι περιορισμοί του εδαφ. β της παρ. 13 του άρθρου 2 του Π.Δ/τος 67/2000».

Με το άρθρο 34 προστίθεται περίπτωση ε' στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 13 του ν. 2071/1992, η οποία όριζε τα εξής:

1. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παρέχεται και από:

- α) Ιδιωτικά ιατρεία και οδοντιατρεία.
- β) Ιδιωτικά πολυιατρεία και πολυοδοντιατρεία.
- γ) Ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια.
- δ) Ιδιωτικά εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης.

Με την παράγραφο 2 του άρθρου 39 καταργείται το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 35 του Νόμου 2519/1997 η οποία όριζε τα εξής:

1. Στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. καθιερώνεται ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή, ο τίτλος απονέμεται μετά από κρίση σε Επιμελητές Α' που έχουν συμπληρώσει συνολική υπηρεσία δεκατριών (13) ετών στον κλάδο από τα οποία τα έξι (6) τουλάχιστον στο βαθμό του Επιμελητή Α'. Ο αριθμός των Επιμελητών Α' στους οποίους απονέμεται ο τίτλος του Αναπληρωτή Διευθυντή δεν μπορεί να υπερβαίνει κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο το διπλάσιο του αριθμού των θέσεων του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και το 50% του αριθμού των κατειλημμένων θέσεων με βαθμό Επιμελητή Α', της ίδιας ειδικότητας.

Με την παράγραφο 2 του άρθρου 42, αντικαθίσταται το άρθρο 4 του Ν.Δ. 108/1973, το οποίο όριζε τα εξής:

Άρθρον 4

1. Εν περιπτώσει παραβάσεως των κειμένων διατάξεων περί της υγειονομικής περιθάλψεως των τακτικών Δημοσίων Πολιτικών Υπαλλήλων, των πολιτικών και στρατιωτικών συνταξιούχων, ως και των προστατευόμενων μελών των οικογενειών αυτών υπό του δικαιουμένου περιθάλψεως προσώπου, καθώς και υπό των συμβεβλημένων ή συνεργαζομένων μετά του δημοσίου φορέων της υγειονομικής περιθάλψεως ιατρών, οδοντιάτρων, φαρμακοποιών, υπευθύνων εργαστηρίων, ιδιωτικών κλινικών, Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, ως και παντός ετέρου προσώπου συμβεβλημένου ή συνεργαζομένου μετά του Δημοσίου δια τον ανωτέρω σκοπόν, επιβάλλονται κατόπιν ελέγχου των αρμοδίων υπηρεσιακών οργάνων εις τους υπαίτιους δι' αποφάσεως του οικείου Νομάρχου οι κάτωθι διοικητικά κυρώσεις:

α) Εις τους δικαιούχους υγειονομικής περιθάλψεως.

αα) Πρόστιμον μέχρι 50.000 δραχμών.

ββ) Στέρησις της κατά τας κειμένας διατάξεις περιθάλψεως του ησφαλισμένου δια χρονικόν διάστημα μέχρι δύο ετών, εφόσον συγκεκριμένη παράβασις συνεπάγεται αποδεδειγμένως καταστρατήγησιν του δημοσίου συμφέροντος.

β) Εις τους ιατρούς, φαρμακοποιούς, οδοντιάτρους, τους υπευθύνους των εργαστηρίων, ιδιωτικών κλινικών και νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, ως και εις παν έτερον μετά του Δημοσίου συμβεβλημένον ή συνεργαζόμενον πρόσωπον:

αα) Καταγγελία της μετά του δημοσίου συναφθείσης συμβάσεως των η διακοπή της μετά του δημοσίου συνεργασίας των δια χρονικόν διάστημα από ενός τριμήνου μέχρις ενός έτους ή προκειμένου περί ιδιωτικών κλι-

νικών απαγόρευσις νοσηλείας ησφαλισμένων του Δημοσίου εις αυτάς επί ίσον χρόνον.

ββ) Πρόστιμον από 10.000 μέχρι 200.000 δραχμών.

2. Εν περιπτώσει νέας κατά την προηγούμενην παράγραφον παραβάσεως επιβάλλονται:

α) Διπλασιασμός του χρόνου στέρησεως του δικαιώματος υγειονομικής περιθάλψεως.

β) Διπλασιασμός τού χρόνου στέρησεως του δικαιώματος υγειονομικής περιθάλψεως.

γ) Καταγγελία της μετά του Δημοσίου συμβάσεως η διακοπή της συνεργασίας απαγορευομένης της συνάψεως νέας συμβάσεως ή επαναλήψεως της συνεργασίας πριν ή παρέλθει πενταετία.

3. Ο Νομάρχης εκτιμών την βαρύτητα της συγκεκριμένης παραβάσεως δύναται να επιβάλη είτε την μίαν είτε αμφοτέρας τας εις τας προεκτεθείσας διατάξεις αναφερομένας κυρώσεις.

4. Τα κατά τα ανωτέρ επιβαλλόμενα χρηματικά ποσά, πρόστιμον, εισπράττονται κατά τας περί εισπράξεως δημοσίων εσόδων κειμένας διατάξεις.

5. Εν περιπτώσει επιβολής κυρώσεων κατά τα εν παραγράφοις 1 και 2 του παρόντος άρθρου οριζόμενα, επιτρέπεται εις τον τιμωρηθέντα η υποβολή προσφυγής προς τον Υπουργόν Κοινωνικών Υπηρεσιών, ασκουμένης εντός 20 ημερών από της κοινοποιήσεως της περί επιβολής κυρώσεως πράξεως. Ο Υπουργός ελέγχων νόμω και ουσία την απόφασιν του Νομάρχου, δύναται να ακυρώση ή τροποποιήση ταύτην, εφαρμοζομένων κατ' αναλογίαν των διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 15 του Α.Ν. 200/1967 «περί Ανωτάτους Υγειονομικού Συμβουλίου (Α.Υ.Σ.)».

6. Κατά των εν παραγράφω 1 του παρόντος άρθρου παραβατών, των υποκειμένων εις πειθαρχικόν έλεγχον, ασκείται υποχρεωτικώς μερίμνη και ευθύνη των οικείων διοικήσεων των δημοσίων υπηρεσιών των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου και των συλλογικών οργάνων, πειθαρχική δίωξις ανεξαρτήτως των διοικητικών ή ποινικών κυρώσεων».

Με την παράγραφο 3 του άρθρου 42, αντικαθίσταται το εδάφιο γ' της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 2768/1999 (ΦΕΚ 273 Α'), το οποίο όριζε τα εξής:

Ο Οργανισμός επεξεργάζεται και εισηγείται Κανονισμό Παροχών προς τους ασφαλισμένους του Δημοσίου, ο οποίος εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομικών.

Με την παράγραφο 1 του άρθρου 43 καταργούνται τα άρθρα 1, 2, 3, 4, 5 και 12 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α'), τα οποία όριζαν τα εξής:

Άρθρο 1

Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (Πε.Σ.Υ.) - Ίδρυση

1. Η επικράτεια διαιρείται σε Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες ταυτίζονται με τις Διοικητικές.

2. Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας ιδρύεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Περιφερειακό Σύστημα Υγείας», που συμπληρώνεται από το όνομα της οικείας Περιφέρειας. Έδρα έχει την πόλη που εδρεύει η Διοικητική Περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Κατ' εξαίρεση, στην Περιφέρεια Αττικής συνιστώνται τρία (3) Πε.Σ.Υ. και στις Περιφέρειες Κεντρικής Μακεδονίας και Νοτίου Αιγαίου συνιστώνται από δύο (2) Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα:

Α. Το Α΄ Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει: α) Το Δήμο Αθηναίων, εκτός από την περιοχή που περικλείεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και συνορεύει με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού. β) Τους Δήμους Γαλατσίου, Ζωγράφου, Καισαριανής, Καλλιθέας, Νέας Φιλαδέλφειας, Νέας Χαλκηδόνας, Νέου Ψυχικού, Ταύρου, Φιλοθέης και ψυχικού της Νομαρχίας Αθηνών. Έδρα του Α΄ Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αθηναίων.

Β. Το Β΄ Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει: α) Τους Δήμους Αγίας Παρασκευής, Αγίου Δημητρίου, Αλίμου, Αμαρουσίου, Αργυρουπόλεως, Βριλησίων, Βύρωνα, Γλυφάδας, Δάφνης, Εκάλης, Ελληνικού, Ηλιουπόλεως, Ηρακλείου, Κηφισιάς, Λυκόβρυσης, Μελισσίων, Μεταμόρφωσης, Νέας Ερυθραίας, Νέας Ιωνίας, Νέας Πεντέλης, Νέας Σμύρνης, Παλαιού Φαλήρου, Παπάγου, Πεντέλης, Πεύκης, Υμηττού, Χαλανδρίου και Χολαργού της Νομαρχίας Αθηνών, καθώς και την περιοχή του Δήμου Αθήνας που περικλείεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και έχει όρια με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού. β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ανατολικής Αττικής. Έδρα του Β΄ Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αγίας Παρασκευής.

Γ. Το Γ΄ Πε.Σ.Υ. Αττικής περιλαμβάνει: α) Τους Δήμους Αγίας Βαρβάρας, Αγίων Αναργύρων, Αιγάλεω, Ιλίου, Καματερού, Μοσχάτου, Περιστερίου, Πετρούπολης και Χαϊδαρίου της Νομαρχίας Αθηνών. β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δυτικής Αττικής και γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πειραιά. Έδρα του Γ΄ Πε.Σ.Υ. Αττικής ορίζεται ο Δήμος Πειραιά.

Δ. Το Α΄ Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει: α) Το 4ο και 5ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης και την περιοχή του 1ου Διαμερίσματος, που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Στρατού, Αγγελάκη, Εθνικής Αμύνης, Αγίου Δημητρίου και Καυταντζόγλου. β) Τους Δήμους Αγίου Γεωργίου, Απολλωνίας, Αρέθουσας, Βασιλικών, Επανομής, Θερμαϊκού, Θέρμης, Καλαμαριάς, Καλλινδοίων, Κορωνείας, Μαδύτου, Μηχανιώνας, Μίκρας, Πανοράματος, Πυλαίας, Ρεντίνας, Σοχού, Τριανδρίας του Νομού Θεσσαλονίκης. γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κιλκίς. δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Σερρών και ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Χαλκιδικής. Έδρα του Α΄ Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

Ε. Το Β΄ Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει: α) Το 1ο, 2ο και 3ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης, εκτός της περιοχής του 1ου Διαμερίσματος που περιγράφεται στην περίπτωση α΄ του εδαφίου Δ΄. β) Τους Δήμους Αγίου Αθανασίου, Αγίου Παύλου, Αμπελοκήπων, Αξιού, Ασσήρου, Βερτίσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου - Κορδελιού, Ευόσμου, Εχεδώρου, Καλλιθέας, Κουφαλίων, Λαγκαδά, Λαχανά, Μενεμένης, Μυγδονίας, Νεαπόλεως, Πολίχνης, Σταυρουπόλεως, Συκεών, Χαλάστρας, Χαλκηδόνας, Χορτιάτη, Ωραιοκαστρου και τις Κοινότητες Ευκαρπίας και Πεύκων του Νομού Θεσσαλονίκης. γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πέλλας. δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ημαθίας και ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πιερίας. Έδρα του Β΄ Πε.Σ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

ΣΤ. Το Α΄ Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κυκλάδων. Έδρα του Α΄ Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ερμούπολεως.

Ζ. Το Β΄ Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δωδεκανήσου. Έδρα του Β΄ Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ρόδου.

Η. Η έδρα των Πε.Σ.Υ. μπορεί να μεταβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Θ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας επιτρέπεται, για λειτουργικούς λόγους, να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας ορισμένων περιοχών μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε άλλη Υγειονομική Περιφέρεια ή να μεταβάλλεται η μεταξύ των Πε.Σ.Υ. της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας χωρική αρμοδιότητα.

Ι. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να αυξάνεται ή να μειώνεται ο αριθμός των Πε.Σ.Υ. κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας και να ορίζεται η χωρική τους αρμοδιότητα και η έδρα τους.

3. Τα Πε.Σ.Υ. οργανώνονται, διοικούνται και στελεχώνονται κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Σκοπός τους είναι:

α) Η δημιουργία ολοκληρωμένων συστημάτων παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο Περιφέρειας, που θα εγγυώνται μια πλήρη δέσμη υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας, από την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας, την πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή περίθαλψη μέχρι τη μετανοσοκομειακή φροντίδα, την αποκατάσταση και την κατ'οίκον νοσηλεία.

β) Ο συντονισμός των δράσεων και των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο Περιφέρειας και η διασφάλιση της αποτελεσματικής οργάνωσης και διοίκησης όλων των μονάδων υγείας του Ε.Σ.Υ., που ανήκουν στην αρμοδιότητά τους, με στόχο την υψηλότερη δυνατή λειτουργική και οικονομική αποδοτικότητα.

γ) Η δημιουργία ολοκληρωμένων συστημάτων παροχής υπηρεσιών πρόνοιας σε επίπεδο περιφέρειας.

4. Όλες οι Νοσοκομειακές Μονάδες, καθώς και τα Κέντρα Υγείας με τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. και βρίσκονται και λειτουργούν στη χωρική αρμοδιότητα κάθε ιδρυόμενου Πε.Σ.Υ., μετατρέπονται αυτοδικαίως, από τη δημιουργία αυτού του νόμου, σε αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες του αντίστοιχου Πε.Σ.Υ., με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Οι αποκεντρωμένες μονάδες συνεχίζουν να έχουν τη διοίκηση του προσωπικού τους και οι υπάλληλοι διατηρούν τους κλάδους και τις θέσεις τους. Στο Πε.Σ.Υ. περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των μονάδων αυτών, οι οποίες εξακολουθούν να έχουν την αποκλειστική χρήση και διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων, κατά τα οριζόμενα στις ειδικότερες διατάξεις του παρόντος νόμου.

5. Ο διοικητής έχει τη νόμιμη εκπροσώπηση, δικαστική και εξώδικη, των ανωτέρω αποκεντρωμένων και αυτοτελών μονάδων των νοσοκομείων, για όλα τα θέματα που ανήκουν στην αρμοδιότητα αυτού ή στην αρμοδιότητα του Συμβουλίου Διοίκησης.

6. Τα Κέντρα Υγείας εκπροσωπούνται δικαστικώς και εξώδικως από τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ..

7. Όλες οι αρμοδιότητες των υφιστάμενων Διοικητικών Συμβουλίων και των Προέδρων των νοσοκομείων

περιέρχονται στην αρμοδιότητα του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε αρμόδιου, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, Π.ε.Σ.Υ., εκτός από τις ειδικώς προβλεπόμενες στην παράγραφο 5 εδ. Β' του άρθρου 5 και στην παράγραφο 7 εδ. Α' του ίδιου άρθρου αυτού του νόμου, οι οποίες περιέρχονται στο Συμβούλιο Διοίκησης και τον Διοικητή των νοσοκομείων, αντιστοίχως. Το Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ. μπορεί, με αποφάσεις του, να μεταβιβάζει στο Διοικητή του νοσοκομείου ή στο Συμβούλιο Διοίκησης αυτού μέρος ή το σύνολο των αρμοδιοτήτων του.

8. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Συμβούλιο Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας (Συ.Π.ε.Σ.Υ.Π.), που έχει σκοπό το συντονισμό των Π.ε.Σ.Υ.Π. και την εναρμόνιση των περιφερειακών πολιτικών τους για την υγεία και την κοινωνική φροντίδα. Το Συ.Π.ε.Σ.Υ.Π. αποτελείται από ένα Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ως πρόεδρο, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, και τους προέδρους όλων των Π.ε.Σ.Υ.Π.. Στο Συμβούλιο συμμετέχει και ο πρόεδρος του Κ.Ε.Σ.Υ. Το Συ.Π.ε.Σ.Υ.Π. συνέρχεται τακτικά κάθε τρεις μήνες και κατά περίπτωση, για ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του προέδρου του. Το Συμβούλιο λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις για τη λειτουργία των συλλογικών οργάνων της διοίκησης, του δεύτερου κεφαλαίου (άρθρα 13, 14, 15) του ν. 2690/1999, όπως κάθε φορά ισχύουν. Τα Π.ε.Σ.Υ.Π. υποβάλλουν στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τουλάχιστον κάθε τρίμηνο, πλήρη έκθεση και στοιχεία σχετικά με την πορεία του επιχειρησιακού τους σχεδίου και την ομαλή και αποδοτική λειτουργία των μονάδων τους. Οι αποκεντρωμένες μονάδες υποχρεούνται να υποβάλλουν εγκαίρως στα Π.ε.Σ.Υ.Π. τα αντίστοιχα στοιχεία.

Άρθρο 2 Όργανα Διοίκησης

1. Όργανα διοίκησης του Π.ε.Σ.Υ. είναι: α) Το Διοικητικό Συμβούλιο

β) Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ.ο οποίος είναι και Γενικός Διευθυντής του Π.ε.Σ.Υ.

2. Το Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ.Π. είναι εννεαμελές και αποτελείται από:

α) Τον Πρόεδρο του Π.ε.Σ.Υ.Π.

β) Τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Π.ε.Σ.Υ.Π. και τρία πρόσωπα, με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα, που ορίζονται με τους αναπληρωτές τους, δύο από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και έναν από το Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας. Ενα τουλάχιστον από τα πρόσωπα που προτείνει ο Υπουργός ή ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας πρέπει να διαθέτει ιδιαίτερη επιστημονική κατάρτιση και δραστηριότητα στον τομέα της Πρόνοιας. Η θητεία των μη αιρετών μελών πλην του Προέδρου και Αντιπροέδρου των Δ.Σ. των Π.ε.Σ.Υ.Π. λήγει από τη δημοσίευση αυτού του νόμου. Μέχρι τη δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως των αποφάσεων του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας περί ανασυγκρότησής τους, τα Δ.Σ. των Π.ε.Σ.Υ.Π. εξακολουθούν να λειτουργούν για το υπόλοιπο της θητείας τους με την υφιστάμενη σύνθεσή τους.

γ) έναν εκπρόσωπο της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από την ΕΝΑΕ,

δ) στις Περιφέρειες του Π.ε.Σ.Υ., που υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, ένα μέλος προτείνεται ως εκπρό-

σωπος του Ιατρικού Τμήματος, μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος. Οπου δεν υπάρχει Ιατρικό Τμήμα Α.Ε.Ι. ορίζεται ως μέλος ένας εκπρόσωπος των ιατρών της Περιφέρειας, με απόφαση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου,

ε) έναν (1) εκπρόσωπο των ιατρών Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες του Π.ε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του,

στ) έναν (1) εκπρόσωπο των λοιπών, πλην των ιατρών, εργαζομένων, που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες του Π.ε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., που εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του. Ο τρόπος, η διαδικασία και οι λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των ιατρών και των λοιπών εργαζομένων στο Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ. καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Όλα τα μέλη του Π.ε.Σ.Υ., οριζόμενα και αιρετά, πρέπει να είναι κάτοχοι πτυχίου Πανεπιστημιακής ή Τεχνολογικής Εκπαίδευσης.

Οι εκπρόσωποι μαζί με τους αναπληρωτές τους ορίζονται μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού. Αν κάποιος εκπρόσωπος δεν προτείνεται εμπρόθεσμα, ορίζεται άλλο πρόσωπο ως μέλος του Δ.Σ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Ειδικά, οι αιρετοί εκπρόσωποι ορίζονται μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από το πέρας της εκλογής τους, σύμφωνα με τις διαδικασίες των ανωτέρω αποφάσεων. Μέχρι τότε το Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ. συγκροτείται νομίμως από τα υπόλοιπα μέλη. Εάν αιρετός εκπρόσωπος δεν ορισθεί εμπρόθεσμα, προτείνεται άλλο πρόσωπο, ως προσωρινό μέλος του Δ.Σ., από την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) ή την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), με θητεία ενός (1) τουλάχιστον έτους ή μέχρι να προταθεί ο αιρετός εκπρόσωπος, αν η πρόταση γίνει μετά την πάροδο του έτους. Μετά την πάροδο του έτους, η θητεία του παραπάνω μέλους λήγει ένα (1) μήνα μετά την τυχόν πρόταση του αιρετού εκπροσώπου.

3. Η συγκρότηση του Δ.Σ. του Π.ε.Σ.Υ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με την απόφαση συγκρότησης του Δ.Σ. ορίζεται ένα από τα μέλη του ως Αντιπρόεδρος. Όταν ο Πρόεδρος κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει, τον αναπληρώνει στη διεύθυνση των συνεδριάσεων του Δ.Σ. και στα λοιπά καθήκοντά του ο Αντιπρόεδρος, για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τρεις (3) συνεχόμενους μήνες. Μετά την πάροδο του τριμήνου αυτού ορίζεται νέος Πρόεδρος. Ο Πρόεδρος μπορεί, με αποφάσεις του, να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο ειδικά καθήκοντα ή να του εκχωρεί μέρος των αρμοδιοτήτων του. Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι πενταετής. Επιτρέπεται η αιτιολογημένη αντικατάσταση μελών του Διοικητικού Συμβουλίου για το υπόλοιπο της θητείας του, αζημίως για το Δημόσιο. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Το Διοικητικό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα λοιπά μέλη του, εφόσον αυτά επαρκούν για το σχηματισμό απαρτίας και μετέχει ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. προσκαλούνται να μετέχουν, χωρίς ψήφο, οι Διοικητές των Νοσοκομείων και οι Διευθυντές των Κέντρων Υγείας της οικείας Περιφέρειας, όταν

συζητούνται θέματα που αφορούν τις μονάδες τους, καθώς και οποιοσδήποτε υπάλληλος του Πε.Σ.Υ. ή εκπρόσωπος οποιουδήποτε φορέα, κατά την κρίση του Προέδρου του. Στον Αντιπρόεδρο, στα μέλη και στον υπάλληλο, που ασκεί καθήκοντα Γραμματέα, καθώς και σε αυτούς που μετέχουν στις συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση, καταβάλλεται αποζημίωση, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Κατά τα λοιπά στα Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ. εφαρμόζονται οι διατάξεις του δεύτερου κεφαλαίου (άρθρα 13, 14, 15), που αφορούν τα συλλογικά όργανα της διοίκησης του ν. 2690/1999.

4. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω ειδικές αρμοδιότητες, πέραν των γενικών, που περιέχονται σε αυτό με τη διάταξη της παραγράφου 7 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου:

α) Συντονίζει, εξειδικεύει και ασκεί την πολιτική παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια.

β) Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια και το υποβάλλει για έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Εκπονεί και επικαιροποιεί τον Υγειονομικό Χάρτη της Περιφέρειάς του και εισηγείται τις ενέργειες εφαρμογής του.

δ) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, τη χωροταξική κατανομή των μονάδων υγείας.

ε) Καταρτίζει και υποβάλλει για έγκριση στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τους οργανισμούς των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

στ) Εισηγείται στον Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας την ίδρυση νέων τμημάτων και μονάδων, τη μείωση ή τη συγχώνευση των τμημάτων των νοσοκομείων, τη μεταφορά τμημάτων του Ε.Σ.Υ. ή την εγκατάσταση ή μεταγκατάσταση Πανεπιστημιακών Κλινικών από νοσοκομείο σε άλλο νοσοκομείο.

ζ) Αποφασίζει για την ανέγερση ή την επέκταση ή την αναδιάρθρωση των διαφόρων μονάδων του και τη μεταφορά του εξοπλισμού τους.

η) Εισηγείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του.

θ) Αποφασίζει, σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις, για τις μετατάξεις, αποσπάσεις και μεταθέσεις του προσωπικού, πλην του ιατρικού, μεταξύ των μονάδων του.

ι) Καταρτίζει τον ενιαίο προϋπολογισμό των μονάδων του.

ια) Εγκρίνει και ελέγχει την εκτέλεση των προϋπολογισμών των μονάδων του και συντάσσει τον ενοποιημένο ισολογισμό και απολογισμό στο τέλος της χρήσης.

ιβ) Παρακολουθεί την εφαρμογή του Ενιαίου Λογιστικού Σχεδίου στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας.

ιγ) Εποπτεύει τις διαδικασίες προμηθειών των αποκεντρωμένων μονάδων του.

ιδ) Αποφασίζει για την εισαγωγή μηχανοργάνωσης, τον, εκσυγχρονισμό λειτουργικών συστημάτων και την τροφοδοσία βάσεων δεδομένων περιφερειακού ενδιαφέροντος.

ιε) Συντάσσει Ετήσια Έκθεση Πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

ιστ) Παρακολουθεί τη λειτουργία και αξιολογεί το παραγόμενο έργο των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, με βάση ποσοτικούς και ποιοτικούς δείκτες.

ιζ) Εγκρίνει τα ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα έπειτα από εισήγηση των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους, καθώς και την ανάπτυξη άλλων κοινών υποστηρικτικών λειτουργιών, όπως η φροντίδα για την καθαριότητα ή την τροφοδοσία.

ιη) Αποφασίζει για τη σύσταση αυτοτελώς ή από κοινού με άλλα Πε.Σ.Υ., Ανωνύμων Εταιρειών, που το μετοχικό τους κεφάλαιο ανήκει κατά ποσοστό 100% στο Πε.Σ.Υ. ή στα Πε.Σ.Υ., και έχουν σκοπό τη μελέτη, κατασκευή ή συντήρηση κτιριακών υποδομών και του συναφούς εξοπλισμένων μονάδων του, εξαιρουμένων των νοσηλευτικών και ιατρικών υπηρεσιών.

ιθ) Αποφασίζει, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 109 του Συντάγματος, για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων των Κέντρων Υγείας και των μονάδων κοινωνικής φροντίδας και εγκρίνει τη σκοπιμότητα των αποφάσεων των Συμβουλίων Διοίκησης των νοσοκομείων, που αφορούν την αξιοποίηση των περιουσιακών τους στοιχείων με αξία από 150.000 μέχρι 300.000 ευρώ.

κα) Αποφασίζει για τα θέματα λειτουργικής διασύνδεσης των νοσοκομείων, κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 2 του άρθρου 5 αυτού του νόμου.

κε. Εκδίδει τις αποφάσεις ή εντολές μετακίνησης των Προέδρων των Πε.Σ.Υ.Π. σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 2685/1999.

κβ. Χορηγεί εκπαιδευτικές άδειες, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 74 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α), σε ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και νοσοκομειακούς φαρμακοποιούς Ν.Π.Δ.Δ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

κγ. Χορηγεί τις εκπαιδευτικές άδειες σε ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και νοσοκομειακούς φαρμακοποιούς και επαναπροκηρύσσει τις θέσεις ιατρών του Ε.Σ.Υ. για το προσωπικό των νοσοκομείων της παρ. 10 του άρθρου 13 αυτού του νόμου. Αρμόδιο είναι το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. στην περιφέρεια του οποίου εδρεύουν τα παραπάνω νοσοκομεία.

κδ. Η απόσπαση, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 21 του ν. 2946/2001 (ΦΕΚ 224 Α'), τακτικών υπαλλήλων και υπαλλήλων ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου μεταξύ υπηρεσιών του ίδιου Πε.Σ.Υ.Π. ή των διασυνδεδεμένων με αυτά νομικών προσώπων της παρ. 10 του άρθρου 13 αυτού του νόμου, καθώς και η απόσπαση υπαλλήλων σε υπηρεσίες άλλου Πε.Σ.Υ.Π. ή διασυνδεδεμένων με αυτά νομικών προσώπων της παρ. 10 του άρθρου αυτού του νόμου. Οι αποφάσεις των παραπάνω αποσπάσεων εκδίδονται από το Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ.Π., όταν πρόκειται για υπαλλήλους υπηρεσιών του Πε.Σ.Υ.Π. ή των διασυνδεδεμένων με αυτό νομικών προσώπων της παρ. 10 του άρθρου 13 και με κοινή απόφαση των Δ.Σ. των αρμόδιων Πε.Σ.Υ.Π., όταν πρόκειται για απόσπαση υπαλλήλου από υπηρεσίες του Πε.Σ.Υ.Π. ή από τα διασυνδεδεμένα με αυτό νοσοκομεία της παρ. 10 του άρθρου 13 σε υπηρεσίες άλλου Πε.Σ.Υ.Π. ή διασυνδεδεμένου με αυτό νομικού προσώπου της παρ. 10 του άρθρου 13. Σε περίπτωση διαφωνίας αποφασίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας.

κε. Η επαναπροκήρυξη πλήρωσης θέσεων ιατρών του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 11 αυτού του νόμου.

5. Ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Παρακολουθεί και συντονίζει την εφαρμογή των πολιτικών υγείας, που εκπονούνται και ασκούνται στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ..

β) Συντονίζει τη δράση όλων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, που ανήκουν στο Πε.Σ.Υ. ή συνδέονται λειτουργικά με αυτό.

γ) Εποπτεύει και εξασφαλίζει την ορθή και αποτελεσματική λειτουργία τόσο της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. όσο και των αποκεντρωμένων μονάδων.

δ) Συγκαλεί το Δ.Σ του Πε.Σ.Υ. και διευθύνει τις συνεδριάσεις του.

ε) Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για τη μελέτη, εισήγηση ή παροχή γνώμοδοτήσεων σε θέματα που αναφέρονται στη δραστηριότητα του Πε.Σ.Υ..

στ) Εκπροσωπεί το Πε.Σ.Υ. σε οποιοδήποτε δικαστήριο, οποιουδήποτε βαθμού ή δικαιοδοσίας, σε οποιαδήποτε άλλη αρχή, καθώς και έναντι τρίτων, εκτός αν άλλως ορίζεται με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

ζ) Δύναται να αναθέτει την εκπροσώπηση, ενώπιον κάθε δικαστικής ή διοικητικής αρχής ή σε συναλλαγές με τρίτους, στον Αντιπρόεδρο ή αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή ή σε άλλο μέλος του Δ.Σ. και διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

η) Ασκει την πειθαρχική εξουσία σύμφωνα με τα οριζόμενα στο νόμο αυτόν.

θ) Ασκει όλες τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στις διατάξεις του Νόμου αυτού και όσες του αναθέτει το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ..

ι. Διορίζει τους υπαγόμενους στον Υπαλληλικό Κώδικα υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας, των Κέντρων Υγείας και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας του Πε.Σ.Υ.Π. και προσλαμβάνει το προσωπικό των υπηρεσιών αυτών με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου ή αορίστου χρόνου.

5Α. Μεταβιβάζονται στους Προέδρους των Πε.Σ.Υ.Π. οι αρμοδιότητες του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, για την έκδοση των παρακάτω αποφάσεων:

α. Απόσπασης υπαλλήλων υπηρεσιών ενός Πε.Σ.Υ.Π. ή των διασυνδεδεμένων με αυτό νομικών προσώπων της παρ. 10 του άρθρου 13 αυτού του νόμου, προς το σκοπό της συνυπηρετήσεως, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 287/1976 (ΦΕΚ 78 Α').

β. Εντολών μετακίνησης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 2685/1999 (ΦΕΚ 35 Α'), των αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών των Πε.Σ.Υ.Π., των Διοικητών των Νοσοκομείων και των Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων.

γ. Παράτασης παραμονής ιατρών, που ειδικεύονται σε νοσοκομεία, πλην των Νοσοκομείων Αθηνών, Πειραιώς και Θεσσαλονίκης, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 1609/1986 (ΦΕΚ 86 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α') και σε εκτέλεση των διατάξεων αυτών εκδοθείσης κανονιστικής απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας με αριθμό πρωτ. Α9γ/39040/20.11.1998 (ΦΕΚ 1249 Β')»

6. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται ένα Επιστημονικό Συμβούλιο, που αποτελείται από ένδεκα (11) μέλη, που είναι επιστήμονες επαγγελματιών υγείας, με βαθμό Διευθυντή και εργάζονται στις αποκεντρωμένες μονάδες του Πε.Σ.Υ. και στα διασυνδεδεμένα λειτουργικά με αυτό νο-

σοκομεία του Ε.Σ.Υ. Το Επιστημονικό Συμβούλιο συγκροτείται από:

α) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Παθολογικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

β) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Χειρουργικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

γ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των Βιοπαθολογικών Εργαστηρίων και Εργαστηρίων Παθολογικής Ανατομίας των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

δ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων Απεικόνισης και Πυρηνικής Ιατρικής των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ε) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των τμημάτων των Ψυχιατρικών Τομέων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

στ) έναν ιατρό Διευθυντή, που εκλέγεται ανάμεσα στους Διευθυντές των Παιδιατρικών Τμημάτων των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ζ) έναν Πανεπιστημιακό ιατρό, Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή, Διευθυντή Κλινικής, Εργαστηρίου ή μονάδας, που εκλέγεται από τη Γενική Συνέλευση του ιατρικού τμήματος της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.. Αν στην Περιφέρεια του Πε.Σ.Υ. δεν υπάρχει πανεπιστημιακό ιατρικό τμήμα, το μέλος του επιστημονικού Συμβουλίου ορίζεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,

η) έναν Διευθυντή ιατρό Κέντρου Υγείας, με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής, και σε περίπτωση έλλειψης, με ειδικότητα Παθολογίας, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς των Κέντρων Υγείας,

θ) έναν οδοντίατρο Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές οδοντιάτρους των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ι) έναν φαρμακοποιό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές φαρμακοποιούς των νοσοκομείων της Περιφέρειας του Πε.Σ.Υ.,

ια) Έναν επιστήμονα της ιατρικής υπηρεσίας, εκτός των ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών, κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ με βαθμό τουλάχιστον Α', που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας, κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ με βαθμό τουλάχιστον Α', εκτός από ιατρούς, οδοντιάτρους και φαρμακοποιούς.

Όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους.

Στις υγειονομικές περιφέρειες όπου υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα μέλη των περιπτώσεων α' έως και στ' μπορούν να είναι Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές, Διευθυντές κλινικών, εργαστηρίων ή μονάδων. Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, αντικαθίσταται με την αρχική διαδικασία. Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών ιατρών και τον Αντιπρόεδρο. Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.. Για την εκλογή των μελών του Επιστημονικού Συμβουλίου εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού. Κατ' εξαίρεση το Επιστημονικό Συμβούλιο του Α'

Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου αποτελείται από: α) τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου Σύρου: β) τρεις (3) Διευθυντές Κέντρων Υγείας, που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς των Κέντρων Υγείας.

7. Το Επιστημονικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί και εισηγείται στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. για επιστημονικά θέματα υγείας.

β) Γνωμοδοτεί σε ερωτήματα του Προέδρου του Πε.Σ.Υ..

γ) Απαντά σε ερωτήματα των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων της Περιφέρειας.

δ) Συγκροτεί Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας, καθώς και επιστημονικές επιτροπές και ομάδες εργασίας, με σκοπό τη μελέτη θεμάτων υγείας της Υγειονομικής Περιφέρειας. Στις επιτροπές προεδρεύει ένα μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου.

ε) Εισηγείται στο ΚΕ.Σ.Υ., μέσω του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., για επιστημονικά θέματα της Περιφέρειας.

8. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται Νοσηλευτικό Συμβούλιο, που αποτελείται από τους διευθυντές της νοσηλευτικής υπηρεσίας όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του. Πρόεδρος του Συμβουλίου ορίζεται ο αρχαιότερος διευθυντής. Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο γνωμοδοτεί, κατόπιν ερωτήματος του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., για κάθε θέμα που αφορά τη νοσηλευτική υπηρεσία. Οι Διευθυντές της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, καθώς και οι Διευθυντές των τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων προέρχονται από τους υπαλλήλους όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του οικείου Πε.Σ.Υ., που ανήκουν στους κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπορούν να προϊστανται στη νοσηλευτική υπηρεσία. Για την εφαρμογή των οριζόμενων στο άρθρο 82 του ν. 2683/1999, το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, με βάση τις καταστάσεις όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., που συντάσσονται κατά τις διατάξεις του άρθρου 86 του ν. 2683/1999, καταρτίζει ενιαίο πίνακα προακτών στο βαθμό του Διευθυντή. Οι υπάλληλοι που περιλαμβάνονται στον ενιαίο πίνακα προακτών στο βαθμό του Διευθυντή προάγονται, κατά τη σειρά της εγγραφής τους, στο βαθμό του Διευθυντή και τοποθετούνται σε κενή ή κενούμενη θέση Διευθυντή ή Διευθυντή τομέα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας σε οποιοδήποτε νοσοκομείο του οικείου Πε.Σ.Υ. Σε περίπτωση κατά την οποία δεν είναι δυνατή, σύμφωνα με τον ενιαίο πίνακα προακτών, η πλήρωση κενών θέσεων Διευθυντών ή Διευθυντών τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων του Πε.Σ.Υ., λόγω έλλειψης υπαλλήλων που έχουν τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα για προαγωγή στο βαθμό του Διευθυντή, το Νοσηλευτικό Συμβούλιο εφαρμόζει τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999. Το Νοσηλευτικό Συμβούλιο, όταν ενεργεί ως Υπηρεσιακό Συμβούλιο, συγκροτείται από τους τρεις αρχαιότερους Διευθυντές και δύο αιρετούς εκπροσώπους των νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας και βοηθών νοσηλευτών, τουλάχιστον κατηγορίας ΔΕ με βαθμό Α'. Για τον τρόπο, τη διαδικασία και τις λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 15 του άρθρου 3 αυτού του νόμου. Στο Α' Πε.Σ.Υ. Νοτίου Αιγαίου, η Νοσηλευτική Επιτροπή του Νοσοκομείου Σύρου λειτουργεί και ως Νοσηλευτικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., με τη συμμετοχή του Διευθυντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

του Νοσοκομείου Νάξου, χωρίς αρμοδιότητες Υπηρεσιακού Συμβουλίου. Η επιλογή του Διευθυντή και των Διευθυντών τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου Σύρου και του Νοσοκομείου Νάξου γίνεται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του άρθρου 159 του ν. 2683/1999. Ο ορισμός των μελών του Νοσηλευτικού Συμβουλίου γίνεται με πράξη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., με την οποία ορίζεται και ένας διοικητικός υπάλληλος του Πε.Σ.Υ. ή των αποκεντρωμένων μονάδων του, με τον αναπληρωτή του, ως Γραμματέας.

9. Στον Πρόεδρο, στα μέλη και στο Γραμματέα του Επιστημονικού και του Νοσηλευτικού Συμβουλίου των Πε.Σ.Υ. καταβάλλονται αποζημίωση και έξοδα κίνησης, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

10. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) μπορεί με πράξη του να μεταβιβάζει αρμοδιότητές του στον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ.Π., στους Διοικητές των Νοσοκομείων, στα Συμβούλια Διοίκησης των Νοσοκομείων και στους Προϊσταμένους των Κέντρων Υγείας.

11. Ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ.Π. μπορεί με πράξη του να μεταβιβάζει στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή, στους Διοικητές των Νοσοκομείων, στους Αναπληρωτές Διοικητές των Νοσοκομείων και σε ιεραρχικά υφιστάμενά του όργανα της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.Π. και των αποκεντρωμένων και ανεξάρτητων υπηρεσιακών του μονάδων, την εξουσία να υπογράφουν με εντολή του, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του και γενικά να ασκούν αρμοδιότητες που αυτός έχει από ισχύουσες διατάξεις ή που του έχουν μεταβιβασθεί, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 10.

12. Οι Διοικητές των Νοσοκομείων και οι Προϊστάμενοι των Κέντρων Υγείας μπορούν με πράξεις τους να εξουσιοδοτούν ιεραρχικά υφιστάμενά τους όργανα να υπογράφουν, με εντολή τους, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς τους και γενικά να ασκούν αρμοδιότητες που αυτοί έχουν από τις ισχύουσες διατάξεις ή που τους έχουν μεταβιβαστεί σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 10.

13. Το Συμβούλιο Διοίκησης του Νοσοκομείου μπορεί με πράξη του να μεταβιβάζει αρμοδιότητες, τις οποίες αυτό έχει από ισχύουσες διατάξεις ή που του έχουν μεταβιβασθεί, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 10, στο Διοικητή του Νοσοκομείου, στον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου και σε Προϊσταμένους οργανικών μονάδων του Νοσοκομείου.

14. Οι κατά τις παραγράφους 10 έως 13 πράξεις δημοσιεύονται με τοιχοκόλληση στον πίνακα ανακοινώσεων του καταστήματος των οργάνων που τις εξέδωσε, καθώς και στους πίνακες ανακοινώσεων των καταστημάτων των οργάνων στα οποία γίνεται μεταβίβαση αρμοδιοτήτων ή εξουσιοδότηση για υπογραφή. Για τις τοιχοκολλήσεις αυτές συντάσσονται αυθημερόν αποδεικτικά που υπογράφονται από δύο υπαλλήλους, ενώπιον των οποίων έγινε η τοιχοκόλληση. Τα αποδεικτικά αυτά πρωτοκολλούνται στα οικεία βιβλία πρωτοκόλλου των αρμόδιων υπηρεσιών την ίδια ημέρα που έγινε η πρωτοκόλληση και φυλάσσονται μαζί με επίσημο αντίγραφο των ανωτέρω πράξεων σε ειδικό φάκελο της αρμόδιας υπηρεσίας, που είναι προσιτός στο κοινό. Οι κατά τα ανωτέρω πράξεις ισχύουν από την ημέρα της πρωτοκόλλησής τους στις υ-

πηρεσίες των οργάνων στα οποία έχουν μεταβιβαστεί οι αρμοδιότητες ή έχουν εξουσιοδοτηθεί για την άσκησή τους.

Άρθρο 3 Οργάνωση - Στελέχωση

1. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστάται μία Γενική Διεύθυνση στην οποία προίσταται ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. Στην εκτέλεση των καθηκόντων του, ο Πρόεδρος συνεπικουρείται από έναν Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή, ο οποίος είναι αρμόδιος για τα θέματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αναπληρώνει τον Πρόεδρο στη Διοίκηση της Γενικής Διεύθυνσης, ασκεί τις αρμοδιότητες που ο Πρόεδρος του εκχωρεί με αποφάσεις του και υπογράφει, με εντολή του, διάφορα υπηρεσιακά έγγραφα. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστώνται δύο (2) οργανικές θέσεις της κατηγορίας ΕΘ, του άρθρου 79 του ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο και 2ο, οι οποίες καταλαμβάνονται, αντίστοιχα, από τον Πρόεδρο και τον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή του Πε.Σ.Υ. Ο Πρόεδρος και ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζονται με πενταετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται, με την ακόλουθη διαδικασία: Ο Πρόεδρος διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων, κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής. Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο Πρόεδρος του Πε.Σ.Υ. είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης και ιδιαίτερο κύρος, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Σε θέση Προέδρου ή Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή του Πε.Σ.Υ. επιτρέπεται να είναι υποψήφιοι και να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Δ.Ε.Π. Α.Ε.Ι. και Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Π.) των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α'), της παραγράφου 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α') και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') και των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. ή Ε.Π. των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση, για να κριθούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι, αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά, εντός δέκα (10) ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέ-

ση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή, κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 82 του ν. 2683/ 1999. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των Πε.Σ.Υ., ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών της παραγράφου 3 του άρθρου 3 του παρόντος ή αυτών της οργανικής τους θέσης. Ο διορισμός του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση της Επιτροπής της επόμενης παραγράφου.

2. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Επιτροπή Αξιολόγησης και Επιλογής Ανώτερων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, που απαρτίζεται από τα εξής μέλη:

(1) Νομικό Σύμβουλο του Κράτους, ως Πρόεδρο, ο οποίος ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους,

(2) Τον Πρόεδρο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), με αναπληρωτή του ένα μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ., που υποδεικνύεται από την Εκτελεστική Επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ..

(3) Τον γενικό Διευθυντή Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου και, εφόσον δεν υπάρχει, γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

(4) Τον γενικό Διευθυντή Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αναπληρωτή του γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου και, εφόσον δεν υπάρχει, γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, που υποδεικνύεται από τον Υπουργό Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

(5) Έναν γενικό Διευθυντή του γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, με αναπληρωτή του γενικό Διευθυντή της ίδιας υπηρεσίας, που υποδεικνύονται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

(6) Έναν Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), ειδικό σε θέματα δημόσιας διοίκησης, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

(7) Τον Πρόεδρο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., με αναπληρωτή του ένα μέλος της Διοίκησης της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., που ο Πρόεδρος αυτής υποδεικνύει.

Η συγκρότηση της Επιτροπής γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και η θητεία της είναι τριετής. Με την ίδια απόφαση ορίζονται τρεις (3) υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με τους αναπληρωτές τους, ως γραμματείς. Η προκήρυξη για την πλήρωση των θέσεων των Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται τα δικαιολογητικά, η προθεσμία, ο τύπος, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την υποβολή της αίτησης. Η προκήρυξη δημοσιεύεται σε τρεις (3) τουλάχιστον ημερήσιες αθηναϊκές εφημερίδες. Οι υποψήφιοι υποβάλλουν βιογραφικό σημείωμα μαζί με τα σχετικά πιστοποιητικά, καθώς και πρόσθετα στοιχεία, που κατά την κρίση τους αποδεικνύουν την ικανότητά τους να ασκήσουν αποτελεσματικά τα κα-

θήκοντά τους ως Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές. Η Επιτροπή μπορεί να καλεί τους υποψηφίους σε προφορική συνέντευξη. Η επιλογή από την Επιτροπή γίνεται ύστερα από εκτίμηση των τυπικών και ουσιαστικών προσόντων των υποψηφίων. Για την επιλογή συνεκτιμώνται τα στοιχεία του βιογραφικού σημειώματος, τα πρόσθετα προσόντα, καθώς και τα συμπεράσματα της προφορικής συνέντευξης. Η Επιτροπή με απόφασή της, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καταρτίζει πίνακα προτεραιότητας των υποψηφίων, κατά αξιολογική σειρά, στον οποίο καταχωρείται τουλάχιστον διπλάσιος αριθμός επιτυχόντων από τον αριθμό των θέσεων που έχουν προκηρυχθεί. Ο πίνακας υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ο οποίος διορίζει, κατά σειρά προτεραιότητας, ισάριθμους με τις θέσεις που προκηρύχθηκαν υποψηφίους και τους τοποθετεί κατά την κρίση του σε οποιαδήποτε από τις θέσεις αυτές. Αν κάποιος από αυτούς που επιλέχθηκαν δεν αποδεχθεί το διορισμό του ή παραιτηθεί κατά τη διάρκεια της θητείας του, διορίζεται ο αμέσως επόμενος στον πίνακα κατάταξης. Ο πίνακας προτεραιότητας των υποψηφίων ισχύει για έξι μήνες από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

3. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Προέδρου και του Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης.

4. Η Γενική Διεύθυνση του Πε.Σ.Υ. συγκροτείται από:

Α. Τη Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα: α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας. β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας. γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης.

Β. Τη Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης, που περιλαμβάνει τα τμήματα: α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Υγείας. β) Τμήμα οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού. γ) Τμήμα Προμηθειών.

Γ. Τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα: α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων. β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών.

Δ. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης. Ε. Το Γραφείο Προέδρου. ΣΤ. Το Νομικό Γραφείο.

5. Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Υγείας έχει αρμοδιότητα για το σχεδιασμό των πολιτικών παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφέρεια, η οποία κατανέμεται στα τέσσερα τμήματα αυτής, ως εξής:

α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας. Το τμήμα αυτό:

- Καταγράφει και αναλύει τα επιδημιολογικά, κοινωνιολογικά και περιβαλλοντικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο απαραίτητο για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στην Περιφέρεια.

- Με βάση τα στοιχεία αυτά, εκπονεί και επικαιροποιεί το Χάρτη Υγείας της Περιφέρειας.

- Εκπονεί το Περιφερειακό Σχέδιο Δράσης για την πα-

ροχή υπηρεσιών υγείας, το οποίο εξειδικεύει σε συνεργασία με τα Συμβούλια Διοίκησης των Νοσοκομείων και τις διοικήσεις των Κέντρων Υγείας.

- Προτείνει, με βάση την αξιολόγηση αυτή, στο Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., τη συγχώνευση, μεταφορά ή κατάργηση Νοσοκομειακών Μονάδων ή τμημάτων αυτών, ως και τη δημιουργία νέων ή εξειδικευμένων μονάδων, με βάση το Χάρτη Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας.

- β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας. Το τμήμα αυτό καθιερώνει και γνωστοποιεί κριτήρια αξιολόγησης και βελτίωσης των παρεχόμενων, από τις μονάδες του Πε.Σ.Υ., υπηρεσιών υγείας και ελέγχει την εφαρμογή τους, σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.) και τις συναρμόδιες ελεγκτικές αρχές.

- γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης. Το τμήμα αυτό:

- Διαχειρίζεται κονδύλια ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που προέρχονται από χρηματοδότηση αντίστοιχων επιστημονικών προτάσεων εργαζομένων στο Ε.Σ.Υ. Η διαχείριση αυτή γίνεται μέσω Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.). Η σύσταση, ο καθορισμός των αρμοδιοτήτων των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης και η ρύθμιση του τρόπου ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων και κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για τη λειτουργία του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας. Η διοίκηση και διαχείριση του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. πραγματοποιείται από τα όργανά του Όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού είναι: α) τριμελής επιτροπή, που αποτελείται από τον Πρόεδρο του οικείου Πε.Σ.Υ., έναν (1) Διευθυντή της Κεντρικής Υπηρεσίας ή αποκεντρωμένης μονάδας του Πε.Σ.Υ., που ορίζεται από το Δ.Σ. αυτού, και τον προϊστάμενο του τμήματος έρευνας και ανάπτυξης, β) η Γραμματεία του λογαριασμού.

- Προκηρύσσει και χρηματοδοτεί από τα αποθεματικά του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. ερευνητικά ή εκπαιδευτικά προγράμματα, που είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη στόχων υγείας του πληθυσμού της Περιφέρειας ή είναι γενικότερου ενδιαφέροντος και συντονίζονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

- Μεριμνά για την εκμετάλλευση των αποτελεσμάτων των ερευνητικών προγραμμάτων και ευρεσιτεχνιών, όπως αυτή καθορίζεται με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας.

- Παρακολουθεί μέσω της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας, τη διενέργεια των ερευνών, ώστε αυτές να ακολουθούν τους διεθνείς κανόνες περί ανθρωπίνων δικαιωμάτων, βιοηθικής, δεοντολογίας, προστασίας και σεβασμού του περιβάλλοντος, εφαρμογών της βιοτεχνολογίας και χρήσης πειραματόζωων.

6. Η Διεύθυνση οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης έχει αρμοδιότητα για την υποστήριξη των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας σε όλες τις βασικές διοικητικές και οικονομικές λειτουργίες τους, η οποία κατανέμεται στα ακόλουθα τμήματα:

- α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Υγείας. Το τμήμα αυτό:

- Συντάσσει τον προϋπολογισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ., παρακολουθεί τη σύνταξη των προϋπολογισμών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας και

μεριμνά για τη σύνταξη του ενοποιημένου ισολογισμού, καθώς και τον έλεγχο εκτέλεσης των προϋπολογισμών αυτών.

- Μεριμνά για την παρακολούθηση των περιουσιακών στοιχείων των Νοσοκομείων και Κ.Υ. της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Οργανωτικής Ανάπτυξης, Μηχανοργάνωσης και Εξοπλισμού. Το τμήμα αυτό:

- Μεριμνά για τον εκσυγχρονισμό των οργανωτικών και λειτουργικών συστημάτων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας της περιφέρειας και για την υποστήριξη αυτών με σύγχρονα συστήματα πληροφορικής και επικοινωνίας.

γ) Τμήμα Προμηθειών. Το τμήμα αυτό συγκεντρώνει τα προγράμματα προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ., αξιολογεί και ελέγχει τις προτάσεις και καταρτίζει το ετήσιο ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών του Πε.Σ.Υ., το οποίο εγκρίνεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. και ακολούθως υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης, για την ένταξή του στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών, κοινοποιούμενο στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Παρακολουθεί και κατευθύνει όλες τις διαδικασίες προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ..

7. Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας έχει αρμοδιότητα για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού, η οποία κατανέμεται στα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων. Στο τμήμα αυτό ανήκει:

- Ο σχεδιασμός για την κάλυψη των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό που έχουν οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Η μέριμνα για τις μετακινήσεις, αποσπάσεις, μετατάξεις και εν γένει μετακινήσεις του αναγκαίου προσωπικού προς κάλυψη δημιουργούμενων αναγκών, ανάμεσα σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας της Περιφέρειας.

β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών, που συγκροτείται σε δύο (2) Γραφεία: i) Το Γραφείο Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης και ii) Το Γραφείο Διοικητικής και οργανωτικής Εκπαίδευσης. Τα Γραφεία αυτά μεριμνούν για την κατάρτιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων στους αντίστοιχους τομείς, την οικονομική ενίσχυση, τη διοικητική υποστήριξη και την παρακολούθηση της υλοποίησης των προγραμμάτων αυτών.

8. Το Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης υπάγεται απευθείας στο Γενικό Διευθυντή και Πρόεδρο του Δ.Σ. Έχει γενικά όλες τις αρμοδιότητες διοικητικής και οικονομικής υποστήριξης των υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα:

- Μεριμνά για όλα τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του κάθε φύσης προσωπικού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ., καθώς και για την απόσπαση, διάθεση, μετάταξη, μεταφορά υπαλλήλων από τα Νοσοκομεία και από υπηρεσίες των Περιφερειών και των Υπουργείων στο Πε.Σ.Υ., καταρτίζοντας και τις διοικητικές πράξεις που απαιτούνται κάθε φορά.

- Μεριμνά για την κατάρτιση του προϋπολογισμού, ισολογισμού και απολογισμού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.

- Παρέχει γραμματειακή εξυπηρέτηση στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., σε ομάδες εργασίας και επιτροπές.

- Καταρτίζει τα σχέδια των αποφάσεων που είναι αναγκαίες για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του Γενικού Διευθυντή - Προέδρου του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. και ασκεί κάθε αρμοδιότητα σχετική με τα ως άνω θέματα.

9. Το Γραφείο Προέδρου είναι αρμόδιο για την υποβοήθηση του έργου του Προέδρου και του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ..

10. Το Νομικό Γραφείο είναι αρμόδιο για τη νομική καθοδήγηση των οργάνων του Πε.Σ.Υ. και τη δικαστική ή εξώδικη υποστήριξη του Πε.Σ.Υ..

11. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί, μετά από αίτησή τους, να αποσπώνται, χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και για χρονικό διάστημα μέχρι δύο (2) ετών, που μπορεί να ανανεώνεται μόνο μια φορά και για ίσο χρονικό διάστημα, μετά από γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., ιατροί και υπάλληλοι των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., καθώς και του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των επομευόμενων από το Υπουργείο αυτό νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου. Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται, για κάθε συνέπεια, ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στην οργανική θέση από την οποία προέρχονται οι αποσπώμενοι, οι οποίοι δικαιούνται, κατά το χρόνο της απόσπασής τους, να λαμβάνουν, από το φορέα υποδοχής τους, πλήρεις τις τακτικές και πάσης φύσεως πρόσθετες απολαβές της οργανικής τους θέσης.

12. Επιτρέπεται η μετάταξη υπαλλήλων από Περιφέρειες ή Υπουργεία ή Ν.Π.Δ.Δ. ή κρατικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου στα Πε.Σ.Υ., εφόσον ο μετατασσόμενος έχει τα προσόντα, που απαιτούνται για την κατάληψη της θέσης στην οποία μετατάσσεται. Η μετάταξη διενεργείται μετά από αίτηση του υπαλλήλου και συνεκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων ή Δ.Σ. των Ν.Π.Δ.Δ.. Εάν δεν υπάρχει κενή θέση, η μετάταξη γίνεται με μεταφορά της θέσης που κατέχει ο μετατασσόμενος.

13. Για την αντιμετώπιση των αναγκών των Πε.Σ.Υ. σε ειδικό επιστημονικό προσωπικό, συνιστώνται σε κάθε Πε.Σ.Υ. τέσσερις (4) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Οι ειδικότητες των θέσεων αυτών καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Προσόντα διορισμού για τις θέσεις του ειδικού επιστημονικού προσωπικού ορίζονται τα προβλεπόμενα στις διατάξεις του ισχύοντος κάθε φορά προεδρικού διατάγματος για το προσοντολόγιο των υπαλλήλων του Δημοσίου, σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 2 του ν. 1943/1991, που μπορεί να εξειδικεύονται με την παραπάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

14. Σε κάθε Πε.Σ.Υ. συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μονίμων υπαλλήλων:

Α. Κατηγορία ΠΕ α) Κλάδος ΠΕ Οικονομικός, θέσεις δύο β) Κλάδος ΠΕ Κοινωνιολόγων ή Κοινωνικής Διοίκησης, θέσεις δύο γ) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις τέσσερις δ) Κλάδος ΠΕ Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, θέσεις τρεις ε) Κλάδος ΠΕ Πληροφο-

ρικής, θέσεις δύο στ) Κλάδος ΠΕ Γιατρών, ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Νοσηλευτικής, ΠΕ Φαρμακοποιών, θέσεις πέντε ζ) Κλάδος ΠΕ Στατιστικής, θέση μία η) Μία θέση δικηγόρου παρ' Αρείω Πάγω, με πάγια αντιμισθία.

Β. Κατηγορία ΤΕ α) Κλάδος ΤΕ Διοικητικός-Λογιστικός θέσεις τέσσερις β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής θέσεις τρεις γ) Κλάδος ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας Πρόνοιας, θέσεις έξι

Γ. Κατηγορία ΔΕ α) Κλάδος ΔΕ Χειριστών ρ.ε, θέσεις τέσσερις β) Κλάδος ΔΕ Τεχνικός, ειδικότητας οδηγού οχημάτων, θέσεις δύο

Δ. Κατηγορία ΥΕ α) Κλάδος ΥΕ Επιμελητών θέσεις δύο β) Κλάδος ΥΕ Φυλάκων - Νυκτοφυλάκων θέσεις δύο γ) Κλάδος ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας θέσεις τέσσερις.

15. Το προσωπικό των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ., εκτός από το ιατρικό προσωπικό, για τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης, με εξαίρεση την περίπτωση της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του παρόντος, υπάγεται στα Υπηρεσιακά Συμβούλια του νοσοκομείου, ή τα κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του άρθρου 159 του ν. 2683/1999. Στα Υπηρεσιακά αυτά Συμβούλια υπάγονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης. Για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτώματων των υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων των Πε.Σ.Υ., πλην του ιατρικού προσωπικού, συνιστάται, με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, στην έδρα κάθε Πε.Σ.Υ., ένα Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο, με την επιφύλαξη της διάταξης του άρθρου 158 παρ. 1 περ. α' του ν. 2683/1999, υπάγονται όλοι οι μόνιμοι ή συνδεδεμένοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ. και των αποκεντρωμένων μονάδων του, πλην του ιατρικού προσωπικού. Το πειθαρχικό αυτό συμβούλιο είναι αρμόδιο και για τα παραπτώματα των ειδικευόμενων ιατρών. Οι υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ. και των Κέντρων Υγείας υπάγονται στο παραπάνω υπηρεσιακό συμβούλιο και για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

Τα παραπάνω Υπηρεσιακά Συμβούλια είναι πενταμελή και αποτελούνται από: α) Τρεις (3) μόνιμους υπαλλήλους με βαθμό Διευθυντή, από αυτούς που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπηρεσιακού Συμβουλίου, από τους οποίους ο ένας ορίζεται ως Πρόεδρος. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζεται ως αναπληρωτής του Προέδρου ένα από τα τακτικά μέλη του Συμβουλίου. β) Δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των μόνιμων υπαλλήλων, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με βαθμό τουλάχιστον Α' ή, αντίστοιχα, δύο (2) αιρετούς εκπροσώπους των υπαλλήλων με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου, στους οποίους περιλαμβάνονται και οι ειδικευόμενοι ιατροί, κατηγορίας τουλάχιστον ΔΕ με απολυτήριο Λυκείου και με πενταετή τουλάχιστον υπηρεσία. Ο τρόπος, η διαδικασία και οι λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 4 του άρθρου 160 του ν. 2683/1999. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ. αριθ. Α.Π. ΔΙΚΠΡ/Φ80/30/8703/16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β' / 19.9.1988) και ΔΙΚΠΡ /Φ80 / 54 / 11988 / 2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β' / 7.12.1988) υπουργικών αποφάσεων «Τρόπος, διαδικασία και προϋποθέσεις εκλογής των εκπροσώπων των υπαλλήλων στα υπηρεσιακά συμβούλια του προσω-

πικού των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου. Τα μέλη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων ορίζονται αντίστοιχα με ισάριθμους αναπληρωτές. Σε περίπτωση μη ορισμού αιρετών εκπροσώπων το Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα υπόλοιπα μέλη του. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των άρθρων 158 έως 164 του ν. 2683/1999, όπως αντικαταστάθηκαν και συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2839/2000 (ΦΕΚ 196 Α') «Ρυθμίσεις θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και άλλες διατάξεις.

16. Με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορεί να συνιστάται ενιαία νομική υπηρεσία, που αποτελείται από όλους τους δικηγόρους που υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία και τις αποκεντρωμένες μονάδες του. Ο προϊστάμενος της ενιαίας νομικής υπηρεσίας επιλέγεται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. και διορίζεται στην οργανική θέση δικηγόρου της Κεντρικής Υπηρεσίας του Πε.Σ.Υ.Π.. Ο προϊστάμενος συντονίζει τη λειτουργία της ενιαίας νομικής υπηρεσίας και μπορεί να αναθέτει στους δικηγόρους των αποκεντρωμένων μονάδων οποιαδήποτε υπόθεση της Κεντρικής Υπηρεσίας ή των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ.Π.. Με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π., που εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, θεσπίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας της ενιαίας νομικής υπηρεσίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να συνιστάται ενιαία νομική υπηρεσία δύο ή περισσότερων Πε.Σ.Υ.Π., μετά από πρόταση των Δ.Σ. αυτών, και να θεσπίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας της.

Άρθρο 4 Πόροι

1. Πόροι του Πε.Σ.Υ. είναι: α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό. β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων. γ) Ποσοστό 1% επί του συνολικού προϋπολογισμού των Νοσοκομειακών Μονάδων του Πε.Σ.Υ.. δ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων. ε) Εσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων. στ) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά του. ζ) Εσοδα από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων Ελληνικών ή Διεθνών Οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών Οργανισμών ή από άλλες ερευνητικές δραστηριότητες.

2. Τα Πε.Σ.Υ. και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους έχουν όλα τα δικονομικά και ουσιαστικά προνόμια τα οποία απολαμβάνει το Δημόσιο.

3. Για τα Πε.Σ.Υ. και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους εξακολουθούν να ισχύουν οι φορολογικές απαλλαγές που υφίστανται για τα νοσοκομεία, κατά το χρόνο έναρξης της ισχύος του νόμου αυτού.

Άρθρο 5 Ίδρυση νοσοκομείων – Διοίκηση

1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ιδρύονται με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας, ως αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των Πε.Σ.Υ. με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Έχουν δικό τους

πρωτόκολλο, αρχείο και σφραγίδα, υπόκεινται δε στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η εποπτεία αναφέρεται στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας, στον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων, καθώς και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και της οικονομικής τους διαχείρισης, εφαρμοζομένων των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α'), που επαναφέρθηκαν σε ισχύ με τη διάταξη του άρθρου 14 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'). Με όμοια, ως άνω, προεδρικά διατάγματα τα νοσοκομεία μπορεί να συγχωνεύονται, να καταργούνται, ολικά ή μερικά, να μετατρέπονται σε γηριατρικά νοσοκομεία, σε νοσοκομεία αποκατάστασης, σε νοσοκομεία χρόνιων παθήσεων, σε Ειδικά Κέντρα ή Κέντρα Υγείας και να ρυθμίζονται όλα τα προκύπτοντα ζητήματα σχετικά με την τακτοποίηση του προσωπικού. Δεν απαιτείται η έκδοση νέου ιδρυτικού διατάγματος για τα υφιστάμενα νοσοκομεία, που υπάγονται στα Πε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού και τα οποία μετατρέπονται σε ανεξάρτητες και αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ. από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

2. α) Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: Γενικά και Ειδικά. Η διάκριση σε Νομαρχιακά και Περιφερειακά καταργείται. Γενικά νοσοκομεία είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε περισσότερες από μια θεραπευτικές κατηγορίες. Ειδικά είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε μια θεραπευτική κατηγορία. Η κατάταξη των νοσοκομείων σε μια από τις παραπάνω κατηγορίες γίνεται με τον οργανισμό τους.

β. Τα νοσοκομεία κάθε Πε.Σ.Υ. συνδέονται μεταξύ τους λειτουργικά, νοσηλευτικά, επιστημονικά και εκπαιδευτικά, κάτω από το συντονισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του οικείου Πε.Σ.Υ. Ειδικότερα, με αποφάσεις του Δ.Σ. του οικείου Πε.Σ.Υ., μπορεί να μετακινούνται ιατροί, οδοντίατροι και λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας για κάλυψη εφημεριών και έκτακτων αναγκών για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο από ένα (1) μήνα, μέσα στο ίδιο έτος. Με όμοιες αποφάσεις μπορεί να καθορίζονται οι διαδικασίες για τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών για την προμήθεια πάσης φύσεως εξοπλισμού και υλικού, καθώς και για την κατάρτιση κοινών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων κοινής λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων δύο ή περισσότερων νοσοκομείων ή Κέντρων Υγείας. Η πιο πάνω διασύνδεση παρέχει τη δυνατότητα σε νοσοκομεία, που έχουν συγκεκριμένες εκπαιδευτικές ανάγκες, να συνάπτουν ιδιαίτερες συμφωνίες με άλλα νοσοκομεία που διαθέτουν εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, εγκρινόμενες από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., για την προσωρινή, μέχρι τρεις (3) μήνες, υποδοχή εκπαιδευτών ιατρών, οι οποίοι λαμβάνουν πρόσθετη αμοιβή, το ύψος της οποίας καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Η σχετική δαπάνη βαρύνει τις πιστώσεις των λειτουργικών εξόδων του προϋπολογισμού του νοσοκομείου υποδοχής. Η πιο πάνω διασύνδεση μπορεί να γίνεται και μεταξύ νοσοκομείων δύο ή περισσότερων Πε.Σ.Υ.. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να εξειδικεύονται και να συμπληρώνονται οι προϋποθέσεις και να ρυθμίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη λειτουργική διασύνδεση των νοσοκομείων.

3. Διατηρούν την ονομασία τους ως «Πανεπιστημιακά» τα Γενικά Νοσοκομεία Αλεξανδρούπολης, «ΑΤΤΙΚΟΝ», «ΑΧΕΠΑ» Θεσσαλονίκης, Ιωαννίνων, Ηρακλείου Κρήτης, Λάρισας και Πατρών.

4. Όργανα διοίκησης νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. είναι: α) Το Συμβούλιο Διοίκησης β) Ο Διοικητής.

5. Α. Το Συμβούλιο Διοίκησης (Σ.Δ.) συγκροτείται από: α) το Διοικητή του νοσοκομείου, ως Πρόεδρο,

β. Το Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού. Εάν στον οργανισμό του νοσοκομείου δεν προβλέπεται Υποδιεύθυνση Οικονομικού το Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας αναπληρώνει ο προϊστάμενος της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού ή ο προϊστάμενος του τμήματος Οικονομικού όπου δεν προβλέπεται υποδιεύθυνση διοικητικού.

γ) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον αρχαιότερο Διευθυντή τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας,

δ. Το Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον τομέαρχη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας που έχει τον περισσότερο χρόνο στο βαθμό ή τον προϊστάμενο τμήματος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, όπου δεν προβλέπονται τομείς επίσης με τον περισσότερο χρόνο στο βαθμό.

ε) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου. Στα νοσοκομεία, με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες, μέλος του Συμβουλίου Διοίκησης είναι και ο Αναπληρωτής Διοικητής. Ο Πρόεδρος του Σ.Δ. 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. Η λειτουργία του Σ.Δ. διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999, που αφορούν τη λειτουργία των Συλλογικών Οργάνων της Διοίκησης.

Τα μέλη του Συμβουλίου Διοίκησης είναι εισηγητές για τα θέματα της αρμοδιότητάς τους.

Β. Το Σ.Δ. ασκεί, ιδίως, τις εξής αρμοδιότητες:

α) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες, που του εκχωρούνται με απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ..

β) Ασκεί όλες τις γνωμοδοτικές αρμοδιότητες που είχαν, δυνάμει γενικών ή ειδικών διατάξεων, τα καταργούμενα Δ.Σ. των νοσοκομείων.

γ) Γνωμοδοτεί προς τον Πρόεδρο ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., κατά περίπτωση, για τη λήψη μέτρων που εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου και την ορθολογική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας του, ώστε να ανταποκρίνεται στην κοινωνική αποστολή του.

δ) Γνωμοδοτεί για τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους.

ε) Γνωμοδοτεί για τις τροποποιήσεις του προϋπολογισμού, ανεξαρτήτως ποσού. Οι τροποποιήσεις αυτές υποβάλλονται από το Διοικητή, για έγκριση, στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ..

στ) Προτείνει το σχεδιασμό και τα επί μέρους προγράμματα για την ανάπτυξη της υλικοτεχνικής υποδομής του νοσοκομείου και εγκρίνει το σχεδιασμό και την εκτέλεση έργων επέκτασης, διαρρύθμισης, επισκευών, βελτίωσης και αναβάθμισης της κτιριακής υποδομής και των

χώρων του νοσοκομείου, ποσού: 1) από τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) μέχρι εβδομήντα εκατομμύρια (70.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μεγαλύτερο από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές, 2) από δέκα εκατομμύρια (10.000.000) μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές. Τα παραπάνω ποσά μπορεί να αναπροσαρμόζονται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

ζ) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την προμήθεια, με τη νόμιμη διαδικασία, ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, ποσού: 1) από τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) μέχρι εβδομήντα εκατομμύρια (70.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μεγαλύτερο από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές, 2) από δέκα εκατομμύρια (10.000.000) μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές.

η) Προτείνει την αναμόρφωση, συμπλήρωση και τροποποίηση του οργανισμού του νοσοκομείου, καθώς και τη σύσταση θέσεων προσωπικού.

θ. Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ του

νοσοκομείου. Εάν πρόκειται για αποδοχή εξοπλισμού υψηλής τεχνολογίας ή της δαπάνης ανάπτυξης νέων τμημάτων η σχετική απόφαση εγκρίνεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π.. Το Δ.Σ. αποφασίζει και για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων του νοσοκομείου, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 109 του Συντάγματος. Για την εκποίηση κινητών και ακινήτων πραγμάτων απαιτείται και έγκριση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. όταν πρόκειται για αντικείμενο αξίας μεγαλύτερης των 150.000,00 ευρώ ή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας όταν πρόκειται για αντικείμενο αξίας μεγαλύτερης των 300.000,00 ευρώ.

ι) Αποφασίζει για τη διάθεση, σε άλλα νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας, του μη χρησιμοποιούμενου υλικού του νοσοκομείου, για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου, καθώς και για την καταστροφή ή την εκποίηση του υλικού αυτού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την καταστροφή ή την εκποίηση του άχρηστου υλικού.

Γ. Στις αρμοδιότητες του Συμβουλίου Διοίκησης περιλαμβάνεται και η έκδοση των αναγκαίων διοικητικών πράξεων για τα παρακάτω θέματα του προσωπικού που υπάγεται στον Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ.), καθώς και τα αντίστοιχα θέματα του προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου: 1) Περιουσιακής κατάστασης, κατά το άρθρο 28 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ. 2) Κατάταξης σε μισθολογικά κλιμάκια και χορήγησης επιδομάτων. 3) Δοκιμαστικής υπηρεσίας μονιμοποίησης, κατά το άρθρο 40 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ. 4) Ενταξης σε βαθμό με βάση το χρόνο υπηρεσίας. 5) άσκησης ιδιωτικού έργου με αμοιβή, κατά το άρθρο 31 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ. 6) Συμμετοχής σε εταιρείες, κατά το άρθρο 32 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ. 7) Αξίωσης μισθού, κατά τα άρθρα 4143 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ. 8) Όρων υγιεινής και ασφάλειας, κατά το άρθρο 44 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ. 9) Χρόνου και συστήματος προαγωγών, κατά τα άρθρα 8191 του ΚΚΔΠΔΥ

10) Υπερωριακής εργασίας. 11) Αποζημιώσεων συμβουλίων και επιτροπών.

6. Σε κάθε Νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται μία οργανική θέση Διοικητή με βαθμό 1 της κατηγορίας ΕΘ, ο οποίος είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την ίδια απόφαση ορίζεται το χρονικό διάστημα άσκησης των καθηκόντων του. Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτουν οι υποψήφιοι είναι: πτυχίο Α.Ε.Ι., ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς του Δημοσίου ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων και των μεταπτυχιακών σπουδών και επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης, διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, οικονομικών της υγείας ή κοινωνικής διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 200 κλίνες μπορεί να διορίζεται ως Διοικητής και πτυχιούχος Τ.Ε.Ι. που διαθέτει τα προσόντα του προηγούμενου εδαφίου.

7. Α. Ο Διοικητής έχει τη γενική και ειδική ευθύνη διοίκησης και λειτουργίας του νοσοκομείου και προβαίνει σε κάθε αναγκαία ενέργεια για την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του. Ειδικότερα, ο Διοικητής έχει, ιδίως, τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Προεδρεύει στο Συμβούλιο Διοίκησης.

β) Λαμβάνει όλες τις αναγκαίες αποφάσεις για την εκπλήρωση των σκοπών και στόχων του νοσοκομείου μέσα στα πλαίσια της γενικής πολιτικής και του προγραμματισμού.

γ) Συντάσσει και υποβάλλει στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του νοσοκομείου.

δ) Προϊστάται όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου, ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο του νοσοκομείου ή, μετά από σύμφωνη γνώμη του Προέδρου του Πε.Σ.Υ., σε οποιονδήποτε υπάλληλο όλων των μονάδων του Πε.Σ.Υ.

ε) Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού και ελέγχου των υπηρεσιών του νοσοκομείου, ώστε να ανταποκρίνονται στην αποστολή τους και αναπτύσσει συνεργασία με τις κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες του Πε.Σ.Υ..

στ) Εξασφαλίζει την ορθολογική διαχείριση των πόρων και της περιουσίας του νοσοκομείου.

ζ) Μεριμνά για την κατάρτιση και υποβολή στο Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, στον οποίο πρέπει να προβλέπονται τα κονδύλια κατά διοικητικό τομέα, τμήμα και εργαστήριο.

η) Είναι αρμόδιος για την αναμόρφωση και τροποποίηση του ηροϋπολογισμού, μέχρι ποσού πέντε εκατομμυρίων (5.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 200 κλίνες, δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 400 κλίνες και δεκαπέντε εκατομμυρίων (15.000.000) δραχμών για νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες. Οι αποφάσεις αυτές γνωστοποιούνται στον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ..

θ) Εισηγείται τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του προϋπολογισμού προς τον Πρόεδρο του Πε.Σ.Υ. ή το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. για ποσά, αντίστοιχα, μέχρι το 50% ή άνω του 50% των μεταφερόμενων πιστώσεων.

ι) Μεριμνά για την κατάρτιση και υποβολή στο Δ.Σ. του Π.Ε.Σ.Υ. του προγράμματος προμηθειών του νοσοκομείου.

ια) Αποφασίζει για τη σύσταση και συγκρότηση πάσης φύσεως επιτροπών εργασίας ή ομάδων εκτέλεσης συγκεκριμένου έργου.

ιβ) Καθορίζει τα κριτήρια διάθεσης των κλινών στις θέσεις Β και Α και ελέγχει την τήρησή τους.

ιγ) Ελέγχει την τήρηση της λίστας αναμονής ασθενών για προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις ή εξειδικευμένες διαγνωστικές εξετάσεις.

ιδ) Εγκρίνει τα προγράμματα υπερωριακής απασχόλησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, μετά από εισήγηση των Διευθυντών της Ιατρικής, Νοσηλευτικής ή Διοικητικής Υπηρεσίας αντίστοιχα.

ιε) Αποφασίζει, χωρίς την έγκριση της σκοπιμότητας από άλλο όργανο, για την εκτέλεση, με τη νόμιμη διαδικασία, έργων βελτίωσης της κτιριακής υποδομής και των χώρων του νοσοκομείου, καθώς και για την προμήθεια, ιατροτεχνολογικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού ποσού μέχρι τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) δραχμές, εάν πρόκειται για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό πάνω από δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές και ποσού μέχρι δέκα εκατομμύρια (10.000.000) δραχμές, εάν πρόκειται για νοσοκομείο με ετήσιο προϋπολογισμό μέχρι δέκα δισεκατομμύρια (10.000.000.000) δραχμές.

ιστ) Αποφασίζει για τις μετακινήσεις του προσωπικού του νοσοκομείου ανάμεσα στα διάφορα τμήματα αυτού.

ιζ) Αποφασίζει για την πρόσληψη Συμβούλων Οργάνωσης.

ιη) Συγκροτεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου.

ιθ) Καταρτίζει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του έργου και των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου.

κ) Ασκήι κάθε άλλη αρμοδιότητα που είναι αναγκαία για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία του νοσοκομείου.

Β. Στις αρμοδιότητες του Διοικητή περιλαμβάνεται η έκδοση των πράξεων, που αφορούν τα παρακάτω θέματα του προσωπικού που υπάγεται στον Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ., καθώς και τα αντίστοιχα θέματα του προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου:

1) Κατάρτισης και λύσης της υπαλληλικής σχέσης, κατά το άρθρο 18 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ..

2) Κανονικών αδειών και αδειών διευκολύνσεων, αδειών μητρότητας και αδειών χωρίς αποδοχές, καθώς και θεμάτων αναρρωτικών και ειδικών αδειών, κατά τα άρθρα 4856 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ..

3) Αδειών υπηρεσιακής εκπαίδευσης, αδειών για επιμορφωτικούς ή επιστημονικούς λόγους και αδειών εξετάσεων, κατά τα άρθρα 5860 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ..

4) Θέσης σε αυτοδίκαιη ή δυνητική αργία, κατά τα άρθρα 103104 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ..

5) Αναστολής άσκησης καθηκόντων, κατά το άρθρο 104 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ..

6) Τοποθέτησης σε οργανικές μονάδες των προϊσταμένων τμημάτων και αυτοτελών γραφείων, κατά το άρθρο 85 του Κ.Κ.Δ.Π.Δ.Υ..

7) Υπηρεσιακής εκπαίδευσης.

8) Υγειονομικής περίθαλψης.

9) Τοποθέτησης του υπαλλήλου σε θέση, μετά το διορισμό του.

10) Κατάρτισης των πινάκων προακτέων υπαλλήλων.

Στα νοσοκομεία που διαθέτουν πάνω από 400 κλίνες, οι αρμοδιότητες αυτής της παραγράφου με αριθμό 3, 4, 8, 9 και 10 ασκούνται από τον Αναπληρωτή Διοικητή. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία οι αρμοδιότητες με αριθμό 3 και 7 ασκούνται από τον Αναπληρωτή Διοικητή Ακαδημαϊκών Υποθέσεων.

8. Σε νοσοκομεία 400 κλινών και άνω προστίθεται στον Οργανισμό τους μία (1) θέση Αναπληρωτή Διοικητή, με πενταετή θητεία, με βαθμό 20 της κατηγορίας ΕΘ. Τα προσόντα για το διορισμό στη θέση αυτή είναι ίδια με αυτά που ορίζονται για το Διοικητή του νοσοκομείου στο εδάφιο Α' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού. Ο Αναπληρωτής Διοικητής αξιολογείται, επιλέγεται και διορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του παραπάνω εδαφίου Α' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού. Οι διατάξεις του εδαφίου Γ' της παραγράφου 6 του άρθρου αυτού εφαρμόζονται και για τον Αναπληρωτή Διοικητή. Σε περίπτωση κωλύματος, απουσίας ή έλλειψης, το Διοικητή αναπληρώνει, σε όλες τις αρμοδιότητές του, ο Αναπληρωτής Διοικητής και ελλείποντος αυτού, κατά σειρά, ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας, ο Διευθυντής της Διοικητικής Υπηρεσίας ή έμπειρος και ικανός υπάλληλος του ίδιου ή άλλου νοσοκομείου πτυχιούχος Α.Ε.Ι., ο οποίος ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του οικείου Π.Ε.Σ.Υ. Ο Αναπληρωτής Διοικητής ασκεί τα καθήκοντα που του ανατίθενται με απόφαση του Διοικητή.

α) Ο Αναπληρωτής Διοικητής έχει την ευθύνη για τα θέματα εκπαίδευσης του ιατρικού και λοιπού προσωπικού του νοσοκομείου, καθώς και για τα θέματα επιστημονικής έρευνας, με την επιφύλαξη των διατάξεων των επόμενων εδαφίων,

β) Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία συνιστάται και θέση Αναπληρωτή Διοικητή Ακαδημαϊκών Υποθέσεων. Στη θέση αυτή τοποθετείται ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ο οποίος πρέπει να είναι μέλος Δ.Ε.Π. με βαθμό καθηγητή, Διευθυντής τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του νοσοκομείου, που εκλέγεται από τα μέλη ΔΕΠ που υπηρετούν στο νοσοκομείο, με ανάλογη εφαρμογή των διατάξεων της υπ' αριθμ. ΔΥ1 διοικ. 35327/27.11.2001 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας (ΦΕΚ 1579 Β'). Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων εξακολουθεί παράλληλα να κατέχει και την οργανική του θέση. Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων έχει ιδίως τις παρακάτω αρμοδιότητες: Συμμετέχει στο Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου και εισηγείται για κάθε θέμα που σχετίζεται με τη συγκρότηση και τη λειτουργία κλινικών και εργαστηρίων, Έχει την εποπτεία σε όλα τα θέματα που ανήκουν στην αρμοδιότητα του Επιστημονικού Συμβουλίου. Προϊσταται στην Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας του νοσοκομείου. Εποπτεύει και συντονίζει τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες των ειδικευόμενων ιατρών και των φοιτητών. Εποπτεύει και συντονίζει τις ερευνητικές δραστηριότητες των μελών Δ.Ε.Π. Επιμελείται το σχεδιασμό και τον προγραμματισμό των μεταπτυχιακών σπουδών σε ειδικότητες και εξειδικεύσεις, με βάση τις διεθνείς προοπτικές στο χώρο της υγείας.

γ) Ο Αναπληρωτής Διοικητής Ακαδημαϊκών Υποθέσεων μπορεί να επιλέξει τις αποδοχές Αναπληρωτή Διοικητή ή τις αποδοχές της οργανικής του θέσης.

9. Σε θέση Διοικητή ή Αναπληρωτή Διοικητή των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. επιτρέπεται να είναι υποψήφιοι και να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή

τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. και Ε.Π. των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994, της παρ. 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994, όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α') και των άρθρων 5 παρ. 11β και 14 του ν. 2703/1999 (ΦΕΚ 72 Α'), προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. ή Ε.Π. των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση για να κριθούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά εντός δέκα (10) ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προτέρα θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διευθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, αντίστοιχα, στο βαθμό του Διευθυντή ή του Γενικού Διευθυντή, κατά τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 82 του ν. 2683/1999. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, ανεξάρτητα από την επιλογή των αποδοχών της παρ. 10 του παρόντος ή αυτών της οργανικής τους θέσης. Υπάλληλοι νοσοκομείων δεν επιτρέπεται να επιλεγούν και να διορισθούν ως διοικητές ή αναπληρωτές διοικητές στο νοσοκομείο, στο οποίο ανήκουν οργανικά.

10. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Διοικητή και του Αναπληρωτή Διοικητή των νοσοκομείων των Πε.Σ.Υ. ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους, από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης.

11. Α. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. συνιστάται Επιστημονικό Συμβούλιο, που συγκροτείται από:

α) Τρεις (3) ιατρούς, Διευθυντές τμημάτων ή κλινικών, προκειμένου περί μελών Δ.Ε.Π. των Α.Ε.Ι. που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς του νοσοκομείου.

β) Έναν (1) ιατρό Αναπληρωτή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Αναπληρωτές Διευθυντές του νοσοκομείου.

γ) Έναν (1) ιατρό με βαθμό Επιμελητή Α', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Α' του νοσοκομείου.

δ) Έναν (1) ιατρό με βαθμό Επιμελητή Β', που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Β' του νοσοκομείου.

ε. Έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, μη ιατρό, κατηγορίας ΠΕ και έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, μη ιατρό, κατηγορίας ΤΕ με βαθμό τουλάχιστον Α', που εκλέγονται από όλους τους μη ιατρούς υπαλλήλους, κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ αντίστοιχα που υπάγονται στην Ιατρική Υπηρεσία. Στα νοσοκομεία των Πε.Σ.Υ., που είναι εγκατεστημένες και πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, προστίθεται ένα επιπλέον μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου, το οποίο είναι πανεπιστημιακός ιατρός, που εκλέγεται από όλους τους πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται στις παραπάνω κλινικές, χωρίς να αποκλείεται η εκλογή και άλλου πανεπιστημιακού ιατρού ως μέλους του Επιστημονικού Συμβουλίου των περιπτώσεων α' και γ'.

στ. Ένα (1) νοσηλεύτη ή μαία ή επισκέπτη υγείας κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ με βαθμό τουλάχιστον Α', που εκλέγεται από όλους τους νοσηλευτές, μαίες και επισκέπτες υγείας κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ.

Στο Επιστημονικό Συμβούλιο μετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, αιρετός εκπρόσωπος των ειδικευόμενων ιατρών. Όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους. Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, αντικαθίσταται με την αρχική διαδικασία. Τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο μεταξύ των Διευθυντών ιατρών. Σε περίπτωση ισοψηφίας, ο Διοικητής του νοσοκομείου καλεί τα εκλεγμένα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου σε δημόσια συνεδρίαση και διενεργεί κλήρωση. Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου του γίνεται με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου.

Άρθρο 12 Πειθαρχικές διατάξεις

1. α. Ο Διοικητής νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., ως Πειθαρχικός Προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών. Ο Διευθυντής Κέντρου Υγείας μπορεί να επιβάλλει στο ιατρικό προσωπικό τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου έως το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β. Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι και τις αποδοχές ενός (1) μηνός. Κατά των αποφάσεων των ανωτέρω πειθαρχικών οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ..

2. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία, σε πρώτο ή σε δεύτερο βαθμό, σε βάρος του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά του. Σε πρώτο βαθμό, το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ. μπορεί να επιβάλλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό στοιχεία α' έως και γ', στην παράγραφο 1 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997. Σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή και του Συμβουλίου Διοίκησης του νοσοκομείου. Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού, επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου. Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις εφέσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων των Διοικητικών Συμβουλίων των Πε.Σ.Υ., που επιβάλλουν την ποινή του προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων (4) μηνών και άνω, ως και της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού. Οι τελεσίδικες πειθαρχικές αποφάσεις των Δ.Σ. των Πε.Σ.Υ.

και οι οριστικές αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκεινται σε προσφυγή ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας, μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης. Οι διατάξεις των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997 καταργούνται.

3. Ο Διοικητής νοσοκομείου των Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του λοιπού προσωπικού, πλην του ιατρικού, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών. Την ίδια αρμοδιότητα έχει και ο Διευθυντής των Κέντρων Υγείας.

Το Συμβούλιο Διοίκησης του νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, μπορεί να επιβάλλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού τις ποινές της επίπληξης μέχρι τις αποδοχές ενός (1) μήνα. Κατά των αποφάσεων των ανωτέρω πειθαρχικών οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία κατά του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας της αρμοδιότητάς του είτε σε πρώτο βαθμό είτε σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από άσκηση ένστασης κατά των αποφάσεων των πειθαρχικών οργάνων της προηγούμενης παραγράφου. Το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό πειθαρχικά παραπτώματα του λοιπού πλην του ιατρικού, προσωπικού μπορεί να επιβάλλει τις ποινές της παραγράφου 1 περ. α', β' και γ' του άρθρου 109 του ν. 2683/1999, Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ., που επιβάλλει ποινή βαρύτερη από τη στέρηση των αποδοχών ενός (1) μηνός, επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου. Το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ. της παρ. 15 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου, όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλλει οποιαδήποτε ποινή. Κατά των οριστικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163 α του ν. 2683/1999, που προστέθηκε με το άρθρο 15 του ν. 2839/2000 και εφαρμόζονται, κατά τα λοιπά, οι πειθαρχικές διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ..

4. Τις προβλεπόμενες στις προηγούμενες παραγράφους 1, 2 και 3 ένσταση και έφεση δικαιούνται να ασκήσουν: α) ο λειτουργός ή υπάλληλος, εντός προθεσμίας τριάντα (30) ημερών από την ημέρα που του κοινοποιήθηκε η απόφαση, β) κατά του λειτουργού ή υπαλλήλου, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την έκδοση της απόφασης.

5. Στην παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 προστίθεται περίπτωση ζ' ως εξής: «ζ. η αδικαιολόγητη απουσία ή εγκατάλειψη θέσης». Για το αδίκημα υπό, μετά από δεύτερη υποτροπή, μπορεί να επιβληθεί η ποινή της οριστικής παύσης.

6. Τα μονομελή πειθαρχικά όργανα οφείλουν να εκδίδουν την απόφασή τους μέσα σε ένα (1) μήνα από την ημέρα παραλαβής του πειθαρχικού φακέλου. Για τα συλλογικά πειθαρχικά όργανα η παραπάνω προθεσμία ορίζεται σε δύο (2) μήνες από την ημέρα παραλαβής του σχετικού φακέλου. Η υπαίτια παραβίαση των ανωτέρω προθεσμιών αποτελεί παράβαση του υπαλληλικού καθήκοντος και διώκεται πειθαρχικά.

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Άρθρο 1

Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.)

1. Η επικράτεια διαιρείται σε Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες ταυτίζονται με τις Διοικητικές. Έδρα της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας ορίζεται η έδρα της αντίστοιχης Διοικητικής Περιφέρειας. Κατ' εξαίρεση, η Περιφέρεια Αττικής διαιρείται σε τρεις Υγειονομικές Περιφέρειες και οι Περιφέρειες Κεντρικής Μακεδονίας και Νοτίου Αιγαίου διαιρούνται σε δύο Υγειονομικές Περιφέρειες η καθεμία.

Ειδικότερα:

Α. Η Α΄ Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής περιλαμβάνει:

α) Το Δήμο Αθηναίων, εκτός από την περιοχή που περικλείεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και συνορεύει με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού.

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

Έδρα της Α΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αθηναίων.

Β. Η Β΄ Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Παρασκευής, Αγίου Δημητρίου, Αλίμου, Αμαρουσίου, Αργυρουπόλεως, Βριλησίων, Βύρωνα, Γλυφάδας, Δάφνης, Εκάλης, Ελληνικού, Ηλιουπόλεως, Ηρακλείου, Κηφισιάς, Λυκόβρυσης, Μελισσίων, Μεταμόρφωσης, Νέας Ερυθραίας, Νέας Ιωνίας, Νέας Πεντέλης, Νέας Σμύρνης, Παλαιού Φαλήρου, Παπάγου, Πεντέλης, Πεύκης, Υμηττού, Χαλανδρίου και Χολαργού της Νομαρχίας Αθηνών, καθώς και την περιοχή του Δήμου Αθήνας που περικλείεται μεταξύ των λεωφόρων Μεσογείων και Κατεχάκη και έχει όρια με τους Δήμους Παπάγου και Χολαργού.

β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ανατολικής Αττικής.

Έδρα της Β΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής ορίζεται ο Δήμος Αγίας Παρασκευής.

Γ. Η Γ΄ Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής περιλαμβάνει:

α) Τους Δήμους Αγίας Βαρβάρας, Αγίων Αναργύρων, Αιγάλεω, Ιλίου, Καματερού, Μοσχάτου, Περιστερίου, Πετρούπολης και Χαϊδαρίου της Νομαρχίας Αθηνών.

β) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δυτικής Αττικής και

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πειραιά.

Έδρα της Γ΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής ορίζεται ο Δήμος Πειραιά.

Δ. Η Α΄ Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

α) Το 4ο και 5ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης

και την περιοχή του 1ου Διαμερίσματος, που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Στρατού, Αγγελάκη, Εθνικής Αμύνης, Αγίου Δημητρίου και Καυταντζόγλου.

β) Τους Δήμους Αγίου Γεωργίου, Απολλωνίας, Αρεθούσης, Βασιλικών, Επανομής, Θερμαϊκού, Θέρμης, Καλαμαριάς, Καλλινδοίων, Κορώνειας, Μαδύτου, Μηχανιώνας, Μίκρας, Πανοράματος, Πυλαίας, Ρεντίνας, Σοχού, Τριανδρίας του Νομού Θεσσαλονίκης.

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κιλκίς.

δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Σερρών και

ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Χαλκιδικής.

Έδρα της Α΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

Ε. Η Β΄ Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας περιλαμβάνει:

α) Το 1ο, 2ο και 3ο Διαμέρισμα του Δήμου Θεσσαλονίκης, εκτός της περιοχής του 1ου Διαμερίσματος που περιγράφεται στην περίπτωση α΄ του εδαφίου Δ΄.

β) Τους Δήμους Αγίου Αθανασίου, Αγίου Παύλου, Αμπελοκήπων, Αξιού, Ασσήρου, Βερτίσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου - Κορδελιού, Εύοσμου, Εχεδώρου, Καλλιθέας, Κουφαλίων, Λαγκαδά, Λαχανά, Μενεμένης, Μυθονίας, Νεαπόλεως, Πολίχνης, Σταυρουπόλεως, Συκεών, Χαλάστρας, Χαλκηδόνος, Χορτιάτη, Ωραιοκάστρου και τις Κοινότητες Ευκαρπίας και Πεύκων του Νομού Θεσσαλονίκης.

γ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πέλλας.

δ) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Ημαθίας και

ε) Τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Πιερίας.

Έδρα της Β΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ορίζεται ο Δήμος Θεσσαλονίκης.

ΣΤ. Η Α΄ Υγειονομική Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Κυκλάδων.

Έδρα της Α΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ερμούπολεως.

Ζ. Η Β΄ Υγειονομική Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου περιλαμβάνει τους Δήμους και Κοινότητες της Νομαρχίας Δωδεκανήσου.

Έδρα της Β΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου ορίζεται ο Δήμος Ρόδου.

2. Στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συνιστάται Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας – Δ.Υ.ΠΕ.», που συμπληρώνεται από το όνομα της οικείας Περιφέρειας. Η κάθε Δ.Υ.ΠΕ. έχει δικό της προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, αρχείο, σφραγίδα και αριθμό Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ). Έδρα έχει την πόλη όπου εδρεύει η Περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η έδρα της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να μεταβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης επιτρέπεται, για λειτουργικούς λόγους, να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή ορισμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλ-

ληλεγγύης ορισμένων περιοχών μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε άλλη Υγειονομική Περιφέρεια.

5. Στο ελληνικό Δημόσιο περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Πε.Σ.Υ.Π., των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 109 του Συντάγματος και των διατάξεων περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διαθέτει τα ως άνω περιουσιακά στοιχεία, για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών διατάξεις, ειδικά και αποκλειστικά για το σκοπό για τον οποίο αφιερώθηκαν και με τους όρους που τέθηκαν με τις πράξεις εν ζωή ή αιτία θανάτου. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής, μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2005, όλων των ακινήτων που περιέρχονται στην κυριότητα του ελληνικού Δημοσίου, βάσει της ανωτέρω διάταξης. Οι Δ.Υ.ΠΕ., τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας διατηρούν την αποκλειστική χρήση των περιουσιακών στοιχείων που χρησιμοποιούν για την πραγματοποίηση των σκοπών τους και βαρύνονται με τις πάσης φύσεως δαπάνες για την επισκευή και συντήρησή τους.

Άρθρο 2 **Σκοπός της Δ.Υ.ΠΕ.**

Σκοπός της Δ.Υ.ΠΕ. είναι:

α) Ο προγραμματισμός, συντονισμός, εποπτεία και έλεγχος στα όρια της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (εφεξής ΦΠΥΥΚΑ). Ως Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζονται οι ακόλουθοι:

(1) Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας,

(2) Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Απεξάρτησης,

(3) Λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β) Η υποβολή, προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εισηγήσεων, μέτρων και προτάσεων που αποσκοπούν στην πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στον πληθυσμό της Περιφέρειάς τους.

γ) Η παρακολούθηση της εφαρμογής, από τις Διοικήσεις των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ, της πολιτικής που χαράσσεται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 3 **Όργανα Διοίκησης της Υγειονομικής Περιφέρειας**

1. Όργανα διοίκησης της Δ.Υ.ΠΕ. είναι:

α) ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας και

β) το Διοικητικό Συμβούλιο - Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

2. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται μία οργανική θέση της κατηγορίας ΕΘ, του άρθρου 79 του ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από το Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Ο Διοικητής είναι πλήρους

και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων, κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής, με διετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεώνεται με όμοιο τρόπο. Σε περίπτωση ανανέωσης της θητείας, δεν απαιτείται η γνώμη της Βουλής. Επιτρέπεται η πρόωγη λήξη της θητείας του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, για σπουδαίο λόγο σχετικό με την άσκηση των καθηκόντων του, αξιμώς για το Δημόσιο, όπως και η απόσπασή του σε άλλη Περιφέρεια για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας είναι: πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας.

3. Σε θέση Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας επιτρέπεται να διορίζονται και δημόσιοι λειτουργοί ή υπάλληλοι δημοσίων υπηρεσιών και Ν.Π.Δ.Δ. ή στελέχη οργανισμών ή τραπεζών ή άλλων φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και μέλη ΔΕΠ Α.Ε.Ι. και Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΠ) των Τ.Ε.Ι., εφαρμοζόμενων των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 18 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α'), της παρ. 6 του άρθρου 8 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α') και του άρθρου 4 του ν. 2198/1994 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α'), προκειμένου περί μελών ΔΕΠ των Α.Ε.Ι. ή ΕΠ των Τ.Ε.Ι. μερικής απασχόλησης. Προϋπόθεση, για να επιλεγούν οι ανωτέρω λειτουργοί και υπάλληλοι, αποτελεί η έγκριση του φορέα στον οποίο υπηρετούν, η οποία θεωρείται ότι συντρέχει, εάν ο φορέας δεν απαντήσει αρνητικά, εντός δέκα ημερών από την πρωτοκόλληση του εγγράφου ερωτήματος της αρμόδιας υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι λειτουργοί και υπάλληλοι του προηγούμενου εδαφίου επανέρχονται στην προηγούμενη θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, προκειμένου να κριθούν για προαγωγή, κατά τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις. Η μισθοδοσία των ανωτέρω βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των Δ.Υ.ΠΕ..

4. Εφόσον οι υπηρετούντες κατά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού Πρόεδροι - Γενικοί Διευθυντές των Πε.Σ.Υ.Π. επανεπιλεγούν από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για θέση Διοικητή Υγειονομικής Περιφέρειας, δεν απαιτείται, πριν το διορισμό τους, η γνώμη της Βουλής.

5. Ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Σχεδιάζει, προγραμματίζει, οργανώνει, συντονίζει και ελέγχει την εφαρμογή των πολιτικών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, που εκπονούνται και ασκούνται στην Περιφέρεια ευθύνης του, στο πλαίσιο της γενικότερης πολιτικής υγείας.

2. Καταρτίζει και ενημερώνει σε μηνιαία βάση το χάρτη υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης της Περιφέρειάς του.

3. Καταρτίζει το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρειά του και το υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ., μετά από γνωμοδότηση της Ολομέλειας του οικείου Συμβουλίου Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Υ.ΠΕ.).

4. Καταρτίζει το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών και το υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ., μετά από γνωμοδότηση της Ολομέλειας του οικείου Συμβουλίου Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Υ.ΠΕ.).

5. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. την ίδρυση, μείωση, συγχώνευση ή μεταφορά μονάδων ή τμημάτων των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Περιφέρειας.

6. Εγκρίνει την ανέγερση, επέκταση, αναδιάταξη και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών των φορέων της Περιφέρειάς του.

7. Επεξεργάζεται, αξιολογεί και εγκρίνει όλες τις προτάσεις των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του, σχετικά με τους οργανισμούς τους, και τις υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

8. Επεξεργάζεται και αξιολογεί, σε σχέση με το στρατηγικό και επιχειρησιακό σχεδιασμό, όλες τις προτάσεις και αιτήματα των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του και τα υποβάλλει ανάλογα στα αρμόδια όργανα.

9. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων προσωπικού για την Δ.Υ.ΠΕ. και τους ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του.

10. Εγκρίνει την επαναπροκήρυξη θέσεων ιατρών του Ε.Σ.Υ. και την παράταση παραμονής ειδικευόμενων ιατρών σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

11. Αποφασίζει για τις μετατάξεις, αποσπάσεις και μεταθέσεις του προσωπικού, πλην του ιατρικού, των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του. Οι μετατάξεις, αποσπάσεις και μεταθέσεις του προσωπικού, πλην του ιατρικού, των ΦΠΥΓΚΑ μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε ΦΠΥΓΚΑ άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας γίνονται με κοινή απόφαση των Διοικητών των αντίστοιχων Υγειονομικών Περιφερειών, μετά από γνώμη των αρμόδιων συλλογικών οργάνων. Σε περίπτωση διαφωνίας των δύο Διοικητών, αυτές μπορεί να γίνουν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί με αποφάσεις του να μετακινεί ιατρικό, επιστημονικό μη ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, τεχνικό και λοιπό προσωπικό των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του για κάλυψη εφημεριών ή άλλων αναγκών για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών μηνών, μέσα στο ίδιο έτος.

12. Εγκρίνει την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

13. Αποφασίζει την τοποθέτηση των Προϊσταμένων Διευθύνσεων, Τμημάτων και Γραφείων της Δ.Υ.ΠΕ., καθώς και των Προϊσταμένων Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων των ΦΠΥΓΚΑ.

14. Αναθέτει προσωρινά καθήκοντα Προϊσταμένου Διεύθυνσης, Τμημάτων και Γραφείων της Δ.Υ.ΠΕ., μέχρι πληρώσεως αυτών.

15. Προσλαμβάνει το προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου ή αορίστου χρόνου της Δ.Υ.ΠΕ. και των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ.

16. Δίνει την έγκριση για τους προϋπολογισμούς της Δ.Υ.ΠΕ. και των άλλων φορέων αρμοδιότητάς του, τις

τροποποιήσεις και αναμορφώσεις τους, όπως και τους ισολογισμούς και απολογισμούς της οικονομικής χρήσης, προ της υποβολής τους για έγκριση στον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

17. Καταρτίζει το ενοποιημένο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών (Ε.Π.Π.) των φορέων ευθύνης του και το αποστέλλει προς τελική έγκριση στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.. Η ίδια διαδικασία επαναλαμβάνεται για τυχόν τροποποιήσεις αυτού.

18. Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού μέχρι του ποσού των 100.000 ευρώ ετησίως ανά ΦΠΥΓΚΑ και καθορίζει το φορέα διενέργειας του διαγωνισμού. Η παραπάνω διαδικασία ολοκληρώνεται εντός μηνός από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος του ΦΠΥΓΚΑ στη Δ.Υ.ΠΕ..

19. Εισηγείται στο Δ.Σ. της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 100.000 ευρώ ετησίως ανά ΦΠΥΓΚΑ. Η παραπάνω διαδικασία ολοκληρώνεται εντός διμήνου από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος του ΦΠΥΓΚΑ στη Δ.Υ.ΠΕ..

20. Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση των προϋπολογισμών και την εν γένει οικονομική λειτουργία των φορέων της περιοχής ευθύνης του.

21. Γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για το ύψος της επιχορηγήσεως των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του για την κάλυψη του κόστους των εφημερίων του ιατρικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού, των ωρών υπερωριακής απασχόλησης και εργασίας κατά τις νυχτερινές ώρες και εξαιρέσιμες ημέρες του λοιπού προσωπικού των ΦΠΥΓΚΑ, καθώς και του προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ..

22. Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του, την οποία υποβάλλει στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

23. Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για τη μελέτη, εισήγηση ή παροχή γνωμοδοτήσεων σε θέματα που αναφέρονται στη δραστηριότητα της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

24. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. την εκπόνηση κοινών ερευνητικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους, μετά την έγκρισή τους από το Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

25. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών, μεταξύ των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του, για την προμήθεια πάσης φύσεως εξοπλισμού και υλικού, την υλοποίησης μελετών και την ανάθεση υπηρεσιών. Αποφασίζει για τον τρόπο και τις διαδικασίες διενέργειας των διαγωνισμών αυτών, μετά την έγκρισή τους από το Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

26. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. την υλοποίηση προγραμμάτων κοινής λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

27. Ασκεί έλεγχο νομιμότητας των πράξεων των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του.

28. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. θέματα που αφορούν σε εκποίηση περιουσιακών στοιχείων της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

29. Εκπροσωπεί τη Δ.Υ.ΠΕ. δικαστικώς και εξωδίκως, καθώς και έναντι τρίτων, και δύναται να αναθέτει την εκπροσώπησή της στον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. και να διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

30. Συγκαλεί τα συλλογικά όργανα της Δ.Υ.ΠΕ., συντάσσει την ημερήσια διάταξη και προεδρεύει των συνεδριάσεών τους.

31. Ενεργεί ως Γενικός Διευθυντής της Δ.Υ.ΠΕ. κατά τις οικείες διατάξεις του ισχύοντος Υπαλληλικού Κώδικα, ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο των φορέων ευθύνης του.

32. Μπορεί να μεταβιβάζει με πράξη του στον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ., στους Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές των Νοσοκομείων και σε ιεραρχικά υφιστάμενά του όργανα την εξουσία να υπογράφουν με εντολή του, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του και να ασκούν συγκεκριμένες αρμοδιότητές του.

33. Αποφασίζει για τη διάθεση σε άλλους φορείς του μη χρησιμοποιούμενου υλικού των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

34. Αποφασίζει για τη σύσταση, αυτοτελώς ή από κοινού με τους Διοικητές άλλων Υγειονομικών Περιφερειών, Ανωνύμων Εταιριών, που το μετοχικό τους κεφάλαιο ανήκει κατά ποσοστό 100 % σε μία ή περισσότερες Δ.Υ.ΠΕ. και έχουν σκοπό τη μελέτη, κατασκευή ή συντήρηση κτιριακών υποδομών και του συναφούς εξοπλισμού, τη διενέργεια διαγωνισμών για τη σύναψη συμβάσεων, καθώς και την ανάπτυξη άλλων κοινών υποστηρικτικών λειτουργιών, όπως η φροντίδα για την καθαριότητα, φύλαξη, διαχείριση νοσοκομειακών αποβλήτων ή την τροφοδοσία των ΦΠΥΓΚΑ της Υγειονομικής Περιφέρειας, εξαιρουμένων των νοσηλευτικών και ιατρικών υπηρεσιών.

35. Εκδίδει τις αποφάσεις ή εντολές μετακίνησης των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των εποπτευόμενων Νοσοκομείων και των Διοικητών ή Προέδρων των εποπτευόμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 2685/1999.

36. Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που του αναθέτει το Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

6. Το Διοικητικό Συμβούλιο της Δ.Υ.ΠΕ. είναι επταμελές και αποτελείται από:

α) το Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. ως Πρόεδρο·

β) τρία πρόσωπα, με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα, που ορίζονται με τους αναπληρωτές τους από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ένα τουλάχιστον από τα πρόσωπα που προτείνει ο Υπουργός πρέπει να διαθέτει ιδιαίτερη επιστημονική κατάρτιση και δραστηριότητα στον τομέα της Κοινωνικής Αλληλεγγύης·

γ) έναν εκπρόσωπο της Περιφέρειας, ο οποίος προτείνεται με τον αναπληρωτή του από τον Γενικό Γραμματέα της οικείας Περιφέρειας·

δ) στις Υγειονομικές Περιφέρειες όπου υπάρχουν Πανεπιστημιακές Κλινικές, ένα μέλος προτείνεται ως εκπρόσωπος του Ιατρικού Τμήματος, μαζί με τον αναπληρωτή του, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Τμή-

ματος. Όπου δεν υπάρχει Ιατρικό Τμήμα Α.Ε.Ι., ορίζεται ως μέλος, μαζί με τον αναπληρωτή του, ένας εκπρόσωπος των ιατρών της Περιφέρειας, με απόφαση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

ε) έναν εκπρόσωπο των εργαζομένων στη Δ.Υ.ΠΕ., που εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το σύνολο των εργαζομένων στη Δ.Υ.ΠΕ..

Οι εκπρόσωποι και τα αιρετά μέλη, μαζί με τους αναπληρωτές τους, ορίζονται μέσα σε τριάντα ημέρες από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία, ορίζεται άλλο πρόσωπο ως μέλος του Δ.Σ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Μέχρι τότε, το Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. συγκροτείται νομίμως από τα υπόλοιπα μέλη.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης γίνεται η συγκρότηση του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.. Με την απόφαση συγκρότησης του Δ.Σ., ορίζεται ένα από τα μέλη του ως Αντιπρόεδρος. Όταν ο Πρόεδρος κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει, τον αναπληρώνει στη διεύθυνση των συνεδριάσεων του Δ.Σ. και στα λοιπά καθήκοντά του ο Αντιπρόεδρος, για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τρεις συνεχόμενους μήνες. Μετά την πάροδο του τριμήνου αυτού, ορίζεται νέος Πρόεδρος. Ο Πρόεδρος μπορεί, με αποφάσεις του, να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο ειδικά καθήκοντα ή να του εκχωρεί μέρος των αρμοδιοτήτων του. Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι διετής. Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Το Διοικητικό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα λοιπά μέλη του, εφόσον αυτά επαρκούν για το σχηματισμό απαρτίας και μετέχει ο Πρόεδρος ή ο Αντιπρόεδρος. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. μπορούν να καλούνται, προκειμένου να μετέχουν χωρίς ψήφο, οι Διοικητές των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ, όταν συζητούνται θέματα που αφορούν τις μονάδες τους, καθώς και οποιοσδήποτε υπάλληλος της Δ.Υ.ΠΕ. ή εκπρόσωπος οποιουδήποτε φορέα, κατά την κρίση του Προέδρου του.

Το Δ.Σ. συνέρχεται τακτικά μία φορά το μήνα και έκτακτα, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999.

Στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, πλην του Προέδρου και του Αντιπροέδρου, και στον υπάλληλο, που ασκεί καθήκοντα Γραμματέα, καταβάλλεται αποζημίωση για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν, το ύψος της οποίας ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

8. Το Διοικητικό Συμβούλιο της Δ.Υ.ΠΕ. έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρειά του και το υποβάλλει προς τελική έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών και το υποβάλλει προς τελική έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης την ίδρυση, μείωση, συγχώνευση ή μετα-

φορά μονάδων ή τμημάτων των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Περιφέρειας.

4. Επεξεργάζεται, αξιολογεί και εγκρίνει όλες τις προτάσεις των ΦΠΥΓΚΑ της Περιφέρειάς του, σχετικά με τους οργανισμούς τους, και τις υποβάλλει προς τελική έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

5. Εγκρίνει το ενοποιημένο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών (Ε.Π.Π.) των φορέων ευθύνης του, καθώς και τις τροποποιήσεις αυτού και το υποβάλλει προς τελική έγκριση στο Υπουργείο Ανάπτυξης.

6. Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 100.000 ευρώ και μέχρι το ποσό των 234.000 ευρώ ετησίως ανά ΦΠΥΓΚΑ και καθορίζει το φορέα διενέργειας του διαγωνισμού. Η παραπάνω διαδικασία ολοκληρώνεται εντός διμήνου από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος του ΦΠΥΓΚΑ στη Δ.Υ.ΠΕ..

7. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 234.000 ευρώ ετησίως ανά ΦΠΥΓΚΑ. Η παραπάνω διαδικασία ολοκληρώνεται εντός τριμήνου από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος του ΦΠΥΓΚΑ στη Δ.Υ.ΠΕ..

8. Εγκρίνει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων στην περιοχή ευθύνης του την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

9. Εγκρίνει την εκπόνηση κοινών ερευνητικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των ΦΠΥΓΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

10. Εγκρίνει τη διενέργεια κοινών διαγωνισμών, μεταξύ των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του, για την προμήθεια πάσης φύσεως εξοπλισμού και υλικού, την υλοποίηση μελετών και την ανάθεση υπηρεσιών.

11. Εγκρίνει την υλοποίηση προγραμμάτων κοινής λειτουργίας τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων των ΦΠΥΓΚΑ ευθύνης του.

12. Εγκρίνει, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 109 του Συντάγματος, τη σκοπιμότητα των αποφάσεων των οργάνων διοίκησης των φορέων για την εκποίηση περιουσιακών στοιχείων.

13. Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ.

14. Εκδίδει τις αποφάσεις ή εντολές μετακίνησης του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 2685/1999.

9. Ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ., ο οποίος είναι πλήρους αλλά μη αποκλειστικής απασχόλησης, έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Ελέγχει την εφαρμογή των πολιτικών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκπονούνται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια.

2. Συντονίζει τους Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αξιολογεί το παραγόμενο έργο τους και συντάσσει τριμηνιαία και ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Εκπονεί και ενημερώνει, σε μηνιαία βάση, το χάρτη κοινωνικής αλληλεγγύης της Περιφέρειάς του.

4. Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης της οικείας περιφέρειας και το υποβάλλει στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

5. Επεξεργάζεται και αξιολογεί προτάσεις και αιτήματα των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τα υποβάλλει στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

6. Εισηγείται στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Περιφέρειάς του.

7. Υποβάλλει προς έγκριση στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας τον προϋπολογισμό των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τις τροποποιήσεις και αναμορφώσεις του, καθώς και τον ισολογισμό και απολογισμό της οικονομικής χρήσης.

8. Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση των προϋπολογισμών και την εν γένει οικονομική λειτουργία των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης της οικείας Περιφέρειας.

9. Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για τη μελέτη, εισήγηση ή παροχή γνωμοδοτήσεων σε θέματα που αναφέρονται στη δραστηριότητα των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

10. Εκπροσωπεί τη Δ.Υ.ΠΕ. και τους Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κατόπιν εξουσιοδότησεως από το Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

11. Ασκει τις αρμοδιότητες που του αναθέτει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

10. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται και οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Αντιπροέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου της Δ.Υ.ΠΕ.. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές, επιδόματα εορτών και άδειας του Συμβούλου Επικοινωνίας και του επιστημονικού προσωπικού των Δ.Υ.ΠΕ., το οποίο προβλέπεται στην παρ. 13 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου.

Άρθρο 4

Οργάνωση και Στελέχωση της Δ.Υ.ΠΕ.

1. Η Δ.Υ.ΠΕ. συγκροτείται από τις ακόλουθες Διευθύνσεις και Γραφεία:

Α. Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας,

γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης.

Β. Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης,

β) Τμήμα Προμηθειών.

Γ. Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων,

β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών,

γ) Τμήμα Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων.

Δ. Διεύθυνση Πληροφορικής, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

α) Τμήμα Συστημάτων Πληροφορικής,

β) Τμήμα Υποδομών Πληροφορικής.

Ε. Το Γραφείο Διοικητή

ΣΤ. Το Νομικό Γραφείο

Ζ. Το Γραφείο Τύπου και Επικοινωνίας

Η. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΚΕΠΥΚΑ).

2. Η Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης έχει αρμοδιότητα για το σχεδιασμό των πολιτικών παροχής υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στην Υγειονομική Περιφέρεια, η οποία κατανέμεται στα τρία τμήματά της, ως εξής:

α) Το Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καταγράφει και αναλύει τα επιδημιολογικά, κοινωνιολογικά και περιβαλλοντικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο απαραίτητο για τη χάραξη της πολιτικής υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρεια και με βάση τα στοιχεία αυτά, εκπονεί και επικαιροποιεί το Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Υγειονομικής Περιφέρειας.

β) Το Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας υποστηρίζει τους ΦΠΥΚΑ της οικείας Περιφέρειας, προκειμένου να ενταχθούν σε διαδικασίες πιστοποίησης και διαπίστευσης.

γ) Το Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης

1) Διαχειρίζεται κονδύλια ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που προέρχονται από χρηματοδότηση αντιστοιχών επιστημονικών προτάσεων εργαζομένων στο Ε.Σ.Υ. και στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας. Η διαχείριση αυτή γίνεται μέσω Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (ΕΛΚΕΑ). Η σύσταση, ο καθορισμός των αρμοδιοτήτων των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης και η ρύθμιση του τρόπου ανάληψης και διάθεσης των κονδυλίων και κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για τη λειτουργία του Λογαριασμού γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η διοίκηση και διαχείριση του Ειδικού Λογαριασμού πραγματοποιείται από τα όργανα διοίκησης και διαχείρισης του λογαριασμού τα οποία είναι: α) τριμελής επιτροπή, που αποτελείται από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, έναν Διευθυντή της Δ.Υ.ΠΕ. ή ενός από τους ΦΠΥΚΑ της οικείας Περιφέρειας, που ορίζεται από τον Διοικητή της Περιφέρειας και τον Προϊστάμενο του Τμήματος Έρευνας και Ανάπτυξης, και β) η Γραμματεία του λογαριασμού.

2) Προκηρύσσει και χρηματοδοτεί από τα αποθεματικά του Ειδικού Λογαριασμού ερευνητικά, αναπτυξιακά ή εκπαιδευτικά προγράμματα, που είναι απαραίτητα για τη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στον πληθυσμό.

3) Μεριμνά για την εκμετάλλευση των αποτελεσμάτων των ερευνητικών προγραμμάτων και ευρεσιτεχνιών, όπως αυτή καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης είναι αρμόδια για την υποστήριξη και τον έλεγχο της οικονομικής λειτουργίας της Δ.Υ.ΠΕ. και των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ. Η αρμοδιότητα αυτή κατανέμεται στα τμήματά της ως ακολούθως:

α) Το Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης

1) Συντάσσει τον Προϋπολογισμό, Απολογισμό, Ισολογισμό της Δ.Υ.ΠΕ. και έχει όλες τις αρμοδιότητες οικονομικής υποστήριξης των Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ. και ειδικότερα: Μεριμνά για την εκκαθάριση και την καταβολή των τακτικών και πρόσθετων αποδοχών του προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και διενεργεί τις πάσης φύσεως πληρωμές, τηρεί τα προβλεπόμενα λογιστικά βιβλία, στοιχεία και λογαριασμούς και μεριμνά για την εκκαθάριση και καταβολή των λειτουργικών και λοιπών δαπανών της Δ.Υ.ΠΕ..

2) Παρακολουθεί και παρεμβαίνει στη σύνταξη των προϋπολογισμών και των τροποποιήσεων αυτών των ΦΠΥΥΚΑ της Περιφέρειας και μεριμνά για τον έλεγχο της εκτέλεσης των ανωτέρω προϋπολογισμών σε μηνιαία και ετήσια βάση.

3) Ελέγχει τους Απολογισμούς και Ισολογισμούς των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

4) Αξιολογεί τη διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

5) Μεριμνά για την εφαρμογή του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος και της αναλυτικής λογιστικής από τους ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

β) Το Τμήμα Προμηθειών συγκεντρώνει τα Ενιαία Προγράμματα Προμηθειών της Δ.Υ.ΠΕ. και όλων των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, καθώς και τις τροποποιήσεις τους, και τα αξιολογεί, ελέγχει, εγκρίνει και ενοποιεί. Το ενοποιημένο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών υποβάλλεται ακολούθως στο Υπουργείο Ανάπτυξης, κοινοποιούμενο στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Επίσης μπορεί να διενεργεί διαγωνισμούς κατά τις κείμενες διατάξεις.

4. Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι αρμόδια για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, η οποία κατανέμεται στα τμήματα ως ακολούθως:

α) Το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων είναι αρμόδιο για:

1) το σχεδιασμό για την κάλυψη των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό που έχουν οι ΦΠΥΥΚΑ της Δ.Υ.ΠΕ.,

2) τη μέριμνα για τις διαθέσεις, αποσπάσεις, μετατάξεις και εν γένει μετακινήσεις του αναγκαίου προσωπικού προς κάλυψη δημιουργούμενων αναγκών, ανάμεσα στους ΦΠΥΥΚΑ της Υγειονομικής Περιφέρειας,

3) την παρακολούθηση όλων των θεμάτων υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ..

β) Το Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών είναι αρμόδιο για τον προγραμματισμό εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων και τη συμμετοχή του προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΥΚΑ σε αυτές.

γ) Το Τμήμα Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων μεριμνά για την Υγιεινή και Ασφάλεια των Εργαζομένων της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΥΚΑ της Περιφέρειας.

5. Η Διεύθυνση Πληροφορικής είναι αρμόδια για την υ-

ποστήριξη της Δ.Υ.ΠΕ. και των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας με σύγχρονα συστήματα πληροφορικής.

6. Το Γραφείο Διοικητή είναι αρμόδιο για την υποβοήθηση του έργου του Διοικητή και του Αντιπροέδρου του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

7. Το Νομικό Γραφείο είναι αρμόδιο για τη νομική καθοδήγηση των οργάνων της Δ.Υ.ΠΕ. και τη δικαστική ή εξώδικη υποστήριξή της.

8. Το Γραφείο Τύπου και Επικοινωνίας είναι αρμόδιο για τις δημόσιες σχέσεις της Δ.Υ.ΠΕ. και ειδικότερα για τη σύνταξη και έκδοση ημερήσιου δελτίου τύπου, την ενημέρωση της Διοίκησης και των υπηρεσιών της Δ.Υ.ΠΕ. επί των δημοσιευμάτων του τύπου που αφορούν τη δραστηριότητα της Δ.Υ.ΠΕ. και των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ, καθώς και για τη διοργάνωση συνεδρίων, ημερίδων, συνεντεύξεων και λοιπών εκδηλώσεων.

9. Το Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών σε θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης λειτουργεί ως αυτοτελές τμήμα, υπαγόμενο απευθείας στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας του.

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί, μετά από αίτησή τους, να αποσπώνται στη Δ.Υ.ΠΕ., χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και για χρονικό διάστημα μέχρι ενός έτους, που μπορεί να ανανεώνεται μόνο μια φορά και για ίσο χρονικό διάστημα, μετά από γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων, για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών της Δ.Υ.ΠΕ., ιατροί και υπάλληλοι, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, καθώς και του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται, για κάθε συνέπεια, ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στην οργανική θέση από την οποία προέρχονται οι αποσπώμενοι, οι οποίοι δικαιούνται, κατά το χρόνο της απόσπασής τους, να λαμβάνουν, από το φορέα υποδοχής τους, πλήρεις τις τακτικές απολαβές της οργανικής τους θέσης.

11. Επιτρέπεται η μετάταξη υπαλλήλων, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, από Περιφέρειες, Υπουργεία ή Ν.Π.Δ.Δ. στις Δ.Υ.ΠΕ., εφόσον ο μετατασσόμενος έχει τα προσόντα που απαιτούνται για την κατάληψη της θέσης στην οποία μετατάσσεται. Η μετάταξη διενεργείται μετά από αίτηση του υπαλλήλου και συνεκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων ή Δ.Σ. των Ν.Π.Δ.Δ.. Εάν δεν υπάρχει κενή θέση, η μετάταξη γίνεται με μεταφορά της θέσης που κατέχει ο μετατασσόμενος.

12. α) Οι μόνιμοι υπάλληλοι, που κατέχουν οργανικές θέσεις στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π. καθώς και όσοι κατέχουν προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π. κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, μεταφέρονται αυτοδικαίως σε ομοιόβαθμες οργανικές θέσεις των αντίστοιχων Δ.Υ.ΠΕ.. Αν δεν προβλέπεται στον οργανισμό της Δ.Υ.ΠΕ. θέση αντίστοιχου κλάδου και ειδικότητας, καλύπτουν προσωρινή προσωποπαγή ομοιόβαθμη θέση, που συνιστάται αυτοδικαίως και καταργείται με την καθ' οι-

ονδδήποτε τρόπο αποχώρηση του υπαλλήλου από την Υπηρεσία.

β) Επιτρέπεται η μετάταξη στις Δ.Υ.ΠΕ. υπαλλήλων, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, που κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου έχουν αποσπαστεί ή μετακινηθεί και υπηρετούν σε Κεντρικές Υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π.. Η μετάταξη διενεργείται μετά από αίτηση των υπαλλήλων, που υποβάλλεται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριάντα ημερών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται μετά από συνεκτίμηση των υπηρεσιακών αναγκών και γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου που είναι αρμόδιο για τους υπαλλήλους της Δ.Υ.ΠΕ.. Η μετάταξη γίνεται σε ομοίοβαθμη κενή θέση, για την κατάληψη της οποίας ο μετατασσόμενος έχει τα απαιτούμενα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα.

γ) Επιτρέπεται η μετάταξη στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης των υπαλλήλων που κατέχουν οργανική θέση στην Κεντρική Υπηρεσία των Πε.Σ.Υ.Π. και είναι αποσπασμένοι στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος νόμου. Η μετάταξη γίνεται σε ομοίοβαθμη κενή θέση, για την κατάληψη της οποίας ο μετατασσόμενος έχει τα απαιτούμενα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα.

δ) Η μετάταξη νοσηλευτικού προσωπικού σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 10, 11 και 12 του παρόντος άρθρου επιτρέπεται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και πραγματοποιείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

13. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστώνται θέσεις ειδικού επισημοτικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους. Η σύμβαση αυτή δύναται να ανανεωθεί, μετά το τέλος της, μόνο για μία φορά και για χρονικό διάστημα μη υπερβαίνον το ένα έτος. Οι θέσεις αυτές είναι τρεις για τις Δ.Υ.ΠΕ. των Α', Β' και Γ' Υγειονομικών Περιφερειών Αττικής και δύο για τις Δ.Υ.ΠΕ. των υπόλοιπων Υγειονομικών Περιφερειών. Για το διορισμό στις ανωτέρω θέσεις απαιτείται πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, της ημεδαπής ή αλλοδαπής, και επαρκής γνώση μιας ξένης γλώσσας. Στις Δ.Υ.ΠΕ. των Α', Β' και Γ' Υγειονομικών Περιφερειών Αττικής και στις Δ.Υ.ΠΕ. των Α' και Β' Υγειονομικών Περιφερειών Κεντρικής Μακεδονίας συνιστάται μία θέση Συμβούλου Επικοινωνίας με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους. Η σύμβαση αυτή δύναται να ανανεωθεί, μετά το τέλος της, μόνο για μία φορά και για χρονικό διάστημα μη υπερβαίνον το ένα έτος. Ο διορισμός στις ανωτέρω θέσεις γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

14. Τα ποσά που κατεβλήθησαν στους υπαλλήλους των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ.Π. κατ' εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 14 του ν. 3016/2002 και αφορούν το διάστημα από 1.1.2004 μέχρι 31.12.2004, δεν αναζητούνται.

15. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μόνιμων υπαλλήλων:

Α. Κατηγορία ΠΕ

α) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός - Οικονομικός, θέσεις τρεις.

β) Κλάδος ΠΕ Κοινωνικής Διοίκησης, θέσεις τρεις.

γ) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις τέσσερις.
δ) Κλάδος ΠΕ Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, θέσεις τρεις.

ε) Κλάδος ΠΕ Πληροφορικής, θέσεις τρεις.

στ) Κλάδος ΠΕ Ιατρών, ΠΕ Νοσηλευτικής, θέσεις δύο.

ζ) Κλάδος ΠΕ Στατιστικής, θέση μία.

η) Μία θέση δικηγόρου – νομικού συμβούλου με πάγια αντιμισθία. Προσόν διορισμού είναι η άδεια άσκησης δικηγορικού επαγγέλματος παρ' Αρείω Πάγω ή παρ' Εφέταις.

θ) Κλάδος ΠΕ Ιατρών Εργασίας, θέση μία.

ι) Κλάδος ΠΕ Τεχνικών Ασφαλείας, θέση μία.

Β. Κατηγορία ΤΕ

α) Κλάδος ΤΕ Διοικητικός - Λογιστικός, θέσεις οκτώ.

β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής, θέσεις δύο.

γ) Κλάδος ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, θέσεις πέντε.

δ) Κλάδος ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις δύο.

Γ. Κατηγορία ΔΕ

α) Κλάδος ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού, θέσεις έξι.

β) Κλάδος ΔΕ Τεχνικός, ειδικότητας οδηγού οχημάτων, θέσεις δύο.

Δ. Κατηγορία ΥΕ

α) Κλάδος ΥΕ Επιμελητών θέσεις δύο.

β) Κλάδος ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας θέσεις δύο.

16. Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορεί να συνιστάται ενιαία Νομική Υπηρεσία, που αποτελείται από όλους τους δικηγόρους που υπηρετούν στη Δ.Υ.ΠΕ. και τους ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Περιφέρειας. Ο προϊστάμενος της υπηρεσίας αυτής επιλέγεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας της ενιαίας νομικής υπηρεσίας.

17. Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορεί να συνιστάται ενιαία Τεχνική Υπηρεσία, που αποτελείται από όλους τους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ υπαλλήλους των Τεχνικών Υπηρεσιών όλων ή ορισμένων ΦΠΥΥΚΑ της Υγειονομικής Περιφέρειας, οι οργανικές θέσεις των οποίων μεταφέρονται στη Δ.Υ.ΠΕ.. Σε περίπτωση κατάργησης της ενιαίας Τεχνικής Υπηρεσίας, οι οργανικές θέσεις επιστρέφουν στον οικείο ΦΠΥΥΚΑ. Ο προϊστάμενος της Διεύθυνσης αυτής επιλέγεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από γνώμη του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Με απόφαση του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. καθορίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας της ενιαίας τεχνικής υπηρεσίας.

18. Για έργα των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ, μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, να ορίζεται ως Προϊσταμένη Αρχή η Διοίκηση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Στην περίπτωση αυτή Διευθύνουσα Υπηρεσία είναι η Διεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και Τεχνικό Συμβούλιο το Τεχνικό Συμβούλιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

19. Στην έδρα της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συνιστάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο, με την επιφύλαξη της διάταξης του άρθρου 158 παρ. 1 περ. α' του ν. 2683/1999, υπάγονται όλοι οι μόνιμοι ή συνδεδεμένοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δι-

καίου υπάλληλοι της Δ.Υ.ΠΕ., με εξαίρεση το ιατρικό προσωπικό, για θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης. Με ανάλογο τρόπο συνιστώνται Υπηρεσιακά Συμβούλια ή Κοινά Υπηρεσιακά Συμβούλια Νοσοκομείων, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 159 του ν. 2683/1999 και του άρθρου 8 του παρόντος νόμου, στα οποία υπάγονται οι μόνιμοι ή συνδεδεμένοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου υπάλληλοι του Νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας, που αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες του αντίστοιχου Νοσοκομείου, με εξαίρεση το ιατρικό προσωπικό, για θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης. Στα ανωτέρω Υπηρεσιακά Συμβούλια υπάγονται και όλοι οι ειδικευόμενοι ιατροί, για τα θέματα της υπηρεσιακής τους κατάστασης.

20. Σε ό,τι αφορά στη σύνθεση, συγκρότηση και λειτουργία των παραπάνω Υπηρεσιακών Συμβουλίων, εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 3260/2004. Ο τρόπος, η διαδικασία και οι λοιπές προϋποθέσεις για την ανάδειξη των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παραγράφου 4 του άρθρου 160 του ν. 2683/1999. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής, εφαρμόζονται οι διατάξεις των υπ. αριθ. Α.Π ΔΙΚΠΡ/Φ80/30/8703/ 16.9.1988 (ΦΕΚ 684 Β΄) και ΔΙΚΠΡ/Φ80/54/11988/2.12.1988 (ΦΕΚ 876 Β΄) υπουργικών αποφάσεων. Τα μέλη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων ορίζονται αντίστοιχα με ισάριθμους αναπληρωτές. Σε περίπτωση μη ορισμού αιρετών εκπροσώπων το Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα υπόλοιπα μέλη του. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των άρθρων 158 έως 164 του ν. 2683/1999, όπως αντικαταστάθηκαν και συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2839/2000 (ΦΕΚ 196 Α΄).

Άρθρο 5 Πόροι της Δ.Υ.ΠΕ.

Η Δ.Υ.ΠΕ. έχει τους εξής, ιδίως, πόρους:

- α) Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό.
- β) Επιχορηγήσεις από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων.
- γ) Ποσοστό 1% επί των βεβαιωθέντων εσόδων των Νοσοκομείων ΕΣΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.
- δ) Δωρεές, κληροδοτήματα και άλλες παροχές τρίτων.
- ε) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων.
- στ) Έσοδα από προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων Ελληνικών ή Διεθνών Οργανισμών ή μη κερδοσκοπικών Οργανισμών ή από άλλες ερευνητικές δραστηριότητες.
- ζ) Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τη δραστηριότητά της.

Άρθρο 6 Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών και Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας (ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. και Σ.Υ.ΠΕ.)

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ.) που έχει ως σκοπό το συντονισμό

του έργου των Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών και την εναρμόνιση των πολιτικών τους για την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη. Το ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από:

- α) τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,
- β) τον Γενικό Γραμματέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αναπληρούμενο από τον αντίστοιχο Γενικό Διευθυντή,
- γ) τους Διοικητές όλων των Υγειονομικών Περιφερειών, αναπληρούμενους από τους Αντιπροέδρους των Δ.Σ. των Δ.Υ.ΠΕ..

2. Το ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. συνέρχεται τακτικά κάθε δύο μήνες και κατά περίπτωση, για ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45 Α΄). Στις συνεδριάσεις του ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. μπορούν να καλούνται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να μετέχουν χωρίς ψήφο, και άλλοι υπηρεσιακοί παράγοντες, όταν συζητούνται θέματα της αρμοδιότητάς τους.

3. Το ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ. υποστηρίζεται από τις Υπηρεσίες της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οι οποίες έχουν την ευθύνη για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων, παρακολουθούν την εκτέλεση των αποφάσεων και γενικότερα εξασφαλίζουν τις προϋποθέσεις ομαλής επικοινωνίας μεταξύ των Δ.Υ.ΠΕ. και του Υπουργείου.

4. Στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συνιστάται Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Υ.ΠΕ.) που γνωμοδοτεί προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για θέματα ανάπτυξης των πολιτικών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρεια, το συντονισμό των Διοικήσεων των Νοσοκομείων και των λοιπών φορέων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και την εναρμόνιση των πολιτικών τους για την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη. Το Σ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από την Ολομέλεια και τη Συντονιστική Επιτροπή.

Η Ολομέλεια του Σ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από:

- α) τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.,
- β) τους Διοικητές των Νοσοκομείων της Υγειονομικής Περιφέρειας, με αναπληρωτές τους, τους Αναπληρωτές Διοικητές των αντίστοιχων Νοσοκομείων, όπου αυτοί υπάρχουν, ειδάλλως τους Προϊσταμένους της Διοικητικής Διεύθυνσης των Νοσοκομείων,
- γ) έναν εκπρόσωπο της Διοικητικής Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από τον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας,
- δ) έναν εκπρόσωπο από κάθε Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση που βρίσκεται στα όρια της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται από τον Νομάρχη,
- ε) στις Περιφέρειες που υπάρχουν πανεπιστημιακές κλινικές, έναν εκπρόσωπο του ιατρικού τμήματος, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Τμήματος,
- στ) έναν εκπρόσωπο των ιατρών της περιφέρειας, με

τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου,

ζ) έναν εκπρόσωπο των οδοντιάτρων της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας,

η) έναν εκπρόσωπο των νοσηλευτών της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος,

θ) έναν εκπρόσωπο των φαρμακοποιών της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου,

ι) έναν εκπρόσωπο των μαιών – μαιευτών της Περιφέρειας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του οικείου Συλλόγου μαιών – μαιευτών,

ια) έναν εκπρόσωπο της Γ.Σ.Ε.Ε., με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. της Γ.Σ.Ε.Ε. και

ιβ) έναν εκπρόσωπο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. της Α.Δ.Ε.Δ.Υ..

Οι εκπρόσωποι ορίζονται σε προθεσμία είκοσι ημερών από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία, ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

5. Η Ολομέλεια του Σ.Υ.ΠΕ. επιλαμβάνεται θεμάτων που αφορούν στη δημόσια υγεία, την προστασία και την προαγωγή της υγείας των κατοίκων της Υγειονομικής Περιφέρειας και έχει τις παρακάτω ειδικές αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί για το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης που αφορά στην παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην περιφέρεια ευθύνης του, το οποίο υποβάλλει προς έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

β) Γνωμοδοτεί για το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών, το οποίο υποβάλλει προς έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

γ) Γνωμοδοτεί, στο πλαίσιο του στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδίου της Δ.Υ.ΠΕ. για την ίδρυση, μείωση, συγχώνευση ή μεταφορά του συνόλου, μονάδων ή τμημάτων των ΦΠΥΥΚΑ.

δ) Γνωμοδοτεί, στο πλαίσιο του στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδίου της Υγειονομικής Περιφέρειας, για κάθε θέμα που της υποβάλει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

Η Ολομέλεια του Σ.Υ.ΠΕ. συνέρχεται τακτικά κάθε έξι μήνες και έκτακτα, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999. Τα μέλη της Ολομέλειας του Σ.Υ.ΠΕ. μπορούν να εισηγούνται στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας θέματα προς ένταξη στην ημερήσια διάταξη.

Οι αποφάσεις της Ολομέλειας, με έκθεση επ' αυτών του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, υποβάλλονται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για λήψη των σχετικών αποφάσεων.

6. Η Συντονιστική επιτροπή του Σ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από:

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

β) τους Διοικητές των Νοσοκομείων της Υγειονομικής Περιφέρειας, με αναπληρωτές τους, τους Αναπληρωτές Διοικητές των αντίστοιχων Νοσοκομείων, όπου αυτοί υπάρχουν, ειδάλλως τους Προϊσταμένους της Διοικητικής Διεύθυνσης των Νοσοκομείων,

γ) τους Διευθυντές των τεσσάρων Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ., με αναπληρωτή τους τον παλαιότερο προϊστάμενο της κάθε Διεύθυνσης.

Όταν η ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων περιλαμβάνει θέματα Υπηρεσιών Κοινωνικής Αλληλεγγύης, συμμετέχουν οι Πρόεδροι των Διοικητικών Συμβουλίων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

7. Η Συντονιστική Επιτροπή του Σ.Υ.ΠΕ. έχει τις παρακάτω ειδικές αρμοδιότητες:

α) Συντονίζει και παρακολουθεί την εφαρμογή και εκτέλεση του επιχειρησιακού προγράμματος δράσης της Περιφέρειας, καθώς και των αποφάσεων του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

β) Γνωμοδοτεί, στο πλαίσιο του στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδίου της Περιφέρειας, σε κάθε θέμα που της υποβάλει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

γ) Αξιολογεί συγκριτικά την εν γένει λειτουργία των φορέων του στη βάση ποιοτικών, ποσοτικών και οικονομικών δεικτών.

δ) Σχεδιάζει μέτρα για την ανάπτυξη και διαρκή βελτίωση των διαδικασιών οργάνωσης και λειτουργίας των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ και της Δ.Υ.ΠΕ..

ε) Σχεδιάζει μέτρα και προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, ανάπτυξης και αξιοποίησης των ανθρωπινων πόρων, συντονίζει και παρακολουθεί την εκτέλεσή τους.

στ) Γνωμοδοτεί για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων των ΦΠΥΥΚΑ της Υγειονομικής Περιφέρειας.

ζ) Γνωμοδοτεί σχετικά με το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, κατά το τελευταίο τρίμηνο του έτους.

Η Συντονιστική Επιτροπή του Σ.Υ.ΠΕ. συνέρχεται τακτικά μία φορά το μήνα και έκτακτα, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου της και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999. Η Επιτροπή υποστηρίζεται από υπαλλήλους της αντίστοιχης Δ.Υ.ΠΕ., οριζόμενους από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, οι οποίοι έχουν την ευθύνη για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΣΥΚΑ

Άρθρο 7 Διοίκηση Νοσοκομείων ΕΣΥΚΑ

1. Τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. που είχαν μετατραπεί σε αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π. με τη διάταξη της παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄), μετατρέπονται σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), τα οποία υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της αντίστοιχης Υγειονομικής Περιφέρειας, διέπονται από τις διατάξεις του παρόντος νόμου και έχουν δικό τους προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και αριθμό φορολογικού μητρώου - Α.Φ.Μ..

2. Τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. διακρίνονται σε:

α) Γενικά που παρέχουν νοσηλεία σε ασθενείς που εντάσσονται σε περισσότερες από μία θεραπευτικές κατηγορίες και

β) Ειδικά που παρέχουν νοσηλεία σε ασθενείς που εντάσσονται σε μία θεραπευτική κατηγορία.

Νοσοκομεία τα οποία, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, έχουν την ονομασία «Πανεπιστημιακό» τη διατηρούν και στο μέλλον. Η ονομασία αυτή μπορεί να μεταβληθεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Όργανα διοίκησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. είναι:

α) Το Διοικητικό Συμβούλιο και

β) Ο Διοικητής του Νοσοκομείου.

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

α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.

β) Τρία μέλη σε Νοσοκομεία έως 399 οργανικές κλίνες και τέσσερα μέλη σε νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης. Στα Πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το ένα από τα μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος ΔΕΠ της Ιατρικής Σχολής του οικείου Α.Ε.Ι..

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

δ) Τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο Διευθυντή τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

ε) Τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο Διευθυντή Νοσηλευτικού τομέα.

στ) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην του επιστημονικού, προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην του επιστημονικού, προσωπικό του Νοσοκομείου.

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

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. στα καθήκοντά του ως Προέδρου 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. Τα μέλη του Δ.Σ. είναι εισηγητές για τα θέματα της αρμοδιότητάς τους.

5. Το Δ.Σ. συνέρχεται τακτικά δύο φορές το μήνα και έκτακτα, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999.

6. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του Νοσοκομείου και το υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας προς τελική έγκριση και ένταξή του στο επιχειρησιακό σχέδιο της Υγειονομικής Περιφέρειας.

2. Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών του Νοσοκομείου και το υποβάλλει προς τελική έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Εγκρίνει τη δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων του Νοσοκομείου και υποβάλλει τη σχετική πρόταση προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

4. Εγκρίνει την ανέγερση, επέκταση, αναδιάρθρωση και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών του Νοσοκομείου και υποβάλλει τη σχετική πρόταση προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

5. Εγκρίνει τον οργανισμό του Νοσοκομείου και τις τροποποιήσεις του και τον υποβάλλει προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

6. Εγκρίνει το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων του Νοσοκομείου και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

7. Εγκρίνει τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου, τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του, όπως και τον ισολογισμό και τον απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

8. Εγκρίνει το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Νοσοκομείου, καθώς και τις τροποποιήσεις του και το υποβάλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

9. Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσό άνω των 15.000 ευρώ και μέχρι 45.000 ευρώ ετησίως.

10. Εισηγείται τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 45.000 ευρώ ετησίως στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

11. Εγκρίνει τον ετήσιο προϋπολογισμό της δαπάνης που αφορά στις εφημερίες του ιατρικού προσωπικού και την υπερωριακή απασχόληση και εργασία κατά τις νυκτερινές ώρες και εξαιρέσιμες ημέρες του λοιπού προσωπικού και τον υποβάλλει προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

12. Εγκρίνει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία αποστέλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

13. Εγκρίνει τις προτάσεις για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων του Νοσοκομείου και υποβάλλει στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας εισήγηση για την εκποίησή τους.

14. Εγκρίνει τη χορήγηση πάσης φύσεως εκπαιδευτικών αδειών του ιατρικού και λοιπού προσωπικού σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

15. Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ του Νοσοκομείου.

7. Σε κάθε Νοσοκομείο του ΕΣΥΚΑ συνιστάται μία ορ-

γανική θέση της κατηγορίας ΕΘ του άρθρου 79 του ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από το Διοικητή του Νοσοκομείου. Σε νοσοκομεία 400 οργανικών κλινών και άνω, συνιστάται και μία οργανική θέση της κατηγορίας ΕΘ του άρθρου 79 του ν. 2683/1999, με βαθμό 2ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου. Ο Διοικητής και ο Αναπληρωτής Διοικητής του Νοσοκομείου είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με διετή θητεία η οποία μπορεί να ανανεώνεται με όμοιο τρόπο. Επιτρέπεται η πρόωρη λήξη της θητείας των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων, για σπουδαίο λόγο, σχετικό με την άσκηση των καθηκόντων τους, αζημίως για το Δημόσιο, όπως και η απόσπασή τους σε άλλο Νοσοκομείο οποιασδήποτε Υγειονομικής Περιφέρειας για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο υποψήφιος Διοικητής και Αναπληρωτής Διοικητής είναι: πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ιδιαίτερη ικανότητα στην άσκηση διευθυντικών καθηκόντων σε υπηρεσίες ή οργανισμούς του Δημοσίου ή επιχειρήσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής, συνεκτιμωμένων και των μεταπτυχιακών σπουδών και επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης, διοίκησης και λειτουργίας νοσοκομείων ή επιχειρήσεων, οικονομικών της υγείας ή κοινωνικής διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας. Η παρ. 3 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου εφαρμόζεται αναλόγως.

8. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού, ελέγχου και εύρυθμης λειτουργίας όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

2. Εκπονεί και ενημερώνει σε μηνιαία βάση το χάρτη υγείας του Νοσοκομείου και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του Νοσοκομείου και το υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

4. Εκπονεί το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών και το υποβάλλει στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

5. Εισηγείται στο Δ.Σ. τη δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων του Νοσοκομείου.

6. Εισηγείται στο Δ.Σ. την ανέγερση, επέκταση, αναδιάταξη και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών του Νοσοκομείου.

7. Επεξεργάζεται τον οργανισμό και άλλα θεσμικά κείμενα του Νοσοκομείου και τα υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου.

8. Επεξεργάζεται και αξιολογεί όλες τις προτάσεις και αιτήματα των Υπηρεσιών και του προσωπικού και τα υποβάλλει στα αρμόδια όργανα.

9. Εισηγείται στο Δ.Σ. το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων του Νοσοκομείου.

10. Υποβάλλει προς έγκριση στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας την επαναπροκήρυξη θέσεων ιατρών του Ε.Σ.Υ. και την παράταση παραμονής ειδικευόμενων ιατρών.

11. Αποφασίζει για τις μετακινήσεις προσωπικού εντός των διοικητικών ορίων της ευθύνης του.

12. Υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας πρόταση πρόσληψης επικουρικού προσωπικού για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

13. Αποφασίζει την τοποθέτηση των Προϊσταμένων των Τμημάτων και Γραφείων του Νοσοκομείου.

14. Αναθέτει προσωρινά καθήκοντα Προϊσταμένου Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης και Τομέα μέχρι την πλήρωση των θέσεων αυτών.

15. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου τον προϋπολογισμό του φορέα, τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του, όπως και τον ισολογισμό και τον απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους.

16. Εισηγείται στο Δ.Σ. το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του φορέα, καθώς και τις τροποποιήσεις του.

17. Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού μέχρι 15.000 ευρώ ετησίως.

18. Εισηγείται στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 15.000 ευρώ ετησίως.

19. Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση του προϋπολογισμού και την εν γένει οικονομική λειτουργία του φορέα του.

20. Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στο Δ.Σ. και στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και τριμηνιαία έκθεση την οποία υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

21. Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για το σχεδιασμό και διαχείριση διαφόρων προγραμμάτων δράσης του Νοσοκομείου.

22. Υποβάλλει στο Δ.Σ. προτάσεις για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων του Νοσοκομείου, καθώς επίσης και την εκποίησή τους.

23. Εκπροσωπεί το Νοσοκομείο δικαστικώς και εξωδικώς, καθώς και έναντι τρίτων και δύναται να εκχωρεί τη νόμιμη εκπροσώπηση των μονάδων ευθύνης του στον Αναπληρωτή Διοικητή και να διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

24. Συγκαλεί το Δ.Σ. του Νοσοκομείου, προεδρεύει στις συνεδριάσεις του και συντάσσει την ημερήσια διάταξη.

25. Προϊσταται όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου και ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο των φορέων ευθύνης του.

26. Μπορεί να μεταβιβάζει με πράξη του στον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου και σε ιεραρχικά υφιστάμενά του όργανα την εξουσία να υπογράφουν με εντολή του, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του και να ασκούν συγκεκριμένες αρμοδιότητές του.

27. Αποφασίζει για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου, καθώς και για την καταστροφή ή την εκποίηση του άχρηστου υλικού.

28. Εισηγείται στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας για τη διάθεση σε άλλους φορείς του μη χρησιμοποιούμενου υλικού του νοσοκομείου.

29. Συγκροτεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.

30. Ασκήν όλες τις αρμοδιότητες που του αναθέτει το Δ.Σ. του Νοσοκομείου και, με αποφάσεις του, ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

9. Ο Αναπληρωτής Διοικητής του Νοσοκομείου έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Είναι αρμόδιος για θέματα πληροφορικής και μηχανοργάνωσης του νοσοκομείου, σε συνεργασία με τον Διοικητή του Νοσοκομείου.

2. Παρακολουθεί τα θέματα έρευνας και εκπαίδευσης του προσωπικού του Νοσοκομείου.

3. Μεριμνά για την πιστοποίηση της ποιότητας των υπηρεσιών του Νοσοκομείου, σε συνεργασία με τον Διοικητή του Νοσοκομείου.

4. Είναι υπεύθυνος για την επίλυση θεμάτων και την εφαρμογή και συντονισμό των αναγκαίων ενεργειών που σχετίζονται με την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων.

5. Μεριμνά για τη σύνταξη του ετήσιου προγράμματος εφημεριών του ιατρικού προσωπικού και υπερωριών, νυκτερινών και εξαιρέσιμων του λοιπού προσωπικού και το υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ..

6. Εγκρίνει και τροποποιεί τα μηνιαία προγράμματα εφημεριών του ιατρικού προσωπικού και υπερωριών, νυκτερινών και εξαιρέσιμων του λοιπού προσωπικού, μετά από εισήγηση των Διευθυντών των αντίστοιχων Υπηρεσιών.

7. Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων του, την οποία υποβάλλει στον Διοικητή του Νοσοκομείου.

8. Εισηγείται για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη χρηματοδοτούμενων, από εξωτερικούς φορείς, ερευνητικών προγραμμάτων στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

9. Εισηγείται στο Δ.Σ. για τα εκπαιδευτικά και μη χρηματοδοτούμενα από εξωτερικούς φορείς ερευνητικά προγράμματα, έπειτα από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

10. Παρακολουθεί και ελέγχει τις λίστες αναμονής για υπηρεσίες του φορέα ευθύνης του και λαμβάνει μέτρα πρόληψης για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.

11. Καθορίζει τα κριτήρια διάθεσης των κλινών στις θέσεις Β' και Α' και ελέγχει την τήρησή τους.

12. Αποφασίζει για την κατανομή των χειρουργικών τραπέζιων μετά από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

13. Χορηγεί ή εισηγείται στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου πάσης φύσεως εκπαιδευτικές άδειες του ιατρικού και λοιπού προσωπικού, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

14. Ασκήν όλες τις αρμοδιότητες που του εκχωρεί ο Διοικητής του Νοσοκομείου.

Στα Νοσοκομεία που έχουν 399 ή λιγότερες οργανικές κλίνες, οι ανωτέρω αρμοδιότητες ασκούνται από τον Διοικητή.

10. Για την αντιμετώπιση των αναγκών των Νοσοκομείων σε ειδικό επιστημονικό προσωπικό, συνιστώνται σε Νοσοκομεία 400 και άνω οργανικών κλινών δύο θέσεις και στα υπόλοιπα μία θέση ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους. Η σύμβαση αυτή δύναται να ανανεωθεί, μετά το τέλος της, μόνο για μία

φορά και για χρονικό διάστημα μη υπερβαίνον το ένα έτος. Για το διορισμό στις ανωτέρω θέσεις απαιτείται πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, της ημεδαπής ή αλλοδαπής, και επαρκής γνώση μιας ξένης γλώσσας. Οι θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού που προβλέπονται στην παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 καταργούνται.

11. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές, επιδόματα εορτών και αδείας και η αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων και η αποζημίωση των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων, πλην των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών, για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν. Επίσης, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι πάσης φύσεως αποδοχές και τα επιδόματα εορτών και αδείας του ειδικού επιστημονικού προσωπικού.

12. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορούν να καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για την ασφάλιση του ιατρικού προσωπικού των Νοσοκομείων του ΕΣΥΚΑ, για ιατρικά λάθη κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

Άρθρο 8

Επιλογή και τοποθέτηση Προϊσταμένων οργανικών μονάδων

1. Οι Προϊστάμενοι οργανικών μονάδων Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης και Νοσηλευτικού Τομέα των Νοσοκομείων και των Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ. μπορούν να προέρχονται από τους υπαλλήλους όλων των Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και από τους υπαλλήλους της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που ανήκουν στον αντίστοιχο κλάδο, οι οποίοι μπορούν να προϊστανται στις αντίστοιχες οργανικές μονάδες κατά τις οργανικές διατάξεις του οικείου φορέα και πληρούν τις προϋποθέσεις να επιλεγούν ως Προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Νοσηλευτικών Τομέων Νοσοκομείων και Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ..

2. Για την εφαρμογή της παρ. 6 του άρθρου 8 του ν. 3260/2004, το Υπηρεσιακό Συμβούλιο της παρ. 19 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου επιλέγει Προϊσταμένους Διεύθυνσης της Νοσηλευτικής, Διοικητικής και Τεχνικής Υπηρεσίας ή της Διεύθυνσης Πληροφορικής, Τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Υποδιεύθυνσης Διοικητικού, Οικονομικού ή Τεχνικού της Διοικητικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων ή των Διευθύνσεων της Δ.Υ.ΠΕ., από το σύνολο των υπαλλήλων των Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και των υπαλλήλων της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που πληρούν τις προϋποθέσεις να επιλεγούν ως Προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Νοσηλευτικών Τομέων και ανήκουν σε κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπορούν να προϊστανται στις αντίστοιχες μονάδες, κατά τις οργανικές διατάξεις του φορέα της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Για την εφαρμογή των ανωτέρω διατάξεων, το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο καταρτίζει, με βάση τις καταστάσεις όλων των Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ενιαίο πίνακα υπαλλήλων από τον οποίο επιλέγονται για την πλήρωση των κενών ή κενού-

μενων θέσεων Προϊσταμένων Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων ή Νοσηλευτικών Τομέων. Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ. ασκεί έλεγχο νομιμότητας των ενιαίων πινάκων και στη συνέχεια οι υπάλληλοι που έχουν επιλεγεί κατά τα ανωτέρω, τοποθετούνται, με απόφασή του που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, σε κενή ή κενούμενη θέση Προϊσταμένου οργανικής μονάδας Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης ή Νοσηλευτικού Τομέα, σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας ή στην οικεία Δ.Υ.ΠΕ..

Άρθρο 9

Επιστημονικά Συμβούλια Νοσοκομείων ΕΣΥΚΑ

1. Σε κάθε νοσοκομείο του ΕΣΥΚΑ συνιστάται εννεαμελές Επιστημονικό Συμβούλιο που αποτελείται από:

α) Δύο ιατρούς με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγονται από όλους τους Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τους αναπληρωτές τους.

β) Έναν ιατρό με βαθμό Αναπληρωτή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους Αναπληρωτές Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

γ) Έναν ιατρό με βαθμό Επιμελητή Α΄, που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Α΄ του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

δ) Έναν ιατρό με βαθμό Επιμελητή Β΄, που εκλέγεται από όλους τους Επιμελητές Β΄ του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

ε) Έναν επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας, μη ιατρό, που εκλέγεται από όλους τους επιστήμονες μη ιατρούς που υπάγονται στην ιατρική υπηρεσία, με τον αναπληρωτή του.

στ) Έναν ειδικευόμενο ιατρό, που εκλέγεται από όλους τους ειδικευόμενους ιατρούς του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

ζ) Έναν Νοσηλευτή ΠΕ με βαθμό Α΄, και ελλείψει αυτού έναν Νοσηλευτή ΤΕ ή μαία ή επισκέπτρια υγείας με βαθμό Α΄, που εκλέγεται από όλους τους νοσηλευτές και μαίες του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.

η) Τον Διοικητικό Διευθυντή, με αναπληρωτή τον αρχαιότερο Υποδιευθυντή ή Προϊστάμενο Τμήματος της Διοικητικής Υπηρεσίας.

Αν οποιοδήποτε μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου χάσει την ιδιότητα με την οποία έχει εκλεγεί, παύει αυτόματα να είναι μέλος και ορίζεται νέο με την αρχική διαδικασία, για το υπόλοιπο της θητείας. Αντικατάσταση μέλους, με την ίδια διαδικασία, γίνεται και στην περίπτωση κατά την οποία το μέλος απουσιάζει από περισσότερες από τρεις συνεχόμενες συνεδριάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου.

2. Το Επιστημονικό Συμβούλιο συνεδριάζει τακτικά δύο φορές το μήνα και έκτακτα όταν αυτό ζητηθεί από τον Πρόεδρο ή δύο τουλάχιστον μέλη του.

Στην πρώτη συνεδριάσή του, το Επιστημονικό Συμβούλιο εκλέγει, με μυστική ψηφοφορία, τον Πρόεδρό του. Υποψήφιοι για το αξίωμα αυτό δύνανται να είναι μόνο ιατροί που κατέχουν το βαθμό του Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή. Σε περίπτωση ισοψηφίας, ο Διοικητής του Νοσοκομείου διενεργεί κλήρωση μεταξύ των ισοψηφισάντων, για την ανάδειξη του Προέδρου.

Στις συνεδριάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου τηρούνται πρακτικά σε ειδικό βιβλίο πρακτικών θεωρημένο από τον Διοικητή του Νοσοκομείου. Η γραμματειακή υποστήριξη του Επιστημονικού Συμβουλίου ανατίθεται σε

υπάλληλο της Διοικητικής Διεύθυνσης του Νοσοκομείου, οριζόμενο από τον Διοικητή.

Η θητεία του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι διετής και η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου.

3. Το Επιστημονικό Συμβούλιο γνωμοδοτεί για κάθε θέμα το οποίο σχετίζεται με την αποτελεσματική παροχή φροντίδας υγείας στους νοσηλευόμενους και τους εξωτερικούς ασθενείς του Νοσοκομείου. Στις αρμοδιότητες του Επιστημονικού Συμβουλίου περιλαμβάνονται:

α) Η κατάρτιση και εισήγηση του ετήσιου και μηνιαίου προγράμματος εφημεριών των ιατρών των Τομέων και Τμημάτων του Νοσοκομείου και η έγκαιρη υποβολή του στον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου για έγκριση, ή όπου αυτός δεν υπάρχει, στον Διοικητή. Οποιαδήποτε αλλαγή στο πρόγραμμα των εφημεριών γίνεται μόνο με γραπτή και αιτιολογημένη εισήγηση του Προέδρου του Επιστημονικού Συμβουλίου και έγκριση από τον Αναπληρωτή Διοικητή ή, όπου αυτός δεν ορίζεται, από τον Διοικητή.

β) Η συγκρότηση και η παρακολούθηση της δραστηριότητας επιστημονικών επιτροπών του Νοσοκομείου και όποιων άλλων επιτροπών ή ομάδων εργασίας όταν η σύστασή τους αποφασιστεί από τον Διοικητή.

γ) Η οργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων, με συμμετοχή ειδικών επιστημόνων εκτός Νοσοκομείου, όποτε αυτό κρίνεται απαραίτητο.

δ) Η οργάνωση και η ενημέρωση της κλασικής και ηλεκτρονικής βιβλιοθήκης του Νοσοκομείου.

ε) Οι αρμοδιότητες της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας.

στ) Η εισήγηση, προς τον Διοικητή, μέτρων που αφορούν στη βελτίωση της λειτουργίας των επί μέρους μονάδων του Νοσοκομείου, στη θέσπιση προτεραιοτήτων κατά τον προγραμματισμό της προμήθειας εξοπλισμού ή υγειονομικού υλικού και σε ο,τιδήποτε κριθεί, από τον Διοικητή, ότι δύναται να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων προς τους ασθενείς υπηρεσιών.

Άρθρο 10

Επικουρικό προσωπικό

1. Το πρώτο εδάφιο που προστέθηκε στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 με την παρ. 22 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001, αντικαθίσταται ως εξής:

«Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καταρτίζεται κατάλογος επικουρικών ιατρών ανά ειδικότητα για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων.»

2. Στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της κάθε Δ.Υ.ΠΕ. καταρτίζονται κατάλογοι επικουρικού προσωπικού, κατά κλάδο, για τους κλάδους Νοσηλευτών ΠΕ και ΤΕ, ΔΕ Αδελφών Νοσοκόμων, ΥΕ Τραυματιοφορέων, ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Χειριστών - Εμφανιστών και ΔΕ Πληρώματος Ασθενοφόρου, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των ΦΠΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Στους καταλόγους αυτούς εγγράφονται όσοι κατέχουν αντίστοιχο τίτλο σπουδών και είναι εγγεγραμμένοι στον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμι-

κού - Ο.Α.Ε.Δ. ή απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα. Προηγούνται οι άνεργοι και η προτεραιότητα μεταξύ αυτών καθορίζεται από τη σειρά εγγραφής τους στον Ο.Α.Ε.Δ.. Οι πτυχιούχοι υποψήφιοι που εγγράφονται στους καταλόγους αυτούς δεν πρέπει να κατέχουν τον τίτλο σπουδών τους περισσότερο από δέκα έτη και δεν μπορούν να παραμείνουν στον κατάλογο περισσότερο από πέντε έτη.

3. Η πρόσληψη επικουρικού προσωπικού εγκρίνεται από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από αίτημα του οργάνου διοίκησης του ΦΠΥΓΚΑ και πραγματοποιείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Για τις προσλήψεις του ανωτέρω προσωπικού δεν απαιτείται εγκριτική απόφαση της τριμελούς επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 55/1998 (ΦΕΚ 252 Α').

4. Οι αιτήσεις των υποψηφίων υποβάλλονται καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, στο ΚΕΠΥΚΑ της κάθε Δ.Υ.ΠΕ..

5. Για καθέναν από τους κλάδους αυτούς καταρτίζεται ξεχωριστός κατάλογος. Αρμόδια για τον έλεγχο της νομιμότητας των δικαιολογητικών και την κατάρτιση των καταλόγων είναι τριμελής Επιτροπή, αποτελούμενη από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. και τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.. Η Επιτροπή συνεδριάζει μία φορά κάθε δύο μήνες και υποστηρίζεται γραμματειακά από υπάλληλο του Τμήματος Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων της οικείας Δ.Υ.ΠΕ..

6. Το χρονικό διάστημα απασχόλησης του επικουρικού προσωπικού δεν μπορεί να είναι μικρότερο των έξι μηνών και μεγαλύτερο του ενός έτους. Το χρονικό διάστημα της απασχόλησης του ανωτέρω προσωπικού ορίζεται στη σύμβαση που συνάπτει με τον φορέα στον οποίο θα απασχοληθεί.

7. Το επικουρικό προσωπικό, κατά το χρόνο απασχόλησής του, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ο χρόνος αυτός υπολογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας και θεωρείται προσόν όταν θέτουν υποψηφιότητα για την κατάληψη μόνιμης θέσης σε αντίστοιχο κλάδο στο Δημόσιο Τομέα.

8. Το απασχολούμενο επικουρικό προσωπικό αμείβεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για το προσωπικό με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου των ιδίων φορέων. Η δαπάνη για την αμοιβή του βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ΦΠΥΓΚΑ που θα το απασχολήσει, με εξαίρεση την περίπτωση των απασχολούμενων στα Κέντρα Υγείας, που η αμοιβή τους βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου με το οποίο το Κέντρο Υγείας είναι λειτουργικά συνδεδεμένο.

9. Το ποσόν το οποίο διατίθεται ετησίως για την αμοιβή του επικουρικού προσωπικού όλων των κλάδων δεν δύναται να υπερβαίνει το 3% του ποσού της μισθοδοσίας του συνόλου του μόνιμου, πλην ιατρικού, προσωπικού του ΦΠΥΓΚΑ, κατά το προηγούμενο έτος.

Άρθρο 11 **Πειθαρχικές διατάξεις**

1. α) Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού του Νοσοκομείου, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων της

αρμοδιότητάς του, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β) Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού αυτής, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

γ) Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου και το Διοικητικό Συμβούλιο της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ως συλλογικά πειθαρχικά όργανα, μπορούν να επιβάλουν σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού προσωπικού της αρμοδιότητάς τους, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι τις αποδοχές ενός μηνός.

δ) Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και όλων των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών. Επίσης, μπορεί να διενεργεί, αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν παραπομπής από αρμόδιο πειθαρχικό όργανο, προκαταρκτική έρευνα και Ένορκη Διοικητική Εξέταση κατά των Διοικητών και των Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων της αρμοδιότητάς του και, εάν κρίνει ότι πρέπει να ασκηθεί πειθαρχική δίωξη εναντίον τους, εισηγείται σχετικά στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ. και ο Διοικητής του Νοσοκομείου είναι πειθαρχικώς προϊστάμενοι του Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου.

Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων των ανωτέρω οργάνων επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου της παρ. 19 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου. Το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, ως πειθαρχικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία κατά του λοιπού, πλην του ιατρικού, προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και των εποπτευόμενων ΦΠΥΓΚΑ, είτε σε πρώτο, είτε σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από την άσκηση ένστασης. Το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, όταν δικάζει παραπτώματα σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλει οποιαδήποτε ποινή. Κατά των οριστικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου, επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163α του ν. 2683/1999, όπως ισχύει.

2. α) Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού του Νοσοκομείου, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων της αρμοδιότητάς του, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

β) Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού αυτής τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

γ) Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου και το Διοικητικό Συμβούλιο της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ως συλλογικά πειθαρχικά όργανα, μπορούν να επιβάλουν σε βάρος του ιατρικού προσωπικού της αρμοδιότητάς τους, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι τις αποδοχές ενός μηνός.

δ) Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ., ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του ιατρικού προσωπικού της Δ.Υ.ΠΕ. και όλων των εποπτευόμενων

ΦΠΥΥΚΑ τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

Στην έδρα κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο αρμόδιο για πειθαρχικά θέματα των ιατρών, πλην των ειδικευομένων, όλων των εποπτευόμενων ΦΠΥΥΚΑ. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι πενταμελές και αποτελείται από:

1. τον Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., ως Πρόεδρο και εισηγητή, με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ.,

2. δύο Διοικητές Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που ορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

3. έναν ιατρό που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,

4. έναν αιρετό εκπρόσωπο των ιατρών, με βαθμό Διευθυντή, ο οποίος εκλέγεται, με τον αναπληρωτή του, από το σύνολο των ιατρών που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία σε πρώτο ή σε δεύτερο βαθμό.

- Όταν δικάζει σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό τα στοιχεία α' έως και γ' στην παρ.1 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997.

- Σε δεύτερο βαθμό, κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., του Διοικητή του Νοσοκομείου, του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, του Προέδρου και του Διοικητικού Συμβουλίου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

Όταν το Συμβούλιο κρίνει σε δεύτερο βαθμό ένσταση κατά πειθαρχικής απόφασης του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., τότε ο τελευταίος εξαιρείται και στη σύνθεση του Συμβουλίου συμμετέχει, ως Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ..

Όταν το Συμβούλιο κρίνει σε δεύτερο βαθμό ένσταση κατά πειθαρχικής απόφασης Διοικητή Νοσοκομείου, τακτικού μέλους του Συμβουλίου, τότε ο τελευταίος εξαιρείται και στη σύνθεση του Συμβουλίου μετέχει το αναπληρωματικό μέλος.

Κατά των οριστικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού, επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορεί να επισύρουν μέχρι και την ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις εφέσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού.

Οι τελεσίδικες αποφάσεις του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου και οι οριστικές αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκεινται σε προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Εφετείου, μέσα σε προθεσμία τριάντα ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης.

3. Την προβλεπόμενη, στις προηγούμενες παραγράφους ένσταση και έφεση δικαιούνται να ασκήσουν:

α) Ο λειτουργός ή υπάλληλος, εντός προθεσμίας τριάντα ημερών από την ημέρα που του κοινοποιήθηκε η απόφαση.

β) Κατά του λειτουργού ή υπαλλήλου, ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μέσα σε τριάντα ημέρες από την έκδοση της απόφασης.

4. Τα μονομελή πειθαρχικά όργανα οφείλουν να εκδίδουν την απόφασή τους μέσα σε ένα μήνα από την ημέρα παραλαβής του πειθαρχικού φακέλου.

Για τα συλλογικά πειθαρχικά όργανα η παραπάνω προθεσμία ορίζεται σε δύο μήνες από την ημέρα παραλαβής του σχετικού φακέλου.

Η υπαίτια παραβίαση των ανωτέρω προθεσμιών αποτελεί παράβαση του υπαλληλικού καθήκοντος και διώκεται πειθαρχικά.

5. Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι πειθαρχικώς προϊστάμενος των Διοικητών των Δ.Υ.ΠΕ., των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων και των Προέδρων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

6. Στην παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 προστίθεται περίπτωση ζ' ως εξής:

«ζ. η αδικαιολόγητη απουσία ή εγκατάλειψη θέσης». Για το αδίκημα αυτό, μετά από δεύτερη υποτροπή, μπορεί να επιβληθεί η ποινή της οριστικής παύσης.

7. Οι διατάξεις των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997 και η διάταξη της παρ. 8 του άρθρου 4 του ν. 3106/2003 καταργούνται.

8. Στα Νοσοκομεία της παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001, εκτός από τα Νοσοκομεία «ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» και «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ», εφαρμόζονται οι ακόλουθες πειθαρχικές διατάξεις:

8.1. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικός προϊστάμενος, μπορεί να επιβάλει σε βάρος του πάσης φύσεως προσωπικού (ιατρικού και λοιπού) της αρμοδιότητάς του, τις ποινές της επίπληξης και του προστίμου μέχρι το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

8.2. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου, ως πειθαρχικό συλλογικό όργανο, ασκεί πειθαρχική δικαιοδοσία, σε πρώτο ή σε δεύτερο βαθμό, σε βάρος του πάσης φύσεως προσωπικού (ιατρικού και λοιπού) της αρμοδιότητάς του.

8.2. α) Όταν δικάζει πειθαρχικά παραπτώματα των ιατρών σε πρώτο βαθμό, το Δ.Σ. μπορεί να επιβάλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό τα στοιχεία α' έως και γ' της παρ. 1 του άρθρου 39 του ν. 2519/1997. Στις περιπτώσεις που απαιτείται η επιβολή μεγαλύτερης ποινής, η υπόθεση παραπέμπεται στο Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο.

- Σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή του Νοσοκομείου.

- Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. που επιβάλλουν από την ποινή προστίμου ισόποσου με τις αποδοχές τεσσάρων μηνών και άνω έως και την ποινή της διακοπής του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού, επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου.

8.2. β) Όταν δικάζει πειθαρχικά παραπτώματα του λοιπού προσωπικού σε πρώτο βαθμό, το Δ.Σ. μπορεί να επι-

βάλει μόνο τις ποινές που προβλέπονται, υπό τα στοιχεία α' έως και γ', στην παρ. 1 του άρθρου 109 του ν. 2683/1999.

- Σε δεύτερο βαθμό κρίνει τις ενστάσεις κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Διοικητή του Νοσοκομείου.

- Κατά των πειθαρχικών αποφάσεων του Δ.Σ. που επιβάλλουν ποινή βαρύτερη από τη στέρηση των αποδοχών ενός μηνός, επιτρέπεται η άσκηση ένστασης ενώπιον του Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

- Το Υπηρεσιακό Συμβούλιο, όταν δικάζει παραπτώματα σε πρώτο βαθμό, μπορεί να επιβάλει οποιαδήποτε ποινή.

- Κατά των οριστικών αποφάσεων του Υπηρεσιακού Συμβουλίου επιτρέπεται η άσκηση έφεσης ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του άρθρου 163α του ν. 2683/1999.

Άρθρο 12 **Ειδικές διατάξεις**

1. Τα Νοσοκομεία της παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') διατηρούν το υφιστάμενο καθεστώς τους. Επ' αυτών εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 7, 8, 9, 10 και 11 του νόμου αυτού και οι διατάξεις των άρθρων 6, 7 και 8 και της παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001.

2. Εξαιρείται το Γενικό Νοσοκομείο «ΠΑΜ-ΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» και το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «ΔΡΟΜΟΚΑΙΤΕΙΟ», στα οποία εφαρμόζονται μόνον οι διατάξεις των άρθρων 7, 8, 9, 10 και 11 του νόμου αυτού και οι διατάξεις των άρθρων 6, 7 και 8 του ν. 2889/2001.

Άρθρο 13

1. Η παρ. 4 του άρθρου 1 του π.δ. 412/1998 (ΦΕΚ 228 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Υποχρεώσεις τακτικών αποδοχών και αποζημιώσεων υπερωριακής εργασίας, νυχτερινής εργασίας και εξαιρέσιμων ημερών και αργιών, καθώς και εφημεριών του ιατρικού προσωπικού, που απορρέουν από την εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων κατά των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καταβάλλονται με χρηματικά εντάλματα από τις Υπηρεσίες Δημοσιονομικού Ελέγχου του Νομού της έδρας του οικείου νοσοκομείου.»

2. Η παρ. 12 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 αντικαθίσταται ως εξής:

«12. Οι Δ.Υ.ΠΕ., τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα Κέντρα Υγείας και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας επιτρέπεται να αναθέτουν, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, τη φύλαξη των χώρων τους, την καθαριότητα των κτιριακών τους εγκαταστάσεων και των παραρτημάτων τους, την τροφοδοσία και εστίαση και τη διαχείριση των νοσοκομειακών αποβλήτων σε ειδικά συνεργεία παροχής τέτοιων υπηρεσιών, ανεξάρτητα του ύψους της αμοιβής του αναδόχου και της ύπαρξης κενών οργανικών θέσεων των οικείων κλάδων ή ειδικοτήτων. Για όλες τις ανωτέρω υπηρεσίες μπορεί να πραγματοποιείται κεντρικός ενιαίος διαγωνισμός από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο οποίος να αφορά τους ΦΠΥΥΚΑ μίας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζονται οι όροι και οι προ-

ϋποθέσεις για τις πιο πάνω αναθέσεις και διαγωνισμούς.»

Μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος που προβλέπεται στο προηγούμενο εδάφιο, οι ανωτέρω αναθέσεις διέπονται από το προηγούμενο καθεστώς. Συμβάσεις που έχουν συναφθεί, εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι τη λήξη τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' **ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

Άρθρο 14

Διοίκηση Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας

1. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που προβλέπονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α') μετατρέπονται σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), τα οποία υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, διέπονται από τις διατάξεις του παρόντος νόμου και έχουν δικό τους προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και αριθμό φορολογικού μητρώου (Α.Φ.Μ.).

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζεται η ημερομηνία έναρξης λειτουργίας των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας ως νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου.

Άρθρο 15

Όργανα Διοίκησης

1. Τα όργανα διοίκησης των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας που αναφέρονται στο στοιχείο Α' του παρόντος είναι:

- α) Το Διοικητικό Συμβούλιο
- β) Ο Διοικητής.

Σε καθεμία εκ των κάτωθι αναφερόμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και στα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου «Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών», το οποίο έχει συσταθεί με το π.δ. 265/1979 (ΦΕΚ 74 Α'), και «Εθνικό Ίδρυμα Κωφών», το οποίο έχει συσταθεί με το από 2.6.1939 διάταγμα (ΦΕΚ 241 Α') και το β.δ. 703/27.10.1972, συνιστάται μία οργανική θέση Διοικητή με βαθμό πρώτο της κατηγορίας Ειδικών Θέσεων, ο οποίος είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με διετή θητεία που μπορεί να ανανεώνεται.

Ο Διοικητής πρέπει να είναι κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής ή της αλλοδαπής στους τομείς των κοινωνικών ή ανθρωπιστικών επιστημών ή διοίκησης και οικονομίας και να διαθέτει εμπειρία στην άσκηση επιτελικών καθηκόντων σε φορείς του δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα της ημεδαπής ή αλλοδαπής και ικανότητες στρατηγικού και επιχειρησιακού σχεδιασμού.

2. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας στις οποίες συνιστάται θέση Διοικητή είναι οι κάτωθι:

α. στην Α' Υγειονομική Περιφέρεια ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

αα. Το Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών «Ο Άγιος Δημήτριος» Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 287/1973 (ΦΕΚ 85 Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.

ββ. Το Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής

Αποκατάστασης Νιγρίτας Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 256/1973 (ΦΕΚ 215 Α'), 300/1985 (ΦΕΚ 112 Α') και 256/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

γγ. Το Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών Σιδηροκάστρου Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 162/1978 (ΦΕΚ 34 Α').

β. Στη Β' Υγειονομική Περιφέρεια ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

αα. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας «Ο Άγιος Παντελεήμων» Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν. 4162/1961 (ΦΕΚ 73 Α'), του β.δ. 318/1963 (ΦΕΚ 8 Α') και του π.δ. 254/1973 (ΦΕΚ 215 Α').

γ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ:

αα. Το Κέντρο Αποθεραπείας - Αποκατάστασης και Κοινωνικής Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Καστοριάς, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 311/1985 (ΦΕΚ 114 Α') και 257/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

ββ. Το Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Αμυνταίου Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 444/1980 (ΦΕΚ 117 Α'), 280/1985 (ΦΕΚ 104 Α') και 258/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

δ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ:

αα. Το Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών Καρδίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της Δ2/17385/1930 απόφασης του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας, όπως ισχύει σήμερα.

ββ. Το Κέντρο Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων Μαγνησίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της Π4/οικ.407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α').

γγ. Το Θεραπευτήριο χρόνιων παθήσεων Τρικάλων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 782/1979 (ΦΕΚ 230 Α'), 337/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και 42/2000 (ΦΕΚ 40 Α').

ε. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:

αα. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αμφιλοχίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 364/1989 (ΦΕΚ 162 Α') και 255/1996 (ΦΕΚ 96 Α').

ββ. Το Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών Λεχαιών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 332/1987 (ΦΕΚ 153 Α').

στ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:

αα. Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Εύβοιας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 77/1983 (ΦΕΚ 34 Α') και 371/1984 (ΦΕΚ 129 Α').

ζ. Στη Β' Υγειονομική Περιφέρεια ΑΤΤΙΚΗΣ:

αα. Το Α' Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Αθηνών και το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Μελισσίων, τα οποία αποτελούν ενιαία μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 1152/1981 (ΦΕΚ 283 Α'), 28/1985 (ΦΕΚ 10 Α'), 339/1985 (ΦΕΚ 118 Α'), 516/1985 (ΦΕΚ 188 Α'), 254/1998 (ΦΕΚ 189 Α') και της Υ.Α. Π4/3905/3.8.1993 (ΦΕΚ 606 Β'), με την επωνυμία Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Ανατολικής Αθήνας και έδρα το Δήμο Ελληνικού.

ββ. Το Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παι-

διών Βούλας (Κ.Α.Α.Π.Β.), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της Υ.Α. 110838/1952 (ΦΕΚ 178 Β') και του β.δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α').

γγ. Το Αναρρωτήριο Πεντέλης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 170/1960 (ΦΕΚ 40 Α').

η. Στη Γ' Υγειονομική Περιφέρεια ΑΤΤΙΚΗΣ:

αα. Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 120/1985 (ΦΕΚ 36 Α'), 483/1988 (ΦΕΚ 217 Α') και 41/2000 (ΦΕΚ 40 Α').

ββ. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 564/1961 (ΦΕΚ 139 Α') και του ν. 2345/1995.

γγ. Το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 830/1980 (ΦΕΚ 206 Α').

δδ. Το Β' Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Αθηνών, Γ' Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Αθηνών και το Κέντρο Κοινωνικής Αποκατάστασης Χανσενικών, τα οποία αποτελούν ενιαία Μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν. 1137/1981 (ΦΕΚ 60 Α') και των π.δ. 27/1985 (ΦΕΚ 10 Α'), 385/1990 (ΦΕΚ 152 Α'), 294/1998 (ΦΕΚ 212 Α') και 254/1998 (ΦΕΚ 189 Α') με επωνυμία Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Δυτικής Αθήνας και έδρα το Δήμο Αγίας Βαρβάρας.

θ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ:

αα. Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Φιλιατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 928/1971 (ΦΕΚ 144 Α') και των π.δ. 156/1973 (ΦΕΚ 50 Α') και 37/1998 (ΦΕΚ 42 Α').

ββ. Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Κορίνθου (πρώην Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Κορίνθου), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 380/1990 (ΦΕΚ 150 Α') και 103/2000 (ΦΕΚ 99 Α').

ι. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

αα. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας «Η Θεομήτωρ» Αγιάσου Λέσβου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 629/1972 (ΦΕΚ 179 Α') και του π.δ. 253/1973 (ΦΕΚ 215 Α').

ια. Στην Β' Υγειονομική Περιφέρεια ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ:

αα. Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 14/1986 (ΦΕΚ 6 Α') και 254/1996 (ΦΕΚ 190 Α').

ιβ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΚΡΗΤΗΣ:

αα. Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Λασιθίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 393/1966 (ΦΕΚ 101 Α'), και των π.δ. 340/1985 (ΦΕΚ 118 Α') και 330/1996 (ΦΕΚ 222 Α').

ββ. Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Χανίων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 579/1977 (ΦΕΚ 191 Α') και 13/1986 (ΦΕΚ 6 Α').

ιγ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ:

αα. Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Παίδων Κομοτηνής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των π.δ. 276/1973 (ΦΕΚ 225 Α'), 783/1979 (ΦΕΚ 230 Α') και 279/1985 (ΦΕΚ 104 Α').

ββ. Το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Δράμας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 443/1980 (ΦΕΚ 117 Α'), 107/1984 (ΦΕΚ 38 Α'), 519/1988 (ΦΕΚ 234 Α') και 149/1989 (ΦΕΚ 71 Α').

ιδ. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΗΠΕΙΡΟΥ:

αα. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας «Ο Νεομάρτυς Γεώργιος Ιωαννίνων», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 378/1990 (ΦΕΚ 149 Α').

ιε. Στην Υγειονομική Περιφέρεια ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ:

αα. Ο Οργανισμός Δημόσιας Αντίληψης Ζακύνθου (Ο.Δ.Α.Ζ.), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των π.δ. 105/1973 (ΦΕΚ 178 Α'), 279/1984 (ΦΕΚ 106 Α'), 382/1990 (ΦΕΚ 151 Α') και 140/1997 (ΦΕΚ 125 Α').

3. Ο Διοικητής των ανωτέρω Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Έχει την ευθύνη της οργάνωσης, συντονισμού, ελέγχου και εύρυθμης λειτουργίας των Υπηρεσιών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

2. Καταρτίζει το ετήσιο επιχειρησιακό σχέδιο δράσης της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και το υποβάλλει για έγκριση στο Δ.Σ. της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

3. Εισηγείται στο Δ.Σ. τη δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

4. Εισηγείται στο Δ.Σ. την ανέγερση, επέκταση, αναδιάταξη και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

5. Συντάσσει τον οργανισμό της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και τον υποβάλλει προς έγκριση στο Δ.Σ. της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

6. Αξιολογεί τις προτάσεις και τα αιτήματα των Υπηρεσιών και του προσωπικού και τα υποβάλει στα αρμόδια όργανα.

7. Εισηγείται στο Δ.Σ. το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

8. Υποβάλει προς έγκριση στο Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας την προκήρυξη θέσεων ιατρικού, παραϊατρικού, νοσηλευτικού προσωπικού, διοικητικού και λοιπού προσωπικού.

9. Αποφασίζει για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού της αρμοδιότητάς του.

10. Υποβάλει στο Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. πρόταση πρόσληψης επικουρικού προσωπικού για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

11. Αποφασίζει την τοποθέτηση των προϊσταμένων σε οργανικές μονάδες.

12. Αναθέτει προσωρινά καθήκοντα προϊσταμένου διεύθυνσης, υποδιεύθυνσης και τομέα μέχρι να πληρωθούν οι θέσεις αυτές.

13. Εισηγείται στο Δ.Σ. τον προϋπολογισμό της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του όπως και τον ισολογισμό και τον απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους.

14. Εισηγείται στο Δ.Σ. το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και τις τροποποιήσεις του.

15. Αποφασίζει για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού μέχρι 15.000 ευρώ ετησίως, καθώς και για τον τρόπο χρηματοδότησης.

16. Εισηγείται στο Δ.Σ. της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋ-

πολογισμού για ποσά άνω των 15.000 ευρώ ετησίως.

17. Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση του προϋπολογισμού και την εν γένει οικονομική λειτουργία του φορέα του.

18. Υποβάλει στο Δ.Σ. προτάσεις για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

19. Συγκροτεί ομάδες εργασίας ή επιτροπές για την κατάρτιση και διαχείριση των προγραμμάτων δράσης της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

20. Εκπροσωπεί τη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας δικαστικώς και εξωδίκως και μπορεί να αναθέτει τη νόμιμη εκπροσώπησή της στον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. και να διορίζει πληρεξούσιους δικηγόρους.

21. Προϊσταται των Υπηρεσιών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο και μπορεί να αναθέτει τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης σε οποιονδήποτε υπάλληλο του φορέα αρμοδιότητάς του.

22. Συγκαλεί το Δ.Σ., προεδρεύει στις συνεδριάσεις του και συντάσσει την ημερήσια διάταξη.

23. Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στο Δ.Σ. και στο Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

24. Μπορεί να εξουσιοδοτεί με πράξη του τον Αντιπρόεδρο της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και ιεραρχικά υφιστάμενά του όργανα να υπογράφουν με εντολή του, πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του και να μεταβιβάζει συγκεκριμένες αρμοδιότητές του.

25. Παρακολουθεί και ελέγχει τις λίστες αναμονής για υπηρεσίες του φορέα αρμοδιότητάς του και λαμβάνει μέτρα πρόληψης για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.

26. Εισηγείται στο Δ.Σ. για τα εκπαιδευτικά και πάσης φύσεως ερευνητικά προγράμματα, αποφασίζει για την οικονομική ενίσχυση και διοικητική υποστήριξη αυτών και παρακολουθεί την υλοποίησή τους.

27. Είναι αρμόδιος για θέματα έρευνας, επιμόρφωσης και δια βίου εκπαίδευσης του προσωπικού της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

28. Είναι αρμόδιος για το σύστημα πιστοποίησης ποιότητας των υπηρεσιών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, σε συνεργασία με τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

4. Στις υπόλοιπες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, τα όργανα διοίκησης είναι:

α) Το Διοικητικό Συμβούλιο.

β) Ο Πρόεδρος του Δ.Σ..

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ., ο οποίος είναι πλήρους απασχόλησης, έχει τις αρμοδιότητες που αναφέρονται στην παράγραφο 3 του παρόντος.

5. Το Διοικητικό Συμβούλιο της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, τον οποίο αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ.,

β) τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, ή εάν δεν υπάρχει Διευθυντής Διοικητικής Υπηρεσίας, τον αρχαιότερο διοικητικό υπάλληλο ΠΕ ή ΤΕ, με αναπληρωτή του τον διοικητικό υπάλληλο με την αμέσως μικρότερη προϋπηρεσία από αυτόν,

γ) δύο μέλη με εμπειρία στον τομέα της κοινωνικής αλληλεγγύης που ορίζονται με τους αναπληρωτές τους από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το ένα από τα μέλη αυτά ορίζεται ως Αντιπρόεδρος,

δ) στα Διοικητικά Συμβούλια των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, που έχουν σκοπό σχετικό με τα άτομα με αναπηρίες, συμμετέχει ένας εκπρόσωπος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑΕΑ). Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση συμμετέχει ένας εκπρόσωπος πιστοποιημένης σύμφωνα με το άρθρο 5 του ν. 2646/1998 εθελοντικής οργάνωσης, ο οποίος προτείνεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου συντάσσει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του Δ.Σ. και ορίζει τους εισηγητές των θεμάτων. Το Δ.Σ. συνέρχεται τακτικά δύο φορές το μήνα και εκτάκτως ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του, και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999. Ο Πρόεδρος μπορεί να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιοδήποτε επιστημονικού, ερευνητικού ή τοπικού φορέα.

Οι πάσης φύσεως αποδοχές, επιδόματα και αποζημιώσεις του Διοικητή της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας ορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι αποδοχές, επιδόματα και αποζημιώσεις του Προέδρου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και η αποζημίωση για τα μέλη, πλην του Προέδρου, και το γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου, για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν.

6. Το Διοικητικό Συμβούλιο κάθε Μονάδας συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που εκδίδεται εντός τριάντα ημερών από την έναρξη λειτουργίας των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας ως Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου και έχει διετή θητεία. Επιτρέπεται η πρόωρη λήξη της θητείας των Διοικητών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, για σπουδαίο λόγο σχετικό με την άσκηση των καθηκόντων τους, αζημίως για το Δημόσιο, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

7. Το Διοικητικό Συμβούλιο έχει τις εξής αρμοδιότητες:

1) Εγκρίνει το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και το υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας προς ένταξη του στο επιχειρησιακό σχέδιο της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

2) Εγκρίνει την δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και το υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3) Εγκρίνει την ανέγερση, επέκταση, αναδιάρθρωση και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, το οποίο υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

4) Εγκρίνει τον οργανισμό της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και τις τροποποιήσεις του, και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

5) Εγκρίνει το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

6) Εγκρίνει τον προϋπολογισμό της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του όπως και τον ισολογισμό και τον απολογισμό της οικονο-

μικής χρήσης κάθε έτους και τον υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας,

7) Εγκρίνει το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και τις τροποποιήσεις του και το υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

8) Εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για την εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 15.000 ευρώ και μέχρι 45.000 ευρώ ετησίως.

9) Εισηγείται τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ΚΑΕ προϋπολογισμού για ποσά άνω των 45.000 ευρώ ετησίως στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

10) Εγκρίνει τις προτάσεις για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

11) Εγκρίνει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

12) Αποφασίζει για την αποδοχή δωρεών και κληροδοτημάτων υπέρ της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

13) Αποφασίζει για τη διάθεση σε άλλους Φορείς του αχρησιμοποίητου υλικού της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, για το χαρακτηρισμό παλαιού υλικού ως άχρηστου, καθώς και για την καταστροφή ή την εκποίηση του άχρηστου υλικού.

14) Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στις διατάξεις του νόμου αυτού και όσες του αναθέτει ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Άρθρο 16

1. Η θητεία των υπηρετούντων, κατά την ψήφιση του νόμου αυτού, Πρόεδρων, Αντιπροέδρων και μελών των Επιτροπών Διοίκησης, των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας του άρθρου 1 του ν. 3106/2003, λήγει αυτοδίκαια την ημερομηνία έκδοσης της απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης περί ορισμού Διοικητικών Συμβουλίων, σύμφωνα με την παράγραφο 6 του άρθρου 15.

2. Από την ημερομηνία εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος, οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας συνεχίζουν να ασκούν το σύνολο των αρμοδιοτήτων και υπηρεσιών που είχαν και στο πλαίσιο ένταξής τους στα οικεία Πε.Σ.Υ.Π. και οι σχετικές διατάξεις των νόμων 3106/2003, 3172/2003 και 3209/2003 εφαρμόζονται αναλογικά. Όπου στους ανωτέρω νόμους αναφέρεται «Πε.Σ.Υ.Π.» και «Πρόεδρος Πε.Σ.Υ.Π.», νοείται, από την κατάργηση των Πε.Σ.Υ.Π., και έναρξη ισχύος των διατάξεων του παρόντος, αντίστοιχα, Δ.Υ.ΠΕ. και Διοικητής Υγειονομικής Περιφέρειας.

Άρθρο 17

Προγραμματικές συμβάσεις

Επιτρέπεται η σύναψη προγραμματικών συμβάσεων μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, των λοιπών Υπουργείων, των Περιφερειών, των Δ.Υ.ΠΕ., των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, του Εθνι-

κού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας, του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας, του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ατόμων με Αναπηρίες και των Ο.Τ.Α. α' και β' βαθμού, καθώς και μεταξύ αυτών και οποιουδήποτε δημόσιου ή ιδιωτικού φορέα ή μη κυβερνητικής οργάνωσης στο πλαίσιο της εύρυθμης οργάνωσης και λειτουργίας τους.

Με τις προγραμματικές συμβάσεις επιδιώκεται ιδίως ο συντονισμός δράσης, λειτουργίας και παροχής υπηρεσιών και η αποτελεσματικότερη παρέμβαση σε κοινούς τομείς αρμοδιοτήτων, η μελέτη, κατάρτιση, εκτέλεση και διαχείριση προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας και ειδικών προγραμμάτων εθελοντισμού.

Στις προγραμματικές συμβάσεις καθορίζονται το περιεχόμενο του προγράμματος, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των συμβαλλομένων, τα σχετικά με τη χρηματοδότηση, ο χρόνος ισχύος της σύμβασης, η διαδικασία παρακολούθησης και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Οι συμβαλλόμενοι φορείς για την εκτέλεση των προγραμματικών συμβάσεων μπορεί να χρηματοδοτούνται από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, τον Τακτικό Προϋπολογισμό και από τους προϋπολογισμούς τους.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα κριτήρια, οι όροι της σύναψης, η διαδικασία, το περιεχόμενο, η παρακολούθηση της εκτέλεσης της σύμβασης και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων αυτού του άρθρου.

Άρθρο 18 **Θέματα Οργανισμών**

1. Μέχρι την κατάρτιση νέου Οργανισμού, οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας διατηρούν τον Οργανισμό που έχουν. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο Οργανισμός αυτός μπορεί να τροποποιείται, ως προς τη διάρθρωση των υπηρεσιακών μονάδων και την κατανομή του προσωπικού.

2. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. και του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες δεν έχουν Οργανισμό κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Μέχρι την ημερομηνία έναρξης εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος, οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που δεν έχουν Οργανισμό, θα λειτουργούν με το υπάρχον προσωπικό και θα υπάγονται στα Π.Σ.Υ.Π.. Μετά την έναρξη εφαρμογής του παρόντος θα ανατεθούν στο προσωπικό αυτό καθήκοντα με απόφαση του Αντιπροέδρου της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μπορεί να ιδρύονται νέες μονάδες παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας ως νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου

και να καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου και του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού.

Με όμοια προεδρικά διατάγματα μπορεί να συγχωνεύονται ή να καταργούνται ολικά ή μερικώς Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και να ρυθμίζονται θέματα που ανακύπτουν σχετικά με το προσωπικό αυτών.

Άρθρο 19 **Θέματα προσωπικού**

Το προσωπικό των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας διατηρεί τους κλάδους και τις θέσεις που κατέχει κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου, οι οποίες μετατρέπονται σε οργανικές θέσεις του αντίστοιχου κλάδου, κατηγορίας και ειδικότητας της αντίστοιχης Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, με την ίδια σχέση εργασίας. Για την κατά το προηγούμενο εδάφιο αυτοδίκαιη μετατροπή θέσεων, εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας του υπαλλήλου, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο αυτός προέρχεται, λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Επιπλέον τακτικές αποδοχές που ελάμβανε από τον εργοδοτικό του φορέα, πριν την ανωτέρω ένταξη, διατηρούνται ως προσωπική διαφορά, η οποία μειώνεται με οποιαδήποτε αύξηση των αποδοχών ή απολαβών, από οποιαδήποτε αιτία και αν προέρχεται, μέχρι πλήρους εξισώσεως με τις αποδοχές και τις απολαβές της νέας θέσης. Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο προέρχεται ο υπάλληλος, θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης.

Άρθρο 20 **Επιλογή και τοποθέτηση προϊσταμένων οργανικών μονάδων**

1. Οι προϊστάμενοι οργανικών μονάδων Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης και Τομέα των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας μπορούν να προέρχονται από τους υπαλλήλους όλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που ανήκουν στον αντίστοιχο κλάδο, μπορούν να προΐστανται στις αντίστοιχες οργανικές μονάδες κατά τις οργανικές διατάξεις του οικείου φορέα και πληρούν τις προϋποθέσεις να επιλεγούν ως προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων.

2. Για την εφαρμογή της παραγράφου 6 του άρθρου 8 του ν. 3260/2004, το Υπηρεσιακό Συμβούλιο της παραγράφου 19 του άρθρου 4 του νόμου αυτού επιλέγει προϊσταμένους Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, από το σύνολο των υπαλλήλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που πληρούν τις προϋποθέσεις να επιλεγούν ως προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων και Τομέων και ανήκουν σε κλάδους των οποίων οι υπάλληλοι μπορούν να προΐστανται στις αντίστοιχες μονάδες, κατά τις οργανικές διατάξεις του φορέα της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Για την εφαρμογή των ανωτέρω διατάξεων, το Πρω-

τοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο καταρτίζει, με βάση τις καταστάσεις όλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ενιαίο πίνακα υπαλλήλων από τον οποίο επιλέγονται για την πλήρωση κενών ή κενούμενων θέσεων προϊσταμένων Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων ή Τομέων. Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ. ασκεί έλεγχο νομιμότητας των ενιαίων πινάκων και στη συνέχεια οι υπάλληλοι που έχουν επιλεγεί κατά τα ανωτέρω, τοποθετούνται με απόφασή του, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, σε κενή ή κενούμενη θέση προϊσταμένου οργανικής μονάδας Διεύθυνσης, Υποδιεύθυνσης ή Τομέα, σε οποιαδήποτε Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ **ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

Άρθρο 21 **Υπηρεσίες αποϊδρυματοποίησης, αποκατάστασης** **και επανένταξης**

Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας των Δ.Υ.ΠΕ. και φυσικά ή νομικά πρόσωπα, δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα, μπορούν να οργανώσουν και να θέτουν σε λειτουργία υπηρεσίες, με σκοπό την αποϊδρυματοποίηση, αποκατάσταση και επανένταξη των ατόμων με αναπηρίες, όπως προστατευόμενα διαμερίσματα, ξενώνες και οικοτροφεία, προστατευόμενα εργαστήρια και εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης και επανένταξης.

Στους ξενώνες και στα οικοτροφεία παρέχεται στέγη, θεραπεία, κοινωνική στήριξη, καλλιτεχνικές, πολιτιστικές και άλλες υπηρεσίες. Στα προστατευόμενα διαμερίσματα παρέχονται υπηρεσίες ήπιας θεραπείας, παρακολούθηση και εποπτεία περιορισμένης μορφής από προσωπικό του οικείου φορέα. Στα προστατευόμενα εργαστήρια και στα εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης παρέχονται υπηρεσίες εκμάθησης επαγγελματικών δεξιοτήτων με σκοπό την αυτονομία, την κοινωνική επανένταξη και την επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων με αναπηρίες. Το προσωπικό που απαιτείται για τη λειτουργία των εργαστηρίων επαγγελματικής κατάρτισης και εκπαίδευσης προσλαμβάνεται στα πλαίσια συγκεκριμένων προγραμμάτων.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και Οικονομίας και Οικονομικών, καθώς και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, η φύση και ο τρόπος οργάνωσης των παραπάνω υπηρεσιών, το απαραίτητο προσωπικό, οι πόροι και η εν γένει χρηματοδότηση για την ίδρυση και λειτουργία των προστατευόμενων διαμερισμάτων, ξενώνων και οικοτροφείων, και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων αυτού του άρθρου.

Άρθρο 22

Το άρθρο 30 του ν. 2072/1992 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και Οικονομίας και Οικονομικών, καθώς και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζο-

νται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, το απαραίτητο προσωπικό και οι πόροι για την ίδρυση και λειτουργία Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία («Σ.Υ.Δ.-ΑμεΑ»), είτε για το σύνολο των Ατόμων με Αναπηρία είτε για κατηγορίες τούτων, όπως άτομα με νοητική υστέρηση, προς το σκοπό της πρόληψης της ιδρυματοποίησης των Ατόμων με Αναπηρία.

2. Οι φορείς που μπορούν να ιδρύουν και να λειτουργούν Σ.Υ.Δ. και να παρέχουν τις υπηρεσίες υποστήριξης και την όλη οργάνωση και επίβλεψη των Σ.Υ.Δ. («Φορείς») είναι είτε φυσικά πρόσωπα είτε νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα.

3. Οι Φορείς υποχρεούνται να έχουν άδεια λειτουργίας σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, ως φορείς παροχής οργανωμένων κοινωνικών υπηρεσιών.

4. Οι Σ.Υ.Δ. ιδρύονται και λειτουργούν με σκοπό την εξασφάλιση μόνιμης διαβίωσης και κατοικίας στα Άτομα με Αναπηρία που διαβιούν σε αυτές. Οι Σ.Υ.Δ. αποτελούν υποχρεωτικά μικρές μονάδες. Οι Σ.Υ.Δ. - διαμερίσματα προορίζονται για τη διαβίωση ενός έως τεσσάρων ΑμεΑ ενώ οι Σ.Υ.Δ. - οικοτροφεία προορίζονται για τη διαβίωση έως εννέα ΑμεΑ. Η αρχιτεκτονική και ο εξοπλισμός των Σ.Υ.Δ. δεν είναι ενιαίος αλλά διαφέρει ανάλογα με την αναπηρία των ΑμεΑ που θα διαβιώσουν σε αυτές.»

Άρθρο 23

Στο τέλος της παρ. 9 του άρθρου 5 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο β΄ ως εξής:

«Οι περιλαμβανόμενοι στον πίνακα επιτυχόντων της Προκήρυξης 2002 (άρθρο 3) της Πρωτοβάθμιας Επιτροπής του άρθρου 9 του ν. 2643/1998 του Νομού Αττικής (αριθμ. πρακτικού 509/3.6.04 Συνεδρίασης της Επιτροπής του άρθρου 9 του ν. 2643/1998) σύμφωνα με την Προκήρυξη 10/7Κ/2000 (ΦΕΚ 329/3.7.2000, Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.), διορίζονται σε κενές οργανικές θέσεις μόνιμου προσωπικού αντίστοιχου κλάδου ή σε προσωποπαγείς θέσεις των Δ.Υ.ΠΕ. ή του Ε.Κ.Α.Κ.Β. που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.»

Άρθρο 24

1. Οι δαπάνες που πραγματοποίησαν οι αποκεντρωμένες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που ανήκαν στον καταργηθέντα με την παράγραφο 1 του άρθρου 5 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄) Ε.Ο.Κ.Φ., κατά το χρονικό διάστημα από την 1η Σεπτεμβρίου 2003 και μέχρι την έγκριση του προϋπολογισμού τους, θεωρούνται καλώς γενόμενες.

2. Στους εργαζόμενους στις αποκεντρωμένες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που λειτουργούν σε 24ωρη βάση και προέρχονται από τον καταργηθέντα με το ν. 3106/2003 Ε.Ο.Κ.Φ., οι οποίοι μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2003 εργάσθηκαν υπερωριακά κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες ή κατά τις νυχτερινές ώρες, προς συμπλήρωση της υποχρεωτικής εβδομαδιαίας εργασίας ή καθ' υπέρβαση αυτής, και για τους οποίους δεν είχε εκδοθεί κανονιστική απόφαση, καταβάλλεται αποζημίωση.

Το ύψος της αποζημίωσης καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 25

Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι υπηρεσίες του Ε.Κ.Α.Κ.Β. μπορούν να λειτουργούν όλες τις ημέρες της εβδομάδας και σε 24ωρη βάση.»

Άρθρο 26

1. Η προθεσμία, που προβλέπεται στο άρθρο 13 του ν. 3146/2003 (ΦΕΚ 125 Α΄) για την εφαρμογή του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι», παρατείνεται για δύο έτη από τη λήξη της κατά την ανωτέρω διάταξη, σε όσους δήμους εφαρμόζεται σύμφωνα με τις διατάξεις των ΚΥΑ Π48/5814/1997 (ΦΕΚ 917 Β΄) και Π1γ/ΓΠ οικ.62329/2003 (ΦΕΚ 925 Β΄).

2. Το προσωπικό που απασχολείται στα παραπάνω προγράμματα συνεχίζει να προσφέρει τις υπηρεσίες του για δύο ακόμα έτη.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις λειτουργίας του προγράμματος.

Άρθρο 27

1. Στην περίπτωση ΣΤ΄ της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄) προστίθεται εδάφιο η΄ ως εξής: «η. Το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Καρδίτσας, το οποίο συστάθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 291/1984 (ΦΕΚ 108 Α΄).»

2. Στην περίπτωση ΙΖ΄ της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄) προστίθεται εδάφιο ι΄ ως εξής: «ι. Το Κέντρο Προστασίας και Αποκατάστασης Παιδιών-Ενηλίκων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες Ηρακλείου Κρήτης, το οποίο συστάθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 21 του ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α΄) και μετονομάζεται σε Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ηρακλείου Κρήτης.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 28

1. Η κατάταξη σε θεραπευτικές ομάδες των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που κυκλοφορούν και χορηγούνται με ιατρική συνταγή ανατίθεται στο Επιστημονικό Συμβούλιο Εγκρίσεων (Ε.Σ.Ε.) του Ε.Ο.Φ. (Τμήμα Α΄ Φαρμακευτικών Προϊόντων εν γένει και Άλλων Προϊόντων), κατ’ αντιστοιχία με τη μέχρι σήμερα ισχύουσα κατάταξη που προέκυψε από την Ειδική Επιτροπή του άρθρου 20 παράγραφοι 1 και 2 του ν. 2458/1997 (ΦΕΚ 15 Α΄).

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Ε.Σ.Ε., μπορούν να ορίζονται πρόσθετα ειδικά κριτήρια για την κατάταξη των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων σε θεραπευτικές

ομάδες.

Μετά την ολοκλήρωση του ανωτέρω έργου, ο Ε.Ο.Φ. γνωστοποιεί στους κατά νόμον υπεύθυνους κυκλοφορίας των εν λόγω ιδιοσκευασμάτων το σχέδιο της σχετικής κατάταξης, προκειμένου να υποβληθούν τυχόν παρατηρήσεις από τους ενδιαφερόμενους εντός αποκλειστικής προθεσμίας δεκαπέντε ημερών. Μετά την πάροδο της ανωτέρω προθεσμίας, το Ε.Σ.Ε. συντάσσει την οριστική κατάταξη. Εντός δεκαπέντε ημερών από της γνωστοποίησης της οριστικής κατάταξης, οι υπεύθυνοι κυκλοφορίας μπορούν να υποβάλλουν ένσταση ενώπιον του Δευτεροβάθμιου Επιστημονικού Συμβουλίου (Δ.Ε.Σ.) του Ε.Ο.Φ.. Η ένσταση κρίνεται το αργότερο μέσα σε τριάντα ημέρες από την υποβολής της.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται η γραμματειακή και τεχνική υποστήριξη και κάθε θέμα σχετικό με τη λειτουργία του Ε.Σ.Ε. και την ως άνω αναφερόμενη διαδικασία.

2. Η Ειδική Επιτροπή που προβλέπεται στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 20 του ν. 2458/1997 (ΦΕΚ 15 Α΄) καταργείται.

Άρθρο 29

Η ισχύς της παρ. 29 του άρθρου 13 του ν. 2955/2001 και της παρ.1.γ του άρθρου 29 του ν. 3209/2003 (ΦΕΚ 203 Α΄) παρατείνεται μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2005.

Άρθρο 30

1. Το συσταθέν με το β.δ. 146/1964 Ίδρυμα με την επωνυμία «Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής», όπως μετονομάστηκε με το άρθρο 6 του ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α΄), μετονομάζεται σε «Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών».

2. Το κατά την ως άνω παράγραφο μετονομαζόμενο Ίδρυμα εντάσσεται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας που προβλέπονται στην παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96 Α΄).

Άρθρο 31

Το άρθρο 23 του ν. 2860/2000 (ΦΕΚ 251 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Το κατά τις διατάξεις του π.δ. 420/1991 (ΦΕΚ 153 Α΄) Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών επιχορηγείται ετησίως από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων των Υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με ποσοστό 1 % και 0,5 % αντιστοίχως, επί του ορίου πληρωμών των μη συγχρηματοδοτούμενων έργων καθενός από τα Υπουργεία αυτά.»

Άρθρο 32

1. Η τήρηση της Γενικής Λογιστικής και των Λογαριασμών Τάξεως και Δημοσίου Λογιστικού του άρθρου 3 του π.δ. 146/2003 (ΦΕΚ 122 Α΄) για τα Νοσοκομεία του ΕΣΥΚΑ, αρχίζει να ισχύει από την 1η Ιανουαρίου 2006.

2. Οι ισολογισμοί που συντάσσονται σύμφωνα με το π.δ. 146/2003 ελέγχονται και υπογράφονται από δύο ορκωτούς ελεγκτές.

Άρθρο 33

1. Η περίπτωση α' της παρ. 4 του Κεφαλαίου Α' του άρθρου 4 του π.δ. 67/2000 (ΦΕΚ 58 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«α) όταν η αξία της συνταγής ξεπερνά τα εκατό ευρώ».

2. Το τελευταίο εδάφιο της περίπτωσης στ' του άρθρου 5 του π.δ. 67/2000 (ΦΕΚ 58 Α'), το οποίο προστέθηκε με το άρθρο μόνο του π.δ. 149/2003 (ΦΕΚ 123 Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

«Ιατροί κατέχοντες την ιδιότητα του Γενικού Ιατρού βάσει κεκτημένων δικαιωμάτων σύμφωνα με το άρθρο 36 της Οδηγίας 93/16 ΕΚ και τις διατάξεις του π.δ. 38/2004 (ΦΕΚ 35 Α'), οι οποίοι ασκούν το επάγγελμα του γενικού ιατρού άνευ τίτλου ειδικής εκπαίδευσης στο αντικείμενο αυτό, δεν υπόκεινται στις διατάξεις της παραγράφου 13 του Κεφαλαίου Α' του άρθρου 2 και του πρώτου εδαφίου της περίπτωσης στ' του άρθρου 5 του παρόντος, οι οποίες αφορούν ιατρούς άνευ ειδικότητας.»

Άρθρο 34

1. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 13 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') προστίθεται περίπτωση ε' ως εξής:

«ε) Ιδιωτικά εργαστήρια φυσικοθεραπείας».

2. Οι πράξεις ειδικότητας φυσικοθεραπευτών, όπως αυτές προβλέπονται στο β.δ. 411/1972, το π.δ. 29/1987 και το π.δ. 90/1995, εκτελούνται μόνον από πτυχιούχους φυσικοθεραπευτές, σε χώρους όπου από την κείμενη νομοθεσία προβλέπεται η παροχή φυσικοθεραπευτικών υπηρεσιών.

3. Ιδιωτικές επιχειρήσεις που νόμιμα παρέχουν φυσικοθεραπευτικές υπηρεσίες (Εργαστήρια Φυσικοθεραπείας, Εργαστήρια Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, Κέντρα Αποθεραπείας – Αποκατάστασης ή Θεραπευτήρια κ.λπ.) δεν μπορούν να εκτελούν παραπεμπτικά φυσικοθεραπείας Ασφαλιστικών Ταμείων, εφόσον αυτά έχουν συνταγογραφηθεί από ιατρό που διευθύνει την επιχείρηση ή συστεγάζεται σε αυτήν ή διατηρεί έμμισθη σχέση μαζί της.

4. Οι πράξεις ειδικότητας φυσικοθεραπευτή συνταγογραφούνται από τα Ασφαλιστικά Ταμεία σε ξεχωριστό παραπεμπτικό, στο οποίο δεν επιτρέπεται να περιλαμβάνονται και πράξεις ιατρικών ή άλλων ειδικοτήτων.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κοστολογούνται νέες φυσικοθεραπευτικές πράξεις, εφόσον έχει παρέλθει τουλάχιστον τετραετία από την ένταξη τους στο πρόγραμμα σπουδών των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι., που πιστοποιείται με βεβαίωση της Διεύθυνσής τους.

Άρθρο 35

Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 26 του ν. 1397/1983, όπως ισχύει μετά την επαναφορά της σε ισχύ με τη διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 34 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'), προστίθεται εδάφιο γ' ως εξής:

«γ. Στις ανωτέρω περιπτώσεις, ο περιορισμός του ορίου ηλικίας δεν ισχύει για τους ιατρούς και οδοντιάτρους που επιθυμούν να καταλάβουν θέσεις, οι οποίες προκηρύσσονται σε περιοχές άγονες και προβληματικές Α' κατηγορίας, όπως ορίζονται στο π.δ. 131/1987 (ΦΕΚ 73 Α').»

Άρθρο 36

1. Στο προσωπικό που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και στους αποσπασμένους σε αυτή και στο μετακλητό προσωπικό, χορηγείται μηνιαίο επίδομα ειδικής απασχόλησης που ανέρχεται στο ποσό των διακοσίων (200) ευρώ για το χρονικό διάστημα από 1η Ιανουαρίου 2005 και εφεξής.

2. Το επίδομα αυτό δεν συμψηφίζεται με την προσωπική διαφορά που προβλέπεται στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 24 του ν. 3205/2003.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης το επίδομα αυτό μπορεί να αναπροσαρμόζεται.

Άρθρο 37

Σε θέση Διοικητικού Διευθυντή των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.Κ.Α. μπορούν να προαχθούν και υπάλληλοι του κλάδου ΠΕ Πληροφορικής, βαθμού Α', εφόσον πληρούν και τα υπόλοιπα νόμιμα προσόντα.

Άρθρο 38

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ειδική νομοπαρασκευαστική επιτροπή για τη σύνταξη σχεδίου νόμου περί προμηθειών των φορέων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των σχετικών κανονιστικών πράξεων. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ο αριθμός των μελών, η διάρκεια της επιτροπής, το ποσό και ο τρόπος καταβολής της αποζημίωσης των μελών της επιτροπής και των γραμματέων και ρυθμίζεται κάθε σχετική λεπτομέρεια. Η επιτροπή συγκροτείται από δικαστικούς λειτουργούς και ειδικούς επιστήμονες. Ο πρόεδρος και τα μέλη της επιτροπής ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 39

1. Οι Ειδικές Επιτροπές εκδίκασης ενστάσεων της παραγράφου 12 του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 καταργούνται από την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος νόμου. Ενστάσεις οι οποίες εκκρεμούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ενώπιον των ανωτέρω Ειδικών Επιτροπών παραπέμπονται και εξετάζονται από τα αντίστοιχα ανά βαθμό, ειδικότητα και περιοχή ευθύνης Περιφερειακά Συμβούλια Επιλογής και Αξιολόγησης Επιμελητών Α' και Β' Ιατρών Ε.Σ.Υ. και τα αντίστοιχα ανά ειδικότητα Συμβούλια Επιλογής και Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ..

2. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α') καταργείται από την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος νόμου.

3. Στα Συμβούλια Επιλογής και Αξιολόγησης Διευθυντών Ιατρών Ε.Σ.Υ. και Επιμελητών Α' και Β' Ιατρών Ε.Σ.Υ. των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας προεδρεύει ο Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., με αναπληρωτή του τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου της οικείας Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

Άρθρο 40

1. Οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 5 του άρθρου 27 του ν. 3293/2004 (ΦΕΚ 231 Α΄) εφαρμόζονται αναλόγως και για την πρόσληψη πολιτικού νοσηλευτικού προσωπικού στα στρατιωτικά νοσοκομεία και το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ..

2. Η κατάρτιση των προσωρινών πινάκων πραγματοποιείται από τριμελή επιτροπή αποτελούμενη από τον Διευθυντή Υγειονομικού κάθε κλάδου, τον Διευθυντή εκάστου νοσοκομείου και το Διευθυντή της αντίστοιχης Διεύθυνσης Πολιτικού Προσωπικού. Ειδικά για το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., η τριμελής επιτροπή αποτελείται από τον Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου, τον Διευθυντή Νοσηλευτικού Προσωπικού και τον Διευθυντή Διοικητικής Μέριμνας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Άμυνας ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες σχετικά με τη διαδικασία πρόσληψης του ανωτέρω προσωπικού.

Άρθρο 41

Με την επιφύλαξη του άρθρου 105 του Συντάγματος, του Καταστατικού Χάρτη Αγίου Όρους (Κ.Χ.Α.Ο.) και του ν.δ. 10/16.9.1926 που κύρωσε τον Κ.Χ.Α.Ο., και κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης, επιτρέπεται στη Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε. και σε κάθε άλλο φορέα η ανέγερση, ανακατασκευή, ανακαίνιση και συντήρηση των εγκαταστάσεων των ιατρικών μονάδων του Αγίου Όρους.

Άρθρο 42

1. Η υγειονομική περίθαλψη, πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια, από ιδιωτικούς φορείς περίθαλψης ή ιδιώτες ιατρούς προς τους ασφαλισμένους του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) γίνεται με ειδικές συμβάσεις μεταξύ του Ο.Π.Α.Δ. και του ενδιαφερόμενου φορέα, φυσικού ή νομικού προσώπου. Το Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. με απόφασή του ορίζει το όργανο το οποίο συμβάλλεται για λογαριασμό του Οργανισμού κατά τη σύναψή τους. Η διάρκεια των συμβάσεων αυτών, καθώς και εκείνων που συνάπτει ο Ο.Π.Α.Δ. με τα φαρμακεία, ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ., η χρονική διάρκεια των συμβάσεων αυτών μπορεί να ανανεώνεται με αφετηρία έναρξης του χρόνου ανανέωσης την επομένη της λήξης τους, εφόσον προ αυτής υποβληθεί από τον ενδιαφερόμενο σχετική αίτηση με τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά. Τα προηγούμενα εδάφια εφαρμόζονται για όλες τις συμβάσεις που έχει συνάψει ο Ο.Π.Α.Δ. από την 1η Ιανουαρίου 2003 και εφεξής.

2. Το άρθρο 4 του ν.δ. 108/1973, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του ν. 1025/1980 (ΦΕΚ 47 Α΄), αντικαθίσταται ως ακολούθως:

« Άρθρο 4

1. Σε περίπτωση παράβασης των κειμένων διατάξεων περί της Υγειονομικής Περίθαλψης των Ασφαλισμένων του Δημοσίου, από τους δικαιούχους περίθαλψης, καθώς και από τους συμβεβλημένους ή συνεργαζόμενους μετά του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) φορείς της Υγειονομικής Περίθαλψης, Ιατρούς, Οδοντιάτρους, Φαρμακοποιούς, υπευθύνους

εργαστηρίων, Ιδιωτικές Κλινικές, Νοσηλευτικά Ιδρύματα, ως και παντός ετέρου προσώπου συμβεβλημένου ή συνεργαζομένου με τον Ο.Π.Α.Δ. για τον ανωτέρω σκοπό, επιβάλλονται στους υπαίτιους, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.Π.Α.Δ., οι κατωτέρω διοικητικές κυρώσεις:

α) Στους δικαιούχους υγειονομικής περίθαλψης:

αα) Πρόστιμο μέχρι χίλια ευρώ.

ββ) Στέρηση του δικαιώματος περίθαλψης του ασφαλισμένου για χρονικό διάστημα, μέχρι δύο ετών, εφόσον η συγκεκριμένη παράβαση συνεπάγεται οικονομική ζημία του Ο.Π.Α.Δ..

β) Στους Ιατρούς, Οδοντιάτρους, Φαρμακοποιούς, υπευθύνους των εργαστηρίων, Ιδιωτικών Κλινικών και Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, καθώς και σε κάθε άλλο μετά του Ο.Π.Α.Δ. συμβεβλημένου ή συνεργαζόμενου προσώπου:

αα) Πρόστιμο μέχρι δέκα χιλιάδες ευρώ.

ββ) Διακοπή της σύμβασης με τον Ο.Π.Α.Δ. για χρονικό διάστημα μέχρι ένα έτος ή καταγγελία της μετά του Ο.Π.Α.Δ. συναφθείσας σύμβασης. Απαγορεύεται η σύναψη νέας σύμβασης πριν την πάροδο διετίας, εφόσον η συγκεκριμένη παράβαση συνεπάγεται οικονομική ζημία του Ο.Π.Α.Δ..

2. Σε περίπτωση νέας παράβασης, τα ανώτατα όρια των κυρώσεων της προηγούμενης παραγράφου μπορούν να διπλασιάζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ..

3. Το Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ., εκτιμώντας τη βαρύτητα της συγκεκριμένης παράβασης, δύναται να επιβάλει είτε τη μία είτε αμφότερες τις αναφερόμενες στην παράγραφο 1 κυρώσεις.

4. Αν επιβληθεί κύρωση σύμφωνα με όσα ορίζονται στις προηγούμενες παραγράφους, εκείνος που τιμωρήθηκε μπορεί να προσφύγει ενώπιον της επιτροπής που προβλέπεται στην επόμενη παράγραφο. Η προσφυγή ασκείται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία είκοσι ημερών από την κοινοποίηση σε αυτόν της πράξης επιβολής της κύρωσης.

5. Στην έδρα του Ο.Π.Α.Δ. συνιστάται τριμελής Επιτροπή, που αποτελείται από:

α) Τον Γενικό Γραμματέα Δημοσιονομικής Πολιτικής του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον Γενικό Γραμματέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β) Τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με αναπληρωτή τον Διευθυντή της Διεύθυνσης.

γ) Τον Γενικό Διευθυντή του Ο.Π.Α.Δ., με αναπληρωτή τον Διευθυντή Υγειονομικής Περίθαλψης του Ο.Π.Α.Δ..

Η Επιτροπή συγκροτείται με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών είναι τριετής και με την απόφαση της συγκρότησης ορίζεται και ο Γραμματέας της Επιτροπής με τον αναπληρωτή του, ο οποίος επιλέγεται μεταξύ των υπαλλήλων του Ο.Π.Α.Δ.. Η Επιτροπή αποτελεί ίδια αρχή, με δική της σφραγίδα και πρωτόκολλο. Η Επιτροπή ελέγχει νόμο και ουσία τις προσφυγές που υποβάλλονται σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο και μπορεί να ακυρώσει ή τροποποιήσει τις αποφάσεις του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. περί επιβολής κυρώσεων. Αν η Επιτροπή δεν αποφανθεί μέσα σε αποκλειστική προθεσμία εξήντα ημερών, ατότου έλαβε την προσφυγή, θεωρείται ότι την απέρριψε. Η προθεσμία και η άσκηση της εν λόγω προσφυγής και το χρονικό διάστημα με-

χρι την έκδοση απόφασης ή τη σιωπηρή απόρριψή της αναστέλλουν την εκτέλεση της προσβαλλόμενης απόφασης.

6. Τα κατά τις ανωτέρω διατάξεις επιβαλλόμενα πρόστιμα εισπράττονται κατά τις διατάξεις περί εισπραξης δημοσίων εσόδων.»

3. Το εδάφιο γ' της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 2768/1999 (ΦΕΚ 273 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

« Ο Οργανισμός επεξεργάζεται και εισηγείται Κανονισμό Παροχών προς τους ασφαλισμένους του, με τον οποίο καθορίζει τους δικαιούχους, τα ποσοστά συμμετοχής των δικαιούχων στις παροχές, τις προϋποθέσεις και διαδικασίες χορήγησής τους, το είδος των παροχών και το ποσό της αναγνωριζόμενης δαπάνης. Ο Κανονισμός αυτός εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας και Οικονομικών και δύναται να τροποποιεί ή καταργεί κάθε αντίθετη διάταξη. Το Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. με αποφάσεις του δύναται να προβαίνει σε κοστολογήσεις ορθοπεδικών ειδών, προθεμάτων και βοηθητικών μέσων.»

4. Ο Ο.Π.Α.Δ. μπορεί, με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, να συμβάλλεται με φορείς για την παροχή ή λήψη υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης με αμοιβή.

5. Ο Ο.Π.Α.Δ. μπορεί, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται μετά από τη σχετική γνώμη των ειδικών υγειονομικών επιτροπών της παραγράφου 9 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34 Α'), να εγκρίνει μη κοστολογημένες δαπάνες για τους ασφαλισμένους του που πραγματοποιούν εξετάσεις και επεμβάσεις σε ιδιωτικούς φορείς, υπό την προϋπόθεση ότι αυτές δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν σε κρατικά νοσοκομεία στην Ελλάδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' **ΤΕΛΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

Άρθρο 43

1. Από την 3η Μαΐου 2005 καταργούνται οι διατάξεις των άρθρων 1, 2, 3, 4, 5 και 12 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α'), καθώς και κάθε άλλη διάταξη που είναι αντίθετη προς τις διατάξεις του νόμου αυτού. Την ίδια ημερομηνία καταργούνται τα Πε.Σ.Υ.Π., τα οποία είχαν συσταθεί με την παράγραφο 2 του άρθρου 1 του ν. 2889/2001.

2. Οι διατάξεις των άρθρων 1 έως και 20 του νόμου αυτού αρχίζουν να εφαρμόζονται από την 3η Μαΐου 2005.

3. Η θητεία των Προέδρων – Γενικών Διευθυντών των Πε.Σ.Υ.Π. και των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων, η οποία λήγει την 28η Φεβρουαρίου 2005, παρατείνεται αυτοδικαίως μέχρι την ημερομηνία έκδοσης των αποφάσεων του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης περί διορισμού των νέων Διοικητών των Δ.Υ.ΠΕ. και των νέων Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων, σύμφωνα με τις διατάξεις αυτού του νόμου.

4. Οι προϋπολογισμοί του τρέχοντος οικονομικού έτους των Νοσοκομείων και Μονάδων Κοινωνικής Φροντί-

δας, οι οποίοι εμφανίζονται ως παράρτημα των ενοποιημένων προϋπολογισμών των Πε.Σ.Υ.Π., αποτελούν τους προϋπολογισμούς των παραπάνω Νοσοκομείων και Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και εκτελούνται με ευθύνη των οργάνων Διοίκησης αυτών. Ο προϋπολογισμός του τρέχοντος οικονομικού έτους της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ.Π. εκτελείται ως προϋπολογισμός της αντίστοιχης Δ.Υ.ΠΕ.. Οι αδιάθετες πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τρέχοντος οικονομικού έτους για την επιχορήγηση των Πε.Σ.Υ.Π., θεωρούνται πιστώσεις επιχορήγησης των Δ.Υ.ΠΕ. και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας αντίστοιχα.

5. Η κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού των ως άνω νομικών προσώπων, καθώς και η αναγνώριση, εκκαθάριση και εντολή πληρωμής των δαπανών τους διέπονται από τις διατάξεις του ν.δ. 496/1974. Οι δαπάνες τους υπόκεινται σε προληπτικό έλεγχο από το Ελεγκτικό Συνέδριο.

6. Η εκκαθάριση της μισθοδοσίας του προσωπικού των Νοσοκομείων και Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και οι επιχορηγήσεις για την αντιμετώπιση λειτουργικών δαπανών εξακολουθούν να γίνονται σε βάρος των Κωδικών Αριθμών Εξόδων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

7. Για την εκκαθάριση και πληρωμή της μισθοδοσίας του προσωπικού των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.Κ.Α. και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας που αποτελούσαν μέχρι την ισχύ του παρόντος αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π., συμπεριλαμβανομένων και των πρόσθετων αμοιβών, εφαρμόζονται οι μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος ισχύουσες σχετικές διατάξεις. Για τη μισθοδοσία του προσωπικού των Δ.Υ.ΠΕ. εφαρμόζονται οι ισχύουσες μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος σχετικές με τη μισθοδοσία του προσωπικού της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ.Π. διατάξεις.

Άρθρο 44

1. Η ρύθμιση του άρθρου 17 του ν. 3301/2004 (ΦΕΚ 263 Α') περιλαμβάνει και τα χρέη των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ. που δημιουργήθηκαν από την ημερομηνία δημοσίευσης του ν. 3301/2004 μέχρι και την 31η Δεκεμβρίου 2004 και εμπίπτουν στις διατάξεις του άρθρου αυτού. Η προθεσμία για την υποβολή των σχετικών υπεύθυνων δηλώσεων παρατείνεται για ένα μήνα από την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού.

2. Οι προθεσμίες προσαρμογής των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προς τις διατάξεις του π.δ. 84/2001 (ΦΕΚ 70 Α'), οι οποίες προβλέπονται στην παράγραφο 15 του άρθρου 19 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α'), παρατείνονται μέχρι την 10η Οκτωβρίου 2005.

3. Η προθεσμία που προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου 14 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α') παρατείνεται μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2006.

Άρθρο 45

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

Αθήνα, 15 Φεβρουαρίου 2005

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Πρ. Παυλόπουλος

Γ. Αλογοσκούφης

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Σπ. Σπηλιωτόπουλος

Μ. Γιαννάκου

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Ν. Κακλαμάνης

Αριθμ. 38/1/2005

ΕΚΘΕΣΗ

Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»

Με τις διατάξεις του υπόψη νομοσχεδίου θεσπίζονται, μεταξύ άλλων, τα ακόλουθα:

1.α. Συνιστάται στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας, νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας – Δ.Υ.ΠΕ.», αντί των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.) που λειτουργούν σήμερα. Η κάθε Δ.Υ.ΠΕ. έχει δικό της προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, αρχείο, σφραγίδα και Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.). Έδρα έχει την πόλη όπου εδρεύει η Περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Στο Ελληνικό Δημόσιο περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Πε.Σ.Υ.Π., των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής, μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2005, όλων των ακινήτων που περιέρχονται στην κυριότητα του Ελληνικού Δημοσίου. Οι Δ.Υ.ΠΕ., τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας διατηρούν την αποκλειστική χρήση των περιουσιακών στοιχείων που χρησιμοποιούν για την πραγματοποίηση των σκοπών τους και βαρύνονται με τις πάσης φύσεως δαπάνες για την επισκευή και συντήρησή τους.

β. Καθορίζεται ο σκοπός σύστασης των Δ.Υ.ΠΕ. και τα όργανα διοίκησης αυτής (Διοικητής, που είναι και Πρόεδρος, και το Διοικητικό Συμβούλιο Δ.Σ.).

Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται μία (1) οργανική θέση κατηγορίας Ειδικών Θέσεων (Ε.Θ.), του άρθρου 79 του ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Σήμερα στα Πε.Σ.Υ.Π. υπάρχουν δύο (2) οργανικές θέσεις της κατηγορίας Ε.Θ., εκ των οποίων μία 1ου και μία 2ου βαθμού.

Επίσης, ορίζεται:

- Η θητεία του Διοικητή, τα προσόντα διορισμού και οι αρμοδιότητές του.

- Ο αριθμός των μελών του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. (επταμελές αντί εννεαμελές, που ισχύει σήμερα για τα Πε.Σ.Υ.Π.), ο τρόπος συγκρότησης και αμοιβής των μελών και του Γραμματέα του (με υπουργική απόφαση).

- Θέση Αντιπροέδρου για την αναπλήρωση του Προέδρου του Δ.Σ. των Δ.Υ.ΠΕ..

2. Οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές και επιδόματα του Διοικητή και του Αντιπροέδρου του Δ.Σ. της Δ.Υ.ΠΕ. ορίζονται, χωρίς περιορισμό ως προς το ύψος τους από άλλες γενικές ή ειδικές διατάξεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (κατά αντιστοιχία με τα ισχύοντα για τον Πρόεδρο και Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή των σημερινών Πε.Σ.Υ.Π.). Με την ίδια απόφαση παρέχονται επιδόματα εορτών και άδειας, καθώς και αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές, επιδόματα εορτών και άδειας του Συμβούλου Επικοινωνίας των Δ.Υ.ΠΕ. και του επιστημονικού προσωπικού του άρθρου 4. (άρθρα 1 - 3)

3.α. Καθορίζεται η οργανωτική διάρθρωση των Δ.Υ.ΠΕ. (καθεμία από αυτές συγκροτείται από 4 Διευθύνσεις, 10 τμήματα και 3 γραφεία, αντί 3 Διευθύνσεων, 10 τμημάτων και 2 γραφείων, που ισχύει σήμερα για τα Πε.Σ.Υ.Π.). Επίσης, σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών, το οποίο λειτουργεί ως αυτοτελές τμήμα, για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Κ.Ε.Π.Υ.Κ.Α.) κ.λπ..

β. Οι μόνιμοι υπάλληλοι, που κατέχουν οργανικές θέσεις στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π., καθώς και όσοι κατέχουν προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π., κατά τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νομοσχεδίου, μεταφέρονται αυτοδικαίως σε ομοιόβαθμες οργανικές θέσεις των αντίστοιχων Δ.Υ.ΠΕ..

Επιτρέπεται η μετάταξη στις Δ.Υ.ΠΕ. υπαλλήλων, πλην του νοσηλευτικού προσωπικού, που κατά τη δημοσίευση του νομοσχεδίου έχουν αποσπαστεί ή μετακινηθεί και υπηρετούν σε Κεντρικές Υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π.. Η μετάταξη γίνεται σε ομοιόβαθμη κενή θέση.

Προβλέπεται, επίσης, η μετάταξη στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης των υπαλλήλων που κατέχουν οργανική θέση στην Κεντρική Υπηρεσία των Πε.Σ.Υ.Π. και είναι αποσπασμένοι στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του νομοσχεδίου. Η μετάταξη γίνεται σε ομοιόβαθμη κενή θέση.

Οι μετατάξεις του νοσηλευτικού προσωπικού στις Δ.Υ.ΠΕ. και το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, επιτρέπεται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, με κ.υ.α..

γ. Συνιστώνται, για την αντιμετώπιση των αναγκών

των Δ.Υ.ΠΕ., θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους. Οι θέσεις αυτές είναι τρεις (3) για τις Δ.Υ.ΠΕ. των Α', Β' και Γ' Υγειονομικών Περιφερειών Αττικής και δύο (2) για τις Δ.Υ.ΠΕ. των υπολοίπων Υγειονομικών Περιφερειών (σήμερα είναι τέσσερις (4) για κάθε Πε.Σ.Υ.Π. με εργασιακή σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου).

Σε πέντε (5) Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται επιπλέον και μία (1) θέση Συμβούλου Επικοινωνίας με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους.

δ. Τα ποσά που καταβλήθηκαν στους υπαλλήλους των Κεντρικών Υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ.Π. κατ' επίκληση της διάταξης του άρθρου 14 του ν. 3016/2002 και αφορούν το διάστημα από 1.1.2004 μέχρι 31.12.2004 δεν αναζητούνται.

ε. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστώνται 21,17,8 και 4 θέσεις μόνιμων υπαλλήλων ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ και ΥΕ κατηγορίας, αντίστοιχα. Σήμερα οι θέσεις των μόνιμων υπαλλήλων των Πε.Σ.Υ.Π. κατά κατηγορία ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, ΥΕ απαρτίζονται από 25,17,6 και 8, αντίστοιχα. Δηλαδή ο συνολικός αριθμός θέσεων είναι μειωμένος κατά 102, σε σχέση με τις υπάρχουσες.

Διατηρείται η θέση δικηγόρου με πάγια αντιμισθία σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ..

στ. Παρέχεται η δυνατότητα στον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, με απόφασή του, να συνιστά, εκτός της ενιαίας Νομικής Υπηρεσίας που ισχύει σήμερα και ενιαία Τεχνική Υπηρεσία που θα αποτελείται από όλους τους ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ υπαλλήλους των Τεχνικών Υπηρεσιών όλων ή ορισμένων Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. της Υγειονομικής Περιφέρειας, οι οργανικές θέσεις των οποίων μεταφέρονται στη Δ.Υ.ΠΕ.. Με απόφαση του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. καθορίζεται η οργάνωση και ο κανονισμός λειτουργίας της ενιαίας Τεχνικής Υπηρεσίας. (άρθρο 4)

4. Αναφέρονται οι πόροι της Δ.Υ.ΠΕ., (επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό και τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων, ποσοστό 1% επί των βεβαιωθέντων εσόδων των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.Κ.Α. της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας κ.λπ.), οι οποίοι παραμένουν οι ίδιοι με εκείνων των Πε.Σ.Υ.Π.. (άρθρο 5)

5.α. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.ΣΥ.Υ.ΠΕ.), αντί του Συμβουλίου Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας (ΣΥ.ΠΕ.Σ.Υ.Π.) που λειτουργεί σήμερα, το οποίο έχει ως σκοπό το συντονισμό του έργου των Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών και την εναρμόνιση των πολιτικών τους για την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη.

β. Στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συνιστάται, επίσης, Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Υ.ΠΕ.), που γνωμοδοτεί προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για θέματα ανάπτυξης των πολιτικών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Περιφέρεια, το συντονισμό των Διοικήσεων των Νοσοκομείων και των λοιπών φορέων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και την εναρμόνιση των πολιτικών τους για την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη. Το Σ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από την Ολομέλεια και την Συντονιστική Επιτροπή. (άρθρο 6)

6.α. Τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα οποία είναι αποκεντρωμένες μονάδες των Πε.Σ.Υ.Π., μετατρέπονται σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), τα οποία υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή

της αντίστοιχης Υγειονομικής Περιφέρειας και έχουν δικό τους προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και Α.Φ.Μ..

Επίσης, καθορίζονται τα όργανα διοίκησής τους (Διοικητικό Συμβούλιο και Διοικητής), οι αρμοδιότητές τους, ο αριθμός των μελών του Δ.Σ., ανάλογα με τη δυναμικότητα σε κλίνες του εκάστοτε νοσοκομείου, (επταμελές Δ.Σ. για νοσοκομεία μέχρι 399 οργανικές κλίνες και εννεαμελές (9) για νοσοκομεία με 400 και άνω οργανικές κλίνες, αντί πενταμελές (5) και εξαμελές (6), αντίστοιχα, που ισχύει).

β. Σε κάθε Νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ.Κ.Α. συνιστάται μία (1) οργανική θέση της κατηγορίας ΕΘ με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από το Διοικητή του νοσοκομείου, ο οποίος είναι και Πρόεδρος του Δ.Σ.. Σε νοσοκομεία 400 κλινών και άνω, συνιστάται και μια οργανική θέση της κατηγορίας ΕΘ, με βαθμό 2ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου. Οι προαναφερόμενες διατάξεις ισχύουν και σήμερα. Συνιστώνται για την αντιμετώπιση των αναγκών των Νοσοκομείων θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού, (δύο (2) θέσεις για νοσοκομεία πάνω από 400 κλίνες και μία (1) θέση για τα λοιπά) με παράλληλη κατάργηση ισάριθμων θέσεων.

γ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές, επιδόματα εορτών και αδείας και η αποζημίωση για έξοδα κίνησης και έξοδα παράστασης των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων και η αποζημίωση των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων, για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν.

Επίσης, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι πάσης φύσεως αποδοχές, επιδόματα εορτών και αδείας του ειδικού επιστημονικού προσωπικού.

δ. Με κ.υ.α. μπορούν να καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για την ασφάλιση του ιατρικού προσωπικού των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.Κ.Α., για ιατρικά λάθη κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

(άρθρο 7)

7. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη διαδικασία επιλογής και τοποθέτησης προϊσταμένων οργανικών μονάδων των νοσοκομείων κ.λπ..

(άρθρο 8)

8.α. Σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ.Κ.Α. συνιστάται εννεαμελές Επιστημονικό Συμβούλιο (ισχύει και σήμερα). Επίσης καθορίζονται η θητεία του οργάνου αυτού (διετής, αντί τριετής που ισχύει), οι αρμοδιότητές τους κ.λπ..

β. Προβλέπεται ότι ο κατάλογος επικουρικού ιατρικού προσωπικού καταρτίζεται για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των νοσοκομείων και δεν περιορίζεται στην κάλυψη αναγκών σε δυσπρόσιτες, απομονωμένες και νησιώτικες περιοχές της χώρας που ισχύει σήμερα.

γ. Στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της κάθε Δ.Υ.ΠΕ. καταρτίζονται κατάλογοι επικουρικού προσωπικού για ορισμένους κλάδους ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ και ΥΕ κατηγορίας, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων (ισχύει και σήμερα, προστίθεται μόνο ο κλάδος ΥΕ Τραυματιοφορέων αντί του κλάδου ΔΕ Τεχνικού προσωπικού ειδικότητας Οδηγού Αυτοκινήτων.)

Το χρονικό διάστημα απασχόλησής τους ως επικουρικό προσωπικό δεν μπορεί να είναι μικρότερο των έξι (6) μηνών και μεγαλύτερο του ενός (1) έτους. Το επικουρικό προσωπικό, κατά το χρόνο απασχόλησής του, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Το απασχολούμενο αυτό προσωπικό αμειβεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για το προσωπικό με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου των ιδίων φορέων. Η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που θα τους απασχολήσει, με εξαίρεση την περίπτωση των απασχολούμενων στα Κέντρα Υγείας, που η αμοιβή τους βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου με το οποίο το Κέντρο Υγείας είναι λειτουργικά συνδεδεμένο.

Το ποσό το οποίο διατίθεται ετησίως για την αμοιβή του επικουρικού προσωπικού όλων των κλάδων δεν δύναται να υπερβαίνει το 3% του ποσού της μισθοδοσίας του συνόλου του μονίμου, πλην ιατρικού, προσωπικού του Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α., κατά το προηγούμενο έτος.

δ. Ορίζεται το πειθαρχικό καθεστώς που διέπει το ιατρικό και λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων και Δ.Υ.ΠΕ..

Στην έδρα κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο το οποίο αποτελείται από πέντε (5) μέλη, αρμόδια για πειθαρχικά θέματα των ιατρών, πλην των ειδικευομένων, όλων των εποπτευόμενων Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α..

ε. Προβλέπεται ότι ποσά που απορρέουν από την εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων και αφορούν κάθε είδους τακτικές και πρόσθετες αποδοχές του προσωπικού των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καταβάλλονται με χρηματικά εντάλματα από τις Υπηρεσίες Δημοσιονομικού Ελέγχου (Υ.Δ.Ε.) του Νομού της έδρας του οικείου νοσοκομείου.

στ. Διευρύνονται οι δραστηριότητες τις οποίες επιτρέπεται να αναθέτουν οι Δ.Υ.ΠΕ., τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα Κέντρα Υγείας και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, σε ειδικά συνεργεία ανεξάρτητα του ύψους της αμοιβής του αναδόχου και της ύπαρξης κενών οργανικών θέσεων των οικείων κλάδων ή ειδικοτήτων (επεκτείνεται και για την τροφοδοσία, την εστίαση και τη διαχείριση των νοσοκομειακών αποβλήτων αντί μόνο της φύλαξης των χώρων των νοσοκομείων και της καθαριότητας των κτιριακών τους εγκαταστάσεων και παραρτημάτων που ισχύει).

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τις σχετικές αναθέσεις και διαγωνισμούς. (άρθρα 9-13)

9. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας (Μ.Κ.Φ.) του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 μετατρέπονται από αποκεντρωμένες υπηρεσίες των Πε.Σ.Υ.Π. σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), τα οποία υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και έχουν δικό τους προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και αριθμό φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.).

Η ημερομηνία έναρξης λειτουργίας των Μ.Κ.Φ. ως Ν.Π.Δ.Δ., ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 14)

10.α. Όργανα διοίκησης των Μ.Κ.Φ. είναι το Διοικητικό Συμβούλιο και ο Πρόεδρος, με εξαίρεση είκοσι εννέα (29) ρητά αναφερόμενες Μονάδες, στις οποίες, αντί για Πρόεδρο, συνιστάται μία οργανική θέση Διοικητή με βαθμό 1ο της κατηγορίας Ε.Θ., ο οποίος είναι πλήρους και α-

ποκλειστικής απασχόλησης και ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με διετή θητεία που μπορεί να ανανεώνεται. Ομοίως, από μία θέση Διοικητή συνιστάται στα Ν.Π.Δ.Δ. «Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών» και «Εθνικό Ίδρυμα Κωφών» και ορίζονται τα προσόντα των ανωτέρω διοικητών.

β. Καθορίζονται οι αρμοδιότητες του Διοικητή ή του Προέδρου (ο οποίος είναι πλήρους απασχόλησης), καθώς και η σύνθεση, ο τρόπος συγκρότησης, η διάρκεια θητείας (διετής) και οι αρμοδιότητες των Δ.Σ. των Μ.Κ.Φ..

Οι πάσης φύσεως αποδοχές, επιδόματα και αποζημιώσεις του Διοικητή της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας ορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι αποδοχές, επιδόματα και αποζημιώσεις του Προέδρου, καθώς και η ανά συνεδρίαση αποζημίωση για τα τα μέλη και το γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου.

γ. Προβλέπεται ότι, από την ημερομηνία εφαρμογής των διατάξεων του νομοσχεδίου, οι Μ.Κ.Φ. συνεχίζουν να ασκούν το σύνολο των αρμοδιοτήτων και υπηρεσιών που είχαν και στο πλαίσιο ένταξής τους στα οικεία Πε.Σ.Υ.Π. και ότι οι διατάξεις των νόμων 3106/2003, 3172/2003 και 3209/2003 εφαρμόζονται αναλογικά.

(άρθρα 15-16)

11. Προβλέπεται η σύναψη προγραμματικών συμβάσεων μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, των λοιπών Υπουργείων, των Περιφερειών, των Μ.Κ.Φ., του Ε.Κ.Α.Κ.Β., του Ε.Σ.Υ.Κ.Φ., του Ε.Κ.Α.Β., του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ατόμων με Αναπηρίες και των Ο.Τ.Α. α' και β' βαθμού, καθώς και μεταξύ αυτών και οποιουδήποτε δημόσιου ή ιδιωτικού φορέα ή μη κυβερνητικής οργάνωσης.

Οι συμβαλλόμενοι φορείς για την εκτέλεση των προγραμματικών συμβάσεων μπορεί να χρηματοδοτούνται από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, τον Τακτικό Προϋπολογισμό και από τους προϋπολογισμούς τους.

(άρθρο 17)

12. Οι Μ.Κ.Φ. διατηρούν τον υφιστάμενο οργανισμό τους, ο οποίος μπορεί να τροποποιείται, ως προς τη διάρθρωση των υπηρεσιακών μονάδων και την κατανομή του προσωπικού με κ.υ.α..

Με προεδρικά διατάγματα καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. και του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, οι οποίες δεν έχουν οργανισμό κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

Με όμοια προεδρικά διατάγματα μπορεί να ιδρύονται νέες μονάδες παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου και να καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου και του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι θέσεις και τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού, καθώς και να συγχωνεύονται ή να καταργούνται ολικώς ή μερικώς μονάδες κοινωνικής φροντίδας και να ρυθμίζονται θέματα που ανακύπτουν σχετικά με το προσωπικό αυτών. (άρθρο 18)

13. Το προσωπικό των Μ.Κ.Φ. διατηρεί τους κλάδους και τις θέσεις, που κατέχει κατά τη δημοσίευση του νόμου, οι οποίες μετατρέπονται σε οργανικές θέσεις του α-

ντίστοιχου κλάδου, κατηγορίας και ειδικότητας Μ.Κ.Φ. με την ίδια σχέση εργασίας.

Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας του υπαλλήλου, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο αυτός προέρχεται, λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Επιπλέον τακτικές αποδοχές που ελάμβανε από τον εργοδοτικό του φορέα, πριν την ανωτέρω ένταξη, διατηρούνται ως προσωπική διαφορά, η οποία μειώνεται με οποιαδήποτε αύξηση των αποδοχών ή απολαβών, από οποιαδήποτε αιτία και αν προέρχεται μέχρι πλήρους εξισώσεων με τις αποδοχές και τις απολαβές της νέας θέσης. Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας, που έχει διανυθεί στο φορέα από τον οποίο προέρχεται ο υπάλληλος, θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης. (άρθρο 19)

14. Ρυθμίζονται θέματα επιλογής προϊσταμένων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας. (άρθρο 20)

15. Προβλέπεται ότι, πέρα από τις Μ.Κ.Φ., μπορούν να οργανώνουν και να θέτουν σε λειτουργία υπηρεσίες, που συμβάλλουν στην αποϊδρυματοποίηση, αποκατάσταση και επανένταξη των ατόμων με αναπηρίες και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα. Στις ανωτέρω υπηρεσίες εντάσσονται πλέον και τα οικοτροφεία. Με κ.υ.α. καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, η φύση και ο τρόπος οργάνωσης των παραπάνω υπηρεσιών, το απαραίτητο προσωπικό, οι πόροι και η εν γένει χρηματοδότηση για την ίδρυση και λειτουργία των προστατευόμενων διαμερισμάτων, ξενώνων και οικοτροφείων και ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια. (άρθρο 21)

16. Οι στέγες αυτόνομης διαβίωσης για άτομα με ειδικές ανάγκες μετονομάζονται σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία (Σ.Υ.Δ.-ΑμεΑ) και ορίζεται ότι με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και Οικονομίας και Οικονομικών, καθώς και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, το απαραίτητο προσωπικό και οι πόροι για την ίδρυση και λειτουργία τους. (άρθρο 22)

17. Οι περιλαμβανόμενοι στον πίνακα τοποθετηθέντων της Προκήρυξης 2002 της Πρωτοβάθμιας Επιτροπής του άρθρου 9 του ν. 2643/1998 του Νομού Αττικής, διορίζονται σε κενές οργανικές θέσεις μόνιμου προσωπικού αντίστοιχου κλάδου ή σε προσωποπαγείς θέσεις των Δ.Υ.ΠΕ. ή του Ε.Κ.Α.Κ.Β. που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 23)

18.α. Οι δαπάνες που πραγματοποιήσαν οι Αποκεντρωμένες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που προέρχονται από τον καταργηθέντα με το ν. 3106/2003 Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.) κατά το χρονικό διάστημα από την 1η Σεπτεμβρίου 2003 και μέχρι την έγκριση του προϋπολογισμού τους, θεωρούνται καλώς γενόμενες. Έτσι, επιλύεται το πρόβλημα της πραγματοποιήσεως δαπανών από τους συγκεκριμένους φορείς χωρίς την ύπαρξη προϋπολογισμού κατά το ανωτέρω μεταβατικό διάστημα.

β. Στους εργαζόμενους στις Αποκεντρωμένες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που λειτουργούν σε 24ωρη βάση και προέρχονται από τον καταργηθέντα με το ν. 3106/2003 Ε.Ο.Κ.Φ., οι οποίοι μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2003 εργάσθηκαν υπερωριακά κατά τις Κυριακές και ε-

ξαιρέσιμες ημέρες ή κατά τις νυχτερινές ώρες, προς συμπλήρωση της υποχρεωτικής εβδομαδιαίας εργασίας ή καθ' υπέρβαση αυτής και για τους οποίους δεν είχε εκδοθεί κανονιστική απόφαση, καταβάλλεται αποζημίωση. Το ύψος της αποζημίωσης καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 24)

19.α. Παρέχεται η δυνατότητα λειτουργίας των υπηρεσιών του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Φροντίδας του (Ε.Κ.Α.Κ.Β.) όλες τις ημέρες της εβδομάδας και σε 24ωρη βάση.

β. Παρατείνεται για δύο (2) επιπλέον έτη, μετά τη λήξη της, η προθεσμία που προβλέπεται στο άρθρο 13 του ν. 3146/2003 για την εφαρμογή του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι», σε όσους δήμους υλοποιείται το πρόγραμμα αυτό, σύμφωνα με την κ.υ.α. Π4β/5814/1997.

Το απασχοληθέν στα παραπάνω προγράμματα προσωπικό συνεχίζει να προσφέρει τις υπηρεσίες του για δύο ακόμα έτη.

γ. Εντάσσονται ως αποκεντρωμένες Μ.Κ.Φ. των Πε.Σ.Υ.Π. Θεσσαλίας και Κρήτης, αντίστοιχα, το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Καρδίτσας και το Κέντρο Προστασίας και Αποκατάστασης Παιδιών-Ενηλίκων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες Ηρακλείου Κρήτης, το οποίο μετονομάζεται εφεξής σε Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ηρακλείου Κρήτης, αντίστοιχα. (άρθρα 25-27)

20. Τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα που κυκλοφορούν και χορηγούνται με ιατρική συνταγή, κατατάσσονται από το Επιστημονικό Συμβούλιο εγκρίσεων του Ε.Ο.Φ. σε αντιστοιχία με την μέχρι σήμερα κατάταξη που προέκυψε από την ειδική επιτροπή του άρθρου 20 του ν. 2458/1997, η οποία καταργείται. (άρθρο 28)

21. Παρατείνεται μέχρι 31.12.2005 (έληξε 31.12.2004) η δυνατότητα απόκτησης του τίτλου της Παθολογίας και Ογκολογίας των ιατρών Παθολόγων που υπηρετούν επί τρία (3) τουλάχιστον έτη σε ογκολογικά τμήματα του Ε.Σ.Υ. και Ι.Κ.Α.. (άρθρο 29)

22. Το Εθνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής του άρθρου 6 του ν.δ. 572/1970, που λειτουργεί ως Ν.Π.Ι.Δ., μετονομάζεται σε «Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών» και εντάσσεται στις μονάδες Ψυχικής Υγείας της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999». (άρθρο 30)

23. Επαναπροσδιορίζεται η ετήσια επιχορήγηση από το Π.Δ.Ε. του ιδρύματος ιατροβιολογικών ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, από το 1%, επί του ορίου πληρωμών των μη συγχρηματοδοτούμενων έργων για καθένα από τα Υπουργεία Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στο 1,5% (1% από το ΥΠ.Ε.Π.Θ. και 0,5% από το Υγείας).

Μετατίθεται κατά δύο έτη η ημερομηνία της υποχρεωτικής εφαρμογής του κλαδικού λογιστικού σχεδίου για τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας (από την 1η Ιανουαρίου 2004 στην 1η Ιανουαρίου 2006). (άρθρα 31-32)

24.α. Αναπροσαρμόζεται το ποσό πάνω από το οποίο απαιτείται θεώρηση της συνταγής από τα 58,69 ευρώ στα 100 ευρώ.

β. Οι ιατροί που κατέχουν την ιδιότητα του Γενικού Ιατρού, με βάση το άρθρο 36 της Οδηγίας 93/16/ΕΚ και τις διατάξεις του π.δ. 38/2004 και ασκούν το επάγγελμα του Γενικού Ιατρού άνευ τίτλου ειδικής εκπαίδευσης, μπορούν να συνάπτουν συμβάσεις με το Δημόσιο και τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς αρμοδιότητας της Γενικής

Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων και δεν υπόκεινται σε περιορισμούς, όσον αφορά τη δυνατότητα συνταγογράφησης. (άρθρο 33)

25.α. Στους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγείας προστίθενται και τα ιδιωτικά εργαστήρια φυσικοθεραπείας.

β. Η εκτέλεση των πράξεων αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτών, που προβλέπονται από το ισχύον νομικό πλαίσιο, εκτελούνται μόνο από πτυχιούχους φυσικοθεραπευτές.

γ. Απαγορεύεται στις ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν φυσικοθεραπευτικές υπηρεσίες να εκτελούν παραπαικτικά φυσικοθεραπείας Ασφαλισμένων Ταμείων, αν αυτά έχουν συνταγογραφηθεί από ιατρό που διευθύνει την επιχείρηση ή συστεγάζεται σε αυτήν ή διατηρεί έμμεση σχέση μαζί της.

δ. Οι πράξεις αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτή συνταγογραφούνται από τα Ασφαλιστικά Ταμεία σε ξεχωριστό παραπαικτικό.

ε. Οι νέες φυσικοθεραπευτικές πράξεις κοστολογούνται με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά την πάροδο τετραετίας τουλάχιστον από την ένταξή τους σε προγράμματα σπουδών των Τ.Ε.Ι.. (άρθρο 34)

26. Εξαιρούνται από τα όρια ηλικίας για το διορισμό σε θέση ιατρών Ε.Σ.Υ. οι ιατροί και οδοντίατροι που επιθυμούν να καταλάβουν θέσεις σε περιοχές άγονες και προβληματικές Α' κατηγορίας του π.δ. 131/1987. (άρθρο 35)

27. Προβλέπεται η χορήγηση μηνιαίου επιδόματος ειδικής απασχόλησης στο προσωπικό που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και στους αποσπασμένους σε αυτή και το μετακλητό προσωπικό. Το ύψος του μηνιαίου επιδόματος, που ορίζεται από 1.1.2005 στα 200 ευρώ, δεν συμψηφίζεται με την προσωπική διαφορά των 176 ευρώ και μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 36)

28. Παρέχεται η δυνατότητα σε θέση Διοικητικού Διευθυντή των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. να προάγονται και οι υπάλληλοι του κλάδου ΠΕ Πληροφορικής, εφόσον πληρούν και τα λοιπά νόμιμα προσόντα. (άρθρο 37)

29. Συνιστάται ειδική νομοπαρασκευαστική επιτροπή από δικαστές και ειδικούς επιστήμονες με σκοπό τη σύνταξη σχεδίου νόμου για τις προμήθειες των φορέων του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ο αριθμός των μελών, η διάρκεια λειτουργίας, το ποσό και ο τρόπος καταβολής της αποζημίωσης των μελών και των γραμματέων της επιτροπής καθορίζεται με κ.υ.α.. (άρθρο 38)

30.α. Οι ειδικές επιτροπές, ανά ειδικότητα, που αντικατέστησαν τα δευτεροβάθμια Συμβούλια Κρίσης του Ιατρικού Προσωπικού, καταργούνται.

β. Καταργούνται οι υφιστάμενοι περιορισμοί για την απονομή του τίτλου του Αναπληρωτή Διευθυντή. Έτσι, ο τίτλος αυτός χορηγείται στους Επιμελητές Α', που συμπληρώνουν δεκατρία (13) έτη συνολικής υπηρεσίας στο κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ., από τα οποία έξι (6) στο βαθμό του Επιμελητή Α'. (άρθρο 39)

31.α. Επεκτείνονται οι ρυθμίσεις που ισχύουν για την πρόσληψη νοσηλευτικού προσωπικού των ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. και στο πολιτικό νοσηλευτικό προσωπικό των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ..

β. Ρυθμίζονται θέματα που αναφέρονται στην κατάρτιση των προσωρινών πινάκων κατάταξης των υποψηφίων πολιτικού νοσηλευτικού προσωπικού στα στρατιωτικά νοσοκομεία και στο Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Εθνικής Άμυνας με απόφασή του να ρυθμίζει τις αναγκαίες λεπτομέρειες. (άρθρο 40)

32. Επιτρέπεται στη Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων (Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε.) και σε άλλο αρμόδιο φορέα η ανέγερση, ανακατασκευή, ανακαίνιση και συντήρηση των εγκαταστάσεων των ιατρικών μονάδων του Αγίου Όρους. (άρθρο 41)

33.α. Η υγειονομική περίθαλψη (Α/θμια, Β/θμια και Γ/θμια) από ιδιωτικούς φορείς περίθαλψης ή ιδιώτες ιατρούς προς ασφαλιζόμενους του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.), γίνεται με ειδικές συμβάσεις μεταξύ του Ο.Π.Α.Δ. και του ενδιαφερόμενου φορέα.

β. Αυστηροποιούνται οι διοικητικές κυρώσεις σε βάρος των παραβατών των διατάξεων που αναφέρονται στην υγειονομική περίθαλψη των ασφαλισμένων του Δημοσίου. Μεταξύ άλλων προβλέπεται ότι, το ανώτατο όριο προστίμου σε βάρος των ασφαλισμένων αυξάνεται από τα 148 ευρώ στα 1.000 ευρώ, ενώ το ανώτατο όριο προστίμων σε βάρος ιατρών, οδοντιάτρων, φαρμακοποιών κ.λπ. αυξάνεται από τα 587 ευρώ στα 10.000 ευρώ.

Ταυτόχρονα στον Ο.Π.Α.Δ. συνιστάται τριμελής επιτροπή, με τριετή θητεία, με σκοπό να ελέγχει τις προσφυγές που υποβάλλονται κατά διοικητικών κυρώσεων.

γ. Ο Ο.Π.Α.Δ. με τον Κανονισμό παροχών, που εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζει τους δικαιούχους, τα ποσοστά συμμετοχής τους στις παροχές, τις προϋποθέσεις και διαδικασίες χορήγησης, το είδος των παροχών και το ποσό της αναγνωριζόμενης δαπάνης.

Επίσης, παρέχεται εξουσιοδότηση στο Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. με αποφάσεις του να προβαίνει σε κοστολογήσεις και συμπληρώσεις και να εκδίδει ερμηνευτικές εγκυκλίους του Κανονισμού Παροχών.

δ. Παρέχεται η δυνατότητα στο Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. με απόφασή του να συμβάλλεται με φορείς για την παροχή ή λήψη υγειονομικής περίθαλψης με αμοιβή.

ε. Παρέχεται εξουσιοδότηση στο Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ. με απόφασή του, ύστερα από γνώμη των δευτεροβάθμιων υγειονομικών επιτροπών, να εγκρίνει μη κοστολογημένες δαπάνες για τους ασφαλισμένους, που πραγματοποιούν εξετάσεις και επεμβάσεις σε ιδιωτικούς φορείς, με την προϋπόθεση ότι αυτές δεν πραγματοποιούνται σε κρατικά νοσοκομεία στην Ελλάδα. (άρθρο 42)

34.α. Καταργούνται από 3 Μαΐου 2005 οι διατάξεις των άρθρων 1, 2, 3, 4, 5 και 12 του ν. 2889/2001, που αναφέρονται στα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.), στα όργανα διοίκησης, στην οργάνωση και στελέχωση, στους πόρους, στην ίδρυση νοσοκομείων και στις πειθαρχικές διατάξεις, καθώς και κάθε άλλη διάταξη που αντικείται σε όμοια των άρθρων 1 ως και 20 του νομοσχεδίου. Από την ίδια ημερομηνία καταργούνται τα ΠΕ.Σ.Υ.Π. και εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 1 έως και 20 του νομοσχεδίου.

β. Η θητεία των Προέδρων – Γενικών Διευθυντών των ΠΕ.Σ.Υ.Π. και των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των Νοσοκομείων, η οποία λήγει την 28η Φεβρουαρίου 2005, παρατείνεται μέχρι την έκδοση της απόφα-

σης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για διορισμό των νέων Διοικητών των Δ.Υ.ΠΕ. και των νέων Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των νοσοκομείων.

γ. Ο προϋπολογισμός του 2005 της Κεντρικής Υπηρεσίας των Πε.Σ.Υ.Π. εκτελείται ως προϋπολογισμός της αντίστοιχης Δ.Υ.ΠΕ..

δ. Η εκκαθάριση της μισθοδοσίας του προσωπικού των νοσοκομείων και Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας εξακολουθεί να γίνεται σε βάρος των ΚΑΕ του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. (άρθρο 43)

35.α. Στη ρύθμιση χρεών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. περιλαμβάνονται και τα χρέη που αναφέρονται στο διάστημα από 23.12.2004 μέχρι 31.12.2004, δηλαδή και τα χρέη από τη δημοσίευση του ν.3301/2004 μέχρι τέλους του 2004. Δεν προκαλείται πρόσθετη δαπάνη πέρα από εκείνη που εκτιμήθηκε με έκθεση επί του άρθρου 17 του ν.3301/2004 (2.100.000.000 ευρώ).

β. Παρατείνεται για ένα ακόμη εξάμηνο (λήγει 10.4.2005) η προθεσμία για την προσαρμογή των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προς τις διατάξεις του π.δ. 84/2001.

γ. Επίσης, παρατείνεται μέχρι 31.12.2006 η προθεσμία, που έληξε 31/2.2004, για την αυτοδίκαιη ισχύ του ειδικού Μητρώου επιτρεπόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων. (άρθρο 44)

Από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

A. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

1. Ετήσια δαπάνη ποσού 7.186.500 ευρώ περίπου, η οποία αναλύεται σε:

- 326.500 Ευρώ, από την καταβολή αμοιβής στον Αντιπρόεδρο πλήρους απασχόλησης του Δ.Σ. των Δ.Υ.ΠΕ..

(άρθρο 3 παρ. 1)

- 45.000 Ευρώ από την καταβολή επιδομάτων θέσης στους προϊστάμενους των νέων οργανικών μονάδων των Δ.Υ.ΠΕ..

(άρθρο 4 παρ. 1)

- 91.000 ευρώ από τη σύσταση πέντε (5) θέσεων Συμβούλου Επικοινωνίας σε αντίστοιχες Δ.Υ.ΠΕ..

(άρθρο 4 παρ. 13)

- 2.150.000 ευρώ, από τη χορήγηση του ειδικού επιδοματος στους υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(άρθρο 36)

- 74.000 ευρώ από το διορισμό τεσσάρων (4) επιτυχόντων σε διαγωνισμό του έτους 2000.

(άρθρο 23)

- 4.500.000 ευρώ από τη κάλυψη της μισθοδοσίας του προσωπικού των δύο Ν.Π.Δ.Δ. που μετατρέπονται σε Μ.Κ.Φ..

(άρθρο 27)

2. Ετήσια δαπάνη από:

- Τη σύσταση θέσης Διοικητών σε είκοσι εννέα (29) Μ.Κ.Φ., το ύψος της οποίας θα καθορισθεί με κ.υ.α.. Εκτιμάται πάντως, ότι θα ανέλθει στο 1.300.000 ευρώ, περίπου.

(άρθρο 15)

- Την καταβολή αποδοχών, επιδομάτων και αποζημιώσεων στους προέδρους των υπόλοιπων Μ.Κ.Φ., το ύψος της οποίας θα καθορισθεί με κ.υ.α. και εκτιμάται σε 800.000 ευρώ περίπου.

(άρθρο 15)

- Την καταβολή αποζημίωσης στα μέλη και τους γραμ-

ματείς της νομοπαρασκευαστικής επιτροπής. Το ακριβές ύψος της δαπάνης, που συναρτάται με τον αριθμό των μελών και γραμματέων, τη διάρκεια λειτουργίας της κ.λπ. θα καθορισθεί με την έκδοση της προβλεπόμενης κ.υ.α..

(άρθρο 38)

- Την απονομή του τίτλου του Αναπληρωτή Διευθυντή σε οκτακόσιους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α', το ύψος της οποίας εξαρτάται από το χρόνο συμπλήρωσης των απαιτούμενων προϋποθέσεων. Με βάση τα σημερινά δεδομένα, για το έτος 2005 εκτιμάται στο ποσό των 451.000 ευρώ και κατά την ολοκλήρωσή του τα προσεχή έτη θα ανέλθει στο ποσό των 902.000 ευρώ.

(άρθρο 39)

3. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από την ασφάλιση του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. για ιατρικά λάθη κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, το ύψος της οποίας εξαρτάται από τους όρους και το ποσοστό συμμετοχής του Δημοσίου στα ασφάλιστρα τα οποία θα καθορισθούν με την έκδοση σχετικής κ.υ.α..

(άρθρο 7 παρ. 12)

4. Εφάπαξ δαπάνη από την καταβολή αποζημίωσης στους εργαζόμενους των Μ.Κ.Φ. που ανήκαν στον Ε.Ο.Κ.Φ. για την υπερωριακή τους εργασία κατά το έτος 2002, το ύψος της οποίας θα καθορισθεί με κ.υ.α. και εκτιμάται ότι θα ανέλθει στα 80.000 ευρώ.

(άρθρο 24)

5. Συνολική δαπάνη από την παράταση του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» για δύο έτη, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την απόφαση που θα εκδοθεί. Εκτιμάται πάντως για τη διετία 2005 – 2006 στα 2.000.000 ευρώ.

(άρθρο 26)

6. Νομιμοποίηση δαπάνης ποσού 538.500 ευρώ από τη μη αναζήτηση ποσών που καταβλήθηκαν ως πρόσθετη παροχή κατ' επίκληση των διατάξεων του άρθρου 14 του ν. 3016/2002 στους υπαλλήλους των Πε.Σ.Υ.Π. το χρονικό διάστημα της 1.1.2004 μέχρι 31.1.2004.

(άρθρο 4 παρ. 14)

7. Ενδεχόμενη αύξηση εσόδων από την αναπροσαρμογή των προστίμων που επιβάλλονται από τον Ο.Π.Α.Δ. στους παραβάτες της νομοθεσίας του.

(άρθρο 42)

8. Αύξηση της περιουσίας του Δημοσίου από την εκχώρηση σε αυτό του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Πε.Σ.Υ.Π., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

(άρθρο 1 παρ. 5)

9. Ετήσια αποτροπή δαπάνης ποσού 3.084.000 ευρώ περίπου η οποία αναλύεται σε:

- 865.000 ευρώ από την κατάργηση των θέσεων Αναπληρωτή Γενικού Διευθυντή των Πε.Σ.Υ.Π..

(άρθρο 3 παρ. 2)

- 695.000 ευρώ από τον περιορισμό των θέσεων ειδικού επιστημονικού προσωπικού στις Δ.Υ.ΠΕ..

(άρθρο 4 παρ. 13)

- 1.524.000 ευρώ από τη μείωση των θέσεων προσωπικού των Δ.Υ.ΠΕ..

(άρθρο 4 παρ. 15)

B. Επί των Προϋπολογισμών των οικείων Ο.Τ.Α. α' βαθμού

Συνολική δαπάνη, από την παράταση του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» για δύο έτη, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την απόφαση που θα εκδοθεί. Εκτιμάται πάντως στα 2.000.000 ευρώ. Η δαπάνη αυτή θα βαρύνει τους Κεντρικούς Αυτοτελείς Πόρους (ΚΑΠ) των οικείων Ο.Τ.Α..

(άρθρο 26)

Γ. Επί των Προϋπολογισμών των Διοικητικών Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ. Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη ποσού 30.000 ευρώ από την αντιμετώπιση των λειτουργικών εξόδων των νέων οργανικών μονάδων των Δ.Υ.ΠΕ.. (άρθρο 4 παρ. 1)

2. Ετήσια δαπάνη από τη διεύθυνση των περιοχών στις οποίες μπορεί να προσληφθεί επικουρικό ιατρικό προσωπικό για την αντιμετώπιση αναγκών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. (άρθρο 12)

3. Εφάπαξ δαπάνη ποσού 133.000 ευρώ, περίπου, από τη προμήθεια του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού για τη λειτουργία των ΚΕΠΥΚΑ. (άρθρο 4 παρ. 1)

4. Ετήσια αποτροπή δαπάνης ποσού 310.000 ευρώ περίπου, η οποία αναλύεται σε:

- 23.000 ευρώ από τον περιορισμό των μελών των Δ.Σ. των Δ.Υ.ΠΕ.. (άρθρο 3 παρ. 6)

- 287.000 ευρώ από τον περιορισμό των συλλογικών οργάνων που θα λειτουργούν εφεξής στις Δ.Υ.ΠΕ. (καταργείται το επιστημονικό και νοσηλευτικό συμβούλιο). (άρθρο 6)

Δ. Επί των Προϋπολογισμών των Νοσοκομείων (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη ποσού 226.000 ευρώ από την αύξηση του αριθμού των μελών του Δ.Σ. των νοσοκομείων. (άρθρο 7 παρ. 4)

2. Ετήσια δαπάνη από τη διεύθυνση των περιοχών στις οποίες μπορεί να προσληφθεί επικουρικό ιατρικό προσωπικό. (άρθρο 12)

3. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από την ανάθεση σε ειδικά συνεργεία των υπηρεσιών τροφοδοσίας και εστίασης των νοσοκομείων, καθώς και τη διαχείριση των αποβλήτων τους. (άρθρο 13 παρ. 2)

Ε. Επί των Προϋπολογισμών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από:

- Την ανάθεση σε ειδικά συνεργεία των υπηρεσιών τροφοδοσίας και εστίασης των νοσοκομείων, καθώς και τη διαχείριση των αποβλήτων τους. (άρθρο 13 παρ. 2)

- Τη δυνατότητα των Μ.Κ.Φ. να ιδρύουν και οικοτροφεία. (άρθρο 21)

ΣΤ. Επί του Προϋπολογισμού του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (Ν.Π.Ι.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια απώλεια εσόδων, το ακριβές ύψος της οποίας εξαρτάται από το εκάστοτε όριο των ετήσιων πληρωμών των μη συγχρηματοδοτούμενων έργων του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων (Π.Δ.Ε.) του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Εκτιμάται ότι η απώλεια αυτή θα είναι της τάξης των 300.000 ευρώ. (άρθρο 31)

Ζ. Επί των προϋπολογισμών του «Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών» και του «Εθνικού

Ιδρύματος Κωφών» (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη από τη σύσταση θέσης Διοικητή, το ύψος της οποίας θα καθορισθεί με κ.υ.α. και εκτιμάται στο ποσό των 90.000 ευρώ (45.000 για καθένα Ν.Π.Δ.Δ.).

Αθήνα, 25 Φεβρουαρίου 2005

Ο Γενικός Διευθυντής

Βασίλειος Κατριβέσης

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»

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

Α. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού.

1. Ετήσια δαπάνη ποσού 7.186.500 ευρώ περίπου, η οποία αναλύεται σε:

- 326.500 ευρώ, από την καταβολή αμοιβής στον Αντιπρόεδρο πλήρους απασχόλησης του Δ.Σ. των Δ.Υ.ΠΕ.. (άρθρο 3 παρ. 1)

- 45.000 ευρώ από την καταβολή επιδομάτων θέσης στους προϊσταμένους των νέων οργανικών μονάδων των Δ.Υ.ΠΕ.. (άρθρο 4 παρ. 1)

- 91.000 ευρώ από τη σύσταση πέντε (5) θέσεων Συμβούλου Επικοινωνίας σε αντίστοιχες Δ.Υ.ΠΕ.. (άρθρο 4 παρ. 13)

- 2.150.000 ευρώ, από τη χορήγηση του ειδικού επιδοματος στους υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 36)

- 74.000 ευρώ από το διορισμό τεσσάρων (4) επιτυχόντων σε διαγωνισμό του έτους 2000. (άρθρο 23)

- 4.500.000 ευρώ από την κάλυψη της μισθοδοσίας του προσωπικού των δύο Ν.Π.Δ.Δ. που μετατρέπονται σε Μ.Κ.Φ.. (άρθρο 27)

2. Ετήσια δαπάνη από:

- Τη σύσταση θέσης Διοικητών σε είκοσι εννέα (29) Μ.Κ.Φ., το ύψος της οποίας θα καθορισθεί με κ.υ.α.. Εκτιμάται πάντως ότι θα ανέλθει στο 1.300.000 ευρώ, περίπου. (άρθρο 15)

- Την καταβολή αποδοχών, επιδομάτων και αποζημιώσεων στους προέδρους των υπόλοιπων Μ.Κ.Φ., το ύψος της οποίας θα καθορισθεί με κ.υ.α. και εκτιμάται σε 800.000 ευρώ περίπου. (άρθρο 15)

- Την καταβολή αποζημίωσης στα μέλη και τους γραμματείς της νομοπαρασκευαστικής επιτροπής. Το ακριβές ύψος της δαπάνης, που συναρτάται με τον αριθμό των μελών και γραμματέων, τη διάρκεια λειτουργίας της κ.λπ., θα καθορισθεί με την έκδοση της προβλεπόμενης κ.υ.α.. (άρθρο 38)

- Την απονομή του τίτλου του Αναπληρωτή Διευθυντή σε οκτακόσιους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α', το ύψος της οποίας εξαρτάται από το χρόνο συμπλή-

ρωσης των απαιτούμενων προϋποθέσεων. Με βάση τα σημερινά δεδομένα, για το έτος 2005 εκτιμάται στο ποσό των 451.000 ευρώ και κατά την ολοκλήρωσή του τα προσεχή έτη θα ανέλθει στο ποσό των 902.000 ευρώ.

(άρθρο 39)

3. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από την ασφάλιση του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. για ιατρικά λάθη κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, το ύψος της οποίας εξαρτάται από τους όρους και το ποσοστό συμμετοχής του Δημοσίου στα ασφάλιστρα τα οποία θα καθορισθούν με την έκδοση σχετικής κ.υ.α..

(άρθρο 7 παρ. 12)

4. Εφάπαξ δαπάνη από την καταβολή αποζημίωσης στους εργαζόμενους των Μ.Κ.Φ. που ανήκαν στον Ε.Ο.Κ.Φ. για την υπερωριακή τους εργασία κατά το έτος 2002, το ύψος της οποίας θα καθορισθεί με κ.υ.α. και εκτιμάται ότι θα ανέλθει στα 80.000 ευρώ.

(άρθρο 24)

5. Συνολική δαπάνη από την παράταση του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» για δύο έτη, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την απόφαση που θα εκδοθεί. Εκτιμάται πάντως για τη διετία 2005 – 2006 στα 2.000.000 ευρώ.

(άρθρο 26)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπισθούν από την εξοικονόμηση δαπανών που επιφέρουν άλλες διατάξεις του νομοσχεδίου και από πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Β. Επί των Προϋπολογισμών των οικείων Ο.Τ.Α. α' βαθμού

Συνολική δαπάνη από την παράταση του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» για δύο έτη, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την απόφαση που θα εκδοθεί. Εκτιμάται πάντως στα 2.000.000 ευρώ.

Η δαπάνη αυτή θα βαρύνει τους Κεντρικούς Αυτοτελείς Πόρους (ΚΑΠ) των οικείων Ο.Τ.Α..

(άρθρο 26)

Γ. Επί των Προϋπολογισμών των Διοικητικών Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ. Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη ποσού 30.000 ευρώ από την αντιμετώπιση των λειτουργικών εξόδων των νέων οργανικών μονάδων των Δ.Υ.ΠΕ..

(άρθρο 4 παρ. 1)

2. Ετήσια δαπάνη από τη διεύρυνση των περιοχών στις οποίες μπορεί να προσληφθεί επικουρικό ιατρικό προσωπικό για την αντιμετώπιση αναγκών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

(άρθρο 12)

3. Εφάπαξ δαπάνη ποσού 133.000 ευρώ, περίπου, από την προμήθεια του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού για τη λειτουργία των ΚΕΠΥΚΑ.

(άρθρο 4 παρ. 1)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπισθούν από την εξοικονόμηση δαπάνης που θα προέλθει από άλλες διατάξεις του νομοσχεδίου και από τις πιστώσεις στους προϋπολογισμούς των οικείων Δ.Υ.ΠΕ.. Για το τρέχον έτος θα αντιμετωπισθούν από τους προϋπολογισμούς που έχουν καταρτίσει τα αντίστοιχα Πε.Σ.Υ.Π., οι οποίοι θα εκτελεστούν από τις Δ.Υ.ΠΕ..

Δ. Επί των Προϋπολογισμών των Νοσοκομείων (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη ποσού 226.000 ευρώ από την αύξηση του αριθμού των μελών του Δ.Σ. των νοσοκομείων.

(άρθρο 7 παρ. 4)

2. Ετήσια δαπάνη από τη διεύρυνση των περιοχών στις οποίες μπορεί να προσληφθεί επικουρικό ιατρικό προσωπικό.

(άρθρο 12)

3. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από την ανάθεση σε ειδικά συνεργεία των υπηρεσιών τροφοδοσίας και εστίασης των νοσοκομείων, καθώς και τη διαχείριση των αποβλήτων τους.

(άρθρο 13 παρ. 2)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπισθούν από πιστώσεις του προϋπολογισμού των οικείων νοσοκομείων.

Ε. Επί των Προϋπολογισμών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από:

- Την ανάθεση σε ειδικά συνεργεία των υπηρεσιών τροφοδοσίας και εστίασης των νοσοκομείων, καθώς και τη διαχείριση των αποβλήτων τους.

(άρθρο 13 παρ. 2)

- Τη δυνατότητα των Μ.Κ.Φ. να ιδρύουν και οικοτροφεία.

(άρθρο 21)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλυφθεί από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των οικείων Μονάδων.

ΣΤ. Επί του Προϋπολογισμού του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (Ν.Π.Ι.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια απώλεια εσόδων, το ακριβές ύψος της οποίας εξαρτάται από το εκάστοτε όριο των ετήσιων πληρωμών των μη συγχρηματοδοτούμενων έργων του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων (Π.Δ.Ε.) του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Εκτιμάται ότι η απώλεια αυτή θα είναι της τάξης των 300.000 ευρώ.

(άρθρο 31)

Η ανωτέρω απώλεια εσόδων θα αναπληρωθεί από άλλες πηγές εσόδων του Ιδρύματος.

Ζ. Επί των προϋπολογισμών του «Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών» και του «Εθνικού Ιδρύματος Κωφών» (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη από τη σύσταση θέσης Διοικητή, το ύψος της οποίας θα καθορισθεί με κ.υ.α. και εκτιμάται στο ποσό των 90.000 ευρώ (45.000 για καθένα Ν.Π.Δ.Δ.).

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπισθεί από πιστώσεις των προϋπολογισμών των παραπάνω νομικών προσώπων.

Αθήνα, 25 Φεβρουαρίου 2005

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

Γ. Αλογοσκούφης

Πρ. Παυλόπουλος

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Ν. Κακλαμάνης

