

ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

στο σχέδιο νόμου "Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις"

Προς τη Βουλή των Ελλήνων

A. ΓΕΝΙΚΑ

Η εισαγωγή, καθιέρωση, οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας με την ψήφιση του ν. 1397/1983 και η εν συνεχεία εφαρμογή του με το ν. 1579/1985 αποτέλεσαν σταθμό στην ιστορία της υγειονομικής περίθαλψης πας χώρας μας. Η παράλληλη πολιτική ανδιοργάνωσης και εκσυγχρονισμού του υγειονομικού τομέα, όπως εκφράστηκε από τις συγκεκριμένες πολιτικές επιλογές, διεύρυνε και ενίσχυσε τη νοσοκομειακή υποδομή, προώθησε την εισαγωγή και την εξιοποίηση νέων τεχνολογιών και βελτίωσε και αναβάθμισε την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας των νομαρχιακών και περιφερειακών νοσοκομείων. Το κυριότερο δώμας ήταν ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας μπήκε στην καρδιά του κάθε πολίτη, παρ' ότι το χρονικό διάστημα που το γνώρισε ήταν μικρό.

Η προσπάθεια ανάπτυξης αλλά και βελτίωσης ενός συστήματος υγείας δεν σταματά ποτέ. Η εφαρμογή, οι παρεμβάσεις και οι διορθωτικές κινήσεις, που πρέπει πάντοτε να γίνονται είναι συνάρτηση του χρόνου και ο χρόνος, όπως έχει αποδειχθεί από ανάλογα εθνικά συστήματα και εμπειρίες άλλων χωρών, ποτέ δεν είναι μικρός. Στην περίπτωση της χώρας μας και του δικού μας συστήματος υγείας, τα πράγματα, δυστυχώς, δεν εξελίχθηκαν με τον ίδιο τρόπο. Είναι γεγονός αναφισθήτη πότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας πρέπει να υφίσταται διορθωτικές παρεμβάσεις, χωρίς βεβαίως να αλλοιώνεται ο πυρήνας του, ούτε να απορροσανατολίζεται από τις βασικές κατευθύνσεις και στόχους του για παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών.

Κατά το διάστημα 1989-1993, που εξ αντικειμένου υπήρξε κρίσιμος χρόνος για την αναπτυξιακή πορεία του Ε.Σ.Υ. και τις συγκεκριμένες παρεμβατικές και διορθωτικές κινήσεις, αναγκαίες για τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό του, οι πολιτικές επιλογές και το νομοθετικό πλαίσιο που ικανοποιήθηκαν για τον υγειονομικό τομέα μέσω του ν. 2071/1992, οδήγησαν το σύστημα υγείας της χώρας μας σε πρωτοφανές αδιέξοδο και κρίση.

Άμεση συνέπεια των επιλογών αυτών ήταν, εκτός των άλλων και η σταδιακή υποχώρηση του δημόσιου τομέα της υγείας υπέρ των ιδιωτικών θεραπευτρίων και διαγνωστικών κέντρων με τη μεταφορά σε αυτά σημαντικού μέρους υπηρεσιών και δραστηριοτήτων (νοσηλεία ασθενών, εργαστηριακές εξετάσεις κ.λπ.).

Η αχαλνωτή και χωρίς περιορισμούς ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα οδήγησε σε πρωτοφανή ύψη την παραοικονομία της υγείας και επέφερε την οικονομική εξαθλίωση των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων.

Οι συγκεκριμένες επιλογές που έγιναν την τελευταία τετραετία δεν ήσαν αποτέλεσμα συγκεκριμένου προγραμματισμού, πολύ δε περισσότερο δεν αποτελούν ούτε μέρος μας συγκεκριμένης πολιτικής υγείας για την ανάπτυξη ενός σύγχρονου συστήματος υγείας με τακτικούς και στρατηγικούς στόχους. Η άναρχη και απρογραμμάτιστη παρέμβαση στον τομέα της υγείας καθιστά αναγκαία τη νομοθετική παρέμβαση, σαν απαραίτητα εισαγωγικά μέτρα, για την αποκατάσταση του Ε.Σ.Υ..

Παραδειγματικά αναφέρεται:

- Οι βασικές ρυθμίσεις, που νομοθετήθηκαν για τη λειτουργία του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας και η εισαγωγή των ειδικών γραμματειών, που ως συμβουλευτικά όργανα του Υπουργού θα υποκαθιστούσαν το Κ.Ε.Σ.Υ.: σε ένα σημαντικό τομέα των δραστηριοτήτων του. Υπήρξε δε τέτοια η απογραμμάτιση αντιμετώπιση του θέματος, ώστε οι ειδικές γραμματείες δχι μόνο δεν μπόρεσαν να συσταθούν και να λειτουργήσουν, αλλά ούτε το Κ.Ε.Σ.Υ. μπόρεσε να συγκροτηθεί σύμφωνα με το ν. 2071/1992, που ψηφίστηκε και έτσι σήμερα επαναφέρεται ο προηγούμενος σχετικός νόμος, για να λειτουργήσει.

- Οι νομοθετικές ρυθμίσεις που έγιναν για τα κέντρα υγείας, η βασικότερη από τις οποίες αφορούσε την αποκοπή τους οργανικά από τα νοσοκομεία δημοσίου ανήκαν. Αποτέλεσμα αυτού υπήρξε η έλλειψη άμεσης επιστημονικής και εκπαιδευτικής διασύνδεσης με τα νοσοκομεία, με τελικό αποτέλεσμα την υποβάθμιση.

- Οι μεταβολές που αφορούσαν τα πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρών και οδοντοπάτρων ποτέ δεν εφαρμόστηκαν, με αποτέλεσμα τα συμβούλια αυτά να μην λειτουργήσουν ποτέ και δταν χρειάστηκε να γίνουν κάποιες κρίσεις έγιναν αναγκαστικά με τον προηγούμενο νόμο και την προηγούμενή τους σύνθεση. Τα ειδικά κέντρα, συμβούλια και επιτροπές, που αν και θεσμοθετήθηκαν, ουδέποτε λειτούργησαν, τίποτα δεν έγινε για το ατομικό βιβλιάριο υγείας, ούτε για τον ενιαίο μετεκπαιδευτικό φορέα.

- Η μη προκήρυξη θέσεων ιατρών για κάλυψη των κενών, είχε σαν αποτέλεσμα 4 γενιές ιατρών να αποκλειστούν από τη φυσική πορεία της ιατρικής εξέλιξης. Η εισαγωγή του θεσμού της μερικής απασχόλησης αποδιοργάνωσε το νοσοκομειακό σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Από τις ρυθμίσεις για τους πανεπιστημακούς ιατρούς που στόχο είχαν την αποκοπή σημαντικού αριθμού καταξιωμένων επιστημόνων από το Ε.Σ.Υ., ύστερα από πολύχρονη προσφορά μέσα στο σύστημα και υπαγορεύπτηκαν από σκοπιμότητες αντίθετες προς το συμφέρον του Ε.Σ.Υ. και του Πανεπιστημίου.

Η πατρίδα μας σήμερα έχει ανάγκη συγκεκριμένης πολιτικής υγείας, για την ανάπτυξη ενός σύγχρονου, αποδοτικού και λειτουργικού Εθνικού Συστήματος Υγείας υψηλού επιπέδου.

Το παρόν σχέδιο νόμου δεν φιλοδοξεί να επιλύσει όλα τα προβλήματα του υγειονομικού συστήματος της χώρας μας με τα λίγα όφρα του. Η Κυβέρνηση δρομολογεί συγκεκριμένες διαδικασίες για την υποβολή ολοκληρωμένων προτάσεων από καταξιωμένους Έλληνες και ξένους επιστήμονες, οι οποίες θα συζητηθούν, θα εκφραστούν γνώμες, προκειμένου να αποτελέσουν το πλαίσιο επί του οποίου θα σημειωθεί η μεγάλη μεταρρύθμιση που θα ακολουθήσει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Σπήνη πατρίδα μας σήμερα δεν υπάρχει ισόρροπη ανάπτυξη των υγειονομικών μονάδων και υπάρχει διαφορά νοσηλευτικών δυνατοτήτων από νοσοκομείο και από πόλη σε πόλη. Χρειαζόμαστε σύγχρονο σύστημα που να αναπτύσσεται σε όλες τις βαθμίδες περίθαλψης, να υπάρχουν νοσοκομεία σε όλη τη χώρα υψηλής στάθμης, με υψηλή ποιότητα στης παρεχόμενες υπηρεσίες. Η άναρχη διακίνηση των ασθενών από την περιφέρεια προς το κέντρο πρέπει να σταματήσει. Η κάλυψη των αναγκών νοσηλείας πρέπει να πραγματοποιείται εντός της ευρύτερης περιφέρειας της κατοικίας του ασθενούς.

Η παρέμβαση στους παραπάνω τομείς είναι δυνατή σήμερα κιόλας. Για να γίνει αυτό χρειαζόμαστε ένα

πρόγραμμα συνολικής και διαρκούς μετεκπαίδευσης του ιατρικού, νοσηλευτικού και του προσωπικού των όλων επαγγελμάτων υγείας από τα κέντρα υγείας προς τα νομαρχιακά αλλά και τα μεγαλύτερα περιφερειακά νοσηλευτικά ιδρύματα. Πέρα από τα συγκεκριμένα μετεκπαίδευτικά προγράμματα που θα εκπονήσει η νέα Διεύθυνση που συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η μετάκληση Ελλήνων και ξένων επιστημόνων από το εξωτερικό θα συμβάλλει αποφασιστικά στην προσπάθεια βελτίωσης της επιστημονικής θέσης των ιατρών και σπηλ., μέων αυτής, αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών, με σόχο η διαφορά επιπέδου μεταξύ της χώρας μας και των όλων περισσότερο αναπτυγμένων κρατών, να ελαττωθεί και σταδιακά να εξαφανιστεί.

Η επαναφορά των κέντρων υγείας στο καζυστώς του ν. 1397/1983 και η λειτουργία τους σαν αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων που ανήκουν, σε συνδυασμό με την επιστημονική και εκπαιδευτική τους διασύνδεση με τα αντίστοιχα νοσοκομεία, θα συμβάλλει θετικά προς την παραπάνω κατεύθυνση.

Εξάλλου, η Υγειονομική Σχολή Αθηνών με το παρόν σχέδιο νόμου αναβαθμίζεται, αφού απαγκιστρώνεται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στο οποίο για χρόνια λειτουργούσε ως αποκεντρωμένη δημόσια υπηρεσία, μετατρέπεται σε Ν.Π.Δ.Δ. με πλήρη διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και μετονομάζεται σε Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Η άθηση που δίνεται με τις ουγκεκριμένες διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου στο χώρο της δημόσιας υγείας, είναι απαραίτητη και επείγουσσα, δεδομένου ότι οι ανάγκες της χώρας σε στελέχη δημόσιας υγείας, διοικητικής υπηρεσιών υγείας και όλων συναφών ειδικοτήτων των επαγγελμάτων υγείας, δύνανται οι ιατροί κοινωνικής ιατρικής, οι ιατροί της εργασίας, οι υγειονολόγοι μηχανικοί κ.λπ. είναι μεγάλες και επείγουσσες.

Το παρόν σχέδιο νόμου, χωρίς να ρυθμίζει οριστικά τα θέματα εργασιακών σχέσεων των ιατρών, παγιοποιεί τη σημερινή σχέση και παρεμβαίνει με σόχο την αποτροπή περαιτέρω αποδιοργάνωσης των νοσοκομείων και με σόχο την εγκαθίδρυση ενιαίου τρόπου παροχής υπηρεσιών εκ μέρους των ιατρών του Ε.Σ.Υ. και καθιερώνει την πλήρη απασχόληση για όλους τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ.. Έτσι καταργείται η δυνατότητα ένας ιατρός να εργασθεί με μερική απασχόληση. Το συνεχές πρωϊνό οκτάωρο ημερησίως καθίσταται πλέον υποχρεωτικό για όλους τους ιατρούς, ανεξάρτητα εάν υπηρετούν ως ιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ή μη. Οι διατάξεις αυτές επαναφέρουν την ισορροπία στους εργασιακούς χώρους και εξασφαλίζουν συνεχή επιστημονική και εκπαιδευτική δραστηριότητα. Εξάλλου η σύσταση συντονιστικών συμβουλίων κατά συγκρότημα νοσοκομείων που γίνεται με τις διατάξεις του σχεδίου αυτού, εξασφαλίζει καλλιτερες υπηρεσίες και επιτυγχάνει το συντονισμό των κοινών δραστηριοτήτων των νοσοκομείων και τη συνεργασία στις περιπτώσεις που απαιτείται.

Εν συμπεράσματι εισάγονται οι απαραίτητες διατάξεις που κρίνονται αναγκαίες σε αυτήν την πρώτη φάση παρέμβασης, για την αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

B. ΕΙΔΙΚΑ ΚΑΤ ΑΡΘΡΟ

Άρθρο 1

Με τις διατάξεις του άρθρου αυτού: α. επαναφέρονται σε ισχύ οι διατάξεις των άρθρων 2,3 και 4 του ν. 1278/1982 "Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας",

που αναφέρονται στη σύνθεση του ΚΕ.Σ.Υ., στης αρμοδιότητές του και στα δργανα αυτού (Ολομέλεια και Εκτελεστική Επιτροπή). Η ρύθμιση αυτή κρίνεται αναγκαία δεδομένου ότι η σύνθεση του ΚΕ.Σ.Υ. που καθέρωσε ο ν. 2071/1992 δεν κατοχυρώνει το ΚΕ.Σ.Υ. ως συμβουλευτικό δργανο του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σε θέματα δομής και λειτουργίας του Ε.Σ.Υ. και νοθεύει το χαρακτήρα του με την παρεμβολή σε αυτό των ειδικών γραμματειών, οι οποίες σε πολλές περιπτώσεις το υποκαθιστούν.

β. Επαναφέρονται σε ισχύ οι διατάξεις των άρθρων 1, 2, 3, 4, 14, 15, 17, 18, 19, 24, 31 και 41 του ν. 1397/1983 που αναφέρονται στην κατοχύρωση του Ε.Σ.Υ., στις υγειονομικές περιφέρειες, τα Π.Ε.Σ.Υ., στα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία, στους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, στην εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των ιατρών. Η επαναφορά των διατάξεων αυτών κρίθηκε απαραίτηση διόπτη, τα κέντρα υγείας, μετά την αποκοπή τους από τα νοσοκομεία όπου ανήκαν και με την έλλειψη άμεσης επιστημονικής και εκπαίδευτικής διοικούντης με τα νοσοκομεία, υποβαθμίστηκαν σημαντικά. Επίσης επαναφέρονται σε ισχύ οι διατάξεις των άρθρων 7 παρ. 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11 και 12 και 8 παρ. 1 του ν. 1579/1985, που αναφέρονται στο Ε.Κ.Α.Β., δεδομένου ότι οι διατάξεις του ν. 2071/1992 για το Ε.Κ.Α.Β. δεν υλοποιήθηκαν ποτέ. Η επαναφορά των διατάξεων γίνεται με την επιφύλαξη των οριζομένων στην παρ. 7 του άρθρου 53 του ν. 1759/1988.

γ. Επαναφέρεται σε ισχύ η διάταξη του άρθρου 19 του ν. 1771/1988 που δίδει τη δυνατότητα παραμονής στο Ε.Σ.Υ. των μελών Δ.Ε.Π. που υπηρετούν οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., μέχρι την οριστική ρύθμιση των θεμάτων που αφορούν τη σχέση Ε.Σ.Υ. και Πανεπιστημίου. Η ρύθμιση αυτή κρίνεται ως απολύτως απαραίτητη εν όψει του γεγονότος ότι οι διατάξεις για τους πανεπιστημακούς του ν. 2071/1992 υπαγορεύτηκαν από μικροκομματικές σκοπιώδητες και στόχευαν στο να αποκόψουν σημαντικό αριθμό καταξιωμένων επιστημόνων από το Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 2

Με την παρ. 1 του άρθρου αυτού καθιερώνεται υποχρεωτική μετεκπαίδευση των ιατρών, οδοντιάτρων και των λειτουργών των όλων επαγγελμάτων υγείας, από κέντρα υγείας προς νομαρχιακά νοσοκομεία και από νομαρχιακά νοσοκομεία προς τα περιφερειακά.

Με τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 συμστάται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Διεύθυνση Μετεκπαίδευσης η οποία, συνεταιρούμενη και από ειδική ενδεκαμελή επιτροπή μετεκπαίδευσης, που συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, έχει την ευθύνη του συντονισμού και της κατάρτισης των συγκεκριμένων μετεκπαίδευτικών προγραμμάτων και παρέχεται η εξουσιοδότηση να ρυθμίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβερνησης. Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, όλα τα θέματα που σχετίζονται με την οργάνωση, στελέχωση και λειτουργία της παραπάνω υπηρεσίας.

Επίσης, παρέχεται η εξουσιοδότηση να καταρτίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από εισήγηση της επιτροπής μετεκπαίδευσης, το μετεκπαίδευτικό πρόγραμμα και να ρυθμίζονται οι δροί και οι προϋποθέσεις

μετεκπαίδευσης και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Με την παράγραφο 4 ορίζεται ότι ο διευθυντής κάθε τμήματος, μονάδος ή εργαστηρίου καταρτίζει το επήσιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που πραγματοποιείται πει τελευταίες ώρες του ωραρίου των ιατρών. Η τήρηση του εκπαιδευτικού προγράμματος εποπτεύεται από το διευθυντή του τομέα και την επιστημονική επιτροπή, οι οποίοι υποχρεούνται να υποβάλλουν στην Διεύθυνση Μετεκπαίδευσης του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων επίσημη έκθεση επί του συντελεσθέντος εκπαιδευτικού έργου.

Άρθρο 3

Με το άρθρο 3 η Υγειονομική Σχολή Αθηνών αναβαθμίζεται, αφού απαγκιστρώνται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στο οποίο για χρόνια λειτουργούσε ως αποκεντρωμένη δημόσια υπηρεσία και μετατρέπεται σε Ν.Π.Δ. με πλήρη διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και μετονομάζεται σε Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.).

Με την παράγραφο 2 καθορίζονται οι οποίοι της Ε.Σ.Δ.Υ. (εκπαίδευση πτυχιούχων Α.Ε.Ι., επιστημονική έρευνα και παροχή επιστημονικών υπηρεσιών σε θέματα δημόσιας υγείας, διοίκηση υπηρεσιών υγείας, οικονομικών και αγωγής της υγείας, καθώς και κοινωνικής πολιτικής γενικότερα). Οι τίτλοι σπουδών της Ε.Σ.Δ.Υ. διαβαθμίζονται ανάλογα με το περιεχόμενο των προγραμμάτων σπουδών.

Με την παράγραφο 3 παρέχεται η εξουσιοδότηση να ρυθμίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τα θέματα που αφορούν τη διάρθρωση, την οργάνωση της Σχολής, τους πόρους της, τα ερευνητικά της κέντρα, τον κανονισμό σπουδών, τον τρόπο επιλογής και εισαγωγής των σπουδαστών, τις κατηγορίες των διπλωμάτων σπουδών που απονέμει, τις θέσεις του προσωπικού, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που αφορά την οργάνωση, διοίκηση και λειτουργία της.

Με την παράγραφο 4 ορίζεται ότι οι υφιστάμενες οργανικές θέσεις του διδακτικού, βοηθητικού, τεχνικού, διοικητικού και με σύμβαση διιωτικού δικαίου, διοικητικού προσωπικού της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών μεταφέρονται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στην Ε.Σ.Δ.Υ. και περιλαμβάνονται στον οργανισμό της. Επίσης παρέχεται η εξουσιοδότηση να ρυθμίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τα κάθε είδους θέματα αυτοδικαίης ένταξης του διδακτικού και επιστημονικού προσωπικού της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών και του λοιπού προσωπικού της, στην Ε.Σ.Δ.Υ..

Με την παράγραφο 5 ορίζεται ότι, μέχρι την έκδοση των προβλεπόμενων από το άρθρο αυτό προεδρικών διαταγμάτων, η διοίκηση της Σχολής ασκείται από το σύλλογο των καθηγητών της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών και τον κοσμήτορά της. Εξάλλου μέχρι την έκδοση του οργανισμού της Ε.Σ.Δ.Υ. θα λειτουργεί βάσει των διατάξεων που ισχύουν πριν από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

Επίσης, ορίζεται ότι δόλη η κινητή και ακίνητη περιουσία και ο εν γένει εξοπλισμός της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών περιέρχονται αυτοδικαίως στην Ε.Σ.Δ.Υ..

Τέλος, με την παράγραφο 6 ορίζεται ότι για τους καθηγητές της Υ.Σ.Α. που θα ενταχθούν στην Ε.Σ.Δ.Υ. δεν θα μεταβληθεί το ισχύον μισθολογικό, συνταξιοδοτικό και βαθμολογικό καθεστώς.

Άρθρο 4

Με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, χωρίς να ρυθμίζονται τα θέματα των εργαστηρίων σχέσεων των γιατρών, γίνεται παρέμβαση για την εξασφάλιση ενιαίου τρόπου παροχής υπηρεσιών των γιατρών του Ε.Σ.Υ. στα νοσοκομεία και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών στους ασθενείς. Ειδικότερα, με την παράγραφο 1 του άρθρου αυτού ορίζεται ότι το καθεστώς των γιατρών του Ε.Σ.Υ., που έχουν μεταβάλλει την εργασική τους σχέση και έχουν γίνει μερικής απασχόλησης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 71 του ν. 2071/1992, μετατρέπεται σε καθεστώς πλήρους απασχόλησης. Οι γιατροί αυτοί θα εργάζονται πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα σε συνεχές πρωινό οκτάωρο ημερησίως και θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας των νοσοκομείων, όπως ορίζεται στο άρθρο 88 του ν. 2071/1992. Κατ' εξαίρεση, δοσι από τους παραπόνων γιατρούς το επιθυμούν, μπορούν με αίτηση τους, η οποία υποβάλλεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας ενός μηνός που αρχίζει από τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, να επανέλθουν στο καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο οποίο υπήργοντο πριν από τη μεταβολή της εργασιακής τους σχέσης.

Με την παράγραφο 2 ορίζεται ότι οι γιατροί που υπάγονται στο καθεστώς πλήρους απασχόλησης παραμένουν στις θέσεις τους μέχρι να συμπληρωθεί ο χρόνος που θα παρέμεναν και ως γιατροί μερικής απασχόλησης, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 περίπτωση α) του άρθρου 71 του ν. 2071/1992. Οι παραπόνων θέσεις θα επαναπροκηρύσσονται όταν γιατροί που τις κατέχουν συμπληρώνουν τον προβλεπόμενο χρόνο παραμονής σ' αυτές.

Με την παράγραφο 3 ορίζεται ότι απαγορεύεται η υποβολή νέων αιτήσεων υπαγωγής στο καθεστώς μερικής απασχόλησης.

Τέλος, με τις διατάξεις της παραγράφου 4 ορίζεται ότι στους γιατρούς μερικής απασχόλησης, που υπάγονται με το άρθρο αυτό σε καθεστώς πλήρους απασχόλησης, θα καταβάλλονται επιπλέον αποδοχές, το ύψος των οποίων θα καθορίζεται με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών. Επίσης προβλέπεται κατά τον ίδιο τρόπο και η επιπλέον πάγια μηνιαία αποζημίωση εφημεριών ετοιμότητος που θα τους χορηγείται.

Άρθρο 5

Με την παράγραφο 1 ορίζεται ότι τα κέντρα υγείας μετατρέπονται και λειτουργούν ως αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των νοσοκομείων του νομού στον οποίο ανήκουν. Οι υγειονομικοί σταθμοί μετατρέπονται σε περιφερειακά ιατρεία και λειτουργούν ως αποκεντρωμένες μονάδες των κέντρων υγείας.

Οι θέσεις του προσωπικού δύνανται των κλάδων των κέντρων υγείας και των υγειονομικών σταθμών, που συστήθηκαν βάσει του άρθρου 15 παρ. 6 του ν. 2071/1992, καταργούνται και συνιστώνται ισάριθμες και ομοιόβαθμες προς αυτές θέσεις, οι οποίες προστίθενται στον οργανισμό των αντίστοιχων νοσοκομείων που υπάγονται και προκηρύσσονται ξεχωριστά για το κέντρο υγείας.

Το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού στα κέντρα υγείας και τους υγειονομικούς σταθμούς, εντάσσεται αυτοδικαίως στις συνιστώμενες κατά την παρ. 2 του άρθρου αυτού θέσεις, δημοιες προς αυτές που ήδη κατέχουν. Η ένταξη

γίνεται με διαποστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η προϋπηρεσία των εντασσόμενων υπαλλήλων προσμετράται στη νέα τους θέση για κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον κλάδο στον οποίο υπάγονται οι θέσεις τους. Το προσωπικό που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, εξακολουθεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του στα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία μέχρι τη σύσταση και πλήρωση των θέσεων δύλων των κλάδων. Στο προσωπικό που προσφέρει τις υπηρεσίες του σύμφωνα με την παραγράφο αυτή εξακολουθεί να καταβάλλεται, ως αποζημίωση το σύνολο των αποδοχών της θέσης που κατείχαν.

Τέλος, οι διατάξεις της παραγράφου αυτής ισχύουν και για τα κέντρα ψυχικής υγείας.

Με την παράγραφο 2 προβλέπεται η δυνατότητα μετάκλησης από το εξωτερικό Ελλήνων και ξένων επιστημόνων αναγνωρισμένης επιστημονικής αξίας και κύρους. Η μετάκληση θα γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προστασίας της Κυβέρνησης και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη της επιτροπής μετεκπαιδευσης του άρθρου 2 του παρόντος.

Οι παραπάνω επιστήμονες θα προσλαμβάνονται με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου που μπορεί να ανανεώνεται.

Επίσης, παρέχεται η εξουσιοδότηση να ρυθμίζονται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, τα θέματα που αφορούν τους όρους της παροχής των υπηρεσιών τους, τις αποδοχές τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Με την παράγραφο 3 αντικαθίσταται η παράγραφος 5 του άρθρου 40 του ν. 1397/1983, όπως αυτή προστέθηκε με το άρθρο 79 του ν. 2071/1992 και παρέχεται η δυνατότητα ανάθεσης καθηκόντων προϊσταμένων γραφείων, τμημάτων και διευθύνσεων νομαρχιακών και κεντρικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σε γιατρούς του Ε.Σ.Υ., εφ' όσον προβλέπεται από τον οργανισμό του Υπουργείου να προσταται γιατρός. Οι γιατροί που τοποθετούνται προϊστάμενοι συνεχίζουν την επιστημονική συνεργασία με το νοσοκομείο τους και μπορούν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας.

Επίσης, ορίζεται ότι στις περιπτώσεις που από τον οργανισμό του Υπουργείου προβλέπεται ως προϊστάμενος υγειονόλογος γιατρός, οι τοποθετούμενοι ως προϊστάμενοι θα παρακολουθούν πριν από την άσκηση των παραπάνω καθηκόντων τους ειδικό τρίψυντο ταχύρυθμο μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα σε θέματα δημόσιας υγείας στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Με την παράγραφο 4 του άρθρου αυτού προβλέπεται η δυνατότητα διασύνδεσης των Νοσοκομείων των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης κατά συγκροτήματα μονάδων παροχής πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας περιθαλψης. Τα συγκροτήματα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Συμστάται συντονιστικό συμβούλιο σε κάθε συγκρότημα Νοσοκομείων της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης καθώς και σε νομούς που λειτουργούν περισσότερα του ενός νοσοκομεία και καθορίζονται οι αρμοδιότητες των συντονιστικών συμβουλίων.

Επίσης, ορίζεται ότι το συντονιστικό συμβούλιο αποτελείται από τους προέδρους των νοσοκομείων του συγκροτήματος και έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η θητεία

των μελών είναι διετής. Η συγκρότηση των συντονιστικών συμβουλίων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο πρόεδρος του συντονιστικού συμβουλίου.

Τέλος, παρέχεται η εξουσιοδότηση να ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τα θέματα που αφορούν τη σύνθεση και συγκρότηση των συντονιστικών συμβουλίων, τις αρμοδιότητές τους, τον τρόπο λειτουργίας τους, τη γραμματειακή τους υποστήριξη, καθώς και τα καθήκοντα του προέδρου και των μελών.

Με την παράγραφο 5 ορίζεται ότι οι καρδιολογικές μονάδες του Ε.Κ.Α.Β. υποχρεούνται να υποστηρίζουν τα καρδιολογικά τμήματα των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που εποπτεύονται και επιχειρούνται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, παρέχεται η εξουσιοδότηση όπως με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, οι ειδικευόμενοι καρδιολόγοι των νοσοκομείων, εφ' όσον κριθεί ότι είναι υπεράριθμοι, να μπορούν ύστερα από αίτηση τους να υπηρετούν στις καρδιολογικές μονάδες του Ε.Κ.Α.Β. και να εντάσσονται ως υπεράριθμοι στη δύναμη του τμήματος που υποστηρίζει η καρδιολογική μονάδα.

Τέλος, ορίζεται ότι το προσωπικό του Ε.Κ.Α.Β. (ιατροί, νοσηλευτές-νοσηλεύτριες, πληρώματα ασθενοφόρων, οδηγοί-συνοδηγοί ασθενοφόρων και υπάλληλοι άλλων ειδικοτήτων) που εκτελεί διατεταγμένη υπηρεσία με τα μέσα μεταφοράς επειγόντων περιστατικών (ελικόπτερα, αεροπλάνα, αεροσκάφη, ειδικές κινητές μονάδες, ασθενοφόρα, πλωτά μέσα) ασφαλίζονται υποχρεωτικά, σε ασφαλιστική εταιρεία, με δαπάνη του Δημοσίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και ασφαλίζεται υποχρεωτικά και κάθε όλος γιατρός που εντέλλεται από το Ε.Κ.Α.Β. για εκτέλεση υπηρεσίας.

Με την παράγραφο 6 αντικαθίσταται η παράγραφος 3 του άρθρου 58 του ν. 2071/1992. Ειδικότερα με τις διατάξεις της παραγράφου αυτής ορίζεται ότι κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι γιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει οργανική θέση, προκειμένου δε για το φαρμακείο, φαρμακοποίος, που υπηρετεί στο τμήμα με βαθμό διευθυντή. Όταν δεν υπάρχει διευθυντής, επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος ορίζεται επιπληπτής Α' που κατέχει θέση οργανική. Η επιλογή του επιπληπτού Α' γίνεται από το Δ.Σ. του νοσοκομείου ύστερα από πρόταση της επιστημονικής επιτροπής, η οποία συνεκτιμά ποιοτική προϋπερεσία και αρχαιότητα τόσο στην ειδικότητα δύο και στο βαθμό των υπηρετούντων επιπληπτών Α' του τμήματος.

Σε περίπτωση που στο τμήμα ανήκουν μονάδες ή εργαστήρια με επικεφαλής Διευθυντή, επιστημονικός και διοικητικός υπεύθυνος τους είναι ο οργανικός διευθυντής του τμήματος.

Με την παράγραφο 7 ορίζεται ότι τα μέλη των εξεταστικών επιτροπών για την απονομή ιατρικής ειδικότητος αποτελούνται από διευθυντές τμημάτων και από πανεπιστημιακούς (καθηγητές, αναπληρωτές καθηγητές ή επίκουρους καθηγητές) αποκλειστικά και μόνο της ίδιας ειδικότητας.

Όταν δεν υπάρχουν διευθυντές ή καθηγητές τότε η επιτροπή συγκροτείται από γιατρούς συναφούς ειδικότητας.

Με την παράγραφο 8 ορίζεται ότι στην ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ., για την ενίσχυση του αντιπροσωπευτικού χαρακτήρα της σύνθεσής του, συμμετέχει και ένας τακτικός και ένας αναπληρωματικός εκπρόσωπος των

νοσοκομειακών γιατρών που ορίζονται από τη διοίκηση της κορυφαίας ενιαίας συνδικαλιστικής οργάνωσης των νοσοκομειακών γιατρών.

Με την παράγραφο 9 ορίζεται όπι οι δευτεροβάθμιες υγειονομικές επιτροπές που αναφέρονται στο άρθρο 6 του β. δ/τος 665/1962 και γνωματεύουν για τη μετάβαση και νοσηλεία των ασφαλισμένων του Δημοσίου κ.λπ. στο εξωτερικό, αντικαθίστανται από ειδικές τριψελείς υγειονομικές επιτροπές που αποτελούνται από νοσοκομειακούς γιατρούς.

Οι επιτροπές αυτές εδρεύουν στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη.

Η επιτροπή της Θεσσαλονίκης γνωματεύει για τις περιπτώσεις δύον διαμένουν στη Μακεδονία και τη Θράκη.

Η θητεία των μελών των επιτροπών είναι επήσια.

Επίσης ορίζεται όπι η συγκρότηση των παραπάνω επιτροπών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ορίζεται και ο τρόπος λειτουργίας των παραπάνω επιτροπών, τα καθήκοντα των μελών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 6

Με την παράγραφο 1 προβλέπεται η απαγόρευση της ιατρικής διαφήμισης και της διαφήμισης των ιδιωτικών ιατρείων, οδοντιατρείων, ιδιωτικών πολυιατρείων, ιδιωτικών οδοντιατρικών κέντρων, πολυδύναμων ή μη διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων ή ιδιωτικών κλινικών.

Με την παράγραφο 2 ορίζεται ότι στην έννοια της απαγόρευσης υπάγονται ενδεικτικά, οιαδήποτε ανάρτηση σε δημόσιο χώρο διαφημιστικών πινακίδων ή επιγραφών, αγγελίες, δημοσιεύματα, διαφημιστικά έντυπα ή ανακοινώσεις, με οποιοδήποτε μέσο δημοσιότητας, που γίνονται με σκοπό τη διαφήμιση. Στις παραπάνω απαγορεύσεις δεν υπάγεται η ανάρτηση πινακίδων στο κτίριο εργασίας των γιατρών, σύμφωνα με τις αποφάσεις των ιατρικών συλλόγων.

Με την παράγραφο 3 προβλέπεται για τους παραβάτες, η επιβολή της ποινής ανάλησης της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος ή της άδειας λειτουργίας μέχρι ένα (1) έτος. Σε περίπτωση δε υποτροπής η άδεια αφαιρείται οριστικά.

Τέλος με την παράγραφο 4, αρμόδιο όργανο για τη διαιπλότωση των παραβάσεων του άρθρου αυτού, ορίζεται το Κ.Ε.Σ.Υ., το οποίο για το σκοπό αυτό συγκροτεί μόνιμη ειδική πειθαρχική επιτροπή.

Άρθρο 7

Με το άρθρο αυτό προστίθεται παράγραφος με αριθμό 11 στο άρθρο 77 του ν.2071/1992 σύμφωνα με την οποία οι ποινές της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και της οριστικής παύσης (παράγραφοι 4 και 7 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992) επιβάλλονται υποχρεωτικώς όταν έχει εκδοθεί εις βάρος των γιατρών αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση Ποινικού Δικαστηρίου για το αδίκημα της δωροληψίας ή λήψης αμοιβής ή αποδοχής οποιοσδήποτε άλλης περιουσιακής παροχής για την προσφορά οποιασδήποτε ιατρικής υπηρεσίας (άρθρο 77 παρ. 1, περίπτ. β) του ν. 2071/1992).

Άρθρο 8

Με το άρθρο αυτό παρέχεται η εξουσιοδότηση να ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρό-

νοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων τα κάθε είδους ειδικότερα τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα για την εφαρμογή των διατάξεων αυτού του νόμου.

Επίσης αναφέρονται οι διατάξεις που εν όψει των ρυθμίσεων του παρόντος σχεδίου νόμου ή των διατάξεων που επαναφέρονται σε ισχύ με το άρθρο 1 του παρόντος, καταργούνται.

Τέλος ορίζεται η κατάργηση κάθε διάταξης που είναι αντίθετη με τις διατάξεις του προτεινόμενου σχεδίου νόμου και ρυθμίζει διαφορετικά τα θέματα που ρυθμίζονται απ' αυτές. Οι διατάξεις που καταργούνται περιλαμβάνονται σε προστρημένο στο τέλος της έκθεσης αυτής πίνακα.

Άρθρο 9

Με τις διατάξεις του άρθρου αυτού ορίζεται ο χρόνος έναρξης ισχύος του νόμου.

Αθήνα, 21 Ιανουαρίου 1994

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Γεώργος Γεννηματάς Δημήτριος Κρεμαστινός

ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΠΟΥ ΚΑΤΑΡΓΟΥΝΤΑΙ

Άρθρο 1 του ν.2071/1992

Το άρθρο 1 του ν.1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

· Μέριμνα του κράτους

1. Το κράτος μεριμνά για την ιδρυση, λειτουργία, οργάνωση και εποπτεία των κατάλληλων φορέων προς εξασφάλιση της υγείας δύον των πολιτών.

2. Το κράτος εξασφαλίζει το δικαίωμα και τη δυνατότητα στον πολίτη να επιλύσει προληπτικά ή θεραπευτικά το πρόβλημα της υγείας του, μέσα από διαδικασίες που θα του διασφαλίζουν στα ακέραιο την ελεύθερη επιλογή και το σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.'

Άρθρο 2 του ν. 2071/1992

Το άρθρο 2 του ν.1397/1983 αντικαθίσταται ως εξής:

· "Υγειονομικές περιφέρειες

1. Η Χώρα διαιρείται σε υγειονομικές περιφέρειες.
2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Εσωτερικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ορίζεται εκάστοτε εν όψει των υγειονομικών αναγκών και των κοινωνικών συνθηκών της Χώρας, ο αριθμός των υγειονομικών περιφερειών που περιλαμβάνουν ορισμένους νομούς, η έδρα τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια που αφορά στην εν γένει λειτουργία των υπηρεσιών τους."

Άρθρο 4 του ν.2071/1992

Σύσταση ειδικών γραμματειών

1. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστώνται τρεις (3) ειδικές γραμματείες. Το έργο κάθε ειδικής γραμματείας συντονίζεται από το συντονιστή.

2. Οι ειδικές γραμματείες είναι:

α) Γραμματεία διοικητικών, οργανωτικών και οικονομικών θεμάτων που αποτελέσται από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ κατηγορίας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας

και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα υγείας και τρείς (3) ειδικούς επιστήμονες με εμπειρία σε διοικητικά, οργανωτικά και οικονομικά θέματα του τομέα υγείας.

β) Γραμματεία επιστημονικών και υγειονομικών θεμάτων, που αποτελείται από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ κατηγορίας του Υπουργείου Υγείας ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα υγείας και τρείς (3) ειδικούς επιστήμονες με εμπειρία σε επιστημονικά και υγειονομικά θέματα.

γ) Γραμματεία τεχνολογικών θεμάτων, που αποτελείται από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ του Υπουργείου Υγείας. Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα υγείας και τρείς (3) ειδικούς επιστήμονες με εμπειρία ιδίως σε τεχνολογικά θέματα υγείας, κτηριακής υποδομής των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και μηχανολογικού-ιατρικού εξοπλισμού.

3. Για τη στελέχωση των ανωτέρω γραμματειών συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων εννέα (9) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, ορισμένου ή αορίστου χρόνου.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται το ύψος της πρόσθιτης αμοιβής των μελών των ειδικών γραμματειών, καθώς επίσης και η χορήγηση ειδικού επιδόματος προσέλευσης και παραμονής, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 39 του ν.1839/1989.

Άρθρο 5 του ν. 2071/1992

Αρμοδιότητες των ειδικών γραμματειών

1. Η κάθε ειδική γραμματεία λειτουργεί στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και επεξεργάζεται θέματα τα οποία διαβιβάζονται σε αυτήν από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Προκειμένου να επεξεργαστεί καταλλήλως τα θέματα αυτά, δικαιούται να ζητά στοιχεία, πληροφορίες, προτάσεις και μελέτες από οποιαδήποτε σχετική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή του ευρύτερου τομέα υγείας.

2. Οι Ειδικές Γραμματείες υπάγονται απ' ευθείας στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αναφέρονται σε αυτόν και κατευθύνονται από αυτόν. Κάθε ανατιθέμενο σε αυτές έργο, μετά την επεξεργασία και στοιχειοθέτησή του, επαναφέρεται στον Υπουργό, με σχετική εισήγηση.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, συγκροτούνται οι ειδικές γραμματείες, καθορίζονται λεπτομερώς η οργάνωση, οι αρμοδιότητες και ο τρόπος λειτουργίας τους και κάθε δλλη σχετική λεπτομέρεια που αναφέρεται στις διατάξεις των άρθρων 4 και 5 του νόμου αυτού. Με ίδια απόφαση ορίζεται συντονιστής ένα(1) από τα πέντε μέλη για κάθε ειδική γραμματεία.

Άρθρο 6 του ν. 2071/1992

Το άρθρο 2 του ν.1278/1982 αντικαθίσταται ως εξής:

“Σύνθεση του ΚΕ.Σ.Υ.

Το ΚΕ.Σ.Υ. αποτελείται από:

1. Τρείς τακτικούς και τρείς αναπληρωματικούς εκπροσώπους του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ) που ορίζονται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του.

2. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο:

α) Της Ελληνικής Οδοντοπατρικής Ομοσπονδίας. β) Του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου. γ) Της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.). δ) Της Κεντρικής Ένωσης Δημών και

Κοινοτήτων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.). ε) Της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδας (Γ.Σ.Ε.Ε.). στ) Της ανώτατης συνδικαλιστικής επαγγελματικής οργάνωσης αγροτών. ζ) Της Γενικής Συνομοσπονδίας Επαγγελματοβιστικών Ελλάδας (Γ.Σ.Ε.Β.Ε.). Καθένα από τα μέλη αυτά, ορίζεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του φρέα του.

3. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο που εκλέγεται μεταξύ των εκπροσώπων του Τ.Ε.Ε., της Ένωσης Ελλήνων Χημικών, της Ένωσης Ελλήνων Βιολόγων και της Ένωσης Ελλήνων Φυσικών.

4. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο:

α) Των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της Χώρας.

β) Των οδοντιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι της Χώρας.

γ) Των Φαρμακευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι της Χώρας.

δ) Των νοσηλευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι της Χώρας. Καθένα από τα μέλη αυτά εκλέγεται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνονται από τις συνελεύσεις των αντίστοιχων τμημάτων.

5. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο των δημοσίων υπαλλήλων που ορίζονται από τη διοικηση της ανώτερης ενιαίας συνδικαλιστικής οργάνωσης των δημοσίων υπαλλήλων. Εάν δεν υπάρχει ενιαία συνδικαλιστική οργάνωση, που να εκφράζει το σύνολο των δημοσίων υπαλλήλων της Χώρας, το μέλος αυτό ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από υποψήφιους που προτείνονται ένας από κάθε δευτεροβάθμια συνδικαλιστική οργάνωση δημοσίων υπαλλήλων.

6. Έναν τακτικό και έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο του νοσηλευτικού προσωπικού δλων των νοσοκομείων της Χώρας, που ορίζονται από τη διοικηση της κορυφαίας ενιαίας συνδικαλιστικής οργάνωσης αυτού. Εάν δεν υπάρχει ενιαία συνδικαλιστική οργάνωση, ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από υποψήφιους που προτείνονται από τη μεγαλύτερη ενιαία κλαδική-νοσηλευτική οργάνωση της Χώρας.

7. Έναν τακτικό κι έναν αναπληρωματικό εκπρόσωπο των υγειονομικών υπηρεσιών των Ενδηλών Δυνάμεων, οριζόμενους από τον Αρχηγό Γ.Ε.Ε.Θ.Α..

8. Το διοικητή του Ι.Κ.Α. και έναν εκ των υποδιοικητών του ιδρύματος ως αναπληρωματικό μέλος, που ορίζεται από το διοικητή.

9. Το διοικητή του Ο.Γ.Α. και το νόμψιο αναπληρωτή του ως αναπληρωματικό μέλος.

10. Τον πρόεδρο του Ε.Ο.Φ. και τον αντιπρόεδρο ως αναπληρωματικό μέλος.

11. Τους συντονιστές των τριών ειδικών γραμματειών με τους αναπληρωτές τους.

12. Τους προέδρους των τριτοβάθμων οργάνων του μετεκπαιδευτικού φορέα με τους αντιπρόεδρους ως αναπληρωματικά μέλη, αφότου ιδρυθούν.

13. Τον πρόεδρο της επιτροπής σχεδιασμού αγωγής υγείας με τον αναπληρωτή του. Ο αναπληρωτής προέρχεται από τον κλάδο επισκεπτών.”

Άρθρο 7 του ν. 2071/1992

Συγκρότηση του ΚΕ.Σ.Υ.

1. Η συγκρότηση του ΚΕ.Σ.Υ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και η θητεία του είναι τριετής. Η ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. εκλέγει τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο με μυστική ψηφοφορία. Ο πρόεδρος εκλέγεται μεταξύ των ιατρών-μελών του ΚΕ.Σ.Υ.

2. Οι εκπρόσωποι των κατά το προηγούμενο άρθρο φορέων, ορίζονται μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από

την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και είναι ελεύθερα ανακλητοί. Αν κάποιος φορέας δεν ορίσει εμπρόθεμα τον εκπρόσωπό του, τον ορίζει ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Μέχρι συγκροτήσεως του ΚΕ.Σ.Υ., κατά τις διατάξεις του παρόντος, έξακολουθεί να λειτουργεί τούτο με τη σύνθεση που έχει.

Άρθρο 8 του ν. 2071/1992 Αρμοδιότητες του ΚΕ.Σ.Υ.

1. Το ΚΕ.Σ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Σχεδιάζει, προγραμματίζει και προσδιορίζει τους γενικούς στόχους και κατευθύνσεις στον τομέα της υγείας και υποβάλλει σχετικές προτάσεις στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β) Γνωμοδοτεί σε θέματα τρέχουσας πολιτικής, όσον αφορά την υγεία, που παραπέμπονται σ' αυτό, και εισηγείται μέτρα για την υλοποίηση των προγραμματικών στόχων.

γ) Παρακολουθεί τη διαδικασία προγραμματισμού, ελέγχει την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής του προγράμματος σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο, δύον τούτο της ζητηθεί από τον αρμόδιο υπουργό και εισηγείται διορθωτικά μετρα.

2. Στο ΚΕ.Σ.Υ. περιέρχονται δλες οι αρμοδιότητες που είχαν το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο, εκτός εκείνων που αναφέρονται στις διατάξεις του ν. 1965/1991, το Εθνικό Συμβούλιο Ογκολογίας, οι επιτροπές οπτικών, το Ειδικό Γνωμοδοτικό Συμβούλιο για την άσκηση επαγγέλματος ψυχολόγων, η Επιτροπή Γενετικής και Οικογενειακού Προγραμματισμού, το Συμβούλιο Θεμάτων Υγείας και αναπτύξεως Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

3. Ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να μεταβιβάσει την ευθύνη συντονισμού των Περιφερειακών Συμβούλιων Υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.), του άρθρου 10 του παρόντος νόμου, στο ΚΕ.Σ.Υ..

Άρθρο 9 του ν. 2071/1992

Το άρθρο 4 του ν. 1278/1982 αντικαθίσταται ως εξής:
‘Ολομέλεια και εκτελεστική επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ.

1. Το ΚΕ.Σ.Υ. αποφασίζει εν ολομελείᾳ για θέματα αρμοδιότητάς του. Η ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. ευρίσκεται σε απερτίς δύον είναι παρόντα το 1/2 συν 1 των μελών του. Οι αποφάσεις λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων. Μέλος του ΚΕ.Σ.Υ. που απουσιάζει αδικαιολόγητα σε περισσότερες από δύο (2) συνεχείς συνεδριάσεις αντικαθίσταται υποχρεωτικά από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2. Το ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτεί εκτελεστική επιτροπή που αποτελείται από: α) Τον πρόεδρο αυτού, ως πρόεδρο. β) τον αντιπρόεδρο αυτού, ως αντιπρόεδρο. γ) τους τρεις συντονιστές των ειδικών γραμματειών, δ) δύο μελη του ΚΕ.Σ.Υ., που εκλέγονται από την ολομελεία αυτού.

3. Η εκτελεστική επιτροπή εισηγείται στην ολομελεία τα θέματα προς συζήτηση και μεριμνά για την υλοποίηση των επιλογών και αποφάσεων του ΚΕ.Σ.Υ. σε συνεργασία με τις ειδικές γραμματείες.

4. Η εκτελεστική επιτροπή για την προώθηση του έργου της, πην εκπλήρωση των σκοπών του ΚΕ.Σ.Υ. και την υλοποίηση των αποφάσεων της ολομέλειας, μπορεί να καταρτίζει ειδικές επιτροπές, συμβούλια και ομάδες, που συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, οι οποίες εντός εύλογου χρόνου θα παραδίσουν το έργο

που ανατίθεται σε αυτές. Με την απόφαση συγκρότησης καθορίζονται το έργο της καθε επιτροπής, τα καθήκοντα και οι υποχρέωσεις των μελών της, ο τρόπος λειτουργίας και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αμέσως μετά τη συγκρότηση του ΚΕ.Σ.Υ. και των ειδικών γραμματειών, καθορίζονται οι λεπτομέρειες λειτουργίας αυτών, καθώς και της εκτελεστικής επιτροπής, της απαρτίας και των υποχρέωσεων των μελών, της διαδικασίας συγκλήσεως και λήψεως αποφάσεων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 10 του ν. 2071/1992 Σύσταση-συγκρότηση-λειτουργία ΠΕ.Σ.Υ.

1. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συντάσται περιφερειακό συμβούλιο υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.), που αποτελείται από τα παρακάτω μέλη: α) Το διευθυντή της περιφερειακής διεύθυνσης υπηρεσιών υγείας της υγειονομικής περιφέρειας, ως πρόεδρο. β) Όλους τους πρόεδρους των ιατρικών, οδοντιατρικών και φαρμακευτικών συλλόγων της περιφέρειας ή τους αναπληρωτές αυτών. γ) Τους πρόεδρους των νοσοκομείων, της περιφέρειας ή τους αντιπρόεδρους, ως αναπληρωτές αυτών. δ) Από έναν εκπρόσωπο του διδακτικού επιστημονικού προσωπικού (Δ.Ε.Π.) των ιατρικών, οδοντιατρικών, φαρμακευτικών και νοσηλευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι., που λειτουργούν στην υγειονομική περιφέρεια και εκλέγονται μεταξύ των εκπροσώπων, που προτείνονται από τις γενικές συνελεύσεις των αντίστοιχων τμημάτων με τους αναπληρωτές τους. ε) Τους διευθυντές των διευθύνσεων υγείας, των διευθύνσεων πρόνοιας και διευθύνσεων υγείας και πρόνοιας των νομαρχών ή τους αναπληρωτές τους. στ) Τρία πρόσωπα με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα παροχής υπηρεσιών με ειδικότητα σε οικονομικά και διοικητικά θέματα, επιστημονικά, ιατρικά, νοσηλευτικά και τεχνικά, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, και τους αναπληρωτές αυτών, εκ των οποίων το ένα να είναι επισκέπτης υγείας.

2. Το ΠΕ.Σ.Υ. συνεδριάζει τακτικώς ανά δικηνο και εκτάκτως όταν παραστεί ανάγκη στη Χώρα ή στην περιφέρεια, μετά από πρόσκληση του προέδρου προς τα μέλη.

3. Η πρόσκληση του προέδρου περιλαμβάνει τα θέματα ημερήσιας διάταξης με περιληπτική αναφορά αυτών και απευθύνεται στα μέλη τουλάχιστον δέκα (10) ημέρες προ της επικείμενης τακτικής συνεδρίασης. Για τις έκτακτες συνεδριάσεις η πρόσκληση μπορεί να γίνει εγγράφως ή πληρφωνικώς ή με τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

4. Το ΠΕ.Σ.Υ. επιλαμβάνεται για κάθε θέμα που αφορά τη δημόσια υγεία, την προστασία και την προσαγωγή της υγείας των κατοίκων της περιφέρειας καθώς πις συνθήκες βελτίωσης αυτών, μετά από πρόσκληση του προέδρου του ΠΕ.Σ.Υ.

5. Οι αποφάσεις του ΠΕ.Σ.Υ. λαμβάνονται κατά απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων μελών, το δε συμβούλιο βρίσκεται σε απαρτία και συνεδριάζει νομίμως αν παρίσταται το 1/2 συν 1 των μελών του.

6. Οι αποφάσεις του ΠΕ.Σ.Υ. με έκθεση επ' αυτών του προέδρου υποβάλλονται στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για λήψη των σχετικών αποφάσεων.

7. Οι εκπρόσωποι ορίζονται σε προθεσμία 30 ημερών από την αποστολή της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Αν κάποιος φορέας δεν ορίσει εμπρόθεσμα τον

εκπρόσωπό του, τον ορίζει ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Για κάθε μέλος ορίζεται ο αναπληρωτής του με την ίδια διαδικασία.

8. Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

9. Η θητεία των μελών των περ. δ' και στ' της παραγράφου 1, η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού διορισμού. Επιτρέπεται η αντικατάσταση αυτών για οποιονδήποτε λόγο για το υπόδοιπο της θητείας τους. Μέχρι να ορισθεί ο αντικαταστάτης, το συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα με τα λοιπά μέλη του. Η ολομέλεια του Π.Ε.Σ.Υ. εκλέγει τον αντιπρόεδρο με μιστική ψηφοφορία μεταξύ των ιατρών μελών του Π.Ε.Σ.Υ..

10. Το Π.Ε.Σ.Υ. αποφασίζει εν ολομελείᾳ και οι αποφάσεις του λαμβάνονται σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου αυτού.

11. Η εκτελεστική επιτροπή αποτελείται από τον πρόεδρο, αντιπρόεδρο και ένα μέλος του Π.Ε.Σ.Υ.. Το μέλος της εκτελεστικής επιτροπής του Π.Ε.Σ.Υ., εκλέγεται δια μιστικής ψηφοφορίας μεταξύ όλων των μελών αυτού.

Η εκτελεστική επιτροπή εισηγείται δια του προέδρου της στην ολομέλεια τα θέματα προς συζήτηση και συντάσσει προς τούτο ειδική εισήγηση για κάθε θέμα. Η εκτελεστική επιτροπή μεριμνά για την πρώθηση και υλοποίηση των αποφάσεων της ολομέλειας και μπορεί να προτείνει τη σύσταση ειδικών επιτροπών και ομάδων εργασίας, για την εκτέλεση συγκεκριμένου έργου, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του Π.Ε.Σ.Υ.. Η συγκρότηση των προτεινόμενων επιτροπών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και με σύμφωνη γνώμη αυτού. Με την απόφαση συγκρότησης κάθε επιτροπής ή ομάδας εργασίας, καθορίζεται το έργο, ο τρόπος λειτουργίας, οι υποχρεώσεις των μελών της, και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

12. Στα μέλη του Π.Ε.Σ.Υ. δεν καταβάλλεται αποζημίωση.

13. Στη Διεύθυνση Υγείας της νομαρχίας της έδρας κάθε Π.Ε.Σ.Υ.. λειτουργεί υπηρεσία γραμματειακής υποστηρίξεως αυτού. Η υπηρεσία γραμματειακής υποστηρίξεως του Π.Ε.Σ.Υ.. στελεχώνεται από τους υπαλλήλους της διεύθυνσης υγείας της νομαρχίας στην οποία εδρεύει το Π.Ε.Σ.Υ.. Η υπηρεσία γραμματειακής υποστηρίξεως συγκεντρώνει και επεξεργάζεται τα στοιχεία του είναι επαρτίτη για το έργο του συμβουλίου και διεξαγεί κάθε εργασία σχετική με το έργο αυτό.

14. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να συμστάνται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και να τροσθέτονταν στον οργανισμό του θέσεις ειδικού πιστοποιητικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού ικανού, για την εξυπέρετηση του έργου του Π.Ε.Σ.Υ..

15. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, ούνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων γράφονται κάθε ώρο σε ίδιατερο φορέα και κωδικό αριθμό πιστώσεις για την κάλυψη των δεσπονών λειτουργίας του Κ.Ε.Σ.Υ.. Ι. των Π.Ε.Σ.Υ..

16. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται ειδικότερα ο όπος λειτουργίας του Π.Ε.Σ.Υ., οι υποχρεώσεις και

τα καθήκοντα των μελών του και των μελών της εκτελεστικής επιτροπής, η διαδικασία εκλογής των εκλεγόμενων μελών του και ο τρόπος λειτουργίας της γραμματείας των Π.Ε.Σ.Υ., καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 15 του ν. 2071/1992

Κέντρα υγείας και υγειονομικοί σταθμοί

1. Από της ισχύος του νόμου αυτού μετατρέπονται:

α) Τα κέντρα υγείας, πλην των νοσηλευτικών ίδρυμάτων που λειτουργούν και ως κέντρα υγείας, σε αποκεντρωμένες μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. β) Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας σε υγειονομικούς σταθμούς. γ) Τα αγροτικά ιατρεία σε υγειονομικούς σταθμούς.

Εφεξής τα κέντρα υγείας και όλοι οι υγειονομικοί σταθμοί υπάγονται απευθείας στη διεύθυνση υγείας της οικείας νομαρχίας, με εξαίρεση τα κέντρα υγείας νησιωτικών περιοχών, τα οποία μπορούν να υπαχθούν σε διευθύνσεις υγείας νομεύ της αυτής ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας. Οι ήδη λειτουργούντες υγειονομικοί σταθμοί διατηρούνται και λειτουργούν όπως τα μετατρέπομενα περιφερειακά και αγροτικά ιατρεία. Με κανή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζονται, η έδρα κάθε κέντρου υγείας και η περιοχή ευθύνης του, η έδρα και η περιοχή ευθύνης κάθε υγειονομικού σταθμού. Οι θέσεις όλων των κλάδων του προσωπικού, που τυχόν συνιστώνται στα κέντρα υγείας και τους υγειονομικούς σταθμούς, προσθέτονται στις θέσεις που προβλέπονται από τον οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και μεταφέρονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στις διευθύνσεις υγείας των περιφερειακών υπηρεσιών.

2. Οι υγειονομικοί σταθμοί διακρίνονται σε υγειονομικούς σταθμούς, που λειτουργούν ορισμένες ημέρες και ώρες την εβδομάδα και σε υγειονομικούς σταθμούς 24ωρης ετοιμότητας. Κριτήριο για τον καθορισμό λειτουργίας υγειονομικού σταθμού ως 24ωρης ετοιμότητας αποτελεί η εξασφάλιση παροχής υπηρεσιών υγείας σε κατοίκους περιοχών με ειδικές χωροταξικές συνθήκες και δύσκολη συγκοινωνιακή πρόσβαση στο κέντρο υγείας.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από εισήγηση του αρμόδιου νομάρχη και γνώμη του οικείου Π.Ε.Σ.Υ., μπορεί να συνιστώνται νέα κέντρα υγείας και υγειονομικοί σταθμοί ή να συγχωνεύονται ή να μετατρέπονται αναλόγως με τις μεταβολές των δημογραφικών και χωροταξικών δεδομένων ή με τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού.

4. Οι δοπάνες λειτουργίας των κέντρων υγείας και των υγειονομικών σταθμών βαρύνουν τον προϋπολογισμό της νομαρχίας στην οποία υπάγονται, στον οποίο και εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις για το σκοπό αυτό, σε ίδιατερο φορέα και κωδικούς αριθμούς από 1.1.1993.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των κέντρων υγείας και των υγειονομικών σταθμών, με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών τους, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

6. Οι θέσεις του προσωπικού όλων των κλάδων, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους,

που συστήθηκαν βάσει του άρθρου 14 του ν. 1397/1983, καταργούνται και συνιστώνται ισάριθμες και ομοιόβαθμες προς αυτές θέσεις προς τις καταργούμενες, οι οποίες προστίθενται στον οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και μεταφέρονται στις περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου, για τη στελέχωση των κέντρων υγείας και υγειονομικών σταθμών, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

7. Το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, στα κέντρα υγείας και τους υγειονομικούς σταθμούς, εντάσσεται αυτοδικαίως στις συνιστώμενες κατά την παρ. 6 του άρθρου αυτού θέσεις, δημοιες προς αυτές που ήδη κατέχουν. Η προϋπηρεσία των εντασσόμενων υπαλλήλων προσμετράται στη νέα τους θέση για κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον κλάδο στον οποίο υπάγονται οι θέσεις τους. Το προσωπικό που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, εξακολουθεί να προσφέρει, τις υπηρεσίες του στα κέντρα υγείας και υγειονομικούς σταθμούς έως τη σύσταση και πλήρωση των θέσεων δύο των κλάδων. Στο προσωπικό που προσφέρει τις υπηρεσίες του, σύμφωνα με την παράγραφο αυτήν, εξακολουθεί να καταβάλλεται ως αποζημίωση το σύνολο των αποδοχών της θέσης που κατέχαν.

8. Επιτρέπεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η ανακατανομή των συνιστώμενων με το παρόν άρθρο θέσεων στα κέντρα υγείας και υγειονομικούς σταθμούς, μετά από εκτίμηση των αναγκών τους. Οι υπηρετούτες στις τυχόν καταργούμενες με την ανακατανομή θέσεις, τοποθετούνται σε δημοιες θέσεις, που συνιστώνται σε άλλο κέντρο υγείας ή υγειονομικό σταθμό ή σε οποιαδήποτε υπηρεσία αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εφόσον το επιθυμούν. Σε αντίθετη περίπτωση, παραμένουν στην υπηρεσία τους σε συνιστώμενες προσωρινές θέσεις που καταργούνται με την αποχώρησή τους.

9. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να χαρακτηρίζονται ή να αποχαρακτηρίζονται ως υγειονομικοί σταθμοί άγονων ή προβληματικών περιοχών και να παρέχονται οικονομικά και άλλα κίνητρα στους ιατρούς που τοποθετούνται σε αυτά.

Άρθρο 17 του ν. 2071/1992 Οργάνωση και λειτουργία κέντρων υγείας και υγειονομικών σταθμών

1. Στα κέντρα υγείας και στους υγειονομικούς σταθμούς προσφέρουν υπηρεσίες γενικοί ιατροί, καθώς και ιατροί των αντίστοιχων τομέων των νοσοκομείων, με τα οποία διασυνδέεται επιστημονικά και λειτουργικά το κέντρο υγείας ή ιατροί άλλων ειδικοτήτων και υπηρετούν στο κέντρο υγείας σε αντίστοιχες συσταθείσες θέσεις. Ειδικότερα:

α. Οι ιατροί που κατέχουν θέσεις γενικού ιατρού υπηρετούν στην έδρα του κέντρου υγείας ή υγειονομικού σταθμού, που έχει οριστεί ως 24ωρης ετοιμότητας και επισκέπτονται τους υγειονομικούς σταθμούς, που λειτουργούν ορισμένες ημέρες και ώρες την εβδομάδα.

β. Οι ιατροί συγκεκριμένων ειδικοτήτων, οι οποίες ορίζονται με την απόφαση σύστασης κάθε κέντρου υγείας, τοποθετούνται σε αυτά και προσφέρουν υπηρεσίες κατά τακτά χρονικά διασπήματα και επισκέπτονται τους υγειονομικούς σταθμούς, που λειτουργούν ορισμένες ημέρες και ώρες.

γ. Ιατροί άλλων ειδικοτήτων που επισκέπτονται περιοδικά το κέντρο υγείας και ανήκουν σε νομαρχιακή περιφερειακό νοσοκομείο της νομαρχίας, που υπάγεται το κέντρο υγείας.

Οι γενικοί ιατροί, μετά από την υπηρεσία τους στο κέντρο υγείας ή τον υγειονομικό σταθμό, εκτελούν και επισκέψεις στα σπίτια των ασθενών όταν το κρίνεται αναγκαίο ο γενικός ιατρός, εκτελούν και οι ιατροί των κλινικών ειδικοτήτων των νοσοκομείων ή των κέντρων υγείας.

2. Τα κέντρα υγείας λειτουργούν σε καθορισμένο οκτάωρο ωράριο πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα και εφημερεύουν διεργασίες που λοιπός ημέρες και ώρες. Οι υγειονομικοί σταθμοί λειτουργούν σε τακτό ωράριο, που καθορίζεται από τη διεύθυνση υγείας της οικείας νομαρχίας. Οι υγειονομικοί σταθμοί 24ωρης ετοιμότητας λειτουργούν σε καθορισμένο καθημερινό ωράριο και έχουν εφημερία ετοιμότητας για τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες. Στα κέντρα υγείας εφημερεύουν ιατροί που υπηρετούν σε αυτά και στους υγειονομικούς σταθμούς της περιοχής ευθύνης του κέντρου υγείας, πλην των ιατρών που υπηρετούν σε υγειονομικούς σταθμούς 24ωρης ετοιμότητας. Το πρόγραμμα εφημεριών των κέντρων υγείας, συντάσσεται μηνιαίως από την τριψελή διοικούσα επιτροπή του κέντρου υγείας και εγκρίνεται από την οικεία διεύθυνση υγείας.

3. Στα κέντρα υγείας λειτουργεί μονάδα νοσηλείας για παραμονή ασθενών που έχουν ανάγκη από βραχυχρόνια ιατρική παρακολούθηση.

4. Σε έκτακτες ανάγκες, κάθε ιατρός του κέντρου υγείας είναι υποχρεωμένος να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο κέντρο υγείας, οποιαδήποτε ώρα του 24ώρου, εφόσον κληθεί από τον ιατρό της εφημερίας.

5. Στα κέντρα υγείας συνιστάται ιατρική υπηρεσία στην οποία προσταται ο αρχαιότερος διευθυντής-ειδικευμένος ιατρός ή οδοντίατρος του κέντρου υγείας. Η αρχαιότητα προσδιορίζεται από το συνολικό χρόνο δάσκησης της κτηθείσας ειδικότητας.

6. Ομοίως στα κέντρα υγείας συνιστάται νοσηλευτική υπηρεσία για την κάλυψη των νοσηλευτικών αναγκών του πληθυσμού, επί 24ώρου βάσεως. Στην υπηρεσία αυτήν προσταται νοσηλεύτρια ΠΕ ή ΤΕ.

Άρθρο 18 του ν. 2071/1992 Διοικηση κέντρων υγείας

1. Στα κέντρα υγείας διοικούνται από τριψελή διοικούσα επιτροπή, που διορίζεται με απόφαση του οικείου νομάρχη. Η διάδοτη που μέλους της τριψελούς διοικούσας επιτροπής είναι πιντηκή και άμσθη.

2. Η διοικούσα επιτροπή εποτελείται από: (α) Δύο (2) μέλη τα οποία ορίζονται από το νομάρχη εκ των οποίων το ένα ως πρόεδρος. (β) Ένα (1) μέλος που είναι ο αρχαιότερος διευθυντής του κέντρου υγείας, ειδικευμένος ιατρός ή οδοντίατρος. Επί μη υπάρξεως διευθυντή ο αρχαιότερος επιψελητής Α' ειδικευμένος ιατρός. Η αρχαιότητα στην προκειμένη περίπτωση προσδιορίζεται από το συνολικό χρόνο δάσκησης της κτηθείσας ειδικότητας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται τα καθήκοντα, οι αρμοδιότητες, οι υποχρεώσεις και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια που αφορά την λειτουργία της διοικούσας επιτροπής.

Άρθρο 19 του ν. 2071/1992 Λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση των κέντρων υγείας και των υγειονομικών σταθμών με τα νοσοκομεία

1. Τα κέντρα υγείας και οι υγειονομικοί σταθμοί

βρίσκονται σε άμεση επισπημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική διασύνδεση με το νομαρχιακό και περιφερειακό νοσοκομείο της υγειονομικής περιφέρειας που ανήκουν. Οι λεπτομέρειες και ο τρόπος της διασύνδεσης αυτής καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2. Η κάλυψη των αναγκών των κέντρων υγείας και των υγειονομικών σταθμών σε ιατρικό προσωπικό των περιπτώσεων β' και γ' της παραγράφου 1 του άρθρου 17, προγραμματίζεται με απόφαση του νομάρχη, ύστερα από εισήγηση της διοικούσας επιτροπής του κέντρου υγείας. Με την απόφαση αυτή, ορίζεται ιδιαίτερα ο χρόνος υπηρεσίας στο κέντρο υγείας των ιατρών της περίπτωσης γ' και παρ. 1 του άρθρου 17 με τη σύμφωνη γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου από το οποίο προέρχεται ο ιατρός.

3. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα, που λειτουργούν στον ίδιο νομό και ως κέντρα υγείας ή σε διαφορετικούς νομούς αλλά στην ίδια υγειονομική περιφέρεια και λειτουργούν επίσης ως κέντρα υγείας ή μη και δεν διαθέτουν ιατρούς ορισμένων ειδικοτήτων, επισκέπτονται ειδικοί ιατροί του νομαρχιακού νοσοκομείου ή άλλου νοσοκομείου δύορου νομού της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας με απόφαση του Δ.Σ. των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Σε περίπτωση διαφωνίας μεταξύ του Δ.Σ. των νοσοκομείων αυτών, αν μεν είναι στον ίδιο νομό, αποφασίζει ο νομάρχης, αν δε σε διαφορετικούς νομούς, η περιφερειακή διεύθυνση υπηρεσιών υγείας της αντίστοιχης υγειονομικής περιφέρειας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται εκείνα τα νοσηλευτικά ιδρύματα που μπορεί να λειτουργούν και ως κέντρα υγείας.

4. Νοσηλευτικά ιδρύματα του ν.δ. 2592/1953 μπορούν να λειτουργήσουν και ως κέντρα υγείας ή κέντρα ψυχικής υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

Άρθρο 39 του ν. 2071/1992

Σκοπός του Ε.Κ.Α.Β.

1. Η Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική (Ε.Π.Ι.) παρέχεται εναία σε όλη τη Χώρα και τον πληθυσμό της, μόνιμο ή διερχόμενο, ημεδαπό ή αλλοδαπό και ανεξαρτήτως της ύπαρξης ή όχι ασφαλιστικού φορέα.

2. Σκοπός του Ε.Κ.Α.Β. είναι η παροχή υπηρεσιών επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας και ειδικότερα:

α. Η εφαρμογή σωστικών για την υγεία και τη ζωή μέτρων σε άτομα που βρίσκονται σε κίνδυνο και η μεταφορά τους με ειδική φροντίδα στον κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό.

β. Η μεταφορά περιστατικών που δεν χαρακτηρίζονται επείγοντα, αλλά δεν μπορούν να μεταφερθούν με άλλο μέσο.

γ. Η εκπαίδευση σε θέματα παροχής Α' Βοήθειών και επείγουσας προνοσοκομειακής ιατρικής, στον πληθυσμό, στα πληρώματα ασθενοφόρων και σε διάφορες άλλες κοινωνικές ομάδες.

δ. Η άμεση συμμετοχή και ο συντονισμός για την παροχή ιατρικής Βοήθειας σε περιπτώσεις μαζικών ατυχημάτων ή καταστροφών.

Άρθρο 41 του ν. 2071/1992

Επισπημονικό Συμβούλιο Επείγουσας
Προνοσοκομειακής Ιατρικής

1. Στο Ε.Κ.Α.Β. λειτουργεί επισπημονικό συμβούλιο (Ε.Σ.) μέλη του οποίου είναι:

α. Ιατροί με αποδεδειγμένη γνώση και εμπειρία τουλάχιστον ενός (1) έτους στην θέση της Ε.Π.Ι.,

καθώς και με ανάλογη προσφορά στην οργάνωση και ανάπτυξη συστημάτων Ε.Π.Ι.. Ένας (1) εκ των ιατρών προτείνεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

β. Νοσηλευτές ή νοσηλεύτριες με σχετική εμπειρία τουλάχιστον ενός (1) έτους σε θέματα παροχής υπηρεσιών επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας.

γ. Επισπημονικά στελέχη υπηρεσιών, για την επίλυση προβλημάτων που δεν είναι αμιγώς ιατρικής φύσεως, όπως σεισμολόγοι, συγκοινωνιολόγοι ή άλλοι ειδικοί επισπήμονες.

δ. Ο διευθυντής ή ο αναπληρωτής του της ιατρικής υπηρεσίας, της κεντρικής υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β..

2. Ο αριθμός των μελών του επισπημονικού συμβουλίου, η συγκρότηση αυτού και ο ορισμός του προέδρου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η θητεία των μελών του Ε.Σ. είναι 2ετής. Επιτρέπεται ελευθέρως η αντικατάσταση μέλους του Ε.Σ. για οποιονδήποτε λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού. Μέχρι να ορισθεί αντικαταστάτης, το Ε.Σ. λειτουργεί νόμιμα από τα λοιπά μέλη του.

3. Το Ε.Κ.Α.Β. για την υλοποίηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και την εν γένει προώθηση του έργου του μπορεί, μετά από γνώμη του επισπημονικού συμβουλίου, να καταρτίζει ειδικές επιτροπές, που συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Με την απόφαση συγκροτήσεως καθορίζεται το έργο της κάθε επιτροπής, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των μελών της, ο τρόπος λειτουργίας και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 42 του ν. 2071/1992

Διάρθρωση του Ε.Κ.Α.Β.

1. Το Ε.Κ.Α.Β. διαρθρώνεται:

α) Σε Κεντρική Υπηρεσία (Κ.Υ.), η οποία έχει την ευθύνη της υλοποίησης των σκοπών του Ε.Κ.Α.Β., έτσι ώστε οι παρεχόμενες υπηρεσίες να έχουν ενιαία έκφραση σε όλη τη Χώρα. Η Κεντρική Υπηρεσία έχει έδρα την Αθήνα.

β) Σε Περιφερειακά Κέντρα Άμεσης Βοήθειας (Π.Ε.Κ.Α.Β.), τα οποία είναι αυτοδύναμες περιφερειακές μονάδες, η δραστηριότητα των οποίων αφορά μια συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή και έχουν την ευθύνη για την ανάπτυξη, λειτουργία και συντονισμό των υπηρεσιών Ε.Π.Φ. της περιοχής ευθύνης τους και υπάγονται διοικητικά στην Κεντρική Υπηρεσία.

γ) Σε Κέντρα Άμεσης Βοήθειας (Κ.Α.Β.) που αποτελούν τις αποκεντρωμένες περιφερειακές υπηρεσιακές μονάδες του Ε.Κ.Α.Β. και έχουν την ευθύνη για την παροχή άμεσης και κατάλληλης βοήθειας σε κινδυνεύοντες από ατύχημα ή παθολογικά αίτια ασθενείς, στον τόπο του συμβάντος και κατά τη μεταφορά τους μέχρι το πλησιέστερο και κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό.

2. Σε κάθε Π.Ε.Κ.Α.Β. ορίζεται τριψελής διοικούσα επιτροπή, που αποτελείται από:

α) Δύο (2) μέλη, που διορίζονται από τον οικείο νομάρχη της έδρας του Π.Ε.Κ.Α.Β., εκ των οποίων το ένα (1) είναι ιατρός και προτείνεται από τον οικείο ιατρικό σύλλογο.

β) Το διευθυντή του Π.Ε.Κ.Α.Β..

Η συγκρότηση της τριψελούς διοικούσας επιτροπής του Π.Ε.Κ.Α.Β. γίνεται με απόφαση του οικείου νομάρχη. Οι αρμοδιότητες και τα δρια ευθύνης της διοικούσας επιτροπής του Π.Ε.Κ.Α.Β. καθορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β.. Ο αριθμός των Π.Ε.Κ.Α.Β. ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β.. Ο αριθμός των Κ.Α.Β. επίσης ορίζεται με

επόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β. με βάση τις αναγκες κάθε περιοχής, τη γεωγραφική κατανομή του πληθυσμού, τη μορφολογία του εδάφους και το βαθμό ανάπτυξης των υγειονομικών σχηματισμών της περιοχής. Τα Κ.Α.Β. μπορούν να συστεγάζονται με άλλες υπηρεσίες των υγειονομικών σχηματισμών ή και σε διαφορετικό χώρο, εφόσον κρίνεται σκόπιμο από το Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β..

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και ύστερα από σχετική πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., καταρτίζεται ο νέος οργανισμός του Ε.Κ.Α.Β., σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., εκδίδεται ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του Ε.Κ.Α.Β., με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών του, τα καθήκοντα και υποχρεώσεις του προσωπικού του και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 43 του ν. 2071/1992 Ιατρικό προσωπικό του Ε.Κ.Α.Β.

1. Η σύσταση των θέσεων ιατρών, που προσφέρουν υπηρεσίες στο Ε.Κ.Α.Β., γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.

2. Η προκήρυξη των θέσεων ιατρών, που προσφέρουν υπηρεσίες στο Ε.Κ.Α.Β., γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στην οποία αναφέρεται ο υγειονομικός σχηματισμός που ανήκει οργανικά ο ιατρός.

3. Οι ιατροί, που διορίζονται, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, προσφέρουν υποχρεωτικά υπηρεσίες στο Ε.Κ.Α.Β. (Κ.Υ., ΠΕ.Κ.Α.Β., Κ.Α.Β.), βάσει προγράμματος είτε στο πλαίσιο του τακτικού ωραρίου εργασίας είτε ως εφημερία.

4. Οι ιατροί του Ε.Κ.Α.Β. ανήκουν στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.. Κατ εξαρεση, όταν κρίνονται ιατροί προκεψένου να προσφέρουν υπηρεσίες στο Ε.Κ.Α.Β., το πρωτοβάθμιο συμβούλιο κρίσης και επιλογής είναι το συμβούλιο του νοσοκομείου (υγειονομικού σχηματισμού) που θα ανήκει οργανικά ο ιατρός, σύμφωνα με τις διατάξεις των περιπτώσεων α', β), γ), και δ), της παρ. 2 του άρθρου 66, πλην της περιπτώσεως ε') της παρ. 2 του άρθρου 66, που αντί του διευθυντή της διεύθυνσης υγείας της οικείας νομαρχίας θα συμμετέχει ο πρόεδρος ή αντιπρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β., εφόσον είναι ιατροί και σε αντίθετη περίπτωση ο εκπρόσωπος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) που συμμετέχει στο Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β. ή ο αναπληρωτής του. Για την κρίση και συγκριτική αξιολόγηση μόνο των υποψηφίων ιατρών για το Ε.Κ.Α.Β., ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 69 του νόμου αυτού, επί πλέον δε των κριτηρίων α', β', γ' και δ', της παρ.3 του άρθρου 69, περιλαμβάνεται κριτηρίο ε', που αναφέρεται στην ειδική ικανότητα, εμπειρία και εκπαίδευση του υποψηφίου για την ανπιμετώπιση επειγόντων περιστατικών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζεται ο τρόπος υπολογισμού, κατατάξεως και αντικειμενικοποίησεως των κριτηρίων, ειδικά για την κρίση και συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων για το Ε.Κ.Α.Β., ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β..

5. Οι θέσεις των ιατρών, που θα προσφέρουν υπηρεσίες στο Ε.Κ.Α.Β., προστίθενται στις οργανικές

θέσεις του υγειονομικού σχηματισμού.

6. Ο υγειονομικός σχηματισμός και το Ε.Κ.Α.Β. επιχορηγούνται σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις, για τις πάσης φύσεως αποδοχές των ιατρών. Ο υγειονομικός σχηματισμός βαρύνεται για την τακτική μισθοδοσία και μέρος των εφημεριών, το δε Ε.Κ.Α.Β. για το υπόλοιπο των εφημεριών.

7. Ανάλογα με τις ανάγκες του Ε.Κ.Α.Β., μπορούν να προσφέρουν υπηρεσίες σε αυτό νοσοκομειακού ιατρού, ιατρού των υγειονομικών σταθμών και ειδικευόμενοι στο πλαίσιο της ειδικευσής τους.

8. Οι αρμοδιότητες, τα καθήκοντα και ο τρόπος προσφοράς των υπηρεσιών των ιατρών, που προσλαμβάνονται, σύμφωνα με τις προηγούμενες παραγράφους, καθορίζονται με τον οργανισμό και τον εσωτερικό κανονισμό του Ε.Κ.Α.Β..

Άρθρο 44 του ν. 2071/1992

Σχολή πληρωμάτων του Ε.Κ.Α.Β.

-Ασθενοφόρα σχήματα

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., μπορεί να λειτουργεί σ' αυτό σχολή πληρωμάτων ασθενοφόρων μονοετούς φοίτησης.

2. Οι λεπτομέρειες λειτουργίας, τα προσόντα, ο τρόπος εισαγωγής και η διαδικασία φοίτησης των υποψηφίων καθορίζονται με τον οργανισμό και τον εσωτερικό κανονισμό του Ε.Κ.Α.Β..

3. Στις θέσεις πληρωμάτων ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β., καθώς και στις θέσεις οδηγών ή συνοδηγών ασθενοφόρων των νοσοκομείων και κέντρων υγείας, προσλαμβάνονται, σε αντίστοιχες οργανικές θέσεις, αι απόφοιτοι της πιο πάνω σχολής.

4. Τα ασθενοφόρα αυτοκίνητα και τα άλλα μέσα μεταφοράς των κρατικών υγειονομικών σχηματισμών της Χώρας, υπάγονται στην οργανωτική και συντονιστική αρμοδιότητα του Ε.Κ.Α.Β. και των περιφερειακών υπηρεσιών του.

5. Με την έναρξη λειτουργίας των περιφερειακών υπηρεσιών του Ε.Κ.Α.Β., τα ασθενοφόρα αυτοκίνητα, τα μέσα ασύρματης και ενσύρματης επικοινωνίας, που λειτουργούν στη συγκεκριμένη περιοχή με ευθύνη του ή των κρατικών υγειονομικών σχηματισμών, περιέρχονται αυτοδικαίως στην πλήρη κυριότητα του Ε.Κ.Α.Β..

6. Το Ε.Κ.Α.Β., στο οποίο περιέρχονται, σύμφωνα με την ανωτέρω παράγραφο, τα ασθενοφόρα και τα μέσα ενσύρματης και ασύρματης επικοινωνίας, υποχρέούνται να λειτουργεί για την ίδια περιοχή. Η παράγραφος αυτή δεν ισχύει για τα ασθενοφόρα ή τα μέσα ασύρματης και ενσύρματης επικοινωνίας, που κατανέμονται και δίδονται προς χρήση στους υγειονομικούς σχηματισμούς από το Ε.Κ.Α.Β..

Άρθρο 63 του ν. 2071/1992

Εργαστακές σχέσεις ιατρών

6. Τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων μπορούν να προσλαμβάνουν, εκτός των θέσεων των προβλεπόμενων στον οργανισμό των νοσοκομείων, ιατρούς με την ίδιοτητα των συμβούλων, με ειδική σύμβαση και μετά προηγούμενη έγκριση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ο αριθμός των συμβούλων δεν δύναται να υπερβαίνει τους δύο (2) ανά ειδικότητα.

Άρθρο 70 του ν. 2071/1992

Θητεία των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

-Επαναπροκήρυξη θέσεων

6. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. μπορούν να υποβάλλουν αίτηση για κατάληψη ομοιόθετης θέσης, μόνο μετά

παρέλευση διετίας από την ημερομηνία κατάληψης της θέσεως στην οποία υπηρετούν. Σε αντίθετη περίπτωση, υποβάλλουν παραίτηση, προκειμένου να διεκδικήσουν νέα θέση. Η κατάληψη της νέας θέσεως γίνεται για το υπόλοιπο της θητείας που απομένει από την προηγούμενη θέση.

Άρθρο 71 του ν. 2071/1992

Άρθρο 71

Ελεύθερη επιλογή εργασιακών σχέσεων

- Έξοδος από την υπηρεσία

1. Οι ιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που υπηρετούν, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μπορούν:

α) Να μεταβάλουν την εργασιακή τους σχέση και να γίνουν μερικής απασχόλησης με υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986. Με τη δήλωση αυτήν ο ιατρός υπηρετεί πλέον ως μερικής απασχόλησης υπαγόμενος πλέον στο καθεστώς, που προβλέπεται για τους ιατρούς αυτούς. Η παραμονή του ιατρού στη θέση αυτή διαρκεί επί τρία (3) έτη από την ημερομηνία υποβολής της υπεύθυνης δήλωσης για μεταβολή της εργασιακής σχέσης. Με τη συμπλήρωση των τριών (3) ετών η θέση επαναπροκρύσσεται και μέχρι επαναπληρώσεως της θέσης αυτής ο ιατρός, που την κατέχει, εξακολουθεί να παραμένει σ' αυτήν. Αν τη θέση καταλάβει ο ιατρός, που την κατείχε και μετέβαλε την εργασιακή του σχέση, θεωρείται ότι υπηρετεί την πρώτη θητεία στη θέση αυτήν, άλλως εξέρχεται της υπηρεσίας. Το δικαίωμα υποβολής υπεύθυνης δήλωσης για αλλαγή των εργασιακών σχέσεων δεν υπόκειται σε περιοριστικούς χρονικούς όρους. Σε περίπτωση, που για τη συμπλήρωση της θητείας απομένουν λιγότερα από τρία (3) χρόνια, τότε ο ιατρός, που μεταβάλλει την εργασιακή του σχέση, υπηρετεί στη θέση αυτή για το υπόλοιπο της θητείας του.

β) Να παραμείνουν στην πλήρη και αποκλειστική απασχόληση υπηρετούντες κανονικά κατά τις κείμενες διατάξεις του νόμου αυτού ως μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί.

2. Ιατροί, που εντάσσονται στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ., για πρώτη φορά μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, έχουν δικαίωμα να επιλέξουν την εργασιακή τους σχέση, ως πλήρους ή μερικής απασχόλησης, δηλώνοντας τούτο με αίτησή τους κατά το διορισμό τους.

3. Οι διατάξεις της παραγράφου 1, περίπτωση α' και 2 του παρόντος άρθρου δεν έχουν ισχύ για τους εδονοπάτρους που δεν κατέχουν τίτλο ειδικότητας, οι οποίοι υποχρεούνται να παραμείνουν ως οδοντίατροι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

7.a. Οι ιατροί, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου σε προσωποποιήσεις θέσεις, καθώς αι αι ιατροί που υπάγονται στης μεταβατικές διατάξεις συ άρθρου 68 του παρόντος νόμου, έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής της εργασιακής τους σχέσης, όμωνα με τις κείμενες διατάξεις.

β. Οι ιατροί, που υπηρετούν σε προσωποποιήση θέση, πορούν να μεταβάλλουν την εργασιακή τους σχέση σ την ίδια διαδικασία της παραγράφου 1 του άρθρου πιού, της θέσης τους μετατρεπόμενης στην περίπτωση αυτή σε οργανική, με απόφαση του Υπουργού νείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Οι προσωποποιήσεις θέσεις, που μετατρέπονται σε οργανικές με τη διαδικασία αυτήν καταργούνται μετά την τοχώρηση του ιατρού από την υπηρεσία για οιονδήτε λόγο.

8. Θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., που κενούνται

καθ' οινδήποτε τρόπο, επαναπροκρύσσονται, εκτός εάν υφίσταται στο ίδιο τμήμα προσωποποιής ομοιόβαθμη θέση, οπότε ο κατέχων αυτή δύναται, με δήλωσή του υποβαλλομένη εντός μηνός, να καταλάβει την οργανική θέση. Επι υπάρξεως περισσότερων ιατρών, που κατέχουν προσωποποιήσεις ομοιόβαθμες θέσεις με την κενούμενη οργανική στο ίδιο τμήμα, τη θέση καταλαμβάνει ο ιατρός, που κατέχει την προσωποποιή θέση περισσότερο χρόνο.

9. Οι λεπτομέρεις περί υποβολής υπεύθυνης δήλωσης για μεταβολή της εργασιακής σχέσης των υπηρετούντων ιατρών καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 73 του ν. 2071/1992

Χρόνος εργασίας

2. Οι ιατροί μερικής απασχόλησης εργάζονται πέντε (5) ημερες την εβδομάδα σε συνεχές πρωίνο πεντάρω ημερησίως.

Άρθρο 76 του ν. 2071/1992

Μετάθεση ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Ιατροί, που κατέχουν οργανικές θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και υπηρετούν σε νοσοκομεία των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, μπορεί να μετατίθενται σε κενές, ομοιόβαθμες θέσεις της αυτής ειδικότητας οργανικές θέσεις νοσοκομείων ή κέντρων υγείας των λοιπών νομών της χώρας, ύστερα από αίτηση του ενδιαφερόμενου ιατρού. Μετάθεση γίνεται και σε νέα θέση, που συνιστάται για το λόγο αυτόν, η δε οργανική θέση, που κενούται με τη μετάθεση του ενδιαφερόμενου ιατρού, καταργείται αμέων μετά την οριστικοποίηση της μετάθεσης του ιατρού, εκτός αν πρόκειται για θέση διευθυντή.

2. Μετάθεση ιατρού γίνεται και εντός των ορίων του ίδιου νομού, μετά από αίτηση του ενδιαφερούμενου, μόνο από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, η δε θέση μεταφέρεται κατ' εφαρμογήν των διατάξεων της παρ.7 του άρθρου 56 του παρόντος νόμου.

3. Η μετάθεση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που δημοσιεύεται υπηρεσία της Κυβερνήσεως, ύστερα από αίτηση του ιατρού, γνώμη του Δ.Σ. των αντίστοιχων νοσοκομείων και του Κ.Ε.Σ.Υ., το οποίο εκτιώνα τους λόγους, που επικαλείται ο ιατρός και τις υπηρεσιακές ανάγκες.

Άρθρο 153 του ν. 2071/1992

Η αληθής έννοια των διατάξεων του ν. 1397/83 Εθνικό Σύστημα Υγείας δύον αφορά τα δρια ηλκίας για την κατάληψη θέσεων ιατρών του Ε.Σ.Υ. είναι ότι ως πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού νοείται ο χρόνος ολοκλήρωσης της πλήρωσης της συγκεκριμένης θέσεως.

ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΑΝΤΑΙ

Άρθρο 58 του ν. 2071/1992

Διάρθρωση ιατρικής και λοιπής επιστημονικήν ρηρεσίας των νοσοκομείων

3. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, προκειμένου δε για το φαρμακείο, φαρμακοποιός, που υπηρετεί στο τμήμα με βαθμό διευθυντή. Όταν δυν υπάρχει διευθυντής, επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι ο αρχαιότερος στην ειδικότητα επιμελητής Α'.

Άρθρο 79 του ν. 2071/1992

Απασχόληση εκτός θέσης

Στο άρθρο 40 του ν. 1397/1983 προστίθεται νέα παράγραφος με αριθμό 5, ως εξής:

‘5. Με τη διαδικασία των διατάξεων των παρ. 1 έως και 3 του άρθρου αυτού μπορεί να ανατίθενται σε ιατρούς του Ε.Σ.Υ. καθήκοντα προϊσταμένων γραφειών, τμημάτων και διευθύνσεων νομαρχιακών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, όπου από τον οργανισμό του Υπουργείου προβλέπεται προϊστάμενος υγειονολόγος ιατρός, καθώς και καθήκοντα προέδρων ή αντιπροέδρων Δ.Σ. νοσοκομείων. Οι ιατροί αυτοί μπορούν να συνεχίζουν την επιστημονική συνεργασία με το νοσοκομείο τους και να συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας. Οι ανωτέρω ιατροί πριν την άσκηση των παραπάνω καθηκόντων παρακολουθούν μετά από απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ειδικό εξάμηνο ταχύρρυθμο μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα, σε θέματα υγειονολόγου ιατρού στην Υγειονομική Σχολή της Αθήνας.’

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις

Άρθρο 1

Επαναφέρονται σε ισχύ οι διατάξεις των άρθρων:

α) 2, 3 και 4 του ν. 1278/1982 ‘Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας’ (ΦΕΚ 105 Α’),
 β) 1,2,4,14,15,17,18,19,24,31 και 41 του ν. 1397/1983 ‘Εθνικό Σύστημα υγείας’ (ΦΕΚ 143 Α’) και 7 παρ. 2,4,5,6,8,9,10,11,12 και 8 παρ.1 του ν. 1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α’), δηλας αυτές ισχυαν πριν από τη δημοσίευση του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α’) και

γ) 19 του ν. 1771/1988 ‘Τροποποίηση και συμπλήρωση του συστήματος εισαγωγής σπουδαστών στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και άλλες διατάξεις’ (ΦΕΚ 71 Α’).

Άρθρο 2

Μετεκπαίδευση ιατρών

1. Η μετεκπαίδευση με απόσπαση των ιατρών και οδονπάτρων του Ε.Σ.Υ., των φαρμακοποιών καθώς και των λειτουργών των άλλων επαγγελμάτων υγείας καθίσταται υποχρεωτική σε μόνιμη και συνεχή βάση, από τα κέντρα υγείας προς τα νομαρχικά νοσοκομεία και από τα νομαρχιακά νοσοκομεία προς τα αντίστοιχα περιφερειακά.

2. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστάται Διεύθυνση Μετεκπαίδευσης που έχει την ευθύνη για το συντονισμό των συγκεκριμένων μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβερνητικής, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σύμφωνα με το άρθρο 24 παρ. 5 του ν. 1558/1985, ρυθμίζονται όλα τα σχετικά θέματα που αφορούν την οργάνωση, στελέχωση και λειτουργία της παραπάνω Διεύθυνσης.

3. Τα προγράμματα μετεκπαίδευσης εισηγείται ενδεκαμελής επιτροπή μετεκπαίδευσης που αποτελείται από διευθυντές του Ε.Σ.Υ. και πανεπιστημιακούς καθηγητές όλων των βαθμίδων και συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλί-

σεων με πενταετή θητεία. Συμβουλευτικά όργανα της επιτροπής μετεκπαίδευσης ορίζονται οι επιστημονικές ιατρικές εταιρείες.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από εισήγηση της επιτροπής μετεκπαίδευσης, καταρτίζεται το μετεκπαίδευτικό πρόγραμμα, ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις μετεκπαίδευσης και καθορίζεται καθώς άλλη σχετική λεπτομέρεια που αφορά τη διαδικασία και εν γένει την εφαρμογή των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων.

4. Ο διευθυντής κάθε τμήματος, μονάδας και εργαστηρίου των νοσοκομείων καταρτίζει επήσιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την εκπαίδευση των ιατρών. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα πραγματοποιείται πις τελευταίες ώρες του ωραρίου των ιατρών και η πήρηση του εποπτεύεται από το διευθυντή του τομέα και την επιστημονική επιτροπή. Ο διευθυντής του τομέα και η επιστημονική επιτροπή υποχρεούνται να υποβάλλουν στη Διεύθυνση Μετεκπαίδευσης του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων επήσια έκθεση επί του συντελεσθέντος εκπαιδευτικού και μετεκπαίδευτικού έργου.

Άρθρο 3 Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

1. Η Υγειονομική Σχολή Αθηνών (Υ.Σ.Α.) μετατρέπεται από αποκεντρωμένη δημόσια υπηρεσία σε εκπαιδευτικό και ερευνητικό ίδρυμα με τη μορφή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, που έχει πλήρη αυτοτέλεια διοικητική και οικονομική και ογκόμάζεται Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.). Η εποπτεία του κράτους επί της Ε.Σ.Δ.Υ. ασκείται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2. Σκοποί της Ε.Σ.Δ.Υ. είναι η εκπαίδευση πτυχιούχων Α.Ε.Ι., η επιστημονική έρευνα και η παροχή επιστημονικών υπηρεσιών σε θέματα δημόσιας υγείας, κοινωνικής φροντίδας, διοίκησης – διαχείρισης υπηρεσιών υγείας, οικονομικών και αγωγής της υγείας και κοινωνικής πολιτικής γενικότερα. Τα διπλώματα σπουδών της Ε.Σ.Δ.Υ. αποτελούν τίτλους σπουδών σε θέματα δημόσιας υγείας ανάλογα με το περιεχόμενο των προγραμμάτων σπουδών.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται η διάρθρωση και τα όργανα διοίκησης, ο πόροι, ο τομείς και τα ερευνητικά κέντρα της Σχολής, ο κανονισμός σπουδών, ο τρόπος επιλογής και εισαγωγής των σπουδαστών, οι κατηγορίες των διπλωμάτων σπουδών που απονέμεται, οι θέσεις του επιστημονικού, βοηθητικού, τεχνικού και διοικητικού προσωπικού, η διάρθρωση των διοικητικών υπηρεσιών και οι αρμοδιότητές τους, καθώς και κάθε λεπτομέρεια της οργάνωσης, διοίκησης και λειτουργίας της.

4. Οι υφιστάμενες οργανικές θέσεις του διδακτικού, βοηθητικού, τεχνικού, διοικητικού και με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου διοικητικού προσωπικού της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών μεταφέρονται από την έναρξη ισχύος του παρόντος από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στην Ε.Σ.Δ.Υ. ως Ν.Π.Δ.Δ., περιλαμβανόμενες στον οργανισμό της, καθώς επίσης και τα κάθε είδους ασφαλιστικά τους δικαιώματα. Το προσωπικό αυτό εντάσσεται αυτοδικαίως στις μεταφερόμενες θέσεις.

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ρυθμίζονται τα κάθε είδους θέματα αυτοδίκαιης ένταξης του διδακτικού και επιστημονικού προσωπικού