

## ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

### **Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις**

Προς τη Βουλή των Ελλήνων

#### Κεφάλαιο Α΄ ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Εισαγωγικές Παρατηρήσεις στα άρθρα 1-9

Με τις διατάξεις των άρθρων 1 έως 9 του νόμου πραγματοποιείται αναδιοργάνωση του Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας με τη συγχώνευση, σε όλη την επικράτεια, δημοσίων φορέων πρόνοιας αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Απώτερος στόχος είναι η ενίσχυση του κοινωνικού κράτους με αναβαθμισμένο επίπεδο υπηρεσιών, με τελικό αποδέκτη τον εξυπηρετούμενο, η επίτευξη οικονομικών κλίμακας, η μείωση της γραφειοκρατίας, η διεκπεραίωση ομοίων εργασιών με ταχύτερες διαδικασίες, η καλύτερη δυνατή αξιοποίηση του υπάρχοντος προσωπικού και των πόρων του συστήματος. Η ύπαρξη πολλών μικρών και αδύναμων μονάδων κοινωνικής φροντίδας δημιουργεί μεγάλο αριθμό προβλημάτων στην παροχή κοινωνικής προστασίας και αυξάνει το κόστος χωρίς κέρδος για τους πολίτες που απευθύνονται στο εθνικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Με την τοποθέτηση ενιαίου διοικητικού συμβουλίου σε φορείς που παρέχουν ομοειδείς υπηρεσίες, η προσέγγιση και αντιμετώπιση των προβλημάτων της τοπικής κοινωνίας θα πραγματοποιείται κατά τρόπο συνολικό και αποτελεσματικό, ενώ με την εφαρμογή σύγχρονων παροχών σε επίπεδο ποιότητας υπηρεσιών θα επιτευχθεί ο στόχος της εξυπηρέτησης μεγαλύτερου αριθμού ατόμων που χρήζουν τις εν λόγω υπηρεσίες. Οι υπηρεσίες αυτές θα αναπτυχθούν με τρόπο ορθολογικό, ούτως ώστε να καλύπτουν τις εκάστοτε ανάγκες της ευρύτερης περιοχής.

Επιπλέον, η διασύνδεση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας με τις υπηρεσίες υγείας θα οδηγήσει σε δικαιότερες και αποτελεσματικότερες υπηρεσίες για τους πολίτες, με μείωση του απαιτούμενου κόστους. Προβλέπεται η λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση όλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, σε όλη την επικράτεια μεταξύ τους αλλά και με τις μονάδες υγείας του Ε.Σ.Υ. που βρίσκονται στην ίδια διοικητική περιφέρεια, προκειμένου να επιτευχθεί πλήρης κλίμακα υπηρεσιών χωρίς πρόσθετο κόστος, τόσο σε επίπεδο προσωπικού, όσο και πόρων.

Ο αριθμός των υφιστάμενων ξεχωριστών μονάδων κοινωνικής φροντίδας σε όλη τη χώρα, μειώνεται σε 34 ύστερα από τις συγχωνεύσεις δίνοντας την ευκαιρία στην κάθε μία να αξιοποιήσει προσωπικό και πόρους με λιγότερο διοικητικό κόστος.

Οι υφιστάμενες θέσεις διατηρούνται και το προσωπικό των υπό συγχώνευση νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου μεταφέρεται στο νέο φορέα.

1. Με το άρθρο 1 συνενώνονται οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας με σκοπό την αποτελεσματικότερη και ταχύτερη εξυπηρέτηση των περιθαλπομένων είτε σε ανοιχτή, είτε σε κλειστή περιθαλψη και ανάλογα με την υγειονομική περιφέρεια στην οποία υπάγονται, τις ανά-

γκες της τοπικής κοινωνίας, όπως διαμορφώνονται με τα σημερινά κοινωνικά και οικονομικά δεδομένα. Κριτήρια της συγχώνευσης είναι η οικονομική βιωσιμότητα των Μονάδων (συγχωνεύσεις οικονομικά ισχυρών μονάδων με αδύναμες), η πλήρης γεωγραφική κάλυψη του δικτύου κοινωνικής φροντίδας, η ομοιότητα της ομάδας των περιθαλπομένων ή εξυπηρετούμενων από κάθε δομή, η ηλικία και το είδος της πάθησης των εξυπηρετούμενων και η αξιοποίηση του υπάρχοντος ανθρώπινου δυναμικού.

2. Στο άρθρο 2 προβλέπονται θέσεις Διοικητή ή Προέδρου σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας. Επίσης προστίθενται συγκεκριμένες αρμοδιότητες στον Διοικητή με στόχο την εύρυθμη και αποτελεσματικότερη λειτουργία των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

3. Στο άρθρο 3 καθορίζεται ο τρόπος διοίκησης των παραρτημάτων, συνιστάται θέση Υποδιοικητή και καθορίζεται η αρμοδιότητά του, η οποία ουσιαστικά είναι η υποβοήθηση του έργου του Διοικητή της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, λαμβάνοντας υπόψη ότι τα παραρτήματα στεγάζονται και λειτουργούν σε διαφορετικούς χώρους από την Μονάδα Κοινωνικής φροντίδας. Στόχος είναι η εύρυθμη λειτουργία των παραρτημάτων και η άμεση γνώση και επίλυση των προβλημάτων.

4. Στο άρθρο 4 διασυνδέεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας με το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας, με στόχο την βέλτιστη αξιοποίηση του υπάρχοντος ιατρικού και λοιπού προσωπικού και την κάλυψη των αναγκών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες πλέον θα επιβοηθούνται λειτουργικά και επιστημονικά όταν αυτό απαιτείται και με γνώμονα τον αριθμό των εξυπηρετούμενων από τα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ.

5. Στο άρθρο 5 προβλέπεται έκδοση των οργανισμών λειτουργίας των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας με τη μορφή κοινής υπουργικής απόφασης, και όχι Προεδρικού Διατάγματος, όπως ίσχυε ως σήμερα, κατά το πρότυπο των οργανισμών των Νοσοκομείων του ΕΣΥ. Με τον τρόπο αυτό οι βελτιώσεις και τροποποιήσεις του συστήματος κοινωνικής αλληλεγγύης θα επέρχονται και θα εφαρμόζονται ταχύτερα χρονικά, προκειμένου να συμβαδίζουν με τις εκάστοτε ανάγκες της κοινωνίας και την αντίστοιχη ζήτηση για υπηρεσίες ανοιχτής ή κλειστής περιθαλψης, με απώτερο στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των περιθαλπομένων.

6. Στο άρθρο 6 ρυθμίζονται θέματα που αφορούν την μεταφορά του προσωπικού των νομικών προσώπων που συγχωνεύονται, χωρίς να θίγονται τα εργασιακά τους δικαιώματα.

7. Στο άρθρο 7 ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με την παρουσία των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, η οποία περιέρχεται στα νομικά πρόσωπα που δημιουργούνται μετά τη συγχώνευση. Προβλέπεται ότι οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας θα έχουν τη διαχείριση των περιουσιακών τους στοιχείων, ώστε να τα αξιοποιούν προς όφελος των εξυπηρετούμενων αλλά και για να διασφαλίζουν ίδια έσοδα και πόρους, προκειμένου να μην επιβαρύνεται ο Κρατικός Προϋπολογισμός. Κατ' αυτόν τον τρόπο παρέχεται κίνητρο για όσους επιθυμούν να συμβάλλουν στη λειτουργία των Μονάδων αυτών με κάθε είδους δωρεές ή παροχές.

8. Στο άρθρο 8 καταργούνται νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου τα οποία δεν απασχολούν προσωπικό και δεν λειτουργούν για σειρά ετών, δεν έχουν υποδομή και δεν προσφέρουν υπηρεσίες, εξορθολογίζοντας με τον τρό-

πο αυτό τη δομή του συστήματος.

9. Στο άρθρο 9 ρυθμίζονται θέματα που θα ανακύψουν κατά την μετάβαση από το προϋπάρχον νομικό καθεστώς στο παρόν, όπως διορισμοί νέων Διοικητών, το καθεστώς που θα διέπει τη λειτουργία των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας μέχρι την έκδοση των νέων Οργανισμών και λοιπά θέματα.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄**  
**ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**  
**ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**  
**ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ Κ.Α.Φ.Κ.Α και**  
**ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ ΣΤΟ ΕΣΥ**

Εισαγωγικές Παρατηρήσεις στα άρθρα 10-17

Με τα άρθρα 10 έως και 17, συγκροτείται για πρώτη φορά σε ολόκληρη την επικράτεια Εθνικό Σύστημα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης με την ένταξη Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας που πληρούν τις προϋποθέσεις στο ΕΣΥ. Απεικονίζεται η άσκηση πολιτικών για φυσική και ιατρική αποκατάσταση με στόχο τη δημιουργία ενός σύγχρονου συστήματος αποκατάστασης σε όλη την επικράτεια, με ενιαία δομή και φιλοσοφία και με την εφαρμογή των πλέον σύγχρονων παροχών σε επίπεδο ποιότητας νοσηλείας διαγνωστικών και θεραπευτικών τεχνικών και νέων τεχνολογιών. Αυτή η ενέργεια θα οδηγήσει τόσο σε μείωση του κόστους λειτουργίας για το εθνικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας όσο και σε αύξηση εσόδων για το ΕΣΥ, με την επίτευξη πληρωμών από τα ασφαλιστικά ταμεία και σύναψη συμβάσεων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Τα ασφαλιστικά ταμεία καταβάλλουν ετησίως για αποκατάσταση το ποσό των 52.000.000 ευρώ. Τα Κέντρα Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης διαθέτουν αρτιότητα και σύγχρονο θεραπευτικό εξοπλισμό, ο οποίος παρέμενε ανεκμετάλλευτος. Παρά τον εξαιρετικό εξοπλισμό και εγκαταστάσεις που διαθέτουν, λόγω της έλλειψης του ιατρικού προσωπικού, αδυνατούσαν να αξιοποιήσουν όλες τις δυνατότητες αποκατάστασης και αποθεραπείας.

10. Στο άρθρο 10 οι υπηρεσίες αποκατάστασης ενισχύονται με την ένταξη των Κέντρων Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης (ΚΑΦΚΑ) στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

11. Στο άρθρο 11 καθορίζονται ποιες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, που διαθέτουν τον απαιτούμενο εξοπλισμό για φυσική αποκατάσταση και υποδομή με κλίνες και που μπορούν να περιθάλψουν άτομα χρήζοντα φυσικής αποκατάστασης, καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας ως οργανικές μονάδες των νοσοκομείων. Οι υπηρεσίες που αυτά παρείχαν, θα παρέχονται πλέον από τα Νοσοκομεία στα οποία εντάσσονται.

12. Στο άρθρο 12 ρυθμίζεται ο σκοπός των Μονάδων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης.

13. Στο άρθρο 13 ρυθμίζεται η διασύνδεση εκάστης Μονάδας Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης με το νοσοκομείο.

14. Στο άρθρο 14 ρυθμίζεται η επιστημονική διασύνδεση των Μονάδων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης μεταξύ τους και με το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης.

15. Στο άρθρο 15 ρυθμίζονται θέματα προσωπικού των νομικών προσώπων που καταργούνται ως Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και εντάσσονται στο ΕΣΥ ως Μονάδες Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης.

16. Στο άρθρο 16 ρυθμίζονται θέματα περιουσίας των νομικών προσώπων, που καταργούνται ως Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και εντάσσονται στο ΕΣΥ ως Μονάδες Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης.

17. Στο άρθρο 17 ρυθμίζονται θέματα που θα ανακύψουν κατά την μετάβαση από το προϋπάρχον νομικό καθεστώς στο παρόν.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄**  
**ΕΝΙΑΙΟ ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ**

18. Στο άρθρο 18 στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζεται η τήρηση ενιαίου Εθνικού Μητρώου δικαιούχων των κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄**  
**ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

Εισαγωγικές Παρατηρήσεις στα άρθρα 19-20.

Με τα άρθρα 19 έως και 21 ρυθμίζονται θέματα κοινωνικής φροντίδας και θέματα για το προσωπικό που μεταφέρθηκε στο ΕΚΚΑ μετά την κατάργηση του ΙΚΠΑ με το ν. 3895/2010 και μετά το κλείσιμο των σχολών ταπητουργίας του ΙΚΠΑ.

19. Στο άρθρο 19, παρά την παράταση των σχετικών προθεσμιών για υποβολή αιτήσεων και δικαιολογητικών από τους νόμιμα κατέχοντες προσφυγικά ακίνητα, κατά περίπτωση, για την αποκατάσταση προσφύγων, ακόμα και σήμερα εκκρεμεί η έκδοση οριστικών τίτλων κυριότητας σε πολλές περιπτώσεις. Για το λόγο αυτό κρίνεται σκόπιμη η παράταση των οικείων προθεσμιών για την υποβολή δικαιολογητικών για την έκδοση παραχωρητηρίων.

20. Στο άρθρο 20 προβλέπεται η μετάταξη του προσωπικού του καταργηθέντος ΙΚΠΑ σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας ή Νοσοκομεία που είχαν την ειδικότητα του ταπητουργού, κλιμοποιοί, εργαστηρίων και γενικά των υπηρεσιών οικοτεχνίας με ταυτόχρονη μετάταξη τους σε άλλο κλάδο ανάλογα με τα προσόντα τους προκειμένου να απορροφηθούν από ΝΠΔΔ που έχουν ανάγκη προσωπικού και κενές οργανικές θέσεις.

21. Στο άρθρο 21 γίνονται κάποιες απαιτούμενες διορθώσεις διατάξεων που αφορούν την πρόνοια και τίθεται εισοδηματικό όριο για την χορήγηση οικογενειακών επιδομάτων που χορηγούνται σε πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄**  
**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**  
**Ε.Σ.Υ. ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

22. Στο άρθρο 22 ολοκληρώνεται η ρύθμιση σχετικά με τη διττή συμμετοχή του Κοινού Διοικητή ως Προέδρου, τόσο στο Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, όσο και στο Συμβούλιο Διοίκησης που συγκροτείται σε κάθε Νοσοκομείο που διασυνδέεται, και συγκεκριμένα ορίζεται αναπληρωτής του στο Δ.Σ., στην πρώτη περίπτωση, και αναπληρωτής του ως προέδρου Δ.Σ. στη δεύτερη, προκειμένου να εξασφαλιστεί η πλέον εύρυθμη λειτουργία των δύο προαναφερομένων οργάνων.

23. Στο άρθρο 23 η προτεινόμενη διεύρυνση του ΚΕ.Σ.ΥΠΕ έχει στόχο τον πληρέστερο και ταχύτερο συ-

ντονισμό του έργου των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών, η δε υποστήριξη του από την Διεύθυνση Οργάνωσης ΔΥΠΕ έχει σαν στόχο την εύρυθμη λειτουργία του.

24. Στο άρθρο 24 δίνεται η δυνατότητα διασύνδεσης των διοικήσεων των νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, προκειμένου να επιτευχθεί η βέλτιστη λειτουργία τους για την παροχή υπηρεσιών υγείας.

25. Στο άρθρο 25 ρυθμίζονται θέματα στα πλαίσια των δεσμεύσεων που έχει αναλάβει η χώρα μας για μεταρρύθμιση και αναμόρφωση του τομέα υγείας. Προτείνεται η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος εσωτερικού ελέγχου στις δημόσιες μονάδες υγείας, ώστε να επιτευχθεί η βέλτιστη χρηματοοικονομική διαχείρισή τους, με την εισαγωγή και υλοποίηση ισχυρότερων μηχανισμών ελέγχου των δαπανών, μέσω της παρακολούθησης σημαντικών δραστηριοτήτων, όπως προμήθειες, διαδικασίες κοστολόγησης και τιμολόγησης προϊόντων και υπηρεσιών. Οι δύο βασικοί πυλώνες του συστήματος εσωτερικού ελέγχου είναι ο Εσωτερικός Ελεγκτής, ο οποίος διενεργεί στην πράξη τον εσωτερικό έλεγχο και η Επιτροπή Ελέγχου, η οποία παρακολουθεί την πορεία και λειτουργία του όλου συστήματος.

26. Στο άρθρο 26, λαμβάνοντας υπόψη τη διαπίστωση ότι είναι απαραίτητη η ύπαρξη και λειτουργία Διοικούσας Επιτροπής στα Κέντρα Υγείας της χώρας, προτείνεται Διοικούσα Επιτροπή με τη συμμετοχή και του Υπεύθυνου για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του Κέντρου Υγείας. Με την παράγραφο 2 προτείνεται η σύσταση Επιστημονικού Συμβουλίου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ., που κρίνεται απαραίτητη για την άμεση ενημέρωση και διαχείριση καταστάσεων και για το συντονισμό, σε επίπεδο Δ.Υ.ΠΕ., των ενεργειών που αφορούν στην αποτελεσματικότερη λειτουργία των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία).

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄ ΘΕΜΑΤΑ ΙΑΤΡΩΝ

27. Με το άρθρο 27 επιδιώκεται η επίσπευση της διαδικασίας επιβολής της ποινής στον ιατρό που υπέπεσε σε παράπτωμα.

28. Με το προτεινόμενο άρθρο 28 παράγραφος 1 επιδιώκεται η πλήρωση των κενών θέσεων των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες του πληθυσμού της περιφέρειας. Στην παράγραφο 2 ορίζεται ότι ο χρόνος υπηρεσίας συνυπολογίζεται στην εξέλιξή τους.

29. Στο άρθρο 29 με την παράγραφο 1 προωθείται η επέκταση της μηνιαίας αποζημίωσης της Γ΄ Ζώνης και στους ειδικευμένους γιατρούς κλάδου ΕΣΥ που υπηρετούν σε Μ.Α.Φ., Μ.Ε.Θ., Μ.Ε.Ν.Ν. και Τ.Ε.Π., προκειμένου να εξασφαλιστεί η εφημερία παρέχοντας στους ιατρούς ένα κίνητρο κάλυψης των σημαντικών αυτών τμημάτων ή μονάδων. Προκαλείται πρόσθετη δαπάνη, κάτω του ενός εκατομμυρίου ευρώ ετησίως. Με την παράγραφο 2 αυξάνεται από δύο σε πέντε χρόνια ο χρόνος απαγόρευσης υποβολής υποψηφιότητας για διορισμό σε θέση του κλάδου γιατρών ΕΣΥ όσων δεν αποδέχονται τον διορισμό τους ή παραιτούνται πρόωρα από αυτόν. Με τον τρόπο αυτό περιορίζονται οι περιπτώσεις καθυστε-

ρησης διορισμού των γιατρών του ΕΣΥ, κυρίως στην περιφέρεια.

30. Στο άρθρο 30 δίνεται η δυνατότητα στους πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται σε κλινικές νοσοκομείων του ΕΣΥ να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο υπό την προϋπόθεση ότι συμμετέχουν στην ολοήμερη πέρα του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, τουλάχιστον δύο μέρες την εβδομάδα, κατά τις οποίες δεν εφημερεύουν. Η συμμετοχή στην ολοήμερη λειτουργία πραγματοποιείται μόνο εντός του νοσοκομείου.

31. Στο άρθρο 31 δίδεται η δυνατότητα σε ιατρό συμβεβλημένο με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να προσφέρει τις υπηρεσίες του στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

32. Στο άρθρο 32 η ρύθμιση κρίνεται αναγκαία προκειμένου να επιλυθούν θέματα ορισμού υπευθύνων στα τμήματα ή τις μονάδες ή εργαστήρια των νοσοκομείων που καταργούνται ή συνενώνονται, καθώς και στα φαρμακεία των νοσοκομείων.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄ ΘΕΜΑΤΑ ΦΟΡΕΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

33. Στο άρθρο 33 καθιερώνονται οι Ιδιωτικές Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας στο πλαίσιο των διαρθρωτικών αλλαγών στον τρόπο παροχής νοσοκομειακής περίθαλψης που πραγματοποιείται διεθνώς και της αναζήτησης εναλλακτικών δομών νοσηλείας. Σκοπός είναι η αποδοτική χρήση των υγειονομικών πόρων, ο έλεγχος του κόστους περίθαλψης, τόσο για τα ασφαλιστικά ταμεία, όσο και για τους ιδιώτες, η βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης, για παράδειγμα μέσω της αποφυγής έκθεσης στον κίνδυνο ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων και η αύξηση του αισθήματος ικανοποίησης των χρηστών των υπηρεσιών υγείας.

Με Προεδρικό Διάταγμα θα καθοριστούν οι όροι και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας. Με κοινή απόφαση των συναρμόδιων Υπουργών θα προβλεφθεί η σύναψη συμβάσεων με ασφαλιστικούς οργανισμούς και η κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων.

34. Στο άρθρο 34 θεσπίζονται κριτήρια για τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων από ιδιωτικά Διαγνωστικά Εργαστήρια υπηρεσιών. Σκοπός είναι η διασφάλιση της δημόσιας υγείας και η ισότιμη μεταχείριση των Διαγνωστικών Εργαστηρίων, δεδομένου ότι το προβλεπόμενο στο άρθρο 20 του π.δ. 84/2001 Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.) δεν υφίσταται.

35. Στο άρθρο 35 επιδιώκεται ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου απονομής άδειας άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος και τίτλου ειδικότητας, καθώς και της χορήγησης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιατρείων, οδοντιατρείων, πολυϊατρείων και πολυοδοντιατρείων. Αρμόδια αρχή ορίζονται ο οικείοι ιατρικοί και οδοντιατρικοί σύλλογοι, όπως ισχύει και για άλλες επαγγελματικές κατηγορίες στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΚΑΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

36. Στο άρθρο 36, λαμβάνοντας υπόψη ότι το φαρμα-

κείο αποτελεί παράγοντα προστασίας της δημόσιας υγείας, με σκοπό την καλύτερη εξυπηρέτηση του κοινού, αλλά και τη βιωσιμότητα των φαρμακείων επιχειρείται η ορθολογικότερη διασπορά τους στις διάφορες περιοχές της χώρας. Αυτό επιδιώκεται με την θέσπιση ελάχιστων αποστάσεων μεταξύ των φαρμακείων.

37. Στο άρθρο 37 ρυθμίζονται θέματα που άπτονται της λειτουργίας του δευτεροβάθμιου Ανωτάτου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ΄ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

38. Το ευέλικτο καθεστώς, και το μικρό διοικητικό κόστος ανάθεσης και υλοποίησης των έργων της ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε., με το υφιστάμενο σύστημα δημοπράτησης με κατ' αποκοπή τίμημα για πλήρως περαιωμένη εργασία, συμπεριλαμβανομένου και του ιατρικού – Ξενοδοχειακού εξοπλισμού, δηλαδή, «με το κλειδί», και κριτήριο κατακύρωσης τη χαμηλότερη τιμή, σύμφωνα με τον ισχύοντα Κανονισμό της ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε., συνεπάγονται πληθώρα πλεονεκτημάτων, όπως, συντόμευση χρόνου, μειωμένες αμοιβές μελετών εφαρμογής, μειωμένο διοικητικό κόστος επίβλεψης, απλουστεύσεις δικονομικού χαρακτήρα διατάξεων, κλπ., στοιχεία που αυταπόδεικτα συμβάλλουν στην εθνική επιδίωξη περιστολής κάθε δαπάνης προς όφελος του δημοσίου συμφέροντος.

Το καθεστώς αυτό που προσδιορίζεται από τον Κανονισμό Εκπόνησης Μελετών, Εκτέλεσης Έργων, Προμηθειών και Εργασιών της ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε. (κ.υ.α. Δ17γ/05/108/ΦΝ439 1043Β' /7.7.2010), αμφισβητήθηκε οψιγενώς από το Ελεγκτικό Συνέδριο σε δύο διαδοχικές αποφάσεις του. Τυχόν μη διατήρηση του ως άνω θεσμικού πλαισίου θα επηρεάσει αρνητικά τόσο τα ήδη δημοπρατούμενα έργα κατά το προσυμβατικό έλεγχο όσο και την ενταξιακή πορεία στο ΕΣΠΑ του συνόλου των έργων που αφορούν τις υποδομές υγείας της χώρας μας, αφού αυτά έχουν προωθηθεί με βάση τον ισχύοντα Κανονισμό της ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε. και θα πρέπει να επανασχεδιασθούν από την αρχή, χωρίς την ουσιαστική δυνατότητα σύνταξης μελετών, χωρίς χρηματικούς πόρους για την ανάθεση αυτών και χωρίς επαρκές προσωπικό, για να εκπονηθούν εσωτερικά από την Υπηρεσία αυτή.

Η διατήρηση του εξαιρετικού καθεστώτος που διέπει τη ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε., ως εξαιρετικής από τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί δημοσίων έργων, κατά συνέπεια, κρίνεται απολύτως απαραίτητη για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος.

39. Στο άρθρο 39 στην παράγραφο 1 και 2 συγκροτείται ένα επιπλέον Τμήμα στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με αντικείμενο την αντιμετώπιση θεμάτων που αφορούν τους πανεπιστημιακούς ιατρούς και τις κλινικές των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Οι παράγραφοι 3 και 4

είναι απαραίτητες για την ορθή λειτουργία και το συντονισμό του νεοσύστατου Τμήματος Προστασίας Προσφύγων και Αιτούντων Άσυλο, δεδομένου ότι αφορά στη σύσταση θέσης Προϊσταμένου που είχε παραληφθεί στην προηγούμενη ρύθμιση.

40. Στο άρθρο 40 σύμφωνα με τον ν. 1964/1991 με τον οποίο κυρώνεται η Σύμβαση μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Ιδρύματος με την επωνυμία «Ίδρυμα Παπαγεωργίου» προβλέπεται επιχορήγηση του Νοσοκομείου από το Δημόσιο το ύψος της οποίας καθορίζεται με κοινή υπουργική απόφαση ότι δεν μπορεί να υπολείπεται της δαπάνης μισθοδοσίας του προσωπικού που υπηρετεί στο νοσοκομείο. Σύμφωνα με τον Ν. 2618/1998 με τον οποίο κυρώνεται η τροποποιητική Σύμβαση μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Ιδρύματος με την επωνυμία «Ίδρυμα Παπαγεωργίου» ορίζεται ότι με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας ρυθμίζονται οι συνολικές αμοιβές του πάσης φύσεως προσωπικού κατ' αναλογία προς τις αμοιβές του προσωπικού που υπηρετεί σε νοσηλευτικά ιδρύματα του Ε.Σ.Υ. Έχοντας υπόψη τα ανωτέρω κρίνεται σκόπιμη η ύπαρξη νομοθετικής ρύθμισης για την καταβολή της δαπάνης μισθοδοσίας του πάσης φύσεως προσωπικού του νοσοκομείου σύμφωνα με τις ίδιες διαδικασίες που ισχύουν για όλα τα νοσοκομεία που υπάγονται στο Ε.Σ.Υ.

41. Στο άρθρο 41 ορίζονται οι τελικές και μεταβατικές διατάξεις

42. Στο άρθρο 42 ορίζονται οι καταργούμενες διατάξεις.

43. Στο άρθρο 43 ορίζεται να εξετάζονται υποχρεωτικά από την εκάστοτε αρμόδια υγειονομική επιτροπή όλες οι κατηγορίες δικαιούχων προνοιακών επιδομάτων και επιδομάτων αναπηρίας για οποιαδήποτε πάθηση αυτά χορηγούνται.

Αθήνα, 20 Σεπτεμβρίου 2011

#### ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Χ. Καστανίδης Ευάγ. Βενιζέλος

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Α. Διαμαντοπούλου Α. Λοβέρδος

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΜΩΝ,  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ

Γ. Κουτρουμάνης Ι. Ραγκούσης

## ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

**Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄  
ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**Άρθρο 1  
Συγχώνευση Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας**

Η παράγραφος 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (Α΄ 30) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«2. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, αποτελούν νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και υπόκεινται στην εποπτεία του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Η Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας υπάγεται στην Υγειονομική Περιφέρεια στην οποία ευρίσκεται η έδρα της ακόμα και αν τα παραρτήματά της ευρίσκονται στην αρμοδιότητα άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας. Ειδικότερα αποτελούν Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας οι ακόλουθες και υπάγονται:

Α) Στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Αναρρωτήριο Πεντέλης» με έδρα το Δήμο Πεντέλης που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 170/1960 (Α΄ 40) στο οποίο συγχωνεύονται και λειτουργούν ως παράρτημά του: αα) Παιδόπολη "ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ" Νέας Σμύρνης Αττικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 572/1970 (Α΄ 125), αβ) η Παιδόπολη "ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ" Καλαμακίου Αττικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 572/1970 (Α΄ 125) και τα οποία καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ανατολικής Αθήνας» με έδρα το Δήμο Ελληνικού, το οποίο προήλθε από συνένωση του Α΄ Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και του Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Μελισσίων, τα οποία αποτελούν ενιαία μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 1152/1981 (Α΄ 283), 28/1985 (Α΄ 10), 339/1985 (Α΄ 118), 516/1985 (Α΄ 188), 254/1998 (Α΄ 189) και της υ.α. Π4/3905/3.8.1993 (Β΄ 606).

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κοινωνικός Ξενώνας» με έδρα το Δήμο Καρέα που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 28/1985 (Α΄ 10) και του π.δ. 521/1985 (Α΄ 189).

Β) Στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Η Θεομήτωρ"» με έδρα το Δήμο Αγιάσου Λέσβου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 629/1972 (Α΄ 179) και του π.δ. 253/1973 (Α΄ 215).

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες» με έδρα το Δήμο Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 14/1986 (Α΄ 6)

και 254/1996 (Α΄ 190), στο οποίο συγχωνεύονται και λειτουργούν ως παραρτήματά του: βα) το «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών» Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν. 2851/1922 (Α΄ 114), του ν.δ. 4525/1966 (Α΄ 141), του π.δ. 281/1981 (Α΄ 78) και του π.δ. 303/1989 (Α΄ 139) και ββ) ο «Οίκος Ευγηρίας Δωδεκανήσου "Χαραλάμπειο Γηροκομείο"», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 456/1972 (Α΄ 135) και τα οποία καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων» με έδρα το Δήμο Ρόδου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α΄ 81).

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών Βούλας» (Κ.Α.Α.Π.Β.), με έδρα το Δήμο Βούλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της: υ.α. 110838/1952 (Β΄ 178) και του β.δ. 170/1960 (Α΄ 40), στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: δα) το «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 120/1985 (Α΄ 36), 483/1988 (Α΄ 217), 41/2000 (Α΄ 40) και 156/2009 (Α΄ 198) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Προστασίας Παιδιών "Μιχαλήνιο"» με έδρα το Δήμο Πειραιά, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 660/1962 (Α΄ 179), στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: εα) το «Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Πειραιά», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 263/1989 (Α΄ 124) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δυτικής Αθήνας» με έδρα το Δήμο Αγίας Βαρβάρας, που προήλθε από τη συνένωση του Β΄ Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Αθηνών, του Γ΄ Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Αθηνών και του Κέντρου Κοινωνικής Αποκατάστασης Χανσενικών, τα οποία αποτελούν ενιαία μονάδα, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν. 1137/1981 (Α΄ 60) και των προεδρικών διαταγμάτων: 27/1985 (Α΄ 10), 385/1990 (Α΄ 152), 254/1998 (Α΄ 189) και 294/1998 (Α΄ 212).

ζ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ"», με έδρα το Δήμο Ίλιον Αττικής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 830/1980 (Α΄ 206).

Γ) Στην 3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Ο Άγιος Παντελεήμων"» με έδρα το Δήμο Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν. 4162/1961 (Α΄ 73), του β.δ. 318/1963 (Α΄ 83) και του π.δ. 254/1973 (Α΄ 215), στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: αα) ο «Οίκος Ευγηρίας - Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Κιλκίς», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 324/1983 (Α΄ 116) και 281/1985 (Α΄ 105) και ο οποίος καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυ-

μία «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων» με έδρα το Δήμο Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 9.3.1923 (Α' 68) και του β.δ. 273/1973 (Α' 81) στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: β) η «Παιδόπολη "ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ"» Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 572/1970 (Α' 125) και η οποία καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

Δ) Στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Σερρών» με έδρα το δήμο Σερρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 515/1979 (Α' 158) και 267/1991 (Α' 100), στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: α) το «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Σιδηροκάστρου Σερρών», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 162/1978 (Α' 34) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών "Ο Άγιος Δημήτριος"» με έδρα το Δήμο Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 287/1973 (Α' 85) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα, στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: β) το «Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης» Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 23 του ν. 3402/2005 (Α' 258) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων "Παπάφειο"» με έδρα το Δήμο Θεσσαλονίκης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α' 81).

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το δήμο Δράμας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 443/1980 (Α' 117), 107/1984 (Α' 38), 519/1988 (Α' 234) και 149/1989 (Α' 71), στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: δ) το «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» Καβάλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 381/1990 (Α' 151) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδών» με έδρα το Δήμο Κομοτηνής, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των προεδρικών διαταγμάτων: 276/1973 (Α' 225), 783/1979 (Α' 230) και 279/1985 (Α' 104).

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Παιδόπολη "ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ"» με έδρα το Δήμο Καβάλας που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 572/1970 (Α' 125) στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: στ) το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Δράμας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 12.6.1926 (Α' 201) και του β.δ. 273/1973 (Α' 81) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

Ε) Στην 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δή-

μο Δομοκού Φθιώτιδας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 509/1985 (Α' 185).

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων» με έδρα το Δήμο Λαμίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α' 81).

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Το Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Ευρυτανίας» με έδρα το δήμο Καρπενησίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 252/1990 (Α' 103).

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Εύβοιας» με έδρα το Δήμο Χαλκιδέων Εύβοιας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 77/1983 (Α' 34) και 371/1984 (Α' 129).

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών» με έδρα το Δήμο Καρδίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Δ2/17385/1930 απόφασης του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας.

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Τρικάλων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 782/1979 (Α' 230), 337/1985 (Α' 118) και 42/2000 (Α' 40).

ζ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων "Ο Αριστεύς"» με έδρα το Δήμο Λάρισας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 548/1980 (Α' 145), 336/1985 (Α' 118) και 129/2002 (Α' 106) στο οποίο συγχωνεύονται και λειτουργούν ως παραρτήματά του: ζ) το «Κέντρο Προστασίας Ατόμων με Αναπηρίες "Ο Αριστεύς"», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 989/1980 (Α' 247) και 489/1988 (Α' 221) και ζβ) το «Κέντρο Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων» Μαγνησίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α' 236) και τα οποία καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

ΣΤ) Στην 6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών» με έδρα το Δήμο Λεχαινών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 332/1987 (Α' 153), στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: α) το «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου "Άγιος Χαράλαμπος"», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 384/1990 (Α' 152) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής Αποκατάστασης "Κλεομένους Οικονόμου Ιατρού"» με έδρα το Αίγιο, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 280/1984 (Α' 106) και 259/1996 (Α' 190).

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «"Σκαγιοπούλειο" Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων» με έδρα το δήμο Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α' 81), στο οποίο συγχωνεύονται και λειτουργούν ως πα-

ραρτήματά του: γα) το «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων» Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α΄ 81) και γβ) η «Μονάδα Σπαστικών Παιδιών» Πατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 162/1978 (Α΄ 34) και τα οποία καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Οργανισμός Δημόσιας Αντίληψης» με έδρα το Δήμο Ζακύνθου (ΟΔΑΖ), που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων: 105/1973 (Α΄ 178), 279/1984 (Α΄ 106), 382/1990 (Α΄ 151) και 140/1997 (Α΄ 125).

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Ο Νεομάρτυς Γεώργιος"» με έδρα το Δήμο Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 378/1990 (Α΄ 149).

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων» με έδρα το Δήμο Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 29.11.1922 (Α΄ 257) και β.δ. 273/1973 (Α΄ 81), στο οποίο συγχωνεύονται και λειτουργούν ως παραρτήματά του: στα) το «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων» Κόνιτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α΄ 81) και στβ) το «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Πωγωνιανής» Ιωαννίνων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α΄ 81) και τα οποία καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

ζ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το δήμο Ηγουμενίτσας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 357/1994 (Α΄ 190), στο οποίο συγχωνεύονται και λειτουργούν ως παραρτήματά του: ζα) το «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας» Φιλιατών Θεσπρωτίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 1/1984 (Α΄ 519) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

η) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων» με έδρα το Δήμο Φιλιατών Θεσπρωτίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α΄ 81).

Ζ) Στην 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Λασιθίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 393/1966 (Α΄ 101), του π.δ. 340/1985 (Α΄ 118) και του π.δ. 330/1996 (Α΄ 222).

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Παιδόπολη» με έδρα το Δήμο Νεάπολης Λασιθίου Κρήτης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 572/1970 (Α΄ 125).

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο» με έδρα το δήμο Ηρακλείου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 263/1989 (Α΄ 124), στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: γα) το «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών Πόμπιας Ηρακλείου», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 469/1985 (Α΄ 168) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων» με έδρα το Ηράκλειο Κρήτης που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 273/1973 (Α΄ 81).

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Χανίων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 579/1977 (Α΄ 191) και π.δ. 13/1986 (Α΄ 6), στο οποίο συγχωνεύεται και λειτουργεί ως παράρτημά του: δα) το «Κέντρο Αποκατάστασης Παιδιών και Νέων Κρήτης», που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 2851/1922 (Α΄ 114), του ν.δ. 15/1922 (Α΄ 275), του β.δ. 273/1973 (Α΄ 81), του β.δ. 314/1973 (Α΄ 93), του π.δ. 267/1991 (Α΄ 100) και του π.δ. 294/1999 (Α΄ 265) και το οποίο καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας» με έδρα το δήμο Ρεθύμνου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 102/1973 (Α΄ 158).

## Άρθρο 2

### Όργανα Διοίκησης των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 15 του ν. 3329/2005 (Α΄ 81) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

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

Α) Στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Αναρρωτήριο Πεντέλης» με έδρα το Δήμο Πεντέλης.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ανατολικής Αθήνας» με έδρα το Δήμο Ελληνικού.

Β) Στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Η Θεομήτωρ"» με έδρα το Δήμο Αγιάσου Λέσβου.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες» με έδρα το Δήμο Ρόδου.

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών Βούλας» (Κ.Α.Α.Π.Β.), με έδρα το Δήμο Βούλας.

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Προστασίας Παιδιών "Μιχαλήνιο"» με έδρα το Δήμο Πειραιά.

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δυτικής Αθήνας» με έδρα το Δήμο Αγίας Βαρβάρας.

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ"», με έδρα το Δήμο Ίλιον Αττικής.

Γ) Στην 3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Ο Άγιος Παντελεήμων"» με έδρα το Δήμο Θεσσαλονίκης.

Δ) Στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Σερρών» με έδρα το Δήμο Σερρών.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών "Ο Άγιος Δημήτριος"» με έδρα το Δήμο Θεσσαλονίκης.

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Δράμας.

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδών» με έδρα το Δήμο Κομοτηνής.

Ε) Στην 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Δομοκού Φθιώτιδας.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Ευρυτανίας» με έδρα το Δήμο Καρπενησίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 252/1990 (Α' 103).

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Εύβοιας» με έδρα το Δήμο Χαλκιδέων Εύβοιας.

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών» με έδρα το Δήμο Καρδίτσας.

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Τρικάλων.

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων "Ο Αριστεύς"» με έδρα το Δήμο Λάρισας.

ΣΤ) Στην 6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών» με έδρα το Δήμο Λεχαιών.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Ηγουμενίτσας.

Ζ) Στην 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Λασιθίου.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο» με έδρα το Δήμο Ηρακλείου.

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Χανίων.

2. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 15 του ν. 3329/2005 (Α' 81), προστίθεται περίπτωση 29 ως ακολούθως:

«29. Να αναθέτει καθήκοντα στο προσωπικό της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και να τοποθετεί το προσωπικό αυτό ανά διεύθυνση, τμήμα ή στο παράρτημα της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.»

3. Στο τέλος της περίπτωσης 19 της παραγράφου 3 του άρθρου 15 του ν. 3329/2005 (Α' 81), προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως. «Συγκροτεί επιτροπή υπό τον υπο-

διοικητή του παραρτήματος της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας με σκοπό την επίλυση και προώθηση επιχειρησιακών και λειτουργικών θεμάτων του παραρτήματος.»

4. Στην παράγραφο 5 του άρθρου 11 του ν. 3329/2005 (Α' 81), μετά την φράση « και των Προέδρων» προστίθεται η φράση «και Διοικητών».

### Άρθρο 3

#### Διοίκηση Παραρτημάτων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας

Μετά το άρθρο 15 του ν. 3329/2005 (Α' 81) προστίθεται άρθρο 15Α ως ακολούθως:

#### «Άρθρο 15Α

1. Συνιστάται μία θέση Υποδιοικητή στις κάτωθι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες» με έδρα το Δήμο Ρόδου.

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών Βούλας» (Κ.Α.Α.Π.Β.), με έδρα το Δήμο Βούλας.

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "Ο Άγιος Παντελεήμων"» με έδρα το Δήμο Θεσσαλονίκης.

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Δράμας.

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Περιθαλψής Παιδιών» με έδρα το Δήμο Λεχαιών.

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» με έδρα το Δήμο Ηγουμενίτσας.

2. Ο Υποδιοικητής είναι πλήρους απασχόλησης, ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με διετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεώνεται. Με ίδια απόφαση επιτρέπεται η πρόωγη λήξη της θητείας των Υποδιοικητών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, αζημίως για το Δημόσιο. Με απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αποδοχές των Υποδιοικητών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

3. Ο Υποδιοικητής της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας πρέπει να είναι κάτοχος πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, να έχει 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. Σε θέση Υποδιοικητή μπορεί να διορίζονται και τα πρόσωπα της παραγράφου 1 του άρθρου 15 του παρόντος.

4. Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους ως υποδιοικητές, οι λειτουργοί και υπάλληλοι επανέρχονται στην προηγούμενη θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας ως υποδιοικητές θεωρείται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης για κάθε υπηρεσιακή συνέπεια.

5. Ο Υποδιοικητής της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας έχει τις εξής αρμοδιότητες:



α) Έχει την ευθύνη του ελέγχου και της εύρυθμης λειτουργίας των Παραρτημάτων της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

β) Εισηγείται στο Διοικητή της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, κατόπιν αιτήματος του Διοικητή για οποιοδήποτε θέμα και για τα κάτωθι θέματα:

βα) για το ετήσιο επιχειρησιακό σχέδιο δράσης του Παραρτήματος της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας,

ββ) για τη δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων του Παραρτήματος της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας,

βγ) για την ανέγερση, επέκταση, αναδιάταξη και ανακατανομή των κτιριακών και λοιπών υποδομών της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας,

βδ) για τον οργανισμό του Παραρτήματος της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας,

βε) για το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων του Παραρτήματος της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και για τις ανάγκες σε επικουρικό προσωπικό,

βστ) για το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Παραρτήματος της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας, καθώς και τις τροποποιήσεις του,

βζ) για τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών.

#### **Άρθρο 4**

##### **Λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας**

Μετά το άρθρο 17 του ν. 3329/2005 (Α΄ 81) προστίθεται άρθρο 17Α ως ακολούθως:

«Άρθρο 17Α

1. Μεταξύ των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου που εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, δημιουργείται λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση.

2. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που σκοπό έχουν την προώθηση της αναδοχής και υιοθεσίας υποχρεούνται να συνεργάζονται μεταξύ τους προς την αποτελεσματικότερη επίτευξη του σκοπού τους, προστατεύοντας τα δικαιώματα των ανηλίκων και των υποψηφίων αναδόχων ή θετών οικογενειών.

3. Με κοινή απόφαση των Διοικητών ή Προέδρων των ανωτέρω Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας ρυθμίζονται θέματα συνεργασίας των Μονάδων αφορώντα, ιδίως, την κάλυψη εξαιρετικών και επειγουσών αναγκών με διάθεση προσωπικού, την κάλυψη των παρεχομένων υπηρεσιών της μίας Μονάδας με προσωπικό που υπηρετεί σε άλλη Μονάδα για περιορισμένες ώρες ανά ημέρα ή ημέρες ανά εβδομάδα ή ανά μήνα, τα καθήκοντα και υποχρεώσεις των συμβαλλομένων, τη διαδικασία παρακολούθησης, τη διάρκεια ισχύος της και ρυθμίζονται θέματα για την αποτελεσματικότερη λειτουργία των υπηρεσιών των διασυνδεδεμένων Μονάδων με τα οποία επιδιώκεται ο συντονισμός δράσης, λειτουργίας και παροχής υπηρεσιών και η αποτελεσματικότερη παρέμβαση σε κοινούς ή αλληλοσυμπληρωμένους τομείς αρμοδιοτήτων.»

#### **Άρθρο 5**

##### **Οργανισμοί Λειτουργίας Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας**

Το άρθρο 18 του ν. 3329/2005 (Α΄ 81) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Άρθρο 18

1. Όλες οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον Οργανισμό τους, ο οποίος καταρτίζεται από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ύστερα από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας και εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών και Οικονομικών.

2. Με τον Οργανισμό των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας ορίζονται, ιδίως, ο σκοπός τους, η διάρθρωση των υπηρεσιακών μονάδων τους και των παραρτημάτων τους, τα προσόντα των προϊσταμένων οργανικών μονάδων Διεύθυνσης, υπηρεσιών και υπηρεσιακών μονάδων και παραρτημάτων, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, οι πόροι, η κατανομή του προσωπικού, η διαβάθμιση και κατανομή των θέσεων, να συνιστώνται νέες θέσεις εφόσον διευρύνονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες, να μετατρέπονται κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις, να καθορίζονται τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού και οι αρμοδιότητές του.

3. Με απόφαση της παραγράφου 1 του παρόντος μπορεί να συγχωνεύονται ή να καταργούνται ολικώς ή μερικώς παραρτήματα Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, να δημιουργούνται νέα παραρτήματα, να ρυθμίζονται θέματα που ανακύπτουν σχετικά με την κατανομή του προσωπικού αυτών και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

#### **Άρθρο 6**

##### **Ρύθμιση θεμάτων προσωπικού**

1. Οι οργανικές θέσεις των νομικών προσώπων που καταργούνται και συγχωνεύονται μεταφέρονται αυτοδικαίως στην αντίστοιχη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας. Οι μόνιμοι υπάλληλοι των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας που κατέχουν οργανικές θέσεις διατηρούν τις θέσεις που κατέχουν κατά κλάδο, κατηγορία και ειδικότητα κατά τη δημοσίευση αυτού του νόμου, μεταφέρονται αυτοδικαίως με τις οργανικές θέσεις τους στην αντίστοιχη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας.

2. Το προσωπικό που κατέχει προσωποπαγείς θέσεις διατηρεί τις θέσεις του, οι οποίες μεταφέρονται αυτοδικαίως ως προσωποπαγείς θέσεις στην αντίστοιχη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας.

3. Για την κατά τα προηγούμενα αυτοδίκαιη μεταφορά οργανικών ή προσωποπαγών θέσεων, εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

4. Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας του υπαλλήλου, που έχει διανυθεί στον φορέα από τον οποίο αυτός προέρχεται, θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία στον φορέα όπου μεταφέρεται για όλα τα θέματα της υπηρεσιακής και μισθολογικής του κατάστασης.

5. Μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου θα ανατεθούν στο προσωπικό αυτό αρμοδιότητες με απόφαση του Διοικητή ή Προέδρου της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

### **Άρθρο 7**

#### **Περιοσία Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας**

1. Η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου που καταργούνται ως αυτοτελή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και λειτουργούν ως παραρτήματα Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, περιέρχονται αυτοδικαίως χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς ανταλλάγμα, στους φορείς στους οποίους συγχωνεύονται, με την επιφύλαξη της κείμενης νομοθεσίας για δωρεές, κληρονομίες και κληροδοσίες, οι οποίοι έχουν στο εξής την αποκλειστική χρήση και διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων των καταργούμενων φορέων, αλλά και την ευθύνη για τη διαφύλαξη και τη διαχείριση του αρχείου τους. Μέσα σε ένα μήνα από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, το όργανο διοίκησης του φορέα στον οποίο συγχωνεύονται οι καταργούμενοι φορείς, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου, υποχρεούται στη διενέργεια απογραφής όλων των κινητών και ακινήτων που περιέρχονται στην κυριότητα και στην αποκλειστική χρήση και διαχείρισή του. Η έκθεση απογραφής, που περιγράφει τα ακίνητα, καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου ή άλλων αρμόδιων αρχών.

2. Απαιτήσεις, υποχρεώσεις, πάσης φύσεως εκκρεμότητες που υφίστανται και ταμειακά υπόλοιπα κατά την κατάργηση των πιο πάνω νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου μεταφέρονται στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας στις οποίες συγχωνεύθηκαν. Εκκρεμείς δίκες συνεχίζονται από τους φορείς στους οποίους συγχωνεύθηκαν τα καταργούμενα νομικά πρόσωπα.

### **Άρθρο 8**

#### **Κατάργηση νομικών προσώπων**

1. Από τη δημοσίευση του νόμου αυτού καταργείται το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Καρδίτσας» το οποίο συστάθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του π.δ. 291/1984 (Α' 108).

2. Η κινητή και ακίνητη περιουσία του νομικού αυτού προσώπου περιέρχεται αυτοδικαίως στην Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας με την επωνυμία «Κέντρο Περίθαλψης Παιδιών» με έδρα το Δήμο Καρδίτσας, η οποία και διαθέτει τα περιουσιακά στοιχεία του καταργούμενου φορέα, 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. Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται στην παραπάνω διάταξη, όπως αυτές ισχύουν και το προσωπικό του καταργούμενου φορέα μεταφέρονται αυτοδικαίως στην Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας. Για την αυτοδίκαιη μεταφορά εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

### **Άρθρο 9** **Λοιπές Διατάξεις**

1. Ημερομηνία έναρξης λειτουργίας των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας είναι η δημοσίευση του παρόντος νόμου.

2. Η θητεία των υπηρετούντων Διοικητών ή Προέδρων και μελών των Διοικητικών Συμβουλίων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας που καταργήθηκαν με τη συγχώνευσή τους και πλέον λειτουργούν ως παραρτήματα Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας λήγει αυτοδίκαια με τη δημοσίευση του παρόντος νόμου αζημίως για το Δημόσιο.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διορίζονται Διοικητές, υποδιοικητές, Πρόεδροι και μέλη των διοικητικών συμβουλίων εντός τριάντα ημερών από τη δημοσίευση του παρόντος. Η θητεία των υπηρετούντων, κατά την ψήφιση του νόμου αυτού Διοικητών, Προέδρων, Αντιπροέδρων και μελών του Διοικητικού Συμβουλίου των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας λήγει αυτοδίκαια και αζημίως για το Δημόσιο την ημερομηνία έκδοσης της απόφασης του προηγούμενου εδαφίου.

4. Μέχρι την κατάρτιση νέου Οργανισμού οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας διατηρούν τον Οργανισμό που έχουν και λειτουργούν σύμφωνα με αυτόν, καθώς και οι Οργανισμοί των παραρτημάτων διατηρούνται και λειτουργούν σύμφωνα με αυτούς εκτός των διατάξεων που έρχονται σε αντίθεση με τις ρυθμίσεις του παρόντος.

5. Εντός χρονικού διαστήματος δύο μηνών από τη συγκρότησή τους υποχρεούνται τα Διοικητικά Συμβούλια των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας μετά από έγκριση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας να υποβάλλουν στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τον Οργανισμό κάθε Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας. Με τη δημοσίευση της κοινής υπουργικής απόφασης της παραγράφου 1 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου καταργούνται τα προεδρικά διατάγματα και κάθε αντίθετη διάταξη νόμου που ρύθμιζε την οργάνωση και λειτουργία των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και των παραρτημάτων τους.

6. Στον προϋπολογισμό του τρέχοντος έτους των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, εγγράφονται υποχρεωτικά όλες οι απαιτήσεις και υποχρεώσεις, έσοδα και έξοδα των καταργούμενων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου που συγχωνεύθηκαν σε αυτές και λειτουργούν ως παραρτήματά τους και εκτελούνται με ευθύνη των οργάνων διοίκησης αυτών.

7. Η εκκαθάριση της μισθοδοσίας του προσωπικού των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας που καταργήθηκαν με τη συγχώνευσή τους, 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.

8. Τα υπηρεσιακά συμβούλια των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας εξακολουθούν να λειτουργούν μέχρι τη δημοσίευση απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης περί συγκρότησης των νέων υπηρεσιακών συμβουλίων.

9. Το προσωπικό που κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου κατέχει θέσεις οι οποίες προβλέπονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 115 του π.δ. 95/2000 (Α' 76) και προσφέρει υπηρεσίες στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του στις μονάδες αυτές.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄**  
**ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**  
**ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**  
**ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ Κ.Α.Φ.Κ.Α.**  
**ΚΑΙ ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ ΣΤΟ Ε.Σ.Υ.**

**Άρθρο 10**  
**Ένταξη των Κέντρων Αποθεραπείας -**  
**Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης**  
**και ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ στο Ε.Σ.Υ.**

Οι υπηρεσίες αποκατάστασης ενισχύονται με την ένταξη των Κέντρων Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης (ΚΑΦΚΑ) και ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Με την ένταξή τους στα νοσοκομεία επιτυγχάνεται η παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης στον πάσχοντα πολίτη ώστε να κατευθύνει τη διαδικασία ανάρρωσής του, να ενισχύσει τις λειτουργικές ικανότητές του, να υποκαταστήσει τις χαμένες λειτουργίες του και με τη βοήθεια της κατάλληλης υποστηρικτικής τεχνολογίας, να προάγει τη λειτουργική αυτονομία και να συνδράμει στην οικογενειακή και επαγγελματική επανένταξη του πολίτη με αναπηρία παρεμβαίνοντας κατάλληλα στη διαμόρφωση των συνθηκών του περιβάλλοντός του.

**Άρθρο 11**  
**Δίκτυο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης**

Μετά το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37) προστίθεται άρθρο 9Α ως ακολούθως:

«Άρθρο 9Α

1. Οι παρακάτω Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας ως οργανικές μονάδες των νοσοκομείων που υπάγονται και μετονομάζονται ως ακολούθως:

α) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Λέσβου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α΄ 236) καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης «Βοσπάνειο».

β) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Δωδεκανήσου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α΄ 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου.

γ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Σάμου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του

ν. 2646/1998 (Α΄ 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Σάμου «Ο Άγιος Παντελεήμων».

δ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Χίου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α΄ 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Χίου «Σκυλίτσειο».

ε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Κυκλάδων, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α΄ 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου «Βαρδάκειο και Πρώιο».

στ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης» Αμυνταίου Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων 444/1980 (Α΄ 117), 280/1985 (Α΄ 104) και 258/1996 (Α΄ 190) και το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Φλώρινας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α΄ 236), καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, μετονομάζονται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσονται στο Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας «Ελένη Θ. Δημητρίου».

ζ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας - Αποκατάστασης και Κοινωνικής Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες» Καστοριάς, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων 311/1985 (Α΄ 114) και 257/1996 (Α΄ 190), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς.

η) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ημαθίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α΄ 236) καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας.

θ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Πέλλας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του



νησης, Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 311), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας.

φ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες» Κορίνθου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων 380/1990 (Α' 150) και 103/2000 (Α' 99) και μετονομάστηκε με το άρθρο 7 του ν. 3209/2003, καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου.

χ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων» Ν. Αχαΐας που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του β.δ. 334/1973 (Α' 100) και της υπουργικής απόφασης με αριθμό Γ4α/Φ30/88847/8.4.1983 (Β' 252), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Άγιος Ανδρέας».

ψ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας - Αποκατάστασης και Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΑΑΚΥΚΑΜΕΑ) Άρτας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων των προεδρικών διαταγμάτων 150/1988 (Α' 67) και 365/1996 (Α' 235), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Άρτας.

ω) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ηλείας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α' 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Πύργου «Ανδρέας Παπανδρέου».

αα) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Αργολίδας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α' 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Άργους.

ββ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Κεφαλληνίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α' 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας.

γγ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Πρεβέζης, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α' 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας.

δδ) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας - Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες» Φιλιατρών, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 928/1971 (Α' 144), του π.δ. 156/1973 (Α' 50) και του π.δ. 37/1998 (Α' 42) και το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Μεσσηνίας, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α' 236), καταργούνται ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, μετονομάζονται σε Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσονται στο Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας.

εε) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Ρεθύμνου, που συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων της με αριθμό Π4/οικ.3407/19.6.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του άρθρου 13 του ν. 2646/1998 (Α' 236), καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, μετονομάζεται σε Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνης.

2. Από 1.1.2012 οι υπηρεσίες των Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης παρέχονται από τα νοσοκομεία στα οποία εντάχθηκαν και λειτουργούν ως οργανικές μονάδες των νοσοκομείων με έδρα τον αντίστοιχο δήμο όπου ευρίσκονται οι εγκαταστάσεις τους.

3. Οι δαπάνες λειτουργίας των Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης βαρύνουν τον προϋπολογισμό του οικείου νοσοκομείου στον οποίο και εγγράφονται κάθε χρόνο και πιστώσεις για το σκοπό αυτόν, σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μετά από γνώμη της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ. εκδίδεται εσωτερικός οργανισμός λειτουργίας των Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης με τον οποίο ορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών τους, το απαιτούμενο προσωπικό για τη στελέχωσή του ανά κατηγορία, ειδικότητα και κλάδο, καθώς και το ιατρικό προσωπικό, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού, ο τρόπος παραπομπής ασθενών, η οργάνωση και ο τρόπος λειτουργίας τους, οι λεπτομέρειες της διασύνδεσής τους με το νοσοκομείο που υπάγονται και κάθε άλλο αναγκαίο θέμα. Με τον ίδιο τρόπο μπορεί να τροποποιείται ο εσωτερικός οργανισμός λειτουργίας των Μονάδων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μετά από απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ., αναγνωρίζονται οι ανωτέρω νοσοκομειακές μονάδες ως κατάλληλες για την άσκηση ια-

τρών, καθώς και οι ειδικότητες της άσκησης και ρυθμίζεται κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

### **Άρθρο 12** **Σκοπός των Κέντρων Φυσικής και** **Ιατρικής Αποκατάστασης**

Μετά το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37) προστίθεται άρθρο 9B ως ακολούθως:

#### «Άρθρο 9B

Σκοπός των Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης είναι η παροχή υπηρεσιών υγείας και νοσηλείας σε ασθενείς εσωτερικούς ή εξωτερικούς οι οποίοι πάσχουν από παθήσεις του μυϊκού, νευρικού, κυκλοφορικού, ερειστικού, αναπνευστικού συστήματος και άτομα όλων των ηλικιών με κινητικά ή νοητικά προβλήματα. Η πρώιμη διάγνωση, η ψυχολογική, κοινωνική και συμβουλευτική υποστήριξη, η ενημέρωση των Ατόμων με Αναπηρίες και των οικογενειών τους, η προεπαγγελματική και επαγγελματική κατάρτιση των Ατόμων με Αναπηρίες, η λειτουργική τους αποκατάσταση, η υποστήριξη για ένταξή τους στον κοινωνικό ιστό, η συνεργασία με τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας σε τοπικό επίπεδο για το συντονισμό της δράσης τους, ιδίως:

α) Παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης με την εφαρμογή των πλέον σύγχρονων παροχών σε επίπεδο ποιότητας νοσηλείας, διαγνωστικών και θεραπευτικών τεχνικών, νέων τεχνολογιών, έρευνας και εκπαίδευσης στον τομέα της Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης.

β) Νοσηλεύει ασθενείς με οργανικό και λειτουργικό έλλειμμα μετά από πάθηση συγγενή ή επίκτητο ή τραυματισμό του νευρικού, μυοσκελετικού, καρδιοαναπνευστικού, ουρογεννητικού συστήματος ή πολυσυστηματική βλάβη και εφαρμόζει διαγνωστικές και θεραπευτικές τεχνικές από την πρώιμη και υποξεία φάση μέχρι την αποθεραπεία και την κοινωνική επανένταξη.

γ) Παρέχει όλες τις απαραίτητες ιατρικές και κοινωνικές υπηρεσίες στον πάσχοντα πολίτη που χρήζει αποκατάστασης ώστε να κατευθύνει τη διαδικασία ανάρρωσής του, να ενισχύσει τις λειτουργικές ικανότητές του, να υποκαταστήσει τις χαμένες λειτουργίες του και με τη βοήθεια της κατάλληλης υποστηρικτικής τεχνολογίας, να προάγει τη λειτουργική αυτονομία και να συνδράμει στην οικογενειακή και επαγγελματική επανένταξη του πολίτη με αναπηρία παρεμβαίνοντας κατάλληλα στη διαμόρφωση των συνθηκών του περιβάλλοντός του.

δ) Προωθεί ενέργειες για την εκπαίδευση του ιατρικού και λοιπού προσωπικού και ενέργειες για την ανάπτυξη της έρευνας, καθώς και καινοτόμων πρωτοποριακών εφαρμογών.»

### **Άρθρο 13** **Διασύνδεση Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής** **Αποκατάστασης με το νοσοκομείο**

Μετά το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37) προστίθεται άρθρο 9Γ ως ακολούθως:

#### «Άρθρο 9Γ

1. Τα Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική σύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται οργανικά και διοικητικά.

2. Η κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης προγραμματίζεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Με απόφαση του διοικητή του νοσοκομείου ορίζεται ιδιαίτερα ο χρόνος υπηρεσίας στο Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης των ιατρών, του νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

3. Στα Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης υπηρετούν ιατροί των ειδικοτήτων των αντίστοιχων τομέων του νοσοκομείου. Οι ιατροί προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης, το οποίο υπάγεται στο νοσοκομείο που υπηρετούν, στα όρια του τακτικού ωραρίου εργασίας και του προγράμματος εφημερίας του νοσοκομείου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. μπορεί να ορίζεται η δυνατότητα πρόσληψης ιατρών και άλλων ειδικοτήτων απαραίτητων για τη λειτουργία του Κέντρου Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και τα απαιτούμενα γι' αυτό προσόντα.

4. Υπεύθυνος για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης είναι ιατρός του Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και αν δεν υπηρετεί ιατρός με βαθμό Διευθυντή ορίζεται Αναπληρωτής Διευθυντής. Ο υπεύθυνος για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας και ο αναπληρωτής του ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου με τριετή θητεία.

5. Ο διοικητής του νοσοκομείου κατόπιν απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου μπορεί να συνάπτει συμβάσεις με τους ασφαλιστικούς φορείς με βάση τις οποίες θα καλύπτονται από αυτούς υπηρεσίες που παρέχονται στους ασφαλισμένους τους από τα Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης, καθώς και ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις με βάση τις οποίες θα καλύπτονται οι υπηρεσίες που παρέχονται από τα Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και για τις οποίες υπηρεσίες θα ισχύει ειδικό αυξημένο τιμολόγιο. Οι ανωτέρω συμβάσεις υποβάλλονται για ενημέρωση στις αρμόδιες Υγειονομικές Περιφέρειες.

6. Με τροποποίηση του Οργανισμού του Νοσοκομείου ορίζονται ιδίως, ο τρόπος εφαρμογής των διατάξεων του άρθρου αυτού, ο σκοπός και οι υπηρεσίες που παρέχονται, ο τρόπος, η διαδικασία παροχής υπηρεσιών και κάθε θέμα σχετικό με τον καθορισμό και απόδοση των δαπάνων, τις αρμοδιότητες του υπευθύνου του Κέντρου Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης, οι οποίες αφορούν κυρίως την εύρυθμη λειτουργία του Κέντρου Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης, τα επί μέρους θέματα για τα οποία έχει υποχρέωση υποβολής εισηγήσεων, η έδρα, η περιοχή ευθύνης, οι θέσεις του προσωπικού, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού, ο συνολικός αριθμός κλινών και η κατανομή τους σε τομείς, τμήματα και οι κατηγορίες θέσεων.»

### **Άρθρο 14** **Επιστημονική διασύνδεση των Κέντρων Φυσικής και** **Ιατρικής Αποκατάστασης**

Μετά το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37) προστίθεται άρθρο 9Δ ως ακολούθως:

#### «Άρθρο 9Δ

Τα Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης που λειτουργούν σε όλη την επικράτεια βρίσκονται σε άμεση

επιστημονική και εκπαιδευτική διασύνδεση μεταξύ τους, καθώς και με το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης που εδρεύει στο Ίλιον Αττικής, με σκοπό το συντονισμό των δράσεων τους στη φυσική και ιατρική αποκατάσταση και την εν γένει παροχή των υπηρεσιών, την αποτελεσματικότερη διαχείριση των θεμάτων που ανακύπτουν, την καλύτερη αξιοποίηση των οργανικών κλινών κλειστής νοσηλείας, τη βελτιστοποίηση της ροής των ασθενών από την κλειστή νοσηλεία στις ενδιάμεσες δομές αποκατάστασης αλλά και την ταχύτερη επανακοινωνικοποίηση και ένταξη των ασθενών στο οικείο και οικογενειακό περιβάλλον τους και κάθε άλλο σχετικού θέματος.»

#### **Άρθρο 15** **Ρύθμιση θεμάτων προσωπικού**

1. Τα δικαιώματα των εργαζομένων στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που καταργούνται δεν θίγονται. Οι οργανικές θέσεις του προσωπικού που υπηρετεί στις καταργούμενες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας μεταφέρονται στο νοσοκομείο που εντάσσεται ως Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης.

2. Οι ιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που υπηρετούν στις ως άνω μονάδες κατά το χρόνο ένταξης μεταφέρονται αυτοδικαίως με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, βαθμό και ειδικότητα που κατέχουν, στο αντίστοιχο νοσοκομείο.

3. Το πάσης φύσεως προσωπικό, που κατέχει οργανικές θέσεις κατά το χρόνο ένταξης, μεταφέρεται αυτοδικαίως με τις οργανικές θέσεις τους, στο φορέα υποδοχής με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατέχουν. Για την υπηρεσιακή κατάσταση (άδειες, αποσπάσεις, μετακινήσεις, πειθαρχικές διαδικασίες, λύση υπηρεσιακής σχέσης κ.λπ.) του ανωτέρω προσωπικού, εφαρμόζονται μετά την κατά τα άνω μεταφορά του στους φορείς υποδοχής, οι διατάξεις που διέπουν το αντίστοιχο προσωπικό των φορέων αυτών. Το ίδιο προσωπικό, μετά τη μεταφορά του, μισθοδοτείται από τους φορείς υποδοχής και λαμβάνει τις αποδοχές της αντίστοιχης κατηγορίας (μισθολόγιο, επιδόματα, αποζημιώσεις κ.λπ.) του προσωπικού αυτών. Το παραπάνω προσωπικό εξακολουθεί να διέπεται από το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς που είχε πριν από τη μεταφορά του στους φορείς υποδοχής.

4. Το προσωπικό που κατέχει προσωποπαγείς θέσεις διατηρεί τις θέσεις του, οι οποίες μεταφέρονται αυτοδικαίως ως προσωποπαγείς θέσεις στο αντίστοιχο νοσοκομείο.

5. Για την αυτοδίκαιη μεταφορά οργανικών ή προσωποπαγών θέσεων εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

#### **Άρθρο 16** **Ρύθμιση θεμάτων περιουσίας**

1. Η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των καταργούμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας περιέρχεται αυτοδικαίως χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα στα νοσοκομεία ως φορείς υποδοχής, η οποία και διαθέτει τα περιουσιακά στοιχεία των καταργούμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών δια-

τάξεις, ειδικά και αποκλειστικά για το σκοπό για τον οποίο αφιερώθηκαν και με τους όρους που τέθηκαν με τις πράξεις εν ζωή ή αιτία θανάτου. Απαιτήσεις, υποχρεώσεις, πάσης φύσεως εκκρεμότητες που υφίστανται και ταμειακά υπόλοιπα κατά την κατάργηση των πιο πάνω νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου μεταφέρονται στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας στις οποίες συγχωνεύθηκαν. Εκκρεμείς δίκες συνεχίζονται από τους φορείς στους οποίους συγχωνεύθηκαν τα καταργούμενα νομικά πρόσωπα.

2. Μέχρι την 31.12.2011 το Διοικητικό Συμβούλιο των οικείων νοσοκομείων υποχρεούται σε διενέργεια απογραφής και σύνταξη σχετικής έκθεσης όλων των κινητών και ακινήτων που περιέρχονται στην κυριότητά του ή στα οποία αποκτά εμπράγματα δικαιώματα. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής που περιγράφει τα ακίνητα και τα εμπράγματα δικαιώματα επί αυτών που αποκτώνται καταχωρίζεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου ή του κτηματολογίου. Η έκθεση απογραφής της κινητής περιουσίας καταγράφεται στα οικεία βιβλία των φορέων υποδοχής.

#### **Άρθρο 17** **Λοιπές διατάξεις**

1. Η ισχύς των άρθρων 11 έως 15 και 16 παράγραφος 1 του παρόντος αρχίζει την 1.1.2012.

2. Συμβάσεις που έχουν καταρτιστεί με συμβαλλόμενους τις καταργούμενες και εντασσόμενες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και τρίτους και ιδίως εκμισθωτές, προμηθευτές, καθώς και με ιατρούς και οδοντιάτρους απασχολούμενους με σχέση μίσθωσης έργου, εξακολουθούν να ισχύουν έως τη λήξη τους και παράγον δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι των φορέων υποδοχής που υπεισέρχονται αυτοδικαίως σε αυτές.

3. Για το χρονικό διάστημα από τη δημοσίευση του παρόντος μέχρι 31.12.2011 το πάσης φύσεως προσωπικό, που υπηρετεί στις καταργούμενες και εντασσόμενες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, συνεχίζει να λαμβάνει τις πάσης φύσεως αποδοχές του, τις οποίες ελάμβανε πριν τη μεταφορά του. Η δαπάνη αυτή βαρύνει για το ως άνω χρονικό διάστημα τον προϋπολογισμό των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

4. Μέχρι την 1.1.2012 οι καταργούμενες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας λειτουργούν και παρέχουν υπηρεσίες περιθαλψής σύμφωνα με το ισχύον καθεστώς. Μέχρι την κατάρτιση του νέου Οργανισμού τα Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης διατηρούν τον Οργανισμό που έχουν και λειτουργούν σύμφωνα με αυτόν εκτός των διατάξεων που έρχονται σε αντίθεση με τις ρυθμίσεις του παρόντος.

5. Η Διοίκηση των καταργούμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας μεριμνά για την ομαλή μετάβαση στο νέο καθεστώς, παρέχει στήριξη στη διοίκηση του νοσοκομείου για την εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 10 έως 17 του παρόντος και ασκεί καθήκοντα που άπτονται της εξακολούθησης της παροχής των υπηρεσιών προς τους περιθαλπόμενους. Η θητεία του Διοικητή, Προέδρου και διοικητικού συμβουλίου των καταργούμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας λήγει την 31.12.2011 αζημίως για το Δημόσιο.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζεται κάθε αναγκαίο θέμα για

την εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 10 έως 16 του παρόντος.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄** **ΕΝΙΑΙΟ ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ**

### **Άρθρο 18** **Σύσταση ενιαίου Εθνικού Μητρώου** **δικαιούχων παροχών**

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τηρείται ενιαίο Εθνικό Μητρώο δικαιούχων των κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων. Στο μητρώο αυτό καταχωρούνται οι δικαιούχοι του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης, του επιδόματος απόλυτης αναπηρίας, της σύνταξης ανασφαλιστών υπερηλικών, της προνοιακής σύνταξης, του επιδόματος ανεργίας, του επιδόματος στήριξης ειδικών κατηγοριών ανέργων, των οικογενειακών επιδομάτων του ΟΑΕΔ και των επιδομάτων μητρότητας, των οικογενειακών επιδομάτων σε πολύτεκνες και τρίτεκνες ασθενείας και της εφάπαξ παροχής, των επιδομάτων ασθενείας, των επιδομάτων ατόμων με αναπηρίες, του επιδόματος ενοικίου, των οικογενειακών επιδομάτων από το Δημόσιο και των οικογενειακών επιδομάτων συνταξιούχων από τα ασφαλιστικά ταμεία.

2. Με απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζεται η έκταση εφαρμογής του μητρώου ανάλογα με τους δικαιούχους και το είδος της παροχής, ο χρόνος και τα όργανα της καταγραφής, ο τρόπος και η διαδικασία που θα τηρηθεί, η ένταξη των στοιχείων σε διαδικαστική ηλεκτρονική βάση δεδομένων ώστε να διευκολύνονται οι έλεγχοι, οι όροι και οι φορείς της χρήσης του μητρώου, η διαδικασία πληρωμής των παροχών μέσω τραπεζών και πιστωτικών ιδρυμάτων, οι ημερομηνίες καταβολής των παροχών, η έναρξη εφαρμογής, τα επί μέρους στοιχεία που θα καταχωρούνται στο μητρώο ανά δικαιούχο και είδος παροχής, η υποχρέωση φορέων και δικαιούχων για υποβολή των απαιτούμενων στοιχείων, η συνεργασία με τους ΟΤΑ α΄ και β΄ βαθμού και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Με την ίδια απόφαση δύναται να εντάσσονται στο μητρώο και άλλες παροχές που χορηγούνται από το κράτος και οι δικαιούχοι αυτών.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄** **ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

### **Άρθρο 19** **Παράταση προθεσμιών για αποκατάσταση** **αστών προσφύγων**

Παρατείνονται για πέντε έτη από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου οι προθεσμίες:

α) των παραγράφων 3 και 5 του άρθρου 6 του ν. 1807/1988 (Α΄ 208), όπως παρατάθηκαν με την παρ. 2 του άρθρου 45 του ν. 2082/1992 (Α΄ 158), με την παρ. 1 περίπτωση δ΄ του άρθρου 4 του ν. 2345/1995 και με την παρ. 1 περ. β του άρθρου 10 του ν. 2955/2001 (Α΄ 256), β) της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 1807/1988 (Α΄ 208), όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 4 του

ν. 2345/1995 (Α΄ 213) και παρατάθηκε με την παρ. 1 περίπτωση γ΄ του άρθρου 10 του ν. 2955/2001 (Α΄ 256), γ) της παρ. α΄ του άρθρου 81 του β.δ. 330/1960 (Α΄ 69), όπως παρατάθηκε με την παρ. 1α του άρθρου 4 του ν. 543/1977 (Α΄ 43), με την παρ. 1 του άρθρου 45 του ν. 2082/1992 (Α΄ 158), με την παρ. 1γ του άρθρου 4 του ν. 2345/1995 (Α΄ 213) και με την παρ. 1α του άρθρου 10 του ν. 2955/2001 (Α΄ 256), δ) της παρ. 2 του άρθρου 86 του β.δ. 330/1960 (Α΄ 69), όπως παρατάθηκε με το άρθρο 6 του ν.δ. 944/1971 (Α΄ 149) και με την παρ. 1α του άρθρου 4 του ν. 543/1977 (Α΄ 43), ε) της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 2646/1998 (Α΄ 236), όπως παρατάθηκε από την παρ. 2 του άρθρου 18 του ν. 3106/2003 (Α΄ 30).

### **Άρθρο 20** **Προσωπικό του καταργηθέντος ΙΚΠΑ**

1. Οι υπάλληλοι ταπητουργείων, κιλιμοποιών, εργαστηρίων και γενικά των υπηρεσιών οικοτεχνίας του καταργηθέντος νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης, το οποίο συγχωνεύθηκε με το Ν.Π.Δ.Δ. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τη διάταξη της περίπτωσης α΄ της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 3895/2010 (Α΄ 206) και οι οποίοι μεταφέρθηκαν αυτοδικαίως στο ΕΚΚΑ με την περίπτωση β΄ της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 3895/2010, μετατάσσονται υποχρεωτικά σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας ή Νοσοκομεία οι υπάλληλοι που θα επιλεγούν με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΚΚΑ, η οποία εκδίδεται εντός ενός μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος. Οι υπάλληλοι του ΕΚΚΑ που θα επιλεγούν, υποχρεούνται, όπως, εντός ενός μηνός από την έκδοση της απόφασης του ΔΣ του ΕΚΚΑ, υποβάλλουν στο ΕΚΚΑ αίτηση προτίμησης στην οποία να αναφέρουν συγκεκριμένη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας ή Νοσοκομείο. Η μετάταξη των υπαλλήλων πραγματοποιείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΚΚΑ, που λειτουργεί για τη συγκεκριμένη περίπτωση ως υπηρεσιακό συμβούλιο και το οποίο λαμβάνει υπόψη και συνεκτιμά τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα, την εμπειρία και την υπηρεσιακή απόδοση του υπαλλήλου. Όσοι δεν επιλεγούν διατηρούν τις θέσεις που έχουν στο ΕΚΚΑ.

2. Το προσωπικό αυτό μετατάσσεται σε υπάρχουσες κενές οργανικές θέσεις μόνιμου προσωπικού και αν δεν υπάρχει κενή οργανική θέση σε προσωποπαγή που συστήνεται με την απόφαση μετάταξης στη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας ή στο Νοσοκομείο, με ταυτόχρονη μετάταξή του προσωπικού σε άλλο κλάδο και ειδικότητα της ίδιας κατηγορίας του φορέα υποδοχής ανάλογα με τα προσόντα του, ώστε να καταλάβει κενή οργανική θέση του φορέα υποδοχής και αν δεν υπάρχει σε προσωποπαγή θέση.

3. Η μισθοδοσία του προσωπικού αυτού μέχρι 31.12.2011 θα βαρύνει το ΕΚΚΑ και από 1.1.2012 τον φορέα υποδοχής με ανάλογη εγγραφή της πίστωσης.

### **Άρθρο 21**

1. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 2Α του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (Α΄ 30), όπως προστέθηκε με την παρ. 10



του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), η φράση «ν.δ. 572/1970 (Α' 125)» αντικαθίσταται με τη φράση «π.δ. 263/1989 (Α' 124)».

2. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 2Α του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (Α' 30), όπως προστέθηκε με την παρ. 10 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), αντικαθίσταται ως ακολούθως: «Με τη διαδικασία του άρθρου 18 του ν. 3329/2005 (Α' 81) θα ρυθμιστεί κάθε επί μέρους θέμα της συγχώνευσης.»

3. Διακόπτεται η παροχή όλων των οικογενειακών επιδομάτων σε πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες, οι οποίες έχουν συνολικό ετήσιο οικογενειακό εισόδημα άνω των πενήντα πέντε χιλιάδων ευρώ.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ Ε.Σ.Υ. ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

### **Άρθρο 22 Διοίκηση Νοσοκομείων**

1. Στο τέλος της παραγράφου 11 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Ο κοινός Διοικητής, που συμμετέχει με την ιδιότητα του Προέδρου στο Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, αναπληρώνεται στα καθήκοντά του από το μέλος εκείνο το οποίο ορίζεται ως Αντιπρόεδρος με την απόφαση ορισμού μελών του εν λόγω Οργάνου και εδρεύει στην έδρα του Δ.Σ.»

2. Στο τέλος της παρ. 12 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Ο κοινός Διοικητής ή ο Αναπληρωτής Διοικητής των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων ή μέλος του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου διοίκησης, όταν συμμετέχει με την ιδιότητα του Προέδρου στο Συμβούλιο Διοίκησης του διασυνδεδεμένου Νοσοκομείου, αναπληρώνεται στα καθήκοντά του από τον Προϊστάμενο της Διοικητικής – Οικονομικής υπηρεσίας και μέλους του συμβουλίου διοίκησης του διασυνδεδεμένου νοσοκομείου.»

### **Άρθρο 23 ΚΕ.Σ.Υ.ΠΕ.**

1. Η παράγραφος 1 του άρθρου 6 του ν. 3329/2005 (Α' 81), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.Σ.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.Σ.Υ.ΠΕ. αποτελείται από:

α) τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως Πρόεδρο αναπληρούμενο από τον Υφυπουργό Υγείας,

β) τον Υφυπουργό Κοινωνικής Αλληλεγγύης αναπληρούμενο από τον Γενικό Γραμματέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

γ) τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αναπληρούμενο από τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας,

δ) τους Διοικητές όλων των Υγειονομικών Περιφερει-

ών, αναπληρούμενους από τους Υποδιοικητές των Δ.Υ.ΠΕ.»

2. Η παράγραφος 3 του άρθρου 6 του ν. 3329/2005 (Α' 81) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Το ΚΕ.Σ.Υ.ΠΕ. υποστηρίζεται από τις Υπηρεσίες της Διεύθυνσης Οργάνωσης και Υποστήριξης Δ.Υ.ΠΕ., 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 Υγείας.»

### **Άρθρο 24 Διασύνδεση διοικήσεων Αρεταίου - Αιγινήτειου Νοσοκομείου**

Οι διατάξεις των παραγράφων 11 έως 13 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150) που αφορούν τη διασύνδεση των διοικήσεων των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, εφαρμόζονται αναλογικά και για τις διοικήσεις των Νοσοκομείων Αρεταίου και Αιγινήτειο. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα μέλη των ενιαίων συλλογικών οργάνων, η έδρα, η θητεία τους, οι αρμοδιότητές τους, οι αρμοδιότητες του κοινού Προέδρου και κάθε άλλο ζήτημα για την υλοποίηση της διασύνδεσης.

### **Άρθρο 25 Εσωτερικός έλεγχος στις μονάδες υγείας**

Η παράγραφος 3 του άρθρου 11 του ν. 3697/2008 (Α' 194) αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντός τριών μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, συντάσσει Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας των μονάδων υγείας, σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά, η τήρηση του οποίου παρακολουθείται από σύστημα εσωτερικού ελέγχου. Στο πλαίσιο αυτό, σε κάθε δημόσια μονάδα υγείας ορίζεται από ένας μέχρι τρεις εσωτερικοί ελεγκτές, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται και από το Μητρώο Εσωτερικών Ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών. Η παροχή των υπηρεσιών τους γίνεται με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών, η διάρκεια της οποίας δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τρία έτη. Κατά την άσκηση των καθηκόντων τους απολαμβάνουν πλήρους ανεξαρτησίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζεται Επιτροπή Ελέγχου, η οποία αποτελείται από δύο μη εκτελεστικά μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου και η οποία, μεταξύ άλλων, παρακολουθεί τη διαδικασία της χρηματοοικονομικής πληροφόρησης, την αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και του συστήματος διαχείρισης κινδύνων, καθώς την πορεία του υποχρεωτικού ελέγχου των οικονομικών καταστάσεων.

Ο εσωτερικός ελεγκτής οφείλει να αναφέρει στον Διοικητή της μονάδας και στην Επιτροπή Ελέγχου κάθε θέμα που έχει σχέση με την πορεία και τα αποτελέσματα του ελέγχου και να συντάσσει σχετικές εκθέσεις.

Κάθε άλλη λεπτομέρεια που αφορά τις αρμοδιότητες του εσωτερικού ελεγκτή και της Επιτροπής Ελέγχου, κα-

θώς και την οργάνωση και λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου ρυθμίζεται από τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας.»

### **Άρθρο 26** **Θέματα Κέντρων Υγείας**

1. Η παράγραφος 4 του άρθρου 14 του ν. 1397/1983 (Α' 143), όπως ισχύει μετά την τροποποίησή της από την παράγραφο 1 του άρθρου 24 του ν. 3172/2003 (Α' 197) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Στα Κέντρα Υγείας μπορεί να διορίζεται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας τριμελής Διοικούσα Επιτροπή, η οποία αποτελείται: α) από τον Πρόεδρο, που ορίζεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, β) από τον Υπεύθυνο για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας και γ) από έναν δημοτικό σύμβουλο του Δήμου της έδρας του Κέντρου Υγείας, που ορίζεται από το Δήμο. Η θητεία των μελών της Διοικούσας Επιτροπής είναι τριετής. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζονται οι αρμοδιότητες της Διοικούσας Επιτροπής του Κέντρου Υγείας.»

2. Τα πέντε πρώτα εδάφια της παραγράφου 2 του άρθρου 17 του ν. 1397/1983 (Α' 143), όπως ισχύουν μετά την αντικατάστασή τους από την παράγραφο 2 του άρθρου 24 του ν. 3172/2003 (Α' 197), αντικαθίστανται ως εξής:

«Υπεύθυνος για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι ιατρός γενικής ιατρικής ή παθολόγος, ο οποίος κατέχει οργανική θέση Διευθυντή ΕΣΥ και ορίζεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο αναπληρωτής του. Εάν στο Κέντρο Υγείας δεν υπηρετεί ιατρός αυτών των ειδικοτήτων σε οργανική θέση Διευθυντή, ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να αναθέσει το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας σε ιατρό άλλης ειδικότητας ή οδοντίατρο με βαθμό Διευθυντή και εφόσον δεν υπάρχουν, σε Επιμελητή Α' του Κέντρου Υγείας. Η θητεία του Υπεύθυνου για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι τριετής. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζονται οι ειδικότερες αρμοδιότητες, τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του ως άνω Υπεύθυνου.»

Η παράγραφος 5 του άρθρου 18 του ν. 1397/1983 (Α' 143), όπως ισχύει μετά την αντικατάστασή της από την παράγραφο 2 του άρθρου 24 του ν. 3172/2003, αντικαθίσταται ως εξής:

«Υπεύθυνος για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι ιατρός γενικής ιατρικής ή παθολόγος, ο οποίος κατέχει οργανική θέση Διευθυντή ΕΣΥ και ορίζεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο αναπληρωτής του. Εάν στο Κέντρο Υγείας δεν υπηρετεί ιατρός αυτών των ειδικοτήτων σε οργανική θέση Διευθυντή, ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να αναθέσει το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας σε ιατρό άλλης ειδικότητας ή οδοντίατρο με βαθμό Διευθυντή και εφόσον δεν υπάρχουν, σε Επιμελητή Α' του Κέντρου Υγείας. Η θητεία του Υπεύθυνου για το συντονισμό της Ε-

πιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι τριετής. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζονται οι ειδικότερες αρμοδιότητες, τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του ως άνω Υπεύθυνου.»

3. Μετά το άρθρο 6 του ν. 3329/2005 (Α' 81), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, προστίθεται άρθρο 6Α ως ακολούθως:

### **«Άρθρο 6Α** **Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας** **Φροντίδας Υγείας**

1. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται ένα Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που αποτελείται από πέντε μέλη. Το Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας συγκροτείται από:

α) Τον Υποδιοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ο οποίος είναι αρμόδιος για θέματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ως Πρόεδρος.

β) Τρεις (3) Υπευθύνους για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας αρμοδιότητας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που εκλέγονται από όλους του Υπευθύνους για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας αρμοδιότητας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

γ) Έναν εκπρόσωπο του προσωπικού, πλην ιατρών, των Κέντρων Υγείας και των Μονάδων αρμοδιότητάς τους, κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ, που εκλέγεται από όλο το προσωπικό, πλην ιατρών, των Κέντρων Υγείας και των Μονάδων αρμοδιότητάς του, κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ.

2. Η θητεία του ανωτέρω Επιστημονικού Συμβουλίου είναι τριετής και η συγκρότησή του γίνεται με πράξη του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Όλα τα μέλη εκλέγονται με τον αναπληρωτή τους. Για την εκλογή των μελών του Επιστημονικού Συμβουλίου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας εφαρμόζονται ανάλογα οι εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.»

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'** **ΘΕΜΑΤΑ ΙΑΤΡΩΝ**

### **Άρθρο 27** **Πειθαρχικό δίκαιο ιατρών**

1. Το τρίτο εδάφιο στην παράγραφο 2 του άρθρου 70 του βασιλικού διατάγματος της 11ης Οκτωβρίου/7 Νοεμβρίου 1957 (Α' 225) αντικαθίσταται ως εξής:

«Το Πειθαρχικό Συμβούλιο που εκδίδει την καταδικαστική απόφαση αποφαινεται και για το αν η προθεσμία της έφεσης και η άσκησή της έχουν ανασταλτικό αποτέλεσμα.»

2. Το πρώτο εδάφιο στην παράγραφο 3 του ίδιου άρθρου αντικαθίσταται ως εξής:

«Η έφεση συνοδεύεται από παράβολο 100 ευρώ, εκτός εάν ο εκκαλών είναι ο ιατρικός ή οδοντιατρικός σύλλογος.»

### **Άρθρο 28** **Θέματα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου**

1. Η παράγραφος 6 του άρθρου 26 του ν. 2419/1997 (Α' 165), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 2 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (Α' 236) και την παρά-

γραφο 1 του άρθρου 57 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31), αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Οι θέσεις ιατρών υπαίθρου προκηρύσσονται πέντε μήνες πριν από τη λήξη της θητείας των ιατρών που υπηρετούν σε αυτές. Αν η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, μπορεί να παραταθεί η θητεία του ιατρού που υπηρετεί στο Κέντρο Υγείας ή σε Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του. Αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τον υπηρετούντα ιατρό, μπορεί να παραταθεί η θητεία άλλου ιατρού μετά από εισήγηση του Νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται το Κέντρο Υγείας ή το Περιφερειακό Ιατρείο ή Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο. Η παράταση αυτή εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, έχει μέγιστη διάρκεια δώδεκα μήνες και λήγει με την ανάληψη υπηρεσίας από τον ιατρό που επιλέγεται με βάση την επόμενη προκήρυξη.»

2. Ο χρόνος υπηρεσίας των ειδικευμένων ιατρών του ΕΣΥ, που διανύθηκε σε Κέντρο Υγείας ή Περιφερειακό Ιατρείο ή Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο, για την εκπλήρωση των καθηκόντων ιατρού υπόχρεου υπηρεσίας υπαίθρου, προσμετράται ως χρόνος προϋπηρεσίας για την επιστημονική εξέλιξή τους.

#### **Άρθρο 29** **Θέματα ιατρών Ε.Σ.Υ.**

1. Στο τέλος της περίπτωσης Α΄ της παραγράφου 11 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Α΄ 297), όπως τροποποιήθηκε με την παράγραφο 27 του άρθρου 66 του ν. 3989/2011 (Α΄ 150), προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Στους ειδικευμένους ιατρούς κλάδου ΕΣΥ, οι οποίοι υπηρετούν σε Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών και Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, σε όλα τα νοσοκομεία της επικράτειας, καταβάλλεται η μηνιαία αποζημίωση της Γ΄ Ζώνης.»

2. Η παράγραφος 5 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α΄ 165) αντικαθίσταται ως εξής:

«5. Ιατροί που υποβάλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ, αλλά δεν αποδέχονται το διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση δύο χρόνων από το διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ πριν τη συμπλήρωση πέντε χρόνων από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως.»

#### **Άρθρο 30** **Πανεπιστημιακοί ιατροί**

1. Διαγράφεται το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 8 του άρθρου 9 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), όπως το άρθρο αυτό ισχύει μετά την αντικατάσταση και τροποποίησή του με τα άρθρα 1 του ν. 3868/2010 (Α΄ 169), 62 παρ. 1 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31) και ν. 3984/2011.

2. Η παράγραφος 2 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του ν. 3868/2010 (Α΄ 129), αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι πανεπιστημιακοί ιατροί που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, με την επιφύλαξη της διάταξης του άρθρου 23 του

ν. 4009/2011 (Α΄ 195), επιτρέπεται να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα εκτός των ημερών εφημερίας.»

3. Τα δύο πρώτα εδάφια της παραγράφου 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του ν. 3868/2010 (Α΄ 129), αντικαθίστανται ως εξής:

«Οι πανεπιστημιακοί ιατροί που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, με την επιφύλαξη της διάταξης του άρθρου 23 του ν. 4009/2011 (Α΄ 195), επιτρέπεται να παρέχουν υπηρεσίες, με οποιαδήποτε σχέση, περιλαμβανομένης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτικές κλινικές ή σε ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν ασφαλιστικά υπηρεσίες υγείας, καθώς και να εγκαθιστούν ιδιωτικά ιατρεία ή ιατρικά μηχανήματα εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων, εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα εκτός των ημερών εφημερίας.»

#### **Άρθρο 31** **Συμμετοχή ιατρών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην** **ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων**

Προστίθεται παράγραφος 10 στο άρθρο 26 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31) ως ακολούθως:

«10. Οι ιατροί που συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί να συμμετέχουν στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία των νοσοκομείων που ανήκουν στο ΕΣΥ, η οποία προβλέπεται στο άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του ν. 3868/2010 (Α΄ 129). Η συμμετοχή επιτρέπεται μία ημέρα την εβδομάδα, μετά από έγκριση της αίτησης του ιατρού από τον Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου. Το ύψος της δαπάνης για την ιατρική επίσκεψη και τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία από ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι αυτό που καθορίζεται με την κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της παραγράφου 6 του άρθρου 9 του ν. 2889/2001. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται το ποσοστό, που αποδίδεται, ως αμοιβή στους ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που συμμετέχουν στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία των νοσοκομείων.»

#### **Άρθρο 32** **Θέματα Συντονιστών Διευθυντών**

1. Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 21 του άρθρου 2 του ν. 3204/2003 (Α΄ 296) και με την παράγραφο 4 του άρθρου 8 του ν. 3868/2010 (Α΄ 129), προστίθεται η εξής φράση: «Αν υπηρετούν δύο ή περισσότεροι σε ένα ιατρικό τμήμα ή μονάδα, ως υπεύθυνος για το συνολικό συντονισμό του τμήματος ή της μονάδας ορίζεται, με απόφαση του Διοικητή, ο Συντονιστής Διευθυντής που επιλέγεται με-

τά από εισήγηση ειδικής Επιτροπής, με βάση τα κριτήρια του άρθρου 37 του ν. 2519/1997, που αποτελείται από τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου (ως Πρόεδρο), τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας (ως Αντιπρόεδρο) και τους Συντονιστές Διευθυντές που κατέχουν θέση Διευθυντή Τομέα.»

2. Το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 21 του άρθρου 2 του ν. 3204/2003 (Α' 296) και με την παράγραφο 4 του άρθρου 8 του ν. 3868/2010 (Α' 129), αντικαθίσταται ως εξής:

«Στο Φαρμακευτικό Τμήμα προΐσταται Φαρμακοποιός που υπηρετεί στο τμήμα σε οργανική διαβαθμισμένη θέση του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών με βαθμό Διευθυντή. Αν υπηρετούν δύο ή περισσότεροι Φαρμακοποιοί Διευθυντές σε οργανική διαβαθμισμένη θέση του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών, ο προϊστάμενος ορίζεται με απόφαση του Διοικητή μετά από πρόταση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Για την επιλογή και αναπλήρωση των προϊσταμένων, εκτός Ιατρών και Φαρμακοποιών, ισχύουν οι διατάξεις του ν. 3528/2007, σε συνδυασμό με τις οικείες οργανικές διατάξεις.»

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'** **ΘΕΜΑΤΑ ΦΟΡΕΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

### **Άρθρο 33** **Ιδιωτικές Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας**

1. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας για την εκτέλεση χειρουργικών και επεμβατικών πράξεων για τις οποίες δεν απαιτείται, σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα, γενική, ραχιαία ή επισκληρίδιος αναισθησία και νοσηλεία πέραν της μίας ημέρας. Η Ιδιωτική Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας μπορεί να λειτουργεί είτε αυτοτελώς είτε σε συνεργασία με φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ή ιδιωτικές κλινικές.

2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ), ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι τεχνικές προδιαγραφές για τη λήψη άδειας και λειτουργίας, καθώς και ο απαραίτητος επιστημονικός και λοιπός εξοπλισμός, η διαδικασία, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και οι έλεγχοι για τη χορήγηση άδειας και λειτουργίας. Επίσης καθορίζεται το ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που απαιτείται για τη λειτουργία της Ιδιωτικής Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας. Πέρα των γενικών προβλέψεων, ειδικές προϋποθέσεις, τεχνικές προδιαγραφές, εξοπλισμός και απαίτηση απασχόλησης ιατρών συγκεκριμένων ειδικοτήτων και λοιπού προσωπικού μπορούν να προβλέπονται προκειμένου να εκτελούνται στη Μονάδα συγκεκριμένες ιατρικές πράξεις. Με το προεδρικό διάταγμα καθορίζεται και κάθε άλλο σχετικό ζήτημα.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τη σύναψη συμβάσεων των Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας με ασφαλιστικούς οργανισμούς, την κοστολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς και κάθε άλλο σχετικό ζήτημα.

### **Άρθρο 34** **Ποιοτικός έλεγχος ιδιωτικών φορέων Π.Φ.Υ.**

Στο άρθρο 13 του ν. 2071/1992 (Α' 123), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 4 του ν. 2256/1994 (Α' 196), συμπληρώθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 33 του ν. 3329/2005 (Α' 81) και αντικαταστάθηκε με το άρθρο 28 του ν. 3846/2010 (Α' 66), προστίθενται παράγραφοι 10 και 11 ως εξής:

«10.Α. Ο ποιοτικός έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους φορείς παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. είναι υποχρεωτικός και διενεργείται από εξουσιοδοτημένο φορέα του Δημοσίου ή οποιονδήποτε άλλον διαπιστευμένο φορέα του εσωτερικού ή εξωτερικού.

Β. Τα διαγνωστικά εργαστήρια βιολογικών υλικών και κάθε φορέας Π.Φ.Υ. που διαθέτει εργαστήριο επεξεργασίας βιολογικών υλικών, υποχρεούνται να εφαρμόζουν μεθόδους εσωτερικού ποιοτικού ελέγχου και να λαμβάνουν μέρος σε προγράμματα εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου που εφαρμόζονται από πιστοποιημένους ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς που λειτουργούν στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό για όλες τις εργαστηριακές εξετάσεις που εκτελούνται από τα εργαστήρια τους και υπάγονται στα ανωτέρω προγράμματα.

Γ. Τα εργαστήρια επεξεργασίας βιολογικών δειγμάτων για λογαριασμό άλλων φορέων Π.Φ.Υ. υποχρεούνται εντός διετίας από την έναρξη ισχύος του παρόντος να διαπιστευτούν για τις εξετάσεις που εκτελούν με ISO 15189 ή οποιοδήποτε νεότερη έκδοσή του.

11. Για τα ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια (βιολογικών υλικών, απεικονίσεων και πυρηνικής ιατρικής) απαιτείται βεβαίωση της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. προς την αρμόδια Περιφέρεια ως προς την πλήρωση των κριτηρίων της ανωτέρω παραγράφου, στους φορείς της παρ. 1 του άρθρου 13 του ν. 2071/1992 και του άρθρου 28 του ν. 3846/2010. Η βεβαίωση αυτή απαιτείται και σε περίπτωση επέκτασης ή μεταστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. της προηγούμενης παραγράφου.»

### **Άρθρο 35** **Χορήγηση άδειας άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος και άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιατρείων, πολυϊατρείων, οδοντιατρείων και πολυοδοντιατρείων**

1. Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση άδειας άσκησης επαγγέλματος ιατρών καθώς και τίτλου ιατρικής ειδικότητας ορίζεται ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, η διαδικασία για τη χορήγηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας, η διενέργεια εξετάσεων και λοιποί όροι και προϋποθέσεις.

Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση άδειας άσκησης επαγγέλματος οδοντιάτρων, καθώς και τίτλου ειδικότητας ορίζεται η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, η διαδικασία για τη χορήγηση τίτλου ειδικότητας, θέματα διενέργειας εξετάσεων και λοιποί όροι και προϋποθέσεις.

2. Αρμόδια αρχή για την άδεια ίδρυσης και λειτουργίας των ιατρείων, πολυϊατρείων, οδοντιατρείων και πολυοδοντιατρείων του άρθρου 14 του ν. 2071/1992 (Α΄ 149), όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 28 του ν. 3846/2010 (Α΄ 66) ορίζονται οι κατά τόπους ιατρικοί και οδοντιατρικοί σύλλογοι. Το παράβολο που προβλέπεται από το π.δ. 84/2001 (Α΄ 70) για τη χορήγηση των παραπάνω αδειών εισπράττεται από τους ιατρικούς και οδοντιατρικούς συλλόγους, με σκοπό την κάλυψη των εξόδων παράστασης των επιτροπών ελέγχου.

3. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος υποχρεούται να δηλώνει στην αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που συντάσσει και τηρεί τον υγειονομικό χάρτη, τους ιατρούς που λαμβάνουν άδεια άσκησης επαγγέλματος. Ομοίως, οι κατά τόπους ιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να δηλώνουν τα ιατρεία και λοιπούς ιδιωτικούς φορείς Π.Φ.Υ. που λαμβάνουν άδεια ίδρυσης και λειτουργίας.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΚΑΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ**

### **Άρθρο 36 Φαρμακεία**

Η παράγραφος 2 του άρθρου 7 του ν. 328/1976 (Α΄ 128), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 2 του άρθρου 13 του ν. 3457/2006 (Α΄ 93) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Τα φαρμακεία που λειτουργούν εντός των ορίων της ίδιας τοπικής κοινότητας ή δημοτικής κοινότητας ή δημοτικής ενότητας ή δήμων του άρθρου 2 του ν. 3852/2010 (Α΄ 87) και της με αριθμό 45892/11.8.2010 υπουργικής απόφασης (Β΄ 1292) με τον ίδιο φαρμακοποιο εφόσον μεταφέρονται σε άλλες θέσεις, πρέπει να απέχουν, κατά το χρόνο της μεταφοράς από τα λειτουργούντα φαρμακεία, συστεγασμένα ή μη, εφόσον συμπλήρωσαν δέκα χρόνια λειτουργίας, το ήμισυ των αναφερομένων στην περίπτωση Α΄ της παραγράφου 1 του παρόντος, αποστάσεων, οι οποίες μετρώνται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην περίπτωση Β΄ της παραγράφου 1 του παρόντος.»

### **Άρθρο 37 Φαρμακευτικά Πειθαρχικά Συμβούλια**

1. Η περίπτωση α΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν. 3601/1928 (Α΄ 119), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4031/1959 (Α΄ 283), αντικαθίσταται ως ακολούθως: «α) από έναν εν ενεργεία Εφέτη, οριζόμενο από τον Πρόεδρο Εφετών Αθηνών, κατόπιν αιτήσεως του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, άλλως από έναν συνταξιούχο Εφέτη».

2. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν. 3601/1928 (Α΄ 119), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4031/1959, προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Πρόεδρος του Ανωτάτου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου (Α.Φ.Π.Σ.) ορίζεται ο εν ενεργεία ή συνταξιούχος Εφέτης, αναπληρούμενος κατά τα οριζόμενα στην παράγραφο 2 του παρόντος.»

3. Η παράγραφος 3 του άρθρου 69 του ν. 3601/1928 (Α΄ 119), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4031/1959, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«3. Η γραμματειακή υποστήριξη και η τήρηση των πρα-

κτικών των συνεδριάσεων του Ανωτάτου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου ανατίθεται, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου αυτού, σε υπάλληλο του Π.Φ.Σ. ή σε Νομικό Σύμβουλο ή σε ειδικό επιστημονικό συνεργάτη αυτού.»

4. Στην παράγραφο 9 του άρθρου 11 του ν.1963/1991 (Α΄ 138), όπως τροποποιήθηκε με την παράγραφο 3 του άρθρου 19 του ν. 3204/2003 (Α΄ 296), η φράση «άνω των χιλίων πεντακοσίων ένα (1.501) ευρώ» αντικαθίσταται από την φράση «άνω των δέκα χιλιάδων ένα (10.001) ευρώ».

5. Στο άρθρο 15 του ν. 1384/1938 (Α΄ 362), οι λέξεις «δραχ 250» και στο άρθρο 5 του προεδρικού διατάγματος 4-6/6.4.1929 (Α΄ 137) οι λέξεις «δραχ 250» αντικαθίστανται από τις λέξεις «εκατό (100) ευρώ».

6. Το τελευταίο εδάφιο του άρθρου 15 του ν. 1384/38 (Α΄ 302) αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι εφέσεις που ασκούνται ενώπιον του Ανωτάτου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου κατά αποφάσεων των Πειθαρχικών Συμβουλίων των Φαρμακευτικών Συλλόγων, εισάγονται και εκδικάζονται εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών μηνών το αργότερο από την κατάθεση. Εάν παρέλθει άπρακτη η αποκλειστική αυτή προθεσμία, η ασηθείσα έφεση θεωρείται ως σιωπηρώς απορριφθείσα.»

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ΄ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

### **Άρθρο 38 ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε.**

Η περίπτωση γ΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 28 του ν. 1418/1984 (Α΄ 23) διαγράφεται. Το τέταρτο και πέμπτο άρθρο του ν. 1398/1983 (Α΄ 144) και οι βάσει αυτών εκδοθείσες κανονιστικές πράξεις διατηρούνται σε ισχύ.

### **Άρθρο 39 Συμπλήρωση Οργανισμού του Υ.Υ.Κ.Α.**

1. Μετά το στοιχείο ε΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 13 του π.δ. 95/2000 (Α΄ 76) προστίθεται στοιχείο στ΄ ως εξής:

«στ. Τμήμα (Υ4στ) Πανεπιστημιακών Κλινικών, Μονάδων, Εργαστηρίων».

2. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 13 του π.δ. 95/2000 προστίθεται παράγραφος στ΄ ως εξής:

«στ. Τμήμα (Υ4στ) Πανεπιστημιακών Κλινικών, Μονάδων, Εργαστηρίων (1) ο χειρισμός όλων των θεμάτων των πανεπιστημιακών ιατρών που υπηρετούν σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Στο Τμήμα Πανεπιστημιακών Κλινικών, Μονάδων, Εργαστηρίων προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ και στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή ΠΕ Ιατρών (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας (1 υπάλληλος) και ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού (2 υπάλληλοι).»

3. Στο τέλος της περίπτωσης δ΄ του άρθρου 22 του π.δ. 95/2000, όπως αυτή προστέθηκε με την περίπτωση γ΄ της παραγράφου 11 του άρθρου 51 του ν. 3918/2001 (Α΄ 31) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Συνίσταται μία θέση Προϊσταμένου του Τμήματος αυτού κατηγορίας κλάδου ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Διοικητι-

κού-Οικονομικού ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων ή ΠΕ Οικονομικού ή ΠΕ Νομικής ή ΠΕ Κοινωνικής Εργασίας ή ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας.»

4. Στο άρθρο 117 του π.δ. 95/2000 στον πίνακα στη θέση με αριθμό 12 προστίθεται μετά το στοιχείο γ' προστίθεται στοιχείο δ' ως ακολούθως:

«δ. Τμήμα Προστασίας Προσφύγων και Αιτούντων Άσυλο Κλάδος Προϊσταμένου: ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων ή ΠΕ Οικονομικού ή ΠΕ Νομικής ή ΠΕ Κοινωνικής Εργασίας ή ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας».

#### **Άρθρο 40** **Γ.Π.Ν. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**

Η ετήσια επιχορήγηση του Δημοσίου που καταβάλλεται στο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» για την κάλυψη της συνολικής δαπάνης μισθοδοσίας του πάσης φύσεως προσωπικού που υπηρετεί στο νοσοκομείο δύναται να παρέχεται μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμών.

#### **Άρθρο 41** **Τελικές- Μεταθετικές διατάξεις**

1. Μέχρι την πρώτη εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη της παραγράφου 3 του άρθρου 23 του παρόντος: α) Οι τρεις Υπεύθυνοι για τον συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας ορίζονται από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μεταξύ των πέντε Υπεύθυνων για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας Κέντρων Υγείας, οι οποίοι έχουν τον περισσότερο χρόνο άσκησης των συγκεκριμένων καθηκόντων. β) Ο εκπρόσωπος του προσωπικού, πλην ιατρών, ορίζεται από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μεταξύ του προσωπικού κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ με Α' βαθμό, των Κέντρων Υγείας και των Μονάδων αρμοδιότητάς τους.

2. Στα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία, μέχρι την επιλογή του Συντονιστή Διευθυντή, σύμφωνα με το άρθρο 32 του παρόντος, ως υπεύθυνος για το συνολικό συντονισμό του τμήματος ή της μονάδας ορίζεται ο Συντονιστής Διευθυντής του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη κλινών νοσοκομείου (εξαιρουμένων των ψυχιατρικών) ή εφόσον δεν υπάρχει ο αρχαιότερος Διευθυντής τμήματος ή μονάδας, με βάση τα κριτήρια του άρθρου 37 του ν. 2519/1997. Κατά τη διαδικασία επιλογής κριτήριο αποτελεί η αρχαιότητα.

#### **Άρθρο 42** **Καταργούμενες διατάξεις**

1. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου κάθε γενική ή ειδική διάταξη, η οποία είναι αντίθετη με τις ρυθμίσεις του καταργείται.

2. Καταργούνται οι ακόλουθες διατάξεις: Οι παράγραφοι 1 και 2 του άρθρου 13 του ν. 3868/2010 (Α' 129) καταργούνται.

#### **Άρθρο 43**

Οι δικαιούχοι όλων των επιδομάτων αναπηρίας και λοιπών επιδομάτων πρόνοιας, ιδίως αιμορροφιλικοί, πάσχοντες από ανοσοεπάρκεια, τυφλότητα, εξετάζονται υποχρεωτικά από την οικεία Υγειονομική Επιτροπή, ως υπόθεση για τη χορήγηση του επιδόματος.

#### **Άρθρο 44** **Έναρξη ισχύος**

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επί μέρους διατάξεις του.

Αθήνα, 20 Σεπτεμβρίου 2011

#### ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Χ. Καστανίδης	Ευάγ. Βενιζέλος
ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ	ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Α. Διαμαντοπούλου	Α. Λοβέρδος
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΥΠΟΔΟΜΩΝ, ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ
Γ. Κουτρουμάνης	Ι. Ραγκούσης

Αριθμ. 163/ 9/2011

**ΕΚΘΕΣΗ**

**Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους**  
(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

**στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις»**

Με τις διατάξεις του υπό ψήφιση νόμου ρυθμίζονται τα ακόλουθα:

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄**

Με το κεφάλαιο αυτό εισάγονται διατάξεις σχετικές με την ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης». Ειδικότερα:

1. Αναδιρθώνονται οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας (Μ.Κ.Φ.) ως ακολούθως:

α. Καταργούνται ως ν.π.δ.δ. και συγχωνεύονται με άλλες υφιστάμενες Μ.Κ.Φ., ως Παραρτήματα των οποίων λειτουργούν οι κάτωθι είκοσι δύο (22) Μ.Κ.Φ.:

- η Παιδόπολη «ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ» Νέας Σμύρνης Αττικής,
- η Παιδόπολη "ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ" Καλαμακίου Αττικής
- το «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών» Ρόδου,
- ο «Οίκος Ευγηρίας Δωδεκανήσου "Χαραλάμπειο Γηροκομείο"»,
- το «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών»,
- το «Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Πειραιά»,
- ο «Οίκος Ευγηρίας - Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Κιλκίς»,
- η Παιδόπολη «ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ» Φλώρινας,
- το «Κέντρο Περιθάλψης Παιδιών Σιδηροκάστρου Σερρών»,
- το «Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης» Θεσσαλονίκης,
- το «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων» Καβάλας,
- το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Δράμας,
- το «Κέντρο Προστασίας Ατόμων με Αναπηρίες "Ο Αριστέυς"»,
- το «Κέντρο Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων» Μαγνησίας,
- το «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου "Άγιος Χάραλαμπος"»,
- το «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Θηλέων» Πατρών,
- η «Μονάδα Σπαστικών Παιδιών» Πατρών,
- το «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων» Κόνιτσας,
- το «Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Πωγωνιανής» Ιωαννίνων,
- το «Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας» Φιλιατών Θεσπρωτίας,
- το «Κέντρο Περιθάλψης Παιδιών Πόμπιας Ηρακλείου»,
- το «Κέντρο Αποκατάστασης Παιδιών και Νέων Κρήτης».

β. Τα είκοσι πέντε (25) Κέντρα Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ), καθώς και οκτώ (8) Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, που περιλαμβάνονταν ως Μ.Κ.Φ. στο άρθρο 1 του ν.3106/2003, καταργούνται ως

ν.π.δ.δ. και εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 11 του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου.

γ. Καταργείται το ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Καρδίτσας», σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 8 του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου.

(άρθρο 1)

2. Περιορίζονται οι Μ.Κ.Φ., για τις οποίες προβλέπεται θέση Διοικητή στις είκοσι τέσσερις (24) από είκοσι εννέα (29) που είναι σήμερα. Στις αρμοδιότητες των Διοικητών προστίθεται και η ανάθεση καθηκόντων στο προσωπικό της Μ.Κ.Φ. και η τοποθέτηση αυτού ανά διεύθυνση, τμήμα, ή στο παράρτημα της Μ.Κ.Φ., καθώς και η συγκρότηση επιτροπής υπό τον υποδιοικητή του παραρτήματος με σκοπό την επίλυση και προώθηση επιχειρησιακών και λειτουργικών θεμάτων αυτού.

(άρθρο 2)

3.α. Προβλέπεται η σύσταση μίας (1) θέσης Υποδιοικητή σε έξι (6) Μ.Κ.Φ. Ο Υποδιοικητής είναι πλήρους απασχόλησης και ορίζεται με διετή θητεία (που μπορεί να ανανεώνεται) από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με απόφαση του ίδιου Υπουργού επιτρέπεται η πρόωγη λήξη της θητείας των Υποδιοικητών αζημίως για το Δημόσιο. Με κ.υ.α. καθορίζονται οι αποδοχές των Υποδιοικητών των Μ.Κ.Φ.

β. Προβλέπεται ότι, σε θέση Υποδιοικητή 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., σύμφωνα με τις οριζόμενες διατάξεις.

Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, οι προαναφερόμενοι λειτουργοί και υπάλληλοι επανέρχονται στην προηγούμενη θέση τους και ο αντίστοιχος χρόνος της θητείας τους θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία σε θέση προϊσταμένου τμήματος ή διεύθυνσης, για κάθε υπηρεσιακή συνέπεια.

γ. Καθορίζονται οι αρμοδιότητες των προαναφερομένων Υποδιοικητών.

(άρθρο 3)

4. Προβλέπεται ότι, μεταξύ των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, των ν.π.δ.δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των νοσοκομείων του ΕΣΥ, δημιουργείται λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση.

(άρθρο 4)

5. Ορίζεται ότι η έκδοση ή τροποποίηση των Οργανισμών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας γίνεται με κ.υ.α. (αντί π.δ/γματος που ισχύει σήμερα και τροποποίησης μόνο ως προς τη διάρθρωση και τις θέσεις με κ.υ.α.).

Με κ.υ.α. μπορεί επίσης να ιδρύονται, να συγχωνεύονται ή να καταργούνται Παραρτήματα (αντίστοιχη διάταξη προέβλεπε την ίδρυση, συγχώνευση ή κατάργηση με π.δ., Μ.Κ.Φ.)

(άρθρο 5)

6. Ρυθμίζονται θέματα του προσωπικού των νομικών προσώπων που συγχωνεύονται καθώς και της περιορισίας κινητής και ακίνητης των φορέων που καταργούνται.

(άρθρα 6 – 7)

7.α. Καταργείται, από τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, το ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Καρδίτσας», το οποίο συστάθηκε με το π.δ. 291/1984.

β. Η κινητή και ακίνητη περιουσία του ανωτέρω νομικού προσώπου περιέρχεται αυτοδικαίως στην Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας με την επωνυμία «Κέντρο Περιθάλψης Παιδιών» με έδρα τον Δήμο Καρδίτσας. Οι οργανικές θέσεις και το προσωπικό του καταργούμενου φο-

ρέα μεταφέρονται αυτοδικαίως στην προαναφερόμενη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας. (άρθρο 8)

8. Προβλέπεται ότι:

α. Η θητεία των υπηρετούντων Διοικητών ή Προέδρων και μελών των Δ.Σ. των καταργούμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, λήγει αυτοδικαίως με τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, αζημίως για το Δημόσιο.

β. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διορίζονται Διοικητές, Υποδιοικητές, Πρόεδροι και μέλη των Δ.Σ. εντός της οριζόμενης προθεσμίας. Η θητεία των υπηρετούντων Διοικητών, Προέδρων, Αντιπροέδρων και μελών των Δ.Σ., λήγει αυτοδικαίως και αζημίως για το Δημόσιο.

γ. Εντός της οριζόμενης προθεσμίας υποχρεούνται τα Δ.Σ. να υποβάλλουν στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τον Οργανισμό κάθε Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας.

δ. Απαιτήσεις, υποχρεώσεις, ταμειακά υπόλοιπα κ.λπ. των καταργούμενων φορέων μεταφέρονται στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας κ.λπ. (άρθρο 9)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

1. Οι υπηρεσίες αποκατάστασης ενισχύονται με την ένταξη των Κέντρων Αποθεραπείας – Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης (ΚΑΦΚΑ) στο Ε.Σ.Υ. (άρθρο 10)

2.α. Οι παρακάτω Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας καταργούνται ως ν.π.δ.δ., μετονομάζονται σε Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και εντάσσονται στο Ε.Σ.Υ. ως οργανικές μονάδες των νοσοκομείων :

- Το «Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Λέσβου» εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης «Βοσπάνειο».

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Δωδεκανήσου εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Σάμου εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Σάμου «Ο Άγιος Παντελεήμων».

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Χίου εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Χίου «Σκυλίτσειο».

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Κυκλάδων εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώιο».

- Το «Κέντρο Αποθεραπείας – Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης» Αμυνταίου Φλώρινας και το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Φλώρινας, εντάσσονται στο Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας «Ελένη θ. Δημητρίου».

- Το «Κέντρο Αποθεραπείας – Αποκατάστασης και Κοινωνικής Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες Καστοριάς» εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ημαθίας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Πέλλας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Έδεσσας.

- Το «Κέντρο Αποθεραπείας – Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης» Νιγρίτας Σερρών εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Σερρών.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Χαλκιδικής εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Καβάλας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Έβρου εντάσσεται στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ξάνθης εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ροδόπης εντάσσεται στο Γενικό Νο-

σοκομείο Κομοτηνής «Σισμανόγλειο».

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Φθιώτιδας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Εύβοιας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Βοιωτίας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Θηβών.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Καρδίτσας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Καρδίτσας.

- Το «Κέντρο Αποθεραπείας – Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες» Αμφιλοχίας και το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Αιτωλοακαρνανίας εντάσσονται στο Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου.

- Το «Κέντρο Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες» του Δήμου Άμφισσας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας.

- Το «Κέντρο Αποθεραπείας – Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες» Κορίνθου εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου.

- Το «Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων» Αχαΐας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Άγιοι Ανδρέας».

- Το «Κέντρο Αποθεραπείας, Αποκατάστασης και Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων με Αναπηρίες» (ΚΑΑΚΥΚΑΜΕΑ) Άρτας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Άρτας.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ηλείας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Πύργου «Ανδρέας Παπανδρέου».

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Αργολίδας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Άργους.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Κεφαλληνίας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Πρεβέζης εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας.

- Το «Κέντρο Αποθεραπείας – Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες» Φιλιατρών και το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Μεσσηνίας εντάσσονται στο Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας.

- Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ρεθύμνου εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνης.

β. Από 1.1.2012 οι ανωτέρω υπηρεσίες Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης παρέχονται από τα Νοσοκομεία στα οποία εντάχθηκαν και λειτουργούν ως οργανικές μονάδες των Νοσοκομείων με έδρα τον αντίστοιχο Δήμο.

Οι δαπάνες λειτουργίας των Κέντρων αυτών βαρύνουν τον προϋπολογισμό του οικείου νοσοκομείου. Με υπουργική απόφαση εκδίδεται εσωτερικός οργανισμός λειτουργίας των Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης. (άρθρο 11)

3.α. Προσδιορίζεται ο σκοπός των Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης και προβλέπεται η διασύνδεση των Κέντρων αυτών με το οικείο νοσοκομείο.

β. Στα ανωτέρω Κέντρα υπηρετούν γιατροί των ειδικοτήτων των αντίστοιχων τομέων του Νοσοκομείου. Παρέχεται η δυνατότητα, με υπουργική απόφαση, πρόσληψης γιατρών και άλλων ειδικοτήτων.

γ. Ο διοικητής του νοσοκομείου μετά από απόφαση του Δ.Σ. μπορεί να συνάπτει Συμβάσεις με τους Ασφαλιστικούς Φορείς για την κάλυψη από αυτούς των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασφαλισμένους τους από τα Κέντρα Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης. Ανάλογες Συμβάσεις μπορεί να συνάπτονται με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις για την κάλυψη παρεχόμενων από τα ανωτέρω Κέντρα υπηρεσιών για τις οποίες θα ισχύει



ειδικό αυξημένο τιμολόγιο. (άρθρα 12 - 13)

4.α. Προβλέπεται η άμεση επιστημονική και εκπαιδευτική διασύνδεση, των Κέντρων μεταξύ τους καθώς και με το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης.

β. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με το προσωπικό των καταργούμενων ως ν.π.δ.δ. Μονάδων. Ειδικότερα:

- Οι οργανικές θέσεις του προσωπικού των καταργούμενων μονάδων μεταφέρονται στο νοσοκομείο που εντάσσεται η Μονάδα.

- Οι ιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης μεταφέρονται αυτοδικαίως με την ίδια εργασιακή σχέση, βαθμό και ειδικότητα που κατέχουν στο αντίστοιχο νοσοκομείο.

- Το νοσηλευτικό, διοικητικό και το πάσης φύσεως προσωπικό, μεταφέρεται αυτοδικαίως στο αντίστοιχο νοσοκομείο με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατέχουν.

- Το ανωτέρω προσωπικό μισθοδοτείται από τους φορείς υποδοχής και λαμβάνει τις αποδοχές της αντίστοιχης κατηγορίας του προσωπικού αυτών.

- Το λοιπό, μόνιμο και με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, προσωπικό μεταφέρεται με την ίδια εργασιακή σχέση, κλάδο και ειδικότητα στους φορείς υποδοχής και καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις που συστήνονται αυτοδικαίως με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρα 14 - 15)

5.α. Η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των καταργούμενων Μονάδων περιέρχεται αυτοδικαίως στα οικεία νοσοκομεία για τα οποία υπάρχει δέσμευση από τις περί κληρονομιών κληροδοσιών και δωρεών διατάξεις.

β. Μέχρι την οριζόμενη προθεσμία το Δ.Σ. των οικείων νοσοκομείων υποχρεούται σε διενέργεια απογραφής και σύνταξη σχετικής έκθεσης όλων των κινητών και ακινήτων που περιέρχονται στην κυριότητα του ή στα οποία αποκτά εμπράγματα δικαιώματα. (άρθρο 16)

6.α. Ορίζεται ότι, η ισχύς του παρόντος κεφαλαίου αρχίζει την 1.1.2012.

β. Συμβάσεις που έχουν καταρτιστεί με συμβαλλόμενους τις καταργούμενες και εντασσόμενες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και τρίτους (εκμισθωτές, προμηθευτές κ.λπ.), καθώς και με ιατρούς και οδοντιάτρους απασχολούμενους με σχέση μίσθωσης έργου, εξακολουθούν να ισχύουν έως τη λήξη τους και παράγουν δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι των φορέων υποδοχής που υπεισέρχονται αυτοδικαίως σε αυτές.

γ. Εκκρεμείς δίκες που αφορούν τις καταργούμενες και εντασσόμενες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας συνεχίζονται αυτοδικαίως στο όνομα και για λογαριασμό του νοσοκομείου, στο οποίο εντάσσονται.

δ. Για το χρονικό διάστημα από τη δημοσίευση του παρόντος μέχρι 31.12.2011 το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί στις καταργούμενες και εντασσόμενες Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, συνεχίζει να λαμβάνει τις πάσης φύσεως αποδοχές του, τις οποίες λάμβανε πριν τη μεταφορά του. Η δαπάνη αυτή βαρύνει για το ως άνω χρονικό διάστημα τον προϋπολογισμό των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

ε. Ορίζεται ότι, η θητεία του Διοικητή, Προέδρου και Δ.Σ. των καταργούμενων Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας λήγει στις 31.12.2011, αζημίως για το Δημόσιο.

στ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοι-

νωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζεται κάθε αναγκαίο θέμα για την εφαρμογή των διατάξεων του κεφαλαίου αυτού.

(άρθρο 17)

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

1.α. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τηρείται ενιαίο Εθνικό Μητρώο δικαιούχων των κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων. Στο μητρώο αυτό καταχωρούνται οι δικαιούχοι του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης, του επιδόματος απόλυτης αναπηρίας, της σύνταξης ανασφαλιστών υπερηλικών, της προνοιακής σύνταξης, του επιδόματος ανεργίας, του επιδόματος στήριξης ειδικών κατηγοριών ανέργων, των οικογενειακών επιδομάτων του ΟΑΕΔ κ.λπ. Με κ.υ.α. καθορίζεται ο χρόνος και τα όργανα της καταγραφής, ο τρόπος και η διαδικασία που θα τηρηθεί, η ένταξη των στοιχείων σε διαδραστική ηλεκτρονική βάση δεδομένων ώστε να διευκολύνονται οι έλεγχοι, οι όροι και οι φορείς της χρήσης του μητρώου, η διαδικασία πληρωμής των παροχών μέσω τραπεζών και πιστωτικών ιδρυμάτων, κ.λπ. Με την ίδια απόφαση δύναται να εντάσσονται στο μητρώο και άλλες παροχές που χορηγούνται από το κράτος και οι δικαιούχοι αυτών. (άρθρο 18)

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

1. Δίνεται προθεσμία πέντε (5) ετών στους κατέχοντες, νόμιμα, προσφυγικά ακίνητα να υποβάλουν τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την έκδοση των σχετικών παραχωρητηρίων από τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (Ιδια προθεσμία και για την ίδια αιτία δόθηκε για τελευταία φορά με την παρ.1 του άρθρου 10 του ν. 2955/2001). (άρθρο 19)

2. Προβλέπεται ότι:

- Το μόνιμο και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικό του Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης, που καταργήθηκε ως αυτοτελές νομικό πρόσωπο και συγχωνεύθηκε με το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α. – νπδδ), υποχρεούται να υποβάλει αίτηση για μετάταξη από το Ε.Κ.Κ.Α. σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας, αναφέροντας το Δήμο της προτίμησής του.

- Η αρμοδιότητα της επιλογής του προσωπικού που θα μεταταχθεί ανατίθεται στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Κ.Κ.Α.

- Η μετάταξη γίνεται σε υφιστάμενη κενή οργανική θέση μόνιμου προσωπικού του Φορέα υποδοχής και εάν δεν υπάρχει σε προσωποπαγή που συστήνεται με την απόφαση της μετάταξης.

- Η μετάταξη πραγματοποιείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Κ.Κ.Α. και του Φορέα υποδοχής. Με την ίδια απόφαση καταργείται η τυχόν προσωποπαγής θέση που κατείχε στο Ε.Κ.Κ.Α. ο μετατασσόμενος.

- Η μισθοδοσία των μετατασσόμενων βαρύνει από 1.1.2012 τον Φορέα υποδοχής, με ανάλογη εγγραφή της πίστωσης. (άρθρο 20)

3.α. Διορθώνεται στο σωστό το διάταγμα σύστασης του ν.π.δ.δ. με την ονομασία «Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Ηρακλείου» και ορίζεται ότι για τα θέματα της συγχώνευσης του «Κέντρου Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ηρακλείου Κρήτης» στο Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Ηρακλείου, εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 18 του ν.3329/2005 που αναφέρε-

τα στα θέματα των νέων Οργανισμών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

β. Διακόπτεται η καταβολή των παροχών, που εντάσσονται στον κλάδο οικογενειακών επιδομάτων που καταβάλλονται μέσω του Ο.Γ.Α., στην περίπτωση που το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα υπερβαίνει το ποσό των 55.000 Ευρώ. (άρθρο 21)

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

1. Ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην αναπλήρωση του κοινού Διοικητή των διασυνδεόμενων νοσοκομείων. (άρθρο 22)

2. Επανακαθορίζεται η πλήρης σύνθεση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.Σ.ΥΠΕ), με την προσθήκη σ' αυτό, με την ιδιότητα του τακτικού μέλους και του Υφυπουργού Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 23)

3. Διασυνδέονται και διοικούνται από ενιαίο συλλογικό Όργανο Διοίκησης τα νοσοκομεία «Αρεταίειο» και «Αιγινήτειο». Με κ.υ.α. συγκροτούνται τα ενιαία συλλογικά όργανα (Διοικητικό Συμβούλιο και Συμβούλια Διοίκησης), η έδρα, η θητεία τους, οι αρμοδιότητές τους κ.λπ. (άρθρο 24)

4. Αντικαθίστανται οι διατάξεις της παρ.3 του άρθρου 11 του ν. 3697/2008 και ορίζεται ότι:

- Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συντάσσει Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας των μονάδων υγείας, σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά.

- Σε κάθε μονάδα υγείας ορίζεται από έναν μέχρι τρεις εσωτερικοί ελεγκτές, που επιλέγονται από το Μητρώο Εσωτερικών Ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών.

- Η σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών από τους Εσωτερικούς Ελεγκτές δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τρία έτη.

- Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται, από ένα έως δύο μη εκτελεστικά μέλη του Δ.Σ. της μονάδας υγείας που θα αποτελούν την Επιτροπή Ελέγχου. (άρθρο 25)

5.α. Παρέχεται η δυνατότητα στο Διοικητή της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας να συστήνει τριμελή Διοικούσα Επιτροπή στα Κέντρα Υγείας (σήμερα Διοικούσα Επιτροπή μπορεί να συσταθεί μόνο στα Κέντρα Υγείας των απομακρυσμένων ή μικρών νησιών).

β. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας ορίζεται ως υπεύθυνος για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας γιατρός γενικής ιατρικής ή παθολόγος που κατέχει οργανική θέση διευθυντή Ε.Σ.Υ. (σήμερα ορίζεται οδοντίατρος ή γιατρός με οποιαδήποτε ειδικότητα). Εάν δεν υπάρχει γιατρός γενικής ιατρικής ή παθολόγος, ως υπεύθυνος μπορεί να οριστεί άλλος γιατρός ή οδοντίατρος με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α΄, εάν δεν υπάρχει Διευθυντής.

γ. Συστήνεται Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια που αποτελείται από πέντε (5) μέλη και τριετή θητεία. Πρόεδρος του νέου συλλογικού οργάνου ορίζεται ο Υποδιοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ενώ όλα τα λοιπά μέλη εκλέγονται με βάση τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις. (άρθρο 26)

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄

1.α. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου που εκδίδει την καταδικαστική απόφαση σε βάρος για-

τρού, αποφαινεται και για το εάν η προθεσμία της έφεσης και η άσκηση αυτής, ενώπιον του Ανωτάτου Πειθαρχικού Συμβουλίου, έχουν ανασταλτικό αποτέλεσμα (σήμερα έχουν υποχρεωτικά ανασταλτικό αποτέλεσμα).

β. Το παράβολο που συνοδεύει την έφεση και το οποίο αποτελεί πόρο του Ιατρικού Συλλόγου, αναπροσαρμόζεται στα εκατό (100) Ευρώ. (άρθρο 27)

2.α. Όταν η θέση γιατρού υπηρεσίας υπαίθρου (αγροτικού) προκηρύσσεται και δεν καλύπτεται, μπορεί να παρατείνεται μέχρι δώδεκα (12) μήνες η θητεία του ίδιου ή άλλου γιατρού του Κέντρου Υγείας ή του Περιφερειακού ή του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου της ευθύνης του. Εάν δεν υπάρχει ενδιαφέρον, μπορεί να παρατείνεται η θητεία άλλου γιατρού, μετά από πρόταση του Νοσοκομείου (σήμερα η δυνατότητα της παράτασης εξαντλείται στον αγροτικό γιατρό που υπηρετεί στην προκηρυσσόμενη θέση).

β. Για την επιστημονική εξέλιξη των γιατρών του Ε.Σ.Υ., συνοπολογίζεται και ο χρόνος που διανύθηκε με την ιδιότητα του αγροτικού ιατρού. (άρθρο 28)

3.α. Οι ειδικευμένοι γιατροί του Ε.Σ.Υ. Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, Εντατικής Θεραπείας, Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών και Τμημάτων επειγόντων Περιστατικών, δικαιούνται την αποζημίωση των εφημεριών των νοσοκομείων της Γ΄ Ζώνης, ανεξάρτητα από τη Ζώνη που ανήκουν τα νοσοκομεία στα οποία υπηρετούν.

β. Αυξάνεται, από τα δύο (2) στα πέντε (5) έτη, ο χρόνος απαγόρευσης υποβολής υποψηφιότητας για διορισμό ή για νέο διορισμό σε θέση γιατρού του Ε.Σ.Υ., όσων δεν αποδέχονται τον διορισμό τους ή παραιτούνται από τη θέση πριν τη συμπλήρωση δύο ετών. (άρθρο 29)

4. Επιτρέπεται στους πανεπιστημιακούς γιατρούς, οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., να παρέχουν υπηρεσίες σε ιδιωτικές κλινικές ή ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και να εγκαθιστούν ιδιωτικά ιατρεία εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων, εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα, εκτός των ημερών εφημερίας. (άρθρο 30)

5. Παρέχεται η δυνατότητα στους γιατρούς που συμβάλλονται με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) να συμμετέχουν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ύστερα από έγκριση του Δ.Σ. του νοσοκομείου και για μία ημέρα την εβδομάδα. Με κ.υ.α. καθορίζεται το ποσοστό που θα αποδίδεται στους γιατρούς αυτούς, ως αμοιβή για τη συμμετοχή τους στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου. (άρθρο 31)

6. Ρυθμίζεται ο τρόπος επιλογής του προϊσταμένου τμήματος ή μονάδας των Τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων, καθώς και του Φαρμακευτικού Τμήματος αυτών. (άρθρο 32)

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

1.α. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Ι.Μ.Η.Ν.) για την εκτέλεση χειρουργικών και επεμβατικών πράξεων για τις οποίες δεν απαιτείται:

- γενική, ραχιαία ή επισκληρίδιος αναισθησία και
- νοσηλεία πέραν της μίας ημέρας.

β. Η Ιδιωτική Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας μπορεί να λειτουργεί αυτοτελώς ή σε συνεργασία με Φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ή με ιδιωτικές κλινικές.

γ. Με π.δ/γμα ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι τεχνικές προδιαγραφές για τη λήψη άδειας και λειτουργία, κ.λπ., ενώ με κ.υ.α. ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στη σύναψη συμβάσεων των Ι.Μ.Η.Ν. με ασφαλιστικούς οργανισμούς, την κοστολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών και κάθε άλλη λεπτομέρεια. (άρθρο 33)

2. Συμπληρώνεται το άρθρο 13 του ν. 2071/1992, όπως ισχύει, που αναφέρεται στους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ιδιωτικά ιατρεία, οδοντιατρεία, πολυιατρεία, πολυοδοντιατρεία, διαγνωστικά εργαστήρια, εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης) και ορίζεται ότι:

- Ο ποιοτικός έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι υποχρεωτικός και διενεργείται από εξουσιοδοτημένο φορέα του Δημοσίου ή άλλον διαπιστευμένο φορέα του εσωτερικού ή εξωτερικού.

- Τα διαγνωστικά εργαστήρια βιολογικών υλικών, υποχρεούνται να εφαρμόζουν μεθόδους εσωτερικού ελέγχου και να λαμβάνουν μέρος σε προγράμματα εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου που εφαρμόζονται από πιστοποιημένους ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς που λειτουργούν στο εσωτερικό ή εξωτερικό για όλες τις εργαστηριακές εξετάσεις.

- Τα εργαστήρια επεξεργασίας βιολογικών δειγμάτων για λογαριασμό άλλων Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, υποχρεούνται εντός διετίας να διαπιστευτούν για τις εξετάσεις που εκτελούν με ISO 15189 ή οποιαδήποτε νεότερη έκδοσή του.

- Για τα ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια (βιολογικών υλικών, απεικονίσεων και πυρηνικής ιατρικής) απαιτείται βεβαίωση της οικείας ΔΥΠΕ προς την αρμόδια Περιφέρεια ως προς την πλήρωση των αναφερομένων κριτηρίων.

- Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι λεπτομέρειες για τις λεπτομέρειες των τεχνικών προδιαγραφών των Παραρτημάτων Α' και Β' του π.δ. 84/2001, που αφορούν στις τεχνικές και στον εξοπλισμό των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

(άρθρο 34)

3.α. Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση άδειας άσκησης επαγγέλματος ιατρών, καθώς και τίτλου ειδικότητας, ορίζεται αναλόγως ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος ή η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα δικαιολογητικά, η διαδικασία για τη χορήγηση του τίτλου ειδικότητας, θέματα διενέργειας εξετάσεων κ.λπ.

β. Επίσης, ως αρμόδια αρχή για τη χορήγηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργία των ιατρείων, οδοντιατρείων και λοιπών ιδιωτικών Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ορίζονται οι κατά τόπους ιατρικοί και οδοντιατρικοί σύλλογοι (σήμερα η αρμοδιότητα ανήκει στη Διεύθυνση Υγείας και Δημόσιας Υγιεινής της οικείας Περιφέρειας).

γ. Τα παράβολα που προβλέπονται στο π.δ.84/2001 για την άδεια ίδρυσης και την άδεια λειτουργίας των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας εισπράττονται από τους ιατρικούς και οδοντιατρικούς συλλόγους για την κάλυψη των εξόδων παράστασης των επιτροπών ελέγχου (σήμερα τα παράβο-

λα αποτελούν έσοδο του Δημοσίου).

δ. Με κ.υ.α. μπορεί να αναπροσαρμόζεται το ύψος του παραβόλου του π.δ. 84/2001. (άρθρο 35)

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'

1. Επανακαθορίζονται οι αποστάσεις που πρέπει να έχουν τα φαρμακεία που μεταφέρονται σε άλλες θέσεις από άλλα λειτουργούντα όμοια. (άρθρο 36)

2.α. Τροποποιούνται οι διατάξεις που αναφέρονται στη σύνθεση και λειτουργία του Ανωτάτου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου στα εξής σημεία:

- Πρόεδρος αυτού μπορεί να οριστεί και συνταξιούχος Εφέτης (σήμερα υποχρεωτικά ορίζεται εν ενεργεία Εφέτης).

- Η γραμματειακή υποστήριξη μπορεί να ανατίθεται, με απόφαση του Δ.Σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, σε υπάλληλο ή σε νομικό Σύμβουλο ή σε ειδικό επιστημονικό συνεργάτη αυτού (σήμερα χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης).

- Σε έφεση υποβάλλονται οι αποφάσεις επιβολής προστίμου άνω των 10.500 Ευρώ (σήμερα υποβάλλονται άνω των 1.501 Ευρώ).

- Η έφεση θεωρείται σιωπηρώς απορριφθείσα εάν το Ανώτατο Φαρμακευτικό Πειθαρχικό Συμβούλιο δεν εκδώσει απόφαση, εντός τριών μηνών από την κατάθεσή της. (άρθρο 37)

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ'

1. Εξαιρείται, αναδρομικά από 18.6.2008, η Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων (ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε.) από τις διατάξεις του ν. 3669/2008 περί δημοσίων έργων. (άρθρο 38)

2. Προστίθεται νέο τμήμα (6ο) στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ορίζονται οι αρμοδιότητες και η στελέχωσή του και επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις στον Οργανισμό του Υπουργείου. (άρθρο 39)

3. Η ετήσια επιχορήγηση του Δημοσίου για την κάλυψη της μισθοδοσίας του πάσης φύσεως προσωπικού του Γενικού Περιφερειακού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», μπορεί να παρέχεται μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμών. (άρθρο 40)

4. Τίθενται μεταβατικές διατάξεις για τον ορισμό των υπευθύνων του συντονισμού της Επιστημονικής Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας, μέχρι την πρώτη εκλογική διαδικασία για την ανάδειξή τους και για τις κατατεθείσες εφέσεις ενώπιον του Ανωτάτου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου. (άρθρο 41)

5. Αναφέρονται οι καταργούμενες διατάξεις και ορίζεται ότι:

- Οι δικαιούχοι όλων των επιδομάτων αναπηρίας και λοιπών επιδομάτων πρόνοιας, εξετάζονται υποχρεωτικά από την Οικεία Υγειονομική Επιτροπή, ως προϋπόθεση για τη χορήγησή τους.

- Η ισχύς του υπό ψήφιση νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στο Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επιμέρους διατάξεις του. (άρθρα 43 – 44)

Από τις διατάξεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

A. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού.

1. Ετήσια δαπάνη 1.000 Ευρώ περίπου, από τη σύσταση ενός (1) επιπλέον τμήματος στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 40)

2. Ετήσια δαπάνη η οποία εκτιμάται στο ποσό του 1.000.000 Ευρώ περίπου, από την ένταξη των ειδικευμένων γιατρών που υπηρετούν σε μονάδες αυξημένης φροντίδας, εντατικής θεραπείας κ.λπ. ως προς την αποζημίωση των εφημεριών στη Γ' Ζώνη, ανεξάρτητα από τη Ζώνη που ανήκουν τα νοσοκομεία στα οποία υπηρετούν. (άρθρο 29)

3. Ετήσια δαπάνη για τη λειτουργία του Εθνικού Μητρώου δικαιούχων κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων. (άρθρο 18)

4. Εφάπαξ δαπάνη για τη δημιουργία του Ενιαίου Εθνικού Μητρώου δικαιούχων κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων. (άρθρο 18)

Η παραπάνω δαπάνη δεν μπορεί να προσδιορισθεί γιατί συναρτάται από το αποτέλεσμα του σχετικού μειοδοτικού διαγωνισμού και τις δυνατότητες του νέου Μητρώου.

5. Ετήσια απώλεια εσόδων από την μη είσπραξη, υπέρ του Δημοσίου, των παραβόλων για την άδεια ίδρυσης και λειτουργίας των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με αντίστοιχη ενίσχυση των προϋπολογισμών των ιατρικών και οδοντιατρικών συλλόγων. (άρθρο 35)

6. Ενδεχόμενη ετήσια αύξηση εσόδων από τη δυνατότητα σύναψης συμβάσεων με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις με την καθιέρωση ειδικού αυξημένου τιμολογίου. (άρθρο 13 παρ.5)

7. Ετήσια εξοικονόμηση από: α. τον περιορισμό, λόγω της ανασυγκρότησης των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, των συνολικών θέσεων Διοικητών, Προέδρων και Υποδιοικητών στις 45 (24 Διοικητές, 15 Πρόεδροι και 6 Υποδιοικητές) από 95 (29 Διοικητές και 66 Πρόεδροι). Το ύψος της εξοικονόμησης αυτής εκτιμάται στο ποσό των 730.000 Ευρώ περίπου. (Το ακριβές ύψος εξαρτάται από την κ.υ.α. με την οποία θα καθοριστούν οι αποδοχές των Υποδιοικητών). (άρθρα 1, 2, 3, 8 και 11)

β. τη διακοπή της καταβολής των επιδομάτων στις τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες με οικογενειακό εισόδημα άνω των 55.000 Ευρώ. Το ύψος της εξοικονόμησης δεν μπορεί να προσδιορισθεί, γιατί συναρτάται με πραγματικά γεγονότα, εκτιμάται πάντως ότι θα είναι της τάξεως των 20.000.000 Ευρώ. (άρθρο 21 παρ.3)

B. Επί του ειδικού λογαριασμού λειτουργίας απογευματινών ιατρείων που τηρείται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από τη δυνατότητα συμμετοχής στην ολόημερη λειτουργία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των ιατρών που συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άρθρο 31)

Αθήνα, 21 Σεπτεμβρίου 2011

Ο Γενικός Διευθυντής κ.α.α.

Ελένη Θαλασσινάκη

**ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ**

(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

**στο σχέδιο νόμου «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις»**

Από τις διατάξεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

A. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού.

1. Ετήσια δαπάνη 1.000 Ευρώ περίπου, από τη σύσταση ενός (1) επιπλέον τμήματος στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 40)

2. Ετήσια δαπάνη η οποία εκτιμάται στο ποσό του 1.000.000 Ευρώ περίπου, από την ένταξη των ειδικευμένων γιατρών που υπηρετούν σε μονάδες αυξημένης φροντίδας, εντατικής θεραπείας κ.λπ. ως προς την αποζημίωση των εφημεριών στη Γ' Ζώνη, ανεξάρτητα από τη Ζώνη που ανήκουν τα νοσοκομεία στα οποία υπηρετούν. (άρθρο 29)

3. Ετήσια δαπάνη για τη λειτουργία του Εθνικού Μητρώου δικαιούχων κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων. (άρθρο 18)

4. Εφάπαξ δαπάνη για τη δημιουργία του Ενιαίου Εθνικού Μητρώου δικαιούχων κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων. (άρθρο 18)

Η παραπάνω δαπάνη δεν μπορεί να προσδιορισθεί γιατί συναρτάται από το αποτέλεσμα του σχετικού μειοδοτικού διαγωνισμού και τις δυνατότητες του νέου Μητρώου.

Οι ανωτέρω δαπάνες θα καλυφθούν από πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού.

5. Ετήσια απώλεια εσόδων από την μη είσπραξη, υπέρ του Δημοσίου, των παραβόλων για την άδεια ίδρυσης και λειτουργίας των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με αντίστοιχη ενίσχυση των προϋπολογισμών των ιατρικών και οδοντιατρικών συλλόγων. (άρθρο 35)

Η εν λόγω απώλεια θα αναπληρώνεται από άλλες πηγές εσόδων του Κρατικού Προϋπολογισμού.

B. Επί του ειδικού λογαριασμού λειτουργίας απογευματινών ιατρείων που τηρείται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από τη δυνατότητα συμμετοχής στην ολόημερη λειτουργία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των ιατρών που συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άρθρο 31)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλύπτεται από τον εν λόγω ειδικό λογαριασμό.

Αθήνα, 21 Σεπτεμβρίου 2011

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Ε. Βενιζέλος

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Α. Λοβέρδος

## ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

«Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ και άλλες Διατάξεις»

### ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ

#### ΚΥΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗ ΡΥΘΜΙΣΗ

##### 1.Αναγκαιότητα

Στα πλαίσια του εξορθολογισμού της λειτουργίας του Κράτους γενικότερα και των Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας ειδικότερα, με σκοπό τη μεγιστοποίηση της απόδοσης των υπηρεσιών και του οφέλους για τον πολίτη, μέσω της συνένωσης δυνάμεων, της καλύτερης αξιοποίησης της υποδομής και του ανθρώπινου δυναμικού αλλά και της περιστολής μη λειτουργικών δαπανών, η επιχειρούμενη ανασυγκρότηση του συστήματος σε εθνική κλίμακα κρίνεται απολύτως αναγκαία και θα συμβάλλει δραστικά στην συνολικότερη προσπάθεια για ένα Κράτος αποτελεσματικό, που δε θα βασίζεται στη σπατάλη αλλά στη στοχευμένη δράση.

##### 2.Καταλληλότητα

Με τις συγκριμένες ρυθμίσεις πραγματοποιείται η συνένωση δυνάμεων στο χώρο παροχής κοινωνικής φροντίδας και διασυνδέονται αυτές με το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενώ δίνονται πολλαπλές θεσμικές δυνατότητες και λύσεις προκειμένου το σύστημα που θα προκύψει να επιτελεί τον κοινωνικό του σκοπό. Οι ρυθμίσεις είναι κατάλληλες για το σκοπό αυτό και διαμορφώνουν το πεδίο για ένα λειτουργικό σύστημα, αξιοποιώντας την εμπειρία και τις παρατηρήσεις από τη λειτουργία του προγενέστερου συστήματος το οποίο και τώρα αναμορφώνεται.

##### 3.Συνέπειες στην Οικονομία

Οι συνέπειες στην Οικονομία από την επιχειρούμενη ανασυγκρότηση θα είναι σημαντικά θετικές. Ο σχεδιασμός και η προσδοκία στοχεύει στην επίτευξη οικονομιών κλίμακας που εκτός από την επίτευξη μεγαλύτερης λειτουργικότητας θα επιστρέψει πόρους στο εθνικό σύστημα κοινωνικής αλληλεγγύης και συνολικά στην εθνική μας οικονομία προκειμένου να αξιοποιηθούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Οι οικονομικά ισχυρές μονάδες συγχωνεύονται με τις ασθενέστερες πάντα με κριτήριο τη γεωγραφική τους τοποθέτηση σε συνάρτηση με τον σκοπό που επιδιώκει κάθε Μονάδα.

#### **4.Συνέπειες στην κοινωνία και στους πολίτες**

Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις το συνολικό σύστημα γίνεται λειτουργικότερο και πιο ορθολογικά δομημένο, ενώ επιτρέπει τη μεγιστοποίηση του οφέλους από την αξιοποίηση εξοπλισμού και υποδομών με την πρόσβαση σε αυτές πολιτών που έως τώρα δεν ήταν δυνατόν. Με τη συνένωση των δυνάμεων και την αξιοποίηση των δυνατοτήτων του Ε.Σ.Υ. θα ενσωματωθούν οι πλέον σύγχρονες υπηρεσίες προς τους πολίτες οι οποίοι και θα τις απολαμβάνουν με τρόπο ισότιμο και όμοιο στο σύνολο της επικράτειας. Άρα και πάντα συγκριτικά προς την παρούσα κατάσταση, το αίσθημα εμπιστοσύνης της κοινωνίας προς τον τρόπο λειτουργίας και την αποτελεσματικότητα των κρατικών δομών θα ενισχυθεί και η καθημερινότητα αλλά και η προοπτική των εχόντων επαφή με τις δομές αυτές πολιτών θα βελτιωθεί. Επιτυγχάνεται πλήρης γεωγραφική κάλυψη του δικτύου κοινωνικής φροντίδας.

#### **5.Συνέπειες στη Δημόσια Διοίκηση και στην απονομή της Δικαιοσύνης.**

Όσον αφορά στη Δημόσια Διοίκηση, με την επιχειρούμενη ανασυγκρότηση, τη συνένωση φορέων και διοικήσεων, θα επέλθει σημαντική μείωση της γραφειοκρατίας και απλοποίηση των διαδικασιών προς όφελος των πολιτών σε πολλά επίπεδα. Το ήδη υπάρχον ανθρώπινο δυναμικό θα αξιοποιηθεί. Στον τομέα απονομής της Δικαιοσύνης δεν μπορούν να προβλεφθούν συγκεκριμένες συνέπειες.

#### **6.Νομιμότητα**

Οι ρυθμίσεις εντάσσονται στο θεσμικό πλαίσιο που διέπει το χώρο της υγείας και της κοινωνικής αλληλεγγύης και υλοποιεί με καλύτερο τρόπο τις σχετικές συνταγματικές προβλέψεις σχετικά με τις υποχρεώσεις του κράτους στο συγκεκριμένο πεδίο. Με αυτές περιορίζονται διαχρονικές αστοχίες του συστήματος και εστιάζονται οι προσπάθειες προς αυτούς που πραγματικά τις έχουν ανάγκη, ενώ δίνεται η δυνατότητα αξιοποίησης υποδομών σε ακόμα περισσότερους.

### **7.Αρμοδιότητα**

Επισπεύδον Υπουργείο για το σχεδιασμό και την προώθηση των εν λόγω ρυθμίσεων είναι το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ως αρμόδιο για τη χάραξη πολιτικής σε θέματα υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, ενώ συμπράττουν και λοιπά Υπουργεία στο αντίστοιχο πεδίο αρμοδιότητάς τους.

### **8.Τήρηση νομοτεχνικών κανόνων και κωδικοποίηση**

Με τις εν λόγω ρυθμίσεις τροποποιούνται παλιότερες διατάξεις, όπως αναλυτικά θα καταγραφεί στην ειδική σχετική έκθεση, ενώ δεν επιφέρουν κωδικοποίηση ισχύουσας νομοθεσίας.

### **9.Διαφάνεια και κοινωνική συμμετοχή**

Οι εν λόγω ρυθμίσεις πραγματοποιήθηκαν κατόπιν λήψης σχολίων και απόψεων από τα εμπλεκόμενα μέρη και τους αρμόδιους φορείς.

## **ΛΟΙΠΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ**

### **Κεφάλαιο Β**

Με τη δημιουργία σε ολόκληρη την επικράτεια Εθνικού Συστήματος Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης επιτυγχάνεται η δημιουργία ενός σύγχρονου συστήματος αποκατάστασης, με ενιαία δομή και φιλοσοφία και με την εφαρμογή των πλέον σύγχρονων παροχών σε επίπεδο ποιότητας νοσηλείας διαγνωστικών και θεραπευτικών τεχνικών και νέων τεχνολογιών. Μειώνεται το κόστος λειτουργίας για το εθνικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας και επιτυγχάνεται αύξηση εσόδων για το ΕΣΥ, με την επίτευξη πληρωμών από τα ασφαλιστικά ταμεία και σύναψη συμβάσεων

με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες με τελικό αποδέκτη και ωφελούμενο τον πολίτη. Τα ασφαλιστικά ταμεία καταβάλλουν ετησίως για αποκατάσταση το ποσό των 52.000.000 ευρώ. Τα Κέντρα Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης διαθέτουν αρτιότητα και σύγχρονο θεραπευτικό εξοπλισμό, ο οποίος παρέμενε ανεκμετάλλευτος

### **Κεφάλαιο Γ**

Οργανώνεται και θα λειτουργεί στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε συνεργασία με τα άλλα συναρμόδια Υπουργεία Εθνικό μητρώο δικαιούχων παροχών προκειμένου με την καταγραφή των δικαιούχων και την τήρηση αρχείου σε ηλεκτρονική μορφή να παρέχονται απρόσκοπτα τα επιδόματα στους δικαιούχους.

### **Κεφάλαιο Δ**

Μετατάσσεται το προσωπικό του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης που απασχολείται σε σχολές ταπητουργίας και κλιμοποιίας που διατηρούσε το ΙΚΠΑ και οι οποίοι μετά την παύση λειτουργίας των σχολών ταπητουργίας, ήδη είναι αποσπασμένοι και παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και Νοσοκομεία.

### **Κεφάλαιο Ε**

Ρυθμίζονται θέματα του ΚΕ.Σ.ΥΠΠΕ με στόχο τον πληρέστερο και ταχύτερο συντονισμό του έργου των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών, η δε υποστήριξη του από την Διεύθυνση Οργάνωσης ΔΥΠΠΕ έχει σαν στόχο την εύρυθμη λειτουργία του.

Ρυθμίζονται θέματα στα πλαίσια των δεσμεύσεων που έχει αναλάβει η χώρα μας για μεταρρύθμιση και αναμόρφωση του τομέα υγείας. Δημιουργείται ένα ολοκληρωμένο σύστημα εσωτερικού ελέγχου στις δημόσιες μονάδες υγείας, ώστε να επιτευχθεί η βέλτιστη χρηματοοικονομική διαχείρισή τους, με την εισαγωγή και υλοποίηση ισχυρότερων μηχανισμών ελέγχου των δαπανών, μέσω της παρακολούθησης σημαντικών δραστηριοτήτων, όπως προμήθειες, διαδικασίες κοστολόγησης και τιμολόγησης προϊόντων και υπηρεσιών.

Καθορίζεται ένα όργανο διοίκησης των Κέντρων Υγείας Διοικούσας Επιτροπής στα Κέντρα Υγείας της χώρας, προτείνεται Διοικούσα Επιτροπή με τη



συμμετοχή και του Υπεύθυνου για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του Κέντρου Υγείας

### **Κεφάλαιο ΣΤ**

Επισπεύδεται η διαδικασία επιβολής της ποινής στον ιατρό που υπέπεσε σε παράπτωμα.

Επιτυγχάνεται η πλήρωση των κενών θέσεων των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες του πληθυσμού της περιφέρειας.

Η δυνατότητα σε ιατρό συμβεβλημένο με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να προσφέρει τις υπηρεσίες του στην ολόημερη λειτουργία των νοσοκομείων του ΕΣΥ θα συμβάλλει στην ταχύτερη εξυπηρέτηση των χρηστών των υπηρεσιών υγείας.

### **Κεφάλαιο Ζ**

Η δημιουργία Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας στο πλαίσιο των διαρθρωτικών αλλαγών στον τρόπο παροχής νοσοκομειακής περίθαλψης που πραγματοποιείται διεθνώς και της αναζήτησης εναλλακτικών δομών νοσηλείας. Σκοπός είναι η αποδοτική χρήση των υγειονομικών πόρων, ο έλεγχος του κόστους περίθαλψης, τόσο για τα ασφαλιστικά ταμεία, όσο και για τους ιδιώτες, η βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης, για παράδειγμα μέσω της αποφυγής έκθεσης στον κίνδυνο ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και η αύξηση του αισθήματος ικανοποίησης των χρηστών των υπηρεσιών υγείας.

Ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου απονομής άδειας άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος και τίτλου ειδικότητας, καθώς και της χορήγησης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιατρείων, οδοντιατρείων, πολυιατρείων και πολυοδοντιατρείων από τους από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο ή την Ελληνική Οδοντιατρική Ομόσπονδία αντίστοιχα, συμβάλλει στην εξοικονόμηση ανθρώπινου δυναμικού της τοπικής αυτοδιοίκησης που ήταν επιφορτισμένη με το έργο αυτό. .

### **Κεφάλαιο Η**

Επιχειρείται η ορθολογικότερη διασπορά των φαρμακείων στις διάφορες περιοχές της χώρας με την θέσπιση ελάχιστων αποστάσεων μεταξύ των φαρμακείων με τελικό αποδέκτη τον πολίτη.

### **Κεφάλαιο Θ**

Η διατήρηση του εξαιρετικού καθεστώτος που διέπει τη ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε., ως εξαιρουμένης από τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί δημοσίων έργων κρίνεται απολύτως απαραίτητη για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος. Με το υφιστάμενο σύστημα δημοπράτησης με κατ' αποκοπή τίμημα για πλήρως περαιωμένη εργασία, συμπεριλαμβανομένου και του ιατρικού – ξενοδοχειακού εξοπλισμού, δηλαδή, «με το κλειδί», και κριτήριο κατακύρωσης τη χαμηλότερη τιμή, σύμφωνα με τον ισχύοντα Κανονισμό της ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε., συνεπάγονται πληθώρα πλεονεκτημάτων, όπως, συντόμευση χρόνου, μειωμένες αμοιβές μελετών εφαρμογής, μειωμένο διοικητικό κόστος επίβλεψης, απλουστεύσεις δικονομικού χαρακτήρα διατάξεων, κλπ., στοιχεία που αυταπόδεικτα συμβάλλουν στην εθνική επιδίωξη περιστολής κάθε δαπάνης προς όφελος του δημοσίου συμφέροντος.

Συγκροτείται ένα επιπλέον Τμήμα στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α. με αντικείμενο την αντιμετώπιση θεμάτων που αφορούν τους πανεπιστημιακούς ιατρούς και τις κλινικές των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

**Έκθεση Διαβούλευσης επί του σχεδίου Νόμου «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ και άλλες Διατάξεις»**

Το σχέδιο νόμου αναρτήθηκε σε δημόσια διαβούλευση στις 14 Σεπτεμβρίου 2011 και παρέμεινε στην κρίση των πολιτών προκειμένου να υποβάλουν τα σχόλια και τις προτάσεις τους. Οι προτάσεις αυτές κατατέθηκαν από μεμονωμένους πολίτες με γνώση του αντικειμένου αλλά και φορείς που δραστηριοποιούνται θεσμικά στο χώρο και θέλησαν να συνεισφέρουν με γόνιμες προτάσεις που πηγάζουν από την εμπειρία τους.

Πολλά από τα σχόλια είχαν συγκεκριμένη γεωγραφική αναφορά και αναφέρονταν στο έργο που επιτελούν συγκεκριμένοι φορείς ανά την Επικράτεια, με αίτημα τη διατήρηση λειτουργίας τους. Τα αιτήματα αυτά λαμβάνονται σοβαρά υπόψη και καταβάλλεται κάθε προσπάθεια για ικανοποίησή τους, όχι όμως με εξαιρετικό χαρακτήρα αλλά μέσα στα πλαίσια του υφιστάμενου σχεδιασμού.

Εύλογες, με βάση τη μέχρι σήμερα κοινή εμπειρία, ανησυχίες για τον τρόπο λειτουργίας Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και τον τρόπο επιλογής και διορισμού των διοικήσεών τους λαμβάνονται επίσης υπόψη, πιστεύουμε όμως πως σύντομα θα διαψευστούν μια και με βάση τις διαδικασίες που έχουν πρόσφατα εισαχθεί στον τρόπο επιλογής αλλά και ελέγχου των Διοικήσεων, τα αποτελέσματά τους θα είναι θετικότερα από τη μέχρι σήμερα πραγματικότητα.

Με τις παρατηρήσεις γίνεται η επισήμανση αφενός της όσο το δυνατόν ευρύτερης και πληρέστερης συμπερίληψης στο πλαίσιο προστασίας και αρωγής περισσότερων παθήσεων και αφετέρου της πρόβλεψης για συμμετοχή σημαντικών ειδικοτήτων. Και για τα δύο καταβάλλεται η μέγιστη προσπάθεια έτσι ώστε να παρέχεται η βέλτιστη δυνατή κάλυψη με βάση τη λογική και τις δυνατότητες του σχεδιαζόμενου συστήματος.

Οι παρατηρήσεις φορέων και πολιτών αποτελούν μια πρώτη αξιολόγηση της πρότασής μας καθώς και τροφή για σκέψη και συνεχείς βελτιώσεις για τις οποίες θα εξαντληθούν όλα τα περιθώρια που παρέχει η νομοθεσία.