

Συλλογή για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και το νομικό καθεστώς των ιατρικών συλλόγων

Ιατρικός Σύλλογος Πύργου - Ολυμπίας

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα	2
Άδεια ασκήσεως της ιατρικής	6
Ασυμβίβαστα	9
Απαγόρευση πολυθεσίας	9
Απαγόρευση της άσκησης επαγγέλματος.....	12
Μετεκπαίδευση	12
Καθήκοντα και υποχρεώσεις του γιατρού	14
Ισοτιμία ιατρικών πιστοποιητικών	16
Ιατρική διαφήμιση	17
Σχετικά με την ιατρική αμοιβή	19
Ιατρικές Ειδικότητες.....	20
Άδεια ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος.....	20
Άδεια ιατρικής ειδικότητας	21
Ιατρικές Ειδικότητες	22
Εξετάσεις	31
Κυρώσεις	33
Ιατρική εξειδίκευση	36
Άρθρα 83 και 84 του Ν. 2071/92 της 6/15-7-92 (ΦΕΚ Α' 143) Άρθρο 83. Ιατρική και Οδοντιατρική εξειδίκευση.....	36
Άρθρο 84. Εξειδίκευση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) και στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας (Μ.Ε.Ν.) Νεογνών.	36
Κυρώσεις	38
Γενικά καθήκοντα γιατρών.....	41
Καθήκοντα προς τους ασθενείς.....	44
Καθήκοντα του γιατρού κατά την άσκηση της Κοινωνικής Ιατρικής.....	46
Καθήκοντα προς Συναδέρφους	47
Ιατρική αμοιβή.....	50
Κεφάλαιο Η' - Διαφορές από αμοιβές για την παροχή εργασίας	51
Καθήκοντα προς τον Ιατρικό Σύλλογο	53
Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς	53
Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας.....	55
Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.....	56
Κώδικας Νοσηλευτικής δεοντολογίας και δεοντολογίας επισκεπτών υγείας	56

Επαγγελματικό απόρρητο	58
Παραβίαση επαγγελματικής εχεμύθειας.....	58
Ψευδείς ιατρικές πιστοποιήσεις.....	58
Ανθρωποκτονία από αμέλεια.....	59
Σωματική βλάβη από αμέλεια.....	59
Άρνηση γιατρών.....	59
Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, προστασία της υγείας της γυναίκας και άλλες διατάξεις (Άρθρα του Ν.1609/86 ΦΕΚ Α/86).....	60
Πλαστογραφία.....	61
Ψευδής βεβαίωση, νόθευση κ.λπ.....	61
Αντιποίηση.....	62
Θέματα οργάνωσης και λειτουργίας	64
Εποπτεία Υπουργού	76
Πειθαρχικά Συμβούλια.....	77
Κεφάλαιο Α' Ιατρικοί και Οδοντιατρικοί Σύλλογοι.....	83
Ν. 727/13-10-1977 (ΦΕΚ τ. Α' 308) Περί τροποποίησης διατάξεων της περί Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και Ιατρικών Συλλόγων, κείμενης Νομοθεσίας.....	86
Άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος	94
Προϋποθέσεις καταρτίσεως.....	95
Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας - Προϋποθέσεις χορηγήσεως της άδειας.....	95
Χρήση τίτλων	95
Κατοχύρωση κεκτημένων δικαιωμάτων	97
Δικαιώματα και υποχρεώσεις εγκαθισταμένων	98
Παροχή υπηρεσιών.....	98
Δικαιώματα και υποχρεώσεις των γιατρών που παρέχουν υπηρεσίες.....	99
Εθνικό Σύστημα Υγείας	101
Υπηρεσιακή κατάσταση γιατρών κλάδου ΕΣΥ Ν.1397/83 (ΦΕΚ Α' 143/7-10-1983) "Εθνικό Σύστημα Υγείας"	103
Μισθολόγιο.....	104
Υ.Α. 17653/1984 (Υγείας και Πρόνοιας) (ΦΕΚ Β 849/3-12-1984) Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.....	108
Ν. 1579/85 ΦΕΚ Α' 217 "Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις"	115
Ν. 2071/92 "Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας"	116

N. 2194/94 (ΦΕΚ Α' 34) "Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις"	129
N. 2256/94 (ΦΕΚ Α' 196) Συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού και άλλες διατάξεις.....	130
N. 2345/1995 (ΦΕΚ Α' 213/12-10-1995) Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις.....	131
Υ.Α. ΔΥ13α/11662/1992 (Υγείας) (ΦΕΚ Β' 537/21-6-1995)	131
Πειθαρχικά γιατρών κλάδου ΕΣΥ	133
Πειθαρχική δικαιοδοσία κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. (Άρθρο 34 του Ν. 1397/83 ΦΕΚ Α/143)	133
Πειθαρχικά αδικήματα και πειθαρχικές ποινές γιατρών ΕΣΥ (Άρθρο 77 του Ν.2071/92, όπως συμπληρώθηκε από τη διάταξη του άρθρου 7 του Ν. 2194/94)	134
Ειδικευόμενοι	136
Ν. 1397/83 (ΦΕΚ Α' 143).....	136
Ν. 1579/85 (ΦΕΚ Α' 217).....	136
Ν. 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123).....	139
Ν. 2194/94 (ΦΕΚ Α' 34).....	140
Υ.Α. ΔΥ13γ/19338 1995 (ΦΕΚ Β' 935/13-11-95) "Τρόπος, διαδικασία και οργάνωση εκπαίδευσης γιατρών προς απόκτηση ειδικότητας"	140
Εξαιρέσεις.....	143
Υπηρεσία υπαίθρου	146
Ν. 1579/85 (ΦΕΚ Α' 217).....	146
Ν. 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123).....	147
Ιδιωτικοί φορείς επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας	150
Ελεύθερη επιλογή γιατρού και θεραπευτηρίου	150
Παροχή υπηρεσιών υγείας από ιδιωτικούς φορείς με δαπάνες του Δημοσίου.....	151
Εθνική συλλογική σύμβαση γιατρών και οδοντογιατρών	151
Σύναψη συμβάσεων	151

I. Άσκηση του Ιατρικού επαγγέλματος-Γενικά

Άδεια ασκήσεως της ιατρικής - Ασυμβίβαστα - Απαγόρευση πολυθεσίας - Απαγόρευση της άσκησης επαγγέλματος - Μετεκπαίδευση - Καθήκοντα και Υποχρεώσεις του γιατρού - Ισοτιμία ιατρικών πιστοποιητικών - Ιατρική διαφήμιση - Σχετικά με την ιατρική αμοιβή - Ιατρικές Ειδικότητες - Ιατρική εξειδίκευση – Κυρώσεις

Άδεια ασκήσεως της ιατρικής

Α.Ν. 1565/1939 (ΦΕΚ Α/16)

Άρθρο 1. Για την άσκηση της ιατρικής και τη χρησιμοποίηση του τίτλου του γιατρού, απαιτείται άδεια, που χορηγείται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

Με την άσκηση της ιατρικής εξομοιώνεται και η κατοχή οποιασδήποτε έμμισθης ή τιμητικής θέσης, για την οποία απαιτείται ως εφόδιο το πτυχίο της Ιατρικής Σχολής.

Άρθρο 2. Την άδεια χορηγεί ο Υπουργός Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως (Υπουργός Υγείας) με πράξη του, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως μέσα σε ένα μήνα από την υποβολή της αίτησης του ενδιαφερομένου. Η πράξη αυτή του Υπουργού ανακοινώνεται στο οικείο Υγειονομικό Κέντρο και στον Ιατρικό Σύλλογο, κοινοποιείται με επιμέλεια του Συλλόγου στον ενδιαφερόμενο και συντάσσεται αποδεικτικό.

Άρθρο 3. Για να χορηγηθεί άδεια άσκησης της ιατρικής απαιτείται ο αιτών:

α) Να είναι πτυχιούχος της Ιατρικής Σχολής ημεδαπού Πανεπιστημίου. Για να χορηγηθεί άδεια στους πτυχιούχους ξένων Σχολών, πρέπει να αντιμετωπίσουν με επιτυχία την προβλεπόμενη από το νόμο δοκιμασία. Πτυχιούχοι που δεν έχουν ασκήσει την ιατρική για μια συνεχή πενταετία και έχουν απομακρυνθεί κατά το διάστημα αυτό από τις επιστημονικές τους ασχολίες, πρέπει να υποβληθούν σε ετήσια άσκηση σε νοσηλευτικά ιδρύματα ή ιατρεία ή εργαστήρια που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως (Υπουργού Υγείας).

β) Να είναι Έλληνας πολίτης, να μην έχει στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα και να μην τελεί υπό απαγόρευση ή δικαστική αντίληψη. Κατ' εξαίρεση μπορεί να χορηγηθεί άδεια άσκησης της ιατρικής σε ομογενείς γιατρούς που δεν έχουν την Ελληνική ιθαγένεια και που επιθυμούν να εγκατασταθούν στην Ελλάδα, εφόσον έχουν τη νόμιμη άδεια εργασίας και διαμονής.

Δεν απαιτείται άδεια για γιατρούς ξένης ιθαγενείας, που ασκούν νόμιμα την ιατρική στο εξωτερικό, προκειμένου να έλθουν στην Ελλάδα για να επισκεφθούν ασθενή. Οι αλλοδαποί γιατροί όμως που βρίσκονται στην Ελλάδα μπορούν να επισκεφθούν άλλον ασθενή μόνο σε συμβούλιο με έλληνα γιατρό και μετά από άδεια του οικείου Συλλόγου που χορηγείται με αίτηση του Έλληνα γιατρού. Οι ίδιες προϋποθέσεις ισχύουν και για κάθε άλλο αλλοδαπό γιατρό που βρίσκεται στην Ελλάδα.

γ) Να έχει ο αιτών εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις, αν έχει τέτοιες υποχρεώσεις κατά το νόμο, ή να έχει απαλλαγεί από αυτές.

δ) να μην έχει καταδικαστεί για κλοπή, απάτη, υπεξαίρεση, πλαστογραφία, εκβίαση, παραχάραξη και να μην έχει καθ' υποτροπή τιμωρηθεί για πλημμέλημα που συνεπάγεται στέρηση των πολιτικών του δικαιωμάτων, εκτός εάν ο αιτών επικαλείται εξαιρετικούς λόγους για τη χορήγηση της άδειας για τους οποίους γνωμοδοτεί το Α.Π.Σ.Ι.

ε) να σημειώνεται στην αίτηση ο Ιατρικός Σύλλογος στην περιφέρεια του οποίου ο γιατρός προτίθεται να έχει την επαγγελματική του εγκατάσταση.

Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η χορήγηση άδειας άσκησης του Ιατρικού επαγγέλματος στην Ελλάδα σε όσους έχουν υπηκοότητα ή προστασία ξένου κράτους, του οποίου η νομοθεσία επιτρέπει την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος στους Έλληνες υπηκόους που είναι εγκατεστημένοι στο έδαφος του κράτους αυτού.

Άρθρο 4. 1. Με Β.Δ. (ήδη Π.Δ.) μετά από πρόταση του υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας (Υπουργού Υγείας) μπορούν να καθορισθούν οι προϋποθέσεις υπό τις οποίες, πόλεις κωμοπόλεις, χωριά ή συνοικισμοί μπορούν με απόφαση του ίδιου Υπουργού που εκδίδεται μετά από γνωμοδότηση του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου να κηρύσσονται προσωρινά κορεσμένοι γιατρών.

2. Με Β.Δ. που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού αρμόδιου για θέματα Κοινωνικής Πρόνοιας, μπορεί να απαγορευθεί προσωρινά η επαγγελματική εγκατάσταση γιατρών που δεν έχουν άδεια κάποιας ιατρικής ειδικότητας σε μέρη της υπαίθρου που έχουν πληθυσμό πάνω από πέντε χιλιάδες κατοίκους. Η απαγόρευση αυτή μπορεί να επιβληθεί είτε σε ορισμένες μόνο περιφέρειες της χώρας, είτε σε όλη την Επικράτεια. Το ίδιο Βασιλικό Διάταγμα μπορεί να απαγορεύσει προσωρινά την επαγγελματική εγκατάσταση γιατρών που έχουν άδεια άσκησης οποιασδήποτε ιατρικής ειδικότητας σε πόλεις που έχουν πληθυσμό κάτω από τριάντα χιλιάδες κατοίκους. Ο πληθυσμός υπολογίζεται βάσει της τελευταίας επίσημης απογραφής.

3. Γιατροί που έχουν συμπληρώσει τριετή συνολικά θητεία στην ύπαιθρο, σύμφωνα με βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου και του Υγειονομικού Κέντρου, μπορούν να ασκήσουν στο εξής την ιατρική στην περιφέρεια οποιουδήποτε ιατρικού συλλόγου.

4. Για τους πτυχιούχους της ιατρικής που διανύουν αποδεδειγμένα την προβλεπόμενη από τον νόμο άσκηση στα αναγνωρισμένα από το νόμο Νοσηλευτικά Ιδρύματα, ή απαγόρευση της 1ης παραγράφου του παρόντος άρθρου ισχύει μετά τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης.

5. Με το ίδιο Β.Δ. αυτό θα ρυθμιστούν οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την εφαρμογή του παρόντος.

6. Οι γιατροί που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα, κατά παράβαση του παρόντος και του Βασιλικού Διατάγματος που θα εκδοθεί, σε μέρη ή πόλεις στις οποίες απαγορεύεται η επαγγελματική εγκατάσταση νέων γιατρών τιμωρούνται με τις ποινές του άρθρου 113 του Α.Ν.1565/39 ανεξάρτητα από τυχόν πειθαρχικές κυρώσεις που μπορούν να επιβληθούν.

Άρθρο 5. 1. Η στέρηση πολιτικών δικαιωμάτων εφόσον δεν επιβλήθηκε για ορισμένο χρόνο και θέση σε δικαστική απαγόρευση ή αντίληψη, συνεπάγεται την ακύρωση της άδειας που χορηγήθηκε.

2. Η παραίτηση από την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος συνεπάγεται ανάκληση της άδειας που χορηγήθηκε, με απόφαση του Υπουργού που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και κοινοποιείται προς τον οικείο ιατρικό Σύλλογο και προς το οικείο Υγειονομικό Κέντρο.

Άρθρο 6. Η ισχύς της αδειάς αναστέλλεται:

- α) Εάν έχει επιβληθεί πειθαρχική ποινή στέρησης του δικαιώματος της άσκησης
- β) Εάν έχει επιβληθεί στέρηση πολιτικών δικαιωμάτων για ορισμένο χρόνο.

Άρθρο 7. Η άδεια που χορηγείται ανακαλείται, εκτός από τις περιπτώσεις του άρθρου 5, με απόφαση του Υπουργού που δημοσιεύεται στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως:

- 1. όταν έχει χορηγηθεί λόγω πλάνης για την ύπαρξη των απαιτούμενων προϋποθέσεων για τη χορήγηση της.
- 2. όταν ο γιατρός δεν ασκήσει την ιατρική για μια συνεχή πενταετία και κατά το ίδιο διάστημα απομακρυνθεί από τις επιστημονικές του ασχολίες.
- 3. όταν ο γιατρός λόγω σωματικής ή διανοητικής βλάβης ή νοσήματος ή λόγω

εξαντλήσεως των σωματικών ή διανοητικών του δυνάμεων, χάσει την ικανότητα να ασκεί την ιατρική και δεν παρουσιάζει πλέον τις αναγκαίες εγγυήσεις για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος.

4. όταν ο γιατρός καταδικαστεί καθ' υποτροπή για πλημμέλημα που συνεπάγεται στέρηση των πολιτικών δικαιωμάτων ή για παράβαση του Α.Ν.1075/1938.

Στις παραπάνω περιπτώσεις με αριθμό 2, 3 η ανάκληση γίνεται μετά από προηγούμενη γνώμη του Α.Π.Σ.Ι.

Άρθρο 8. Το δικαίωμα άσκησης της ιατρικής σε περίπτωση ακύρωσης ή ανάκλησης της άδειας ανακτάται με νέα άδεια, όταν εκλείψουν οι λόγοι, για τους οποίους προκλήθηκε η ακύρωση ή ανάκληση.

Στην περίπτωση του εδαφίου 2 του προηγούμενου άρθρου η νέα άδεια χορηγείται μετά από ετήσια άσκηση, σύμφωνα με το άρθρο 3 του παρόντος νόμου. Όταν η ανάκληση οφείλεται στο εδάφιο 3 του προηγούμενου άρθρου η νέα άδεια χορηγείται μετά από γνώμη του Α.Π.Σ.Ι.

Άρθρο 9. 1. Ο γιατρός μπορεί, εφόσον τηρείται η διάταξη του άρθρου 4 του παρόντος νόμου, να μεταβάλει τον τόπο της επαγγελματικής του εγκατάστασης. Απαιτείται όμως η υποβολή προηγουμένως σχετικής δήλωσης προς το Υγειονομικό Κέντρο και τον Ιατρικό Σύλλογο στην οποία αναφέρεται ο τόπος της νέας του εγκατάστασης, εάν αυτός, δεν υπάγεται σε άλλο Σύλλογο, αλλιώς απαιτείται και δήλωση προς τον Σύλλογο της νέας του επαγγελματικής εγκατάστασης, που πρέπει να συνοδεύεται από απόσπασμα του μητρώου του Συλλόγου, του οποίου είναι μέλος.

2. Στη δεύτερη περίπτωση της προηγούμενης παραγράφου η μεταβολή ανακοινώνεται από τους Συλλόγους στο οικείο Υγειονομικό Κέντρο και τον Π.Ι.Σ.

Άρθρο 10. Όσοι μέχρι την 1η Ιανουαρίου 1939 έχουν αποκτήσει σύμφωνα με τους ισχύοντες νόμους το δικαίωμα άσκησης της ιατρικής και είναι εγγραμμένοι μέχρι τη χρονολογία αυτή στους Συλλόγους απαλλάσσονται από την υποχρέωση αιτήσεως άδειας άσκησης των άρθρων 1 και 2, την οποία θεωρούνται ότι έχουν αυτοδίκαια. Η διάταξη αυτή δεν επηρεάζει την εφαρμογή των υπολοίπων διατάξεων του νόμου αυτού.

Ασυμβίβαστα

Άρθρο 11. 1. Γιατροί που κατέχουν μόνιμη δημόσια θέση, σε Δημόσιες Υπηρεσίες, δεν δικαιούνται να ασκούν ως ελεύθεροι επαγγελματίες την ιατρική. Η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται για τους γιατρούς-υπαλλήλους που ήδη υπηρετούν και δικαιούνται να ασκούν και ασκούν ιδιωτικώς το ιατρικό επάγγελμα.

2. Κατ' εξαίρεση είναι δυνατόν να επιτραπεί από τους Υπουργούς Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως (Υπουργό Υγείας), σε όσους γιατρούς κατέχουν μόνιμη δημόσια θέση σε Δημόσια Νοσηλευτικά ή Υγειονομικά ιδρύματα, μετά από αίτησή τους, η ελευθερία άσκησης της ιατρικής.

(Ακολουθούν οι διατάξεις των άρθρων 1 του Ν. 3319/55, 1 του Ν. 3623/56, 4 παρ. 4 του Ν.Δ. 4111/60, 21 παρ. 4 του Ν. 1400/83 και 146 του Ν. 2071/92 για την απαγόρευση της πολυθεσίας)

Απαγόρευση πολυθεσίας

Άρθρο μόνο- (Ν. 3319 της 26 Ιουλίου/4 Αυγούστου 1955) 1. Το άρθρο 5 του Α.Ν 1843/1951, όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και κυρώθηκε με το δεύτερο άρθρο του Ν. 2049/1954 αντικαθίσταται ως εξής: -1) Απαγορεύεται στους γιατρούς να κατέχουν περισσότερες από μία θέσεις, για τις οποίες ως εφόδιο απαιτείται το πτυχίο της Ιατρικής. -2) Από την απαγόρευση αυτή εξαιρούνται οι τακτικοί καθηγητές της Ιατρικής Σχολής των Πανεπιστημίων Αθηνών και Θεσσαλονίκης, εφόσον λόγω έλλειψης Πανεπιστημιακών Κλινικών ή Εργαστηρίων, διευθύνουν, με την έγκριση της Συγκλήτου, Εργαστήρια ή Κλινικές εξωπανεπιστημιακές για την άσκηση των φοιτητών της Ιατρικής. -3) Κατ' εξαίρεση μπορούν οι γιατροί να κατέχουν και άλλες θέσεις εφόσον, μετά από βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, θεωρημένη από το Υγειονομικό Κέντρο, δεν υπάρχουν στην περιφέρεια, στην οποία ασκούν το επάγγελμα, άλλοι γιατροί για την κατάληψη της θέσης ή, αυτοί που υπάρχουν, αποποιούνται ή δεν έχουν τα νόμιμα προσόντα. -4) Επίσης, ο Υπουργός Κοινωνικής Πρόνοιας, κατ' εξαίρεση, μπορεί να επιτρέψει την προσωρινή κατοχή δεύτερης θέσης με απόφασή του, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης μετά από γνωμοδότηση Επιτροπής που αποτελείται από τον Προϊστάμενο του Υγειονομικού Κέντρου, τον πρόεδρο του οικείου Ιατρικού Συλλόγου και ενός ανώτερου Υγειονομικού Υπαλλήλου του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας, που ορίζεται από τον Υπουργό ή τον Νομάρχη στην αρχή κάθε έτους. Στη γνωμοδότηση της Επιτροπής πρέπει να αναφέρονται ρητά και με λεπτομέρεια οι αποχρώντες επιστημονικοί, επαγγελματικοί ή κοινωνικοί λόγοι, για τους οποίους κρίνεται απαραίτητη η προσωρινή και για ορισμένο χρόνο κατοχή και δεύτερης θέσης. -5) Για την κατάληψη ιατρικής θέσης στην έδρα των Ιατρικών Συλλόγων Αθηνών, Πειραιά, Καλλιθέας και Θεσσαλονίκης πρέπει ο γιατρός να είναι επαγγελματικά εγκατεστημένος σε αυτή και εγγεγραμμένος στον Σύλλογο τουλάχιστον μία τετραετία. Από τη διάταξη αυτή εξαιρούνται α) όσοι διορίζονται στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα που διέπονται από το Ν.Δ 2592/1953, β) όσοι έχουν ασκήσει το ιατρικό επάγγελμα ή έχουν υπηρετήσει στην επαρχία για μία πενταετία και γ) όταν συντρέχουν οι όροι του τρίτου εδαφίου αυτού του νόμου. -6) Σαν θέση λογίζεται και αυτή που κατέχει κάποιος με σύμβαση ή με θητεία και η με αμοιβή κατ' αποκοπήν συμφωνία μεταξύ γιατρού και Οργανισμού κάθε φύσης, νομικού προσώπου, κλαδικού Ταμείου κ.λ.π από τα αναφερόμενα στο άρθρο 2 του Α.Ν 1843/1951.- Μπορούν να συνάπτονται συλλογικές συμβάσεις

μεταξύ των οικείων Ιατρικών Συλλόγων και των παραπάνω Οργανισμών, που ισχύουν για όλα τα μέλη του Συλλόγου και παρέχουν το δικαίωμα στους ασθενείς να εκλέγουν ελεύθερα τον γιατρό της προτίμησής τους.- Από την ισχύ αυτού του νόμου οι συλλογικές συμβάσεις που συνάπτονται μεταξύ των οικείων Ιατρικών Συλλόγων και των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Εργασίας θα εγκρίνονται υποχρεωτικά από τους Υπουργούς Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας. -7) Μέσα σε ένα δίμηνο από τη δημοσίευση αυτού του νόμου, οι γιατροί υποχρεούνται να υποβάλλουν υπεύθυνη δήλωση στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο και το Υγειονομικό Κέντρο, στην οποία να αναφέρεται αν κατέχουν ή όχι θέση ή θέσεις σύμφωνα με την έννοια αυτού του νόμου, καθώς και τις από κάθε θέση αποδοχές και τις ώρες ημερήσιας απασχόλησης κατά μέσο όρο και αυτοί που κατέχουν περισσότερες από μία θέσεις να δηλώσουν ποια από αυτές προτιμούν να διατηρήσουν και να παραιτηθούν από κάθε άλλη, εφόσον δεν εμπίπτουν στις εξαιρέσεις του εδαφίου 3 αυτού του νόμου, των οργανισμών, Ταμείων Υγείας κ.λ.π που αναφέρονται στο άρθρο 2, και υποχρεούνται να διακόψουν την μισθοδοσία και κάθε άλλη παροχή αμοιβής, αμέσως μόλις ειδοποιηθούν για αυτό από τον Σύλλογο ή το Υγειονομικό Κέντρο.- Απαγορεύεται η χωρίς αμοιβή ή με άλλο τρόπο καταβολής παροχή ιατρικής συνδρομής στους μετόχους ή τους ασφαλισμένους των Οργανισμών, Ταμείων Υγείας κλπ. -8) Αυτοί που υποβάλλουν ψευδείς δηλώσεις ή δεν συμμορφώνονται με τις διατάξεις αυτού του νόμου διώκονται και τιμωρούνται σύμφωνα με το άρθρ. 221 του Ποινικού Νόμου. -9) Ο Ιατρικός Σύλλογος έχει το δικαίωμα να υποβάλει ένσταση κατά του διορισμού γιατρού σε έμμισθη θέση στον Υπουργό Κοινωνικής Πρόνοιας, όταν κρίνει ότι ο διορισμός έγινε κατά παράβαση αυτού του νόμου. Για την ένσταση αποφασίζει ο Υπουργός Κοιν. Πρόνοιας. -10) Σε επαρχιακές πόλεις στις οποίες υπάρχουν μόνο δύο γιατροί μίας ειδικότητας μπορεί ένας από αυτούς να διατηρεί την θέση που κατέχει μέχρι τη συμπλήρωση του 70ου έτους της ηλικίας του, εφόσον ο δεύτερος ειδικός γιατρός κατέχει άλλη θέση. -2. Η §1 του άρθρ. 28 του Ν. 2262/1952 "περί τροποποίησης και συμπληρώσεως του Ν. 1762/1951 "περί Κώδικος καταστάσεως των Δημοτικών και Κοινοτικών υπαλλήλων", η §5 του άρθρου 24 του ν.δ 2592/1953 "περί οργάνωσης Ιατρικής Αντιλήψεως" καθώς και κάθε άλλη διάταξη κάθε άλλου νόμου, γενικού ή ειδικού, που αντίκειται στις διατάξεις αυτού του νόμου, όπως και στις διατάξεις του Α.Ν 1656/1939 "περί ασκήσεως του Ιατρικού επαγγέλματος", όπως αυτός τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με τον Α.Ν 1843/1951, που κυρώθηκε, τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με τον Α.Ν 2049/1952, καταργείται. -3. Εξαιρούνται από τις διατάξεις του άρθρου 2 του Α.Ν 1843/1951, όπως κυρώθηκε και τροποποιήθηκε με τις διατάξεις των §§2 και 3 του δεύτερου άρθρου του Ν. 2049/1952 οι οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοικήσεως και τα κάθε φύσης δημοτικά ή κοινοτικά ιδρύματα.

Άρθρο 1 (Ν. 3623/16-11-1956 ΦΕΚ Α' 277). 1. Οι ιατροί παρέχουν τις υπηρεσίες τους επί συμβάσει για ορισμένο χρόνο ή επ αόριστο ή επί θητεία, αμοίβονται κατά πράξη ή κατά περίπτωση νόσου ή κατ αποκοπή ή με ετήσια ή μηνιαία αποζημίωση για κάθε πρόσωπο, του οποίου αναλαμβάνουν την ιατρική περίθαλψη ή με μηνιαίο μισθό ή επ αμοιβή κατά ωριαία εργασία ή με ποσοστά επί των νοσηλείων, εξετάτρων και λοιπών καταβολών ή επί του ασφαλιστρου, κατά τα οποία κάθε φορά καθορίζεται η σχετική συμφωνία.

2. Κάθε αίτηση γιατρού για ανάληψη υπηρεσίας ή για διορισμό παρά σε κάποιο από τα οριζόμενα στο παρόν άρθρο πρόσωπα συνοδεύεται από βεβαίωση του οικείου Συλλόγου, ότι ο αιτών δεν εμπίπτει στις απαγορευτικές διατάξεις περί πολυθεσίας. Οι παραβάτες διώκονται και τιμωρούνται πειθαρχικά.

Άρθρο 4 παρ. 4 (Ν.Δ. 4111/1960). Υπηρεσίες, Ιδρύματα, Οργανισμοί, Ταμεία κ.λ.π. που διατηρούν γιατρούς οι οποίοι κατέχουν παρά τις κείμενες διατάξεις και άλλη έμμισθη θέση, υποχρεούνται στην απόλυση αυτών, μόλις ειδοποιηθούν για τούτο από το οικείο Υγειονομικό Κέντρο ή τον Ιατρικό Σύλλογο, είτε βάσει της γενομένης από το Ιατρό προς τον Ιατρικό Σύλλογο δηλώσεως είτε σε εκτέλεση αποφάσεως της επιτροπής του Ν. 2049/1992.

Άρθρο 21 παρ. 4 (Ν. 1400/1983). Συμβάσεις έργου μεταξύ του Δημοσίου ή Ασφαλιστικών Οργανισμών και γιατρών για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη των ασφαλισμένων τους στα ιδιωτικά τους ιατρεία δεν εμπίπτουν στις διατάξεις του Ν. 1256/1982 περί πολυθεσίας.

Άρθρο 146 (Ν. 2071/1992) Οι περιορισμοί της παρ. 3 του άρθρου 1 του ν. 1256/1982 δεν ισχύουν για συνταξιούχους γιατρούς του δημοσίου τομέα και στρατιωτικούς, που διορίζονται στο Ε.Σ.Υ. εφόσον προηγουμένως παραιτηθούν της συντάξεώς τους. Η διάταξη του προηγουμένου εδαφίου, εφαρμόζεται και για τους υπηρετούντες στο Ε.Σ.Υ. συνταξιούχους γιατρούς, εφόσον παραιτηθούν της συντάξεώς τους.

(Ακολουθεί η διάταξη του άρθρου 5 παρ. 7 του Ν. 1976/91 για την απαγόρευση άσκησης του ελεύθερου επαγγέλματος)

Απαγόρευση της άσκησης επαγγέλματος

Άρθρο 5 παρ. 7 (Ν.1976/1991). Γιατροί που αποχωρούν από θέση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και συνταξιοδοτούνται από το Δημόσιο λόγω της ιδιότητάς τους αυτής μπορούν να ασκούν το ιατρικό επάγγελμα μόνο εφόσον ζητήσουν αναστολή καταβολής της σύνταξής τους.
Η αναστολή και επαναχορήγηση της σύνταξης γίνεται με υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986 (ΦΕΚ Α' 75) που υποβάλλεται από τους ενδιαφερομένους στην αρμόδια Διεύθυνση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

Μετεκπαίδευση

Άρθρο 12. Με Β.Δ. (ήδη Π.Δ.) που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Παιδείας και Θρησκευμάτων και Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως, (Υπουργό Υγείας) μπορεί να επιβληθεί η υποχρεωτική μετεκπαίδευση των γιατρών. Με το διάταγμα αυτό ρυθμίζεται η διάρκεια και ο τρόπος μετεκπαίδευσης, όπως και κάθε αναγκαία σχετικά λεπτομέρεια.
(Ακολουθεί το άρθρο 41 του Ν.1397/83 ΦΕΚ Α/143 και το άρθρο 2 του Ν.2194/94 που συμπληρώνουν το παραπάνω άρθρο)

Άρθρο 41 (Ν. 1397/83). Για την άσκηση του ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος απαιτείται και συμπλήρωση κάθε 5 χρόνια 80 ωρών παρακολούθησης μετεκπαιδευτικών μαθημάτων, που το πρόγραμμα τους καθορίζεται από την επιτροπή εκπαίδευσης μετεκπαίδευσης του άρθρου 31 του νόμου αυτού καθώς και η συμπλήρωση 20 ωρών παρακολούθησης μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων επιλογής γιατρού ή οδοντίατρου.

Κάθε γιατρός και οδοντίατρος υποχρεούται να προσκομίζει μέσα σε 2 μήνες από τη συμπλήρωση κάθε πενταετίας, επίσημη βεβαίωση για την παρακολούθηση αυτών των μετεκπαιδευτικών μαθημάτων.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ανακαλείται η άδεια άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος από το γιατρό ή οδοντογιατρό που δεν προσκομίζει την παραπάνω βεβαίωση μετεκπαίδευσης.

Η άδεια άσκησης επαγγέλματος επαναχορηγείται όταν υποβληθεί η βεβαίωση.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζεται ο χρόνος έναρξης της πρώτης πενταετίας και καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων.

Άρθρο 2 (Ν. 2194/94). 1. Η μετεκπαίδευση με απόσπαση των ιατρών και οδοντογιατρών του Ε.Σ.Υ. των φαρμακοποιών, καθώς και των λειτουργών των άλλων επαγγελμάτων υγείας καθίσταται υποχρεωτική σε μόνιμη και συνεχή βάση, από τα κέντρα υγείας προς τα νομαρχιακά νοσοκομεία και από τα νομαρχιακά νοσοκομεία προς τα αντίστοιχα περιφερειακά.

2. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών ασφαλίσεων συνιστάται Διεύθυνση Μετεκπαίδευσης που έχει την ευθύνη για το συντονισμό των συγκεκριμένων μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων. Με Προεδρικό Διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας και Κοινωνικών ασφαλίσεων, σύμφωνα με το άρθρο 24 παρ. 5 του Ν. 1558/1985, ρυθμίζονται όλα τα σχετικά θέματα που αφορούν την οργάνωση, στελέχωση και λειτουργία της παραπάνω

διεύθυνσης.

3. Τα προγράμματα μετεκπαίδευσης εισηγείται ενδεκαμελής επιτροπή μετεκπαίδευσης που αποτελείται από διευθυντές του Ε.Σ.Υ. εκ των οποίων ένας εκπρόσωπος των νοσοκομειακών γιατρών, που ορίζεται από τη διοίκηση της κορυφαίας ενιαίας συνδικαλιστικής οργάνωσης των νοσοκομειακών γιατρών, και ένας εκπρόσωπος που ορίζεται από το Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και πανεπιστημιακούς καθηγητές όλων των βαθμίδων και συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με πενταετή θητεία. Συμβουλευτικά όργανα της επιτροπής μετεκπαίδευσης ορίζονται οι επιστημονικές ιατρικές εταιρείες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από εισήγηση της επιτροπής μετεκπαίδευσης, καταρτίζεται το μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις μετεκπαίδευσης και καθορίζεται και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια που αφορά τη διαδικασία και εν γένει την εφαρμογή των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων.
4. Ο διευθυντής κάθε τμήματος, μονάδας και εργαστηρίου των νοσοκομείων καταρτίζει ετήσιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα πραγματοποιείται τις τελευταίες ώρες του ωραρίου των γιατρών και η τήρησή του εποπτεύεται από το διευθυντή του τομέα και την επιστημονική επιτροπή. Ο διευθυντής του τομέα και η επιστημονική επιτροπή υποχρεούνται να υποβάλουν στη Διεύθυνση Μετεκπαίδευσης του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ετήσια έκθεση επί του συντελεσθέντος εκπαιδευτικού και μετεκπαιδευτικού έργου.

Καθήκοντα και υποχρεώσεις του γιατρού

Άρθρο 13. Ο γιατρός οφείλει να ασκεί ευσυνείδητα το επάγγελμά του και να συμπεριφέρεται τόσο κατά την άσκηση του επαγγέλματος όσο και εκτός αυτής κατά τρόπο αντάξιο της αξιοπρέπειας και εμπιστοσύνης, τις οποίες απαιτεί το ιατρικό επάγγελμα.

Άρθρο 14. Απαγορεύεται η πλανοδιακή άσκηση της ιατρικής. Τακτικές περιηγήσεις για την παροχή ιατρικής συνδρομής επιτρέπονται μετά από την έγκριση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, όταν συνηγορούν προς αυτό ιδιαίτερες τοπικές συνθήκες.

Άρθρο 15. Απαγορεύεται στους γιατρούς να δέχονται συστηματικά, σε ορισμένες μέρες και ώρες, αρρώστους προς εξέταση ή θεραπεία σε πόλη ή χωριό, όπου δεν είναι εγκατεστημένοι επαγγελματικώς, όταν στη πόλη ή το χωριό αυτό υπάρχει εγκατεστημένος άλλος γιατρός. Εάν η πόλη ή το χωριό βρίσκεται εκτός της περιφέρειας του ιατρικού συλλόγου, απαιτείται άδεια του ιατρικού Συλλόγου στον οποίο τούτο υπάγεται. Κατ' αναλογία τα ίδια ισχύουν και στην περίπτωση των ειδικών γιατρών. Η απαγόρευση του άρθρου αυτού δεν εφαρμόζεται στις καταστάσεις που υφίστανται κατά την ισχύ του παρόντος νόμου.

Άρθρο 16. Κατά τη διάρκεια της παραμονής σε θέρετρο ή λουτρόπολη για παραθερισμό ή λουτροθεραπεία ο γιατρός οφείλει να απέχει από την άσκηση του επαγγέλματός του, εφόσον υπάρχει εγκατεστημένος άλλος γιατρός, εκτός αν πρόκειται για επείγουσα ανάγκη ή για αρρώστους τους οποίους παρακολουθεί αυτός ή για Συμβούλιο μετά από πρόσκληση του θεράποντος γιατρού.

Άρθρο 17. 1. Ο γιατρός δεν μπορεί να διατηρεί περισσότερα από ένα ιατρεία. Εξαιρούνται τα εξωτερικά ιατρεία των κλινικών. Δύο ή περισσότεροι γιατροί διαφορετικής ειδικευσης μπορούν να διατηρούν ένα κοινό ιατρείο, οφείλουν όμως να υποβάλουν προηγουμένως στον οικείο ιατρικό σύλλογο τους οικονομικούς όρους υπό τους οποίους θα γίνεται η συνεργασία αυτή. Ο Σύλλογος μπορεί να απορρίψει εν μέρει ή στο σύνολο ή να τροποποιήσει τους όρους αυτούς, με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του. Κατά της απόφασης αυτής ασκείται προσφυγή στο Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως (Υπουργείο Υγείας) το οποίο αποφαινεται σε τελευταίο βαθμό μετά από γνωμάτευση του Ανωτάτου Υγειονομικού Συμβουλίου (ήδη ΚΕ.Σ.Υ.).

2. Ο γιατρός ο οποίος έχει δικό του ιατρείο δεν μπορεί να έχει συγχρόνως και δεύτερο ιατρείο με άλλο συνάδερφό του.

3. Ιατρείο με την έννοια του παρόντος άρθρου είναι ο χώρος στον οποίο γίνονται δεκτοί άρρωστοι προς εξέταση ή περιπατητική θεραπεία

4. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου ισχύουν και για τα μικροβιολογικά, βιοχημικά και λοιπά επιστημονικά εργαστήρια.

Άρθρο 18. Απαγορεύεται στους γιατρούς να δέχονται συστηματικά αρρώστους, προς εξέταση ή θεραπεία, μέσα σε φαρμακεία ή σε χώρο, όπου παράγονται ή πωλούνται εμπορεύματα ή σε παραρτήματα τέτοιων χώρων.

Άρθρο 19. Απαγορεύεται στους γιατρούς:

1. Να ασκούν άλλα επαγγέλματα, όταν με την άσκηση τους εμποδίζεται η

ευσυνείδητη άσκηση της ιατρικής ή θίγεται η αξιοπρέπεια του ιατρικού επαγγέλματος.

2. Η σύγχρονη άσκηση του ιατρικού και φαρμακευτικού επαγγέλματος. Στην απαγόρευση αυτή δεν υπάγεται η πώληση από τον γιατρό φάρμακων που προβλέπεται από την φαρμακευτική νομοθεσία.
3. Η αναγραφή συμβολικών συνταγών και ο συνεταιρισμός με φαρμακοποιούς.
4. Η απασχόληση ή η με οποιονδήποτε τρόπο εξάρτηση από επιχειρήσεις που έχει ως σκοπό την παρασκευή ή πώληση φαρμάκων και θεραπευτικών εν γένει ειδών, εφόσον αποσκοπεί στη διαφήμιση αυτών.
5. Η απεμπόληση της επαγγελματικής τους αυτοτέλειας.
6. Η παροχή ή λήψη ποσοστών επί της ιατρικής αμοιβής.
7. Η κάλυψη με το όνομά τους ή η με οποιονδήποτε τρόπο προστασία προσώπων που σκοπεύουν να ασκήσουν παράνομα την ιατρική.
8. Οποιαδήποτε αγγελία σύμφωνα με την οποία δέχονται να θεραπεύσουν δωρεάν αρρώστους.
9. Η χρησιμοποίηση μεσαζόντων με σκοπό την προσέλκυση πελατείας.

Άρθρο 20. Στους γιατρούς που υπηρετούν σε κάθε είδους διαγνωστικά, θεραπευτικά και συμβουλευτικά ιατρεία του Κράτους, των Δήμων και Κοινοτήτων ή φιλανθρωπικών οργανισμών απαγορεύεται να παρέχουν θεραπευτική συνδρομή στα ιατρεία αυτά σε όσους δεν είναι άποροι, εκτός από την περίπτωση επιτακτικής ανάγκης.

Άρθρο 21. Μετά από σχετική αίτηση και στο βαθμό που απαιτεί ο σκοπός για τον οποίο προορίζονται, ο γιατρός οφείλει να παρέχει στις Δημόσιες Αρχές και για τη χρήση των Αρχών αυτών κάθε απαραίτητη πληροφορία και βεβαίωση, σε σχέση με ιατρικές παρατηρήσεις που είναι σε θέση να παρέχει για πρόσωπα τα οποία λαμβάνουν σύνταξη ή ζητούν την απονομή σύνταξης ή οποιασδήποτε άλλης μορφής δημοσίας βοήθειας.

Άρθρο 22. Απαγορεύεται:

1. Η έκδοση ιατρικών πιστοποιητικών και κάθε είδους ιατρικών γνωματεύσεων χωρίς να αναφέρεται ο σκοπός για τον οποίο προορίζονται καθώς και το όνομα του λήπτη του πιστοποιητικού.
 2. Η έκδοση πιστοποιητικού για θεραπευτικά μέσα, τρόφιμα και ευφραντικά ή εκθέσεων για αυτά χωρίς να αναφέρεται ο λήπτης του πιστοποιητικού και δήλωσή του ότι δεν πρόκειται αυτό να δημοσιευθεί σε μη ιατρικά περιοδικά ή μη ιατρικές εφημερίδες ή σε φύλλα και φυλλάδια με σκοπό την εμπορική εκμετάλλευση.
 3. Η δημοσίευση από οποιονδήποτε πιστοποιητικών και εκθέσεων τέτοιου περιεχομένου σε εφημερίδες ή άλλα έντυπα με σκοπό τη διαφήμιση, με την εξαίρεση των εντύπων που προορίζονται να κυκλοφορήσουν αποκλειστικά μεταξύ των γιατρών.
 4. Με διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του αρμοδίου για θέματα κρατικής υγιεινής και αντιλήψεως Υπουργού μετά από γνωμοδότηση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου μπορούν να ορισθούν γενικοί κανόνες που αφορούν τη σύνταξη των ιατρικών πιστοποιητικών.
- (Ακολουθεί το άρθρο 122 του Ν.2071/92, ΦΕΚ Α/123, που συμπληρώνει το ανωτέρω άρθρο 22).

Ισοτιμία ιατρικών πιστοποιητικών

Άρθρο 122 (Ν. 2071/92). 1. Τα ιατρικά πιστοποιητικά ή γνωματεύσεις, καθώς και ιατρικές συνταγές, που εκδίδονται κατά τους νόμιμους τύπους, έχουν το ίδιο κύρος και την ίδια νομική ισχύ ως προς όλες τις νόμιμες χρήσεις και ενώπιον όλων των αρχών και υπηρεσιών, ανεξάρτητα από το αν εκδίδονται από γιατρούς που υπηρετούν σε ν.π.δ.δ. ή σε ν.π.ι.δ. ή ιδιώτες γιατρούς.

2. Σε κάθε περίπτωση τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά ή γνωματεύσεις, αφορούν στο περιεχόμενο της ειδικότητας κάθε γιατρού.

3. Με απόφαση του υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται ενιαίος τύπος ιατρικών πιστοποιητικών και γνωματεύσεων και ενιαίος τύπος ιατρικών συνταγολογίων για όλους τους γιατρούς.

Άρθρο 23. Ο γιατρός οφείλει να τηρεί απόλυτη εχεμύθεια για οτιδήποτε είδε, άκουσε, έμαθε ή έπεσε στην αντίληψη του κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, και το οποίο αποτελεί απόρρητο του αρρώστου ή της οικογένειάς αυτού, με την εξαίρεση των περιπτώσεων κατά τις οποίες ειδικές διατάξεις νόμων τον υποχρεώνουν στην αποκάλυψη του απορρήτου αυτού.

Άρθρο 24. Ο γιατρός οφείλει να παρέχει με ζήλο, ευσυνειδησία και αφοσίωση την ιατρική του συνδρομή, σύμφωνα με τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής επιστήμης και την πείρα που έχει αποκτήσει και τηρώντας τις διατάξεις που ισχύουν για τη προφύλαξη των ασθενών και την προστασία των υγείων.

Άρθρο 25. 1. Κάθε γιατρός οφείλει να παρέχει σε οποιαδήποτε ώρα της ημέρας ή της νύκτας πρώτες βοήθειες για αιφνίδιες και άλλες επικίνδυνες ή σοβαρές ασθένειες και ατυχήματα, χωρίς να εξαρτά την παροχή της συνδρομής αυτής από άμεση πληρωμή.

2. Από την υποχρέωση αυτή απαλλάσσεται ο γιατρός, όταν υπάρχουν λόγοι που τον δικαιολογούν, ή όταν η βοήθεια μπορεί να παρασχεθεί από άλλον περισσότερο διαθέσιμο γιατρό.

3. Το άρθρο 636 του Ποιν. Νόμου, όσον αφορά τους γιατρούς, καταργείται.

Ιατρική διαφήμιση

Άρθρο 26. Καμία διαφήμιση, η οποία σχετίζεται με την άσκηση της ιατρικής, και με οποιοδήποτε μέσο κι αν γίνεται αυτή δεν επιτρέπεται εφόσον υπερβαίνει τα όρια που καθορίζονται από τον κανονισμό δεοντολογίας που προβλέπεται από το άρθρο 27 του παρόντος νόμου.

(Ακολουθούν τα άρθρα 6 του Ν. 2194/94 ΦΕΚ Α/34 και το άρθρο 2 του Ν. 2256/94 ΦΕΚ Α/196, που συμπληρώνουν το ανώτερο άρθρο 26)

Άρθρο 6 (Ν. 2194/94). 1. Από τη δημοσίευση του νόμου αυτού απαγορεύεται η ιατρική διαφήμιση, καθώς και η διαφήμιση εκ μέρους ιδιωτικών ιατρείων και οδοντιατρείων, ιδιωτικών πολυιατρείων, ιδιωτικών οδοντιατρικών κέντρων, πολυδύναμων ή μη διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων ή ιδιωτικών κλινικών.
2. Στην έννοια της παραπάνω απαγόρευσης υπάγεται ενδεικτικά οποιαδήποτε ανάρτηση σε δημόσιο χώρο διαφημιστικών πινακίδων ή επιγραφών, αγγελίες, δημοσιεύματα, διαφημιστικά έντυπα ή ανακοινώσεις, με οποιοδήποτε μέσο δημοσιότητας, που γίνονται με σκοπό τη διαφήμιση. Στις παραπάνω απαγορεύσεις δεν υπάγεται η ανάρτηση πινακίδων στο κτίριο εργασίας των γιατρών σύμφωνα με τις αποφάσεις των ιατρικών συλλόγων.

Άρθρο 2 (Ν. 2256/94). 1. Οι παράγραφοι 3 και 4 του άρθρου 6 του Ν. 2194/1994 Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις αντικαθίσταται ως εξής:

3. Η παράβαση της διατάξεως αυτής τιμωρείται διοικητικώς με: α) χρηματική ποινή ενός έως δέκα εκατομμυρίων δραχμών για κάθε πράξη και διακοπή των συμβάσεων με το δημόσιο και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς από ένα (1) μήνα έως ένα (1) έτος β) ανάκληση της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος ή άδειας λειτουργίας μέχρι ένα (1) έτος. Σε περίπτωση υποτροπής η άδεια αφαιρείται οριστικά. Οι ποινές αυτές επιβάλλονται είτε κεχωρισμένως είτε και σωρευτικά ανάλογα με τη βαρύτητα της παραβάσεως.

Προκειμένου περί εταιρειών που εδρεύουν στην αλλοδαπή η προβλεπόμενη χρηματική ποινή επιβάλλεται στον αντιπρόσωπο τους ή σε εκείνον κατ' εντολή του οποίου συντελέστηκε η απαγορευμένη διαφημιστική πράξη.

4. Οι παραπάνω διοικητικές κυρώσεις επιβάλλονται με αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ., το οποίο για τον έλεγχο και τη διαπίστωση των παραβάσεων του άρθρου αυτού συγκροτεί μόνιμη ειδική πειθαρχική επιτροπή σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4 παρ. 4 του Ν. 1278/1982.

Το προϊόν των επιβαλλόμενων χρηματικών ποινών αποτελεί έσοδο του Δημοσίου, το οποίο βεβαιώνεται στο δημόσιο ταμείο και εισπράττεται κατά τη διαδικασία των διατάξεων περί βεβαιώσεως και εισπράξεως των εσόδων του Δημοσίου.

2. Οι ρυθμίσεις του παρόντος νόμου δεν θίγουν τις διατάξεις του Α.Ν. 1565/1939 περί του Κώδικος Ασκήσεως Ιατρικού Επαγγέλματος (ΦΕΚ Α' 16) του κατ' εξουσιοδότηση αυτού Κανονισμού Ιατρικής Δεοντολογίας (ΦΕΚ Α' 171), καθώς και τις διατάξεις του Ν. 1026/1980 (ΦΕΚ Α' 48) περί Οδοντιατρικών Συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας και του Δεοντολογικού Κανονισμού Οδοντιάτρων (ΦΕΚ Α' 167), οι οποίες εφαρμόζονται παραλλήλως.

Οι γιατροί και οι οδοντογιατροί μπορούν να καταχωρούν στον τύπο ανακοινώσεις σχετικές με την έναρξη ασκήσεως του επαγγέλματός τους, την ειδικότητά τους, τον

τόπο παροχής των υπηρεσιών τους, το ωράριό τους ή τυχόν μεταβολές αυτών των στοιχείων για περιορισμένο χρονικό διάστημα μετά από έγκριση του οικείου ιατρικού ή οδοντιατρικού συλλόγου.

Άρθρο 9 (Ν. 234/95) 6. Στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του Ν. 2256/1994 (ΦΕΚ Α' 196) προστίθεται εδάφιο, που έχει ως εξής:

"Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζονται οι διαστάσεις και το περιεχόμενο των πινακίδων ή επιγραφών που επιτρέπεται να αναρτώνται στα κτίρια που στεγάζονται τα ιατρεία, οδοντιατρεία, πολυιατρεία, πολυοδοντιατρεία, ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια και εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Η ανάρτηση πινακίδων ή επιγραφών με διαστάσεις και περιεχόμενο διαφορετικό από αυτό που θα οριστεί με την παραπάνω απόφαση τιμωρείται με τις ποινές της παραγράφου 3 του άρθρου 2 του Ν. 2194/1994, όπως αυτή αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 2 του Ν. 2256/1994".

Άρθρο 27. 1. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος συντάσσει δεοντολογικό κανονισμό των επαγγελματικών καθηκόντων και υποχρεώσεων του γιατρού, ο οποίος περιέχει και άλλους κανόνες σχετικούς με την περιφρούρηση της τιμής και αξιοπρέπειας του Ιατρικού Επαγγέλματος.

2. Ο δεοντολογικός κανονισμός, ο οποίος εγκρίνεται από τον Υπουργό της Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως (Υπουργό Υγείας) τίθεται σε ισχύ με Β. Διάταγμα (Π.Δ.), οι διατάξεις του οποίου είναι υποχρεωτικές για τους γιατρούς.

3. Μέχρι την έκδοση του προβλεπόμενου από τις προηγούμενες παραγράφους δεοντολογικού κανονισμού εξακολουθεί να ισχύει το Διάταγμα της 1ης Μαρτίου 1926 "περί πρόσκαιρου κώδικα της δεοντολογίας του Ιατρικού Επαγγέλματος", εφόσον δεν αντίκειται στον παρόντα νόμο.

Σχετικά με την ιατρική αμοιβή

Άρθρο 28. Στην αρμοδιότητα του Υπουργού Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως (Υπουργού Υγείας), όπως αυτή καθορίζεται παρακάτω, υπάγονται όλα τα ζητήματα τα σχετικά με τη ρύθμιση της αμοιβής των γιατρών, καθώς και όσα αφορούν γενικά τις συνθήκες εργασίας τους.

Άρθρο 29. 1. Με Β.Δ. (Π.Δ.), που εκδίδεται μετά από γνωμάτευση του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου (ΚΕ.Σ.Υ.) και γνώμη του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, εγκρίνεται πίνακας των ιατρικών και ιατροδικαστικών υπηρεσιών και των οφειλομένων αμοιβών για κάθε μια από αυτές τις υπηρεσίες.
2. Μέσα στα όρια των αμοιβών που ορίζονται στο προαναφερόμενο Β.Δ., κανονίζεται η αμοιβή του γιατρού ανάλογα με τις συνθήκες κάθε περίπτωσης και ιδίως ανάλογα με το είδος των δυσχερειών της παρασχεθείσης συνδρομής, της περιουσιακής κατάστασης του υπόχρεου προς πληρωμή, των τοπικών συνθηκών κ.λ.π.

Άρθρο 30. 1. Τα όρια των αμοιβών που αναφέρονται στον δημοσιευόμενο πίνακα αμοιβών του προηγούμενου άρθρου, για όλη ή μέρος της περιφέρειας κάποιου ιατρικού συλλόγου, είναι δυνατόν να μεταβληθούν ως προς όλες ή κάποιες ιατρικές πράξεις με Υπουργική απόφαση που εκδίδεται μετά από γνωμάτευση του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου (ΚΕ.Σ.Υ.) και πρόταση του οικείου συλλόγου, που υποβάλλεται μέσω του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.
(Σημείωση Ι.Σ.Α. Οι αρμοδιότητες του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου περιήλθαν (Ν.1232/82, Ν.1278/82) στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας)
2. Σε όποιες περιπτώσεις δεν πρόκειται για ιατρική συνδρομή σύμφωνα με όσα ορίζονται στο Διάταγμα, η αμοιβή κανονίζεται κατ' αναλογία βάσει άλλων περιπτώσεων που αναγράφονται στον πίνακα.

Άρθρο 31. Η λήψη από τον γιατρό κατώτερης ιατρικής αμοιβής από το κατώτατο όριο που ισχύει σε κάθε περίπτωση, ή η μη λήψη αμοιβής, καθόλου δεν αντίκειται στις διατάξεις του παρόντος νόμου εφόσον δεν γίνεται με σκοπό τον αθέμιτο ανταγωνισμό και τη διαφήμιση.
(Τα άρθρα 32/33/34 καταργήθηκαν με τον Α.Ν. 1843/51/ΦΕΚ Α/178).
Τα άρθρα 35-47 αντικαταστάθηκαν με τα άρθρα 677-681 του εκάστοτε ισχύοντος Κώδικα Πολιτικής δικονομίας και δημοσιεύονται στη σελίδα 68, ενώ τα άρθρα 48-109 τροποποιήθηκαν και κωδικοποιήθηκαν με το Β.Δ. 11-10/7-11/57 και δημοσιεύονται στη σελίδα 52.)

Ιατρικές Ειδικότητες

Ν.Δ. 3366 20/23 Σεπτεμβρίου 1955 (ΦΕΚ Α' / 258) Σχετικά με την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, τις ιατρικές ειδικότητες και άλλες διατάξεις

Άδεια ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος

Άρθρο 1. Για την απόκτηση άδειας ασκήσεως επαγγέλματος ο πτυχιούχος της Ιατρικής υποχρεώνεται να υποβάλει, εκτός από τα οριζόμενα στο άρθρο 3 του Α.Ν. 1565/39 δικαιολογητικά, και πιστοποιητικό για ετήσια πρακτική άσκηση, μετά τη λήψη πτυχίου, σε οποιοδήποτε Γενικό Νοσοκομείο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου.

Άρθρο 2. 1. Οι κατά το προηγούμενο άρθρο υποψήφιοι για άσκηση πτυχιούχοι της Ιατρικής μετά από αίτησή προς το Υπουργείο Κοινωνικής Προνοίας προσλαμβάνονται ως άμισθοι έκτακτοι βοηθοί στο πλησιέστερο προς τον τόπο της κατοικίας τους Γενικό Νοσοκομείο, με αναλογία ενός εκτάκτου βοηθού προς είκοσι κλίνες σε λειτουργία.

2. Εάν ο αριθμός τους είναι μεγαλύτερος από τις θέσεις εκτάκτων βοηθών, που υπάρχουν σύμφωνα με τα παραπάνω υποψηφίων προτιμώνται όσοι έχουν ανώτερο βαθμό πτυχίου, ενώ οι υπόλοιποι τοποθετούνται σε άλλα Γενικά Νοσοκομεία κατά την ίδια παραπάνω αναλογία. Οι τυχόν πλεονάζοντες και μετά από αυτό τοποθετούνται ως υπεράριθμοι εξωτερικοί άμισθοι βοηθοί.

3. Όλοι οι ανωτέρω, προκειμένου για Γενικά Νοσοκομεία, που εδρεύουν εκτός της Αθήνας, του Πειραιά και της Θεσσαλονίκης, έχουν δικαίωμα τροφής σε βάρος των Ιδρυμάτων και κατοικίας, εάν δεν έχουν.

4. Ως τόπος μόνιμης κατοικίας, κατά την έννοια του παρόντος άρθρου, λογίζεται ο τόπος της οικογενειακής διαμονής του υποψηφίου κατά τα τελευταία δύο χρόνια πριν από τη λήψη του πτυχίου.

Άρθρο 3. 1. Η κατά τα προηγούμενα άρθρα άσκηση, διανύεται εναλλάξ ανά τετράμηνο σε Παθολογικό, Χειρουργικό, Μαιευτικό-Γυναικολογικό Τμήμα του Νοσοκομείου, καθώς και στα Εξωτερικά Ιατρεία και Εργαστήρια των τμημάτων αυτών.

2. Η υπηρεσία ως γιατρού σε Νοσοκομεία Ενόπλων δυνάμεων, θεωρείται ως χρόνος άσκησης που συμπληρώνεται σε Νοσοκομείο για τα τμήματα που ορίζονται στην παρ. 1 του παρόντος άρθρου στα οποία ο γιατρός δεν υπηρέτησε.

3. Η τακτική άσκηση σε Νοσοκομεία του εξωτερικού και στα τμήματα που ορίζονται ανωτέρω, εάν βεβαιώνεται κατάλληλα, υπολογίζεται ως χρόνος άσκησης.

4. Μετά το τέλος της άσκησης, χορηγείται από τη Διεύθυνση του Νοσοκομείου, υπεύθυνη βεβαίωση που υπογράφεται και από τους Διευθυντές των Τμημάτων και των Εργαστηρίων, εφόσον αυτά λειτουργούν. Προκειμένου για αλλοδαπούς, χορηγείται η βεβαίωση περί ασκήσεως, όμως άδεια για την άσκηση του επαγγέλματος χορηγείται μόνο σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του Α.Ν. 1565/39.

5. Γιατροί πτυχιούχοι ισοτίμων ξένων Ιατρικών Σχολών οι οποίοι έχουν ασκήσει το ιατρικό επάγγελμα στο εξωτερικό τουλάχιστον για μια δεκαετία και έχουν εγκατασταθεί μόνιμα στην Ελλάδα προκειμένου να λάβουν την άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος που προβλέπεται από το άρθρο 3 του Α.Ν. 1565/39

εξαιρούνται από την από τους κείμενους Νόμους προβλεπόμενη νόμιμη δοκιμασία για την αναγνώριση του πτυχίου τους, εφόσον έχουν τα υπόλοιπα από τα οριζόμενα προσόντα του προηγούμενου άρθρου.

Άρθρο 4. Όσοι έχουν κατά τα ανωτέρω άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος, δικαιούνται να εξασκούν τη γενική Ιατρική και να διορίζονται, κατά προτίμηση, σε θέση Κοινοτικών γιατρών ή γιατρών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων δυναμικότητας μέχρι και 30 κλινών, κατά τα ισχύοντα ειδικότερα για αυτά.

Άδεια ιατρικής ειδικότητας

Άρθρο 5. 1. Για τη χρησιμοποίηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας, από αυτές που καθορίζονται στο παρόν Διάταγμα, απαιτείται άδεια η οποία χορηγείται από τον Υπουργό Κοινωνικής Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Συμβουλίου Ιατρικών Ειδικοτήτων που λειτουργεί στο Υπουργείο.

2. Το Συμβούλιο Ιατρικών Ειδικοτήτων απαρτίζεται από τους εξής: (Βλ. ήδη άρθρο 118 Β.Δ. 682/1960 περί Οργανισμού Υπ. Κοιν. Πρόνοιας).

3. Προκειμένου το Συμβούλιο Ιατρικών Ειδικοτήτων να ασχοληθεί με θέμα ειδικότητας που δεν εκπροσωπείται στο Συμβούλιο, καλείται και παρίσταται, με ψήφο, και τακτικός Καθηγητής της οικείας έδρας, και αν δεν υπάρχει τέτοιος, ο έκτακτος Καθηγητής αυτής. Για περισσότερους Καθηγητές της ίδιας ειδικότητας, τον Καθηγητή που συμμετέχει στο Συμβούλιο ορίζει η ιατρική Σχολή.

4. Αντιπρόεδρος του Συμβουλίου εκλέγεται κατά τη πρώτη του Συνεδρίαση, ένα από τα τακτικά μέλη του Συμβουλίου.

5. Καθήκοντα Γραμματέα του Συμβουλίου εκτελεί ένας από τους γιατρούς που υπηρετούν στη Γενική Διεύθυνση Υγιεινής του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας, που ορίζεται από τον Υπουργό.

Άρθρο 6. 1. Το Συμβούλιο Ιατρικών Ειδικοτήτων έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Ελέγχει τα δικαιολογητικά των γιατρών που ζητούν να λάβουν ειδικότητα και αποφαινεται εάν είναι επαρκής η άσκησή τους.

β) Γνωμοδοτεί για την καταλληλότητα των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων τα οποία ζητούν να αναγνωρισθούν ως Ιδρύματα μετεκπαίδευση ειδικών γιατρών, είτε στο σύνολο είτε για ορισμένες Κλινικές και Εργαστήρια που λειτουργούν σ' αυτά. Τα Ιδρύματα που ζητούν αναγνώριση υποβάλλουν με τη σχετική αίτηση λεπτομερές πρόγραμμα εκπαιδεύσεως.

γ) Το Σ.Ι. Ειδικοτήτων μπορεί να προτείνει την άρση της απονεμηθείσης αναγνώρισης Ιδρυμάτων ως κατάλληλων για μετεκπαίδευση με αιτιολογημένη του γνωμοδότηση, εφόσον κρίνει ότι έχουν εκλείψει οι προϋποθέσεις της αρχικής τους αναγνώρισης.

δ) Ορίζει, κατόπιν εισηγήσεως των Εξεταστικών Επιτροπών την εξεταστέα ύλη για κάθε ιατρική ειδικότητα, στην οποία απαραίτητα πρέπει να περιλαμβάνονται θέματα των συναφών βασικών ιατρικών μαθημάτων.

2. Όλες οι παραπάνω γνωμοδοτήσεις των στοιχείων β', γ', δ' και ε' του Συμβουλίου Ιατρικών Ειδικοτήτων κυρώνονται με απόφαση του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

3. Με απόφαση του Υπουργού Κοιν. Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μετά από σύμφωνη γνώμη του Συμβουλίου Ιατρικών Ειδικοτήτων καθορίζονται τα βασικά κριτήρια της επιστημονικής και τεχνικής συγκρότησης των διαφόρων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και των τμημάτων τους κατά ιατρική

ειδικότητα, τα οποία απαιτούνται για τη αναγνώριση αυτών ως κατάλληλων για τη μετεκπαίδευση ειδικών γιατρών σύμφωνα με το άρθρο αυτό.

Ιατρικές Ειδικότητες

Άρθρο 7. 1. Ως ιατρικές ειδικότητες ορίζονται οι εξής: 1) Παθολογία 2) Χειρουργική, 3) Νευροχειρουργική, 4) Μαιευτική-Γυναικολογία 5) Ουρολογία 6) Ορθοπεδική, 7) Ωτορινολαρυγγολογία, 8) Οφθαλμολογία, 9) Νευρολογία-Ψυχιατρική, 10) Παιδιατρική, 11) Δερματολογία-Αφροδισιολογία, 12) Μικροβιολογία, 13) Ακτινολογία, 14) Αναισθησιολογία, 15) Πνευμονολογία-Φυματιολογία, 16) Καρδιολογία.

Οι ειδικότητες με αριθ. 9 και 13 καταργήθηκαν από την παρ. 5 άρθρ. 23 Νομ. 193/1981.

2. Με Β.Δ. (Π.Δ.) που προκαλείται από τον Υπουργό Κοινωνικής Πρόνοιας, μετά από γνωμοδότηση του Συμβουλίου ιατρικών Ειδικοτήτων, που λαμβάνεται με απόλυτη πλειοψηφία, μπορούν να προστίθενται και άλλες ιατρικές ειδικότητες και συγχρόνως να καθορίζεται και ο χρόνος άσκησης των υποψηφίων, καθώς και τα υπόλοιπα προσόντα που απαιτούνται για τη χορήγηση της άδειας χρησιμοποίησης του τίτλου αυτού των ειδικοτήτων.

Άρθρο 8. 1. Για την απόκτηση άδειας χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας απαιτούνται: α) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος β) μετεκπαίδευση σύμφωνα με όσα ορίζονται παρακάτω σε αναγνωρισμένη για την απαιτούμενη ειδικότητα κλινική ή Εργαστήριο και γ) επιτυχής δοκιμασία ενώπιον της Εξεταστικής Επιτροπής.

2. Ο χρόνος μετεκπαίδευσης στον οποίον δεν συνυπολογίζεται και ο χρόνος άσκησης για τη λήψη της άδειας ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος σύμφωνα το άρθρο 1 του παρόντος Ν.Δ/τος ορίζεται ως εξής:

- 1) Παθολογία: 3 έτη από τα οποία το ένα μπορεί να είναι σε φυματιολογία.
- 2) Χειρουργική: 4 έτη.
- 3) Μαιευτική-Γυναικολογία: 4 έτη, από τα οποία το πρώτο στη Γενική Χειρουργική.
- 4) Για την απόκτηση της ειδικότητας του Νευροχειρουργού απαιτείται άσκηση 5 ετών από τα οποία το ένα έτος στη Γενική Χειρουργική, ένα έτος στη Νευρολογία και τα τρία επόμενα στη Νευροχειρουργική. Για όσους έχουν την ειδικότητα του Χειρουργού και επιθυμούν να αποκτήσουν την ειδικότητα του Νευροχειρουργού, απαιτείται πρόσφατη άσκηση τριών ετών στη Νευροχειρουργική. Για τους ήδη ασκούμενους στην ειδικότητα του Νευροχειρουργού απαιτείται άσκηση εντός έτους στη Γενική Χειρουργική και 4 ετών στη Νευροχειρουργική. Το εδάφιο 4 που τροποποιήθηκε από την παρ. 4 άρθρ. 6 Ν.Δ. 4111/1960 αντικαταστάθηκε από το Ν.Δ. 16 της 27 Νοεμ./2 Δεκ. 1968 (ΦΕΚ Α' 280)
- 5) Ουρολογία: 4 χρόνια, από τα οποία το πρώτο στη Γενική Χειρουργική.
- 6) Ορθοπεδική: 4 χρόνια, από τα οποία το πρώτο στη Γενική Χειρουργική.
- 7) Ωτορινολαρυγγολογία: 3 χρόνια από τα οποία το πρώτο στη Γενική Χειρουργική.
- 8) Οφθαλμολογία: 3 χρόνια από τα οποία ανά ένα τρίμηνο στη Χειρουργική, Παθολογία και Νευρολογία
- 9) Νευρολογία-Ψυχιατρική: 3 χρόνια από τα οποία το πρώτο στην Παθολογία.
- 10) Παιδιατρική: 3 χρόνια, από τα οποία το πρώτο στην Παθολογία.
- 11) Δερματολογία-Αφροδισιολογία: 3 χρόνια
- 12) Μικροβιολογία: 3 χρόνια
- 13) Ακτινολογία-Ραδιολογία: 3 χρόνια, από τα οποία 15 μήνες στην Ακτινοδιαγνωστική, 15 μήνες στην Ακτινοθεραπευτική και 6 μήνες στη Ραδιολογία.

14) Αναισθησιολογία: 3 χρόνια από τα οποία το πρώτο στη Γενική Χειρουργική

15) Φυματιολογία: 3 χρόνια, από τα οποία το πρώτο στην Παθολογία

16) Καρδιολογία: 4 χρόνια, από τα οποία τα τρία πρώτα στην Παθολογία.

Οι ειδικότητες 9 και 13 καταργήθηκαν από την παρ. 4 αρθρ. 23 Νομ. 1193/1981 (κατωτ. αριθ. 27)

3. Όσοι από τους πτυχιούχους της Ιατρικής θέλουν να μετεκπαιδευτούν σε μία από τις αναφερόμενες στο άρθρο 8 του παρόντος Ν.Δ/τος ιατρικές ειδικότητες απαλλάσσονται από την υποχρέωση της ετήσιας πρακτικής άσκησης, όπως ορίζει το άρθρο 3 του παρόντος Ν.Δ/τος, καθώς η άδεια ασκήσεως της ειδικότητας επέχει θέση άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

Πτυχιούχοι της Ιατρικής που διακόπτουν με οποιονδήποτε τρόπο την εκπαίδευση τους σε μία από τις ειδικότητες, υποχρεώνονται να αποκτήσουν άδεια ασκήσεως του Ιατρικού Επαγγέλματος.

4. Προκειμένου για γιατρούς που έχουν μετεκπαιδευτεί σε Ιδρύματα του εξωτερικού, το Συμβούλιο Ιατρικών Ειδικοτήτων κρίνει σύμφωνα με τα προσκομιζόμενα στοιχεία από τους υποψήφιους, εάν η άσκηση που έγινε στο εξωτερικό εξομοιώνεται με την άσκηση που γίνεται στην Ελλάδα.

5. Η υπηρεσία σε Νοσοκομεία Ενόπλων Δυνάμεων προσμετράται στον σύμφωνα με τα παραπάνω οριζόμενο χρόνο ασκήσεως για την απόκτηση της ειδικότητας, είτε συνολικά είτε τμηματικά, κατά την κρίση του Συμβουλίου Ιατρικών Ειδικοτήτων.

Παραμβάλλεται το **Π.Δ. 415 της 29 Δεκεμβρίου 1994 (ΦΕΚ Α' 236)** "Περί του χρόνου ειδίκευσης γιατρών για απόκτηση ειδικότητας"

(Τα άρθρα, που ακολουθούν, αναφέρονται στον απαιτούμενο χρόνο για τη άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, που προβλέπεται από τα άρθρα 8 και 11 του Ν.Δ. 3366, 20/23-9-55 και του Π.Δ. 1091, 16/17-11-1977).

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 31 του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ Α' 143/83) "Εθνικό σύστημα Υγείας" το οποίο επαναφέρθηκε σε ισχύ με το άρθρο 1 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ Α' 34/94)

2. Την αριθ. 2 απόφαση της 109ης/13-10-94 Ολομέλειας του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

3. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του παρόντος Π.Δ. προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού η οποία δεν μπορεί να υπολογισθεί.

4. Την αριθ. 636/1994 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοιν. Ασφαλίσεων.

Άρθρο 1. Ο χρόνος ειδίκευσης για τη απόκτηση κάθε μιας από τις κατωτέρω ιατρικές ειδικότητες ορίζεται ως εξής:

1. Αγγειοχειρουργική

Απαιτείται άσκηση 7 ετών. Από αυτά:

- 3 έτη γενική Χειρουργική
- 3 έτη Αγγειοχειρουργική
- 1 εξάμηνο Χειρουργική θώρακος και 1 εξάμηνο Καρδιοχειρουργική (σε αναγνωρισμένη Κλινική παροχής ειδικότητας χειρουργικής θώρακος, που διαθέτει Καρδιοχειρουργικό Τμήμα).

2. Αιματολογία

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά

2 έτη Παθολογία ή Παιδιατρική και

4 έτη Αιματολογίας, ως ακολούθως: 2 έτη Κλινική Αιματολογία (Κλινική και Εξωτερικό ιατρείο) με τα ακόλουθα κύρια γνωστικά αντικείμενα:

- Παθήσεις ερυθροκυττάρων
- Μυελούπερπλαστικά σύνδρομα
- Λεμφοϋπερπλαστικά σύνδρομα
- Μεταμόσχευση μυελού

Στην παραπάνω εκπαίδευση περιλαμβάνονται οι απαραίτητοι επεμβατικοί χειρισμοί (αναρρόφηση / βιοψία μυελού και λεμφαδένων) και εργαστηριακές εξετάσεις (μορφολογία κυττάρων αίματος, μυελού, λεμφαδένων και άλλων ιστών).

11/2 έτος Εργαστηριακή Αιματολογία με τα ακόλουθα κύρια γνωστικά αντικείμενα:

- Διερεύνηση Αιμολυτικών συνδρόμων και Αιμοσφαιρινοπαθειών (με υποχρεωτική έκθεση στη αντίστοιχη πυρηνική ιατρική).
- Διερεύνηση μυελούπερπλαστικών και λεμφοϋπερπλαστικών συνδρόμων (με υποχρεωτική μικρή άσκηση σε παθολογο-ανατομικό εργαστήριο).
- Μελέτη διαταραχών του αιμοστατικού μηχανισμού και των παθήσεων των ανοσοσφαιρινών.
- 6 μήνες Αιμοδοσία

3. Ακτινοδιαγνωστική

Απαιτείται άσκηση 4 ετών. Από αυτά:

- 2 1/2 έτη κλασσική ακτινολογία
- 2 1/2 έτη νεώτερες απεικονιστικές μέθοδοι υποχρεωτικώς περιλαμβανομένων: υπερηχοτομογραφία, αξονική τομογραφία, μαγνητική τομογραφία, αγγειογραφία.

4. Ακτινοθεραπευτική-ογκολογία

Απαιτείται άσκηση 4 ετών. Από αυτά:

- 6 μήνες βασικές επιστήμες ακτινολογίας
- 6 μήνες παθολογίας (εάν είναι εργαστήριο αυτό που δίνει ειδικότητα και δεν διαθέτει κλινική).
- 3 έτη ακτινοθεραπευτική και ογκολογία εκ των οποίων: εκ περιτροπής σε τμήματα που διαθέτουν τον κατάλληλο τεχνολογικό εξοπλισμό, δηλαδή ένα εξάμηνο σε τμήμα που να διαθέτει μηχανήματα βραχυθεραπείας (γυναικολογικές και ενδοϊστικές) και ένα εξάμηνο σε τμήμα που να διαθέτει γραμμικό επιταχυντή με ηλεκτρόνια και φωτόνια.

5. Αλλεργιολογία

Απαιτείται άσκηση 5 ετών από τα οποία:

2 έτη Παθολογία ή Παιδιατρική και

- 3 έτη αλλεργιολογία ως εξής:
- 1 έτος ως ακολούθως: 6 μήνες Ανοσολογία (κλινικοεργαστηριακή) και ανά 3 μήνες Εργαστήρια Φυσιολογίας της αναπνοής και Δερματολογία.
- 2 έτη Κλινική Αλλεργιολογία

6. Αναισθησιολογία

Απαιτείται συνολική άσκηση 5 ετών από τα οποία:

- 30 μήνες αναισθησία στις βασικές χειρουργικές ειδικότητες (γενική χειρουργική, ουρολογία, ορθοπεδική, ΩΡΛ/γία κ.λπ.)
- 3 μήνες καρδιολογία
- 3 μήνες πνευμονολογία
- 3 μήνες μαιευτική αναισθησία
- 3 μήνες αναισθησία στη θωρακοχειρουργική
- 3 μήνες αναισθησία στη νευροχειρουργική
- 3 μήνες παιδο-αναισθησία
- 6 μήνες μονάδα εντατικής θεραπείας

- 3 μήνες επείγουσα προ-νοσοκομειακή ιατρική (ΕΚΑΒ)
- 3 μήνες κατ' επιλογήν ιατρείο πόνου ή καρδιοχειρουργική αναισθησία

Η εκπαίδευση στη πνευμονολογία και καρδιολογία να γίνεται μέσα στα δύο πρώτα χρόνια της ειδικότητας.

Οι ειδικευόμενοι κατά το χρονικό διάστημα που θα εκπαιδεύονται στη μαιευτική αναισθησία και παιδο-αναισθησία θα εφημερεύουν στα τμήματα αυτά όπως και για τις μονάδες εντατικής θεραπείας. Όλο το υπόλοιπο χρονικό διάστημα θα εφημερεύουν στο νοσοκομείο που διορίστηκαν.

7. Γαστρεντερολογία

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά:

- 2 έτη Παθολογία και
- 4 έτη Γαστρεντερολογία

8. Γενική ιατρική

Απαιτείται άσκηση 4 ετών. Από αυτά:

- 6 μήνες Παθολογία
- 3 μήνες Καρδιολογία
- 2 μήνες Δερματολογία
- 4 μήνες Παιδιατρική
- 4 μήνες Χειρουργική
- 3 μήνες Ορθοπαιδική - Τραυματολογία
- 3 μήνες Μαιευτική - Γυναικολογία
- 2 μήνες Οφθαλμολογία
- 2 μήνες Ωτορινολαρυγγολογία
- 3 μήνες Κοινωνική - Κλινική Ψυχιατρική
- 2 μήνες Μικροβιολογία
- 1 μήνας Ακτινολογία
- 2 μήνες Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- 1 μήνας Σεμινάριο Επιδημιολογίας, Στατιστικής και Μεθοδολογίας της Έρευνας,
- 10 μήνες Κέντρο Υγείας (στο τέλος της εκπαίδευσης)

9. Δερματολογία-Αφροδισιολογία

Απαιτείται άσκηση 4 ετών. Από αυτά:

- 1 έτος Κλινική Παθολογία
- 3 έτη Κλινική Δερματολογία και Αφροδισιολογία και Εξωτερικό Δερματολογικό ιατρείο

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης έχει ως ακολούθως:

1. Κλινική Δερματολογία
2. Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (σύγχρονη αφροδισιολογία)
3. Παιδιατρική Δερματολογία
4. Επεμβατική δερματολογία
5. Βιοφυσική - Φυτοβιολογία
6. Ιστολογία-Ισοχημεία δερματικών νόσων
7. Ανοσοδερματολογία
8. Κλινική μυκητολογία (επιπολή δερματομυκητιάσεις)
9. Κλινική βακτηριολογία
10. Αντικείμενα επαγγελματικών δερματοπαθειών
11. Φυσιολογία- Φαρμακολογία- Φαρμακοκινητική στο δέρμα
12. Επιδημιολογία- Πληροφορική δερματικών νόσων
13. Αγγειολογία και δερματικές εκδηλώσεις

10. Ενδοκρινολογία

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά:

- 2 έτη Παθολογία εκ των οποίων 1 έτος παιδιατρική με ευθύνη και έγγραφη συνεννόηση μεταξύ των Διευθυντών Παθολογίας και Παιδιατρικής και
- 4 έτη Ενδοκρινολογία (Κλινική ενδοκρινολογία, Ενδοκρινολογικό εργαστήριο και ενδοκρινολογικό Εξωτερικό ιατρείο).

11. Ιατρική της εργασίας

Απαιτείται άσκηση 4 ετών. Από αυτά:

- α) 28 μήνες κλινικής άσκησης από τους οποίους:
15 μήνες αφορούν κλινική άσκηση στην Παθολογία.
6 μήνες αφορούν κλινική άσκηση στη Πνευμονολογία.
1 μήνας αφορά άσκηση σε εξωτερικό οφθαλμολογικό ιατρείο νοσοκομείου.
2 μήνες αφορούν άσκηση σε εξωτερικό δερματολογικό ιατρείο νοσοκομείου.
1 μήνας αφορά άσκηση σε εξωτερικό ΩΡΛ ιατρείο.
3 μήνες αφορούν άσκηση σε εξωτερικά ιατρεία επειγόντων και τακτικών περιστατικών ορθοπεδικών νοσοκομείων ή ορθοπεδικών κλινικών τριτοβαθμίων νοσοκομείων.
- β) 12 μήνες θεωρητική κατάρτιση, στους οποίους περιλαμβάνονται:
 - Θεωρητική διδασκαλία
 - Εργαστηριακή εκπαίδευση
 - Προετοιμασία διπλωματικής εργασίας
 - Επισκέψεις στους χώρους εργασίας επιχειρήσεων πρωτογενούς ή δευτερογενούς και τριτογενούς τομέα
- γ) 18 μήνες πρακτική άσκηση από τους οποίους οι 6 σε επιχείρηση ή υπηρεσία, όπου λειτουργεί οργανωμένη υπηρεσία Ιατρικής της Εργασίας και οι 2 σε επιθεωρήσεις εργασίας ή το ΚΥΑΕ του Υπουργείου Εργασίας. Οι μονάδες αυτές αναγνωρίζονται ως κατάλληλες για άσκηση των γιατρών με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών ασφαλίσεων μετά γνώμη του ΚΕΣΥ.

12. Ιατροδικαστική

Απαιτείται άσκηση 3 χρόνων. Από αυτά:

- 1 χρόνος παθολογικής ανατομικής και
- 2 χρόνια Ιατροδικαστική

13. Καρδιολογία

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά:

- 2 έτη Κλινική Παθολογία και
- 4 έτη Καρδιολογία ως εξής:
30 μήνες Κλινική Καρδιολογία και Μονάδα Εντατικής Παρακολουθήσεως και θεραπείας συμπεριλαμβανομένου 3μήνου προ-νοσοκομειακής νοσηλείας του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου
18 μήνες εργαστηριακή Καρδιολογία και καρδιοχειρουργική ως ακολούθως:
- 5 μήνες στο Εργαστήριο Υπερηχοκαρδιογραφίας-DOPPLER
- 2 μήνες στη Βηματοδότηση και Ηλεκτροφυσιολογία-HOLTER
- 5 μήνες στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο
- 3 μήνες στη Κόπωση και τη πυρηνική Καρδιολογία
- 3 μήνες Παιδοκαρδιολογία, Καρδιοχειρουργική ή άλλη συναφή ειδικότητα (κατ' επιλογήν)

14. Κοινωνική ιατρική

Για τη λήψη της ειδικότητας ο χρόνος άσκησης ορίζεται σε 4 χρόνια ως εξής:

- α) 1 χρόνος στο Παθολογικό Τομέα Νοσοκομείου
- β) 1 χρόνος θεωρητική κατάρτιση σε Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής σε ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα ΑΕΙ ή στην Υγειονομική Σχολή, στους τομείς Επιδημιολογία, Βιοστατιστικής, Κοινωνικής επιστημών, προληπτικής Ιατρικής,

Περιβαλλοντολογικής Ιατρικής, αρχών Προγραμματισμού, Οικονομικών Υγείας, Διατροφής και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας.

γ) 2 χρόνια πρακτική άσκηση στο νοσοκομείο στο Χειρουργικό Τομέα ή Τομέα ψυχιατρικής καθώς και στη Μαιευτική-Γυναικολογία, την παιδιατρική, από τα οποία:

1 χρόνο σε Νοσοκομείο και

1 χρόνο σε Κέντρο Υγείας

15. Κυτταρολογία

Απαιτείται άσκηση 5 ετών ως εξής:

- 2 έτη Παθολογική ανατομία

- 3 έτη Κυτταρολογία

16. Μαιευτική Γυναικολογία

Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 1 έτος στη Γενική Χειρουργική (το πρώτο)

- 3 1/2 έτη Μαιευτική-Γυναικολογία

- 6 μήνες Παθολογική Ανατομική, Κυτταρολογία και Ενδοκρινολογία.

17. Ιατρική Βιοπαθολογία (Μικροβιολογία)

Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 24 μήνες Μικροβιολογία (διαγνωστική Λοιμωδών Νοσημάτων- Ανοσολογία, από τους 24 μήνες, οι 6 μήνες θα γίνονται στην Ανοσολογία)

- 12 μήνες Βιοχημεία

- 12 μήνες Αιματολογία- Αιμοδοσία

- 12 μήνες Γενική Παθολογία

18. Νευρολογία

Απαιτείται άσκηση 4 ετών, από τα οποία:

- 6 μήνες Παθολογία

- 5 μήνες Κλινική Ψυχιατρική και

- 3 έτη Νευρολογία, τα οποία περιλαμβάνουν άσκηση στην κλινική νευρολογία και σε συναφείς τομείς νευρολογίας, όπως νευροφυσιολογία, νευροχειρουργική και νευροακτινολογία.

19. Νεφρολογία

Απαιτείται άσκηση 6 χρόνων. Από αυτά:

- 2 έτη Παθολογία και

- 4 έτη Νεφρολογία

20. Νευροχειρουργική

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά:

- 1 1/2 έτος Γενική Χειρουργική

- 6 μήνες Νευρολογία και

- 4 έτη νευροχειρουργική. Εξ' αυτών 2 εξάμηνα προαιρετικώς μετά αίτηση του ειδικευομένου, κατ' επιλογή σε δύο από τις συναφείς χειρουργικές ειδικότητες:

Χειρουργική Παίδων, Πλαστική Χειρουργική, Ορθοπεδική, Χειρουργική Θώρακος.

21. Ορθοπεδική

Υπουργική απόφαση Α4/4063/81 (ΦΕΚ 631/Β/81)

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά:

- 1 έτος στη γενική Χειρουργική με κύρια κατεύθυνση το επείγον χειρουργικό τραύμα

- 4 έτη άσκηση στην Ορθοπεδική και τραυματολογία και συγκεκριμένα:

- 3 έτη Ορθοπεδική και τραυματολογία ενηλίκων

- 1 έτος Ορθοπεδική και τραυματολογία παιδών

- 1 έτος (2 εξάμηνα) επιλογής από 1 εξάμηνο: πλαστική Χειρουργική ή

Νευροχειρουργική ή αγγειοχειρουργική ή θωρακοχειρουργική ή Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή σε υποειδικότητες της Ορθοπεδικής όπως: άκρα χείρα, αθλητικών

κακώσεων, ή σε Ογκολογικό Τμήμα (όγκοι μυοσκελετικού) ή σε Μονάδα Παθήσεων σπονδυλικής Στήλης.

Το έτος της Ορθοπεδικής Παίδων πρέπει να γίνεται είτε σε Παιδο-ορθοπεδικά νοσοκομεία, είτε σε Ορθοπεδικές Κλινικές ή σε Ορθοπεδικά Τμήματα που διαθέτουν Εξωτερικά Ιατρεία για παιδιά και αποδεδειγμένα εκτελούνται παιδο-ορθοπεδικές επεμβάσεις ο αριθμός των οποίων θα καθοριστεί στο αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης που θα ακολουθήσει για τις ιατρικές ειδικότητες.

Τα δύο εξάμηνα επιλογής δεν θα πραγματοποιούνται στο τελευταίο έτος της ειδικότητας.

22. Ουρολογία

Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 1 έτος στη Γενική Χειρουργική
- 3 έτη στην Ουρολογία
- 2 εξάμηνα κατ' επιλογή (ανά ένα εξάμηνο) στις ακόλουθες χειρουργικές ειδικότητες: γυναικολογία, πλαστική χειρουργική, χειρουργική Παίδων και παιδοουρολογία.

Η εκπαίδευση των Ουρολόγων πρέπει να περιλαμβάνει την άσκησή τους στη διάγνωση και αντιμετώπιση των παθήσεων των εξής γνωστικών αντικειμένων: ακράτειας ούρων και ουροδυναμικής, παιδιατρικής ουρολογίας, ανδρολογίας και υπογονιμότητας, ουρολογικής ογκολογίας κακώσεων, ουρολιθίασης, μεταμόσχευσης νεφρού και Ενδοκρινολογίας που έχει σχέση με το ουροποιογεννητικό σύστημα, Λαπαροσκοπική Ουρολογία, χρήση των Υπερήχων και χρήση των ακτινών Laser.

23. Οφθαλμολογία

Απαιτείται άσκηση 4 ετών στην οφθαλμολογία

24. Παθολογία

Απαιτείται άσκηση 5 ετών στην Παθολογία.

1ο και 2ο έτος: Να δοθεί έμφαση στην κλινική εξέταση (ιστορικό και σημειολογία) και στην κλινική αξιολόγηση των συνήθων εργαστηριακών εξετάσεων. Επίσης να διδαχθούν οι συνήθεις διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις που συμπληρώνουν και ολοκληρώνουν την κλινική εξέταση (παρακεντήσεις, οφθαλμοσκόπηση, εξέταση περιφερικού αίματος, ηλεκτροκαρδιογράφημα, ακτινογραφία θώρακος κ.λ.π.) Να τους δίνεται πρωτοβουλία στην επίλυση και τον χειρισμό συνήθων προβλημάτων.

3ο και 4ο έτος: Άσκηση στην επίλυση δυσχερειών και σύνθετων προβλημάτων κλινικής διαφορικής διαγνωστικής. Άσκηση στη συγγραφή και παρουσίαση περιστατικών σε ακροατήριο. Επισκόπηση των συγχρόνων θεμάτων της ειδικότητας (Βιβλιογραφική ενημέρωση). Άσκηση σε κλινικοπαθολογοανατομικά προβλήματα (CPC). προοδευτικά να τους ανατίθεται περισσότερο υπεύθυνο έργο στο εξωτερικό ιατρείο, το τμήμα επειγόντων και στην Κλινική.

Στο 3ο τρίμηνο του 4ου έτους να υπηρετούν υποχρεωτικά σε καρδιολογική μονάδα και στο τελευταίο τρίμηνο του ίδιου έτους σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

5ο έτος: Στο πρώτο εξάμηνο του έτους αυτού έχουν δικαίωμα επιλογής για τρίμηνη υπηρεσία σε κάποια από τις υποειδικότητες και εξειδικεύσεις της κυρίας ειδικότητας (εν προκειμένω της Παθολογίας)

25. Παθολογική ανατομική

Απαιτείται συνολικά άσκηση 5 ετών, από τα οποία:

- Τα 4 πρώτα έτη περιλαμβάνουν εκπαίδευση και άσκηση στην τεχνική και ιστοπαθολογία της νεκροτομής και στην ιστοπαθολογία όλων των συστημάτων, με την εφαρμογή γενικών και ειδικών μεθόδων ιστοχημείας, ανοσοϊστοχημείας, μοριακής βιολογίας, ηλεκτρονικής μικροσκοπίας κ.λπ.
- Το 5ο έτος περιλαμβάνει άσκηση στην κυτταρολογία.

26. Παιδιατρική

Απαιτείται άσκηση 4 ετών από τα οποία:

- 3 έτη Γενική Παιδιατρική Κλινική, περιλαμβανομένων και των εξωτερικών ιατρείων και ειδικών παιδιατρικών μονάδων που υπάρχουν στο νοσοκομείο.
- 6 μήνες κατ' επιλογή από 1-2 μήνες σε παιδιατρικές εξειδικεύσεις

Ακολουθεί το **Π.Δ. 379/1995 (ΦΕΚ Α' 214/19-10-1995)**.

"Τροποποίηση του Π.Δ. 415/94 "Περί του χρόνου ειδίκευσης γιατρών για απόκτηση ειδικότητας" (ΦΕΚ Α' 236/94).

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 31 του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ Α' 143/83) το οποίο επαναφέρθηκε σε ισχύ με το άρθρο 1 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ Α' 34/94)

2. Την αριθ. 6 της 115ης Ολομ./22-6-95 γνώμη της Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ (γνμ. ΣτΕ) αποφασίζουμε:

Άρθρο μόνο. Η παρ. 27 του άρθρου 1 του Π.Δ. 415/94 αναφερόμενη στο χρόνο ειδίκευσης των γιατρών για απόκτηση της ιατρικής ειδικότητας "Παιδοψυχιατρικής" αντικαθίσταται και έχει ως εξής:

27. Παιδοψυχιατρική

Απαιτείται άσκηση 4 1/2 ετών. Από αυτά: 6 μήνες Κλινική Νευρολογία.

18 μήνες Κλινική Ψυχιατρική των ενηλίκων, με απασχόληση και στο εξωτερικό ιατρείο.

2 1/2 έτη Παιδοψυχιατρική: Το ένα (1) έτος σε Παιδοψυχιατρικό τμήμα Νοσοκομείου ή σε Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο (με κατανομή 6 μήνες σε τμήμα επειγόντων περιστατικών και 6 μήνες σε τμήματα χρονίως πασχόντων) και το άλλο υπόλοιπο (1 1/2 έτος) σε Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο.

Κατά τη διάρκεια της ειδίκευσης των 2 1/2 ετών, ο ιατρός υποχρεούται να αποκτήσει εμπειρία εργασίας σε ειδικά σχολεία και κέντρα για παιδιά με πνευματικές, ψυχολογικές και σωματικές μειονεξίες, εταιρείες προστασίας ανηλίκων, δικαστήρια ανηλίκων, σε αναμορφωτήρια, ορφανοτροφεία, κέντρα θεραπευτικής παιδαγωγικής ψυχολογικά κέντρα σχολείων και κέντρα μαθητικής αντίληψης σε άλλα ειδικά ιδρύματα για παιδιά υπό την εποπτεία του διευθυντού του παιδοψυχιατρικού τμήματος του νοσοκομείου ή του ιατροπαιδαγωγικού κέντρου.

Μέχρι να λειτουργήσουν τα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα με την κατάλληλη στελέχωση και κίνηση, οι ειδικευόμενοι θα ειδικεύονται στα παιδοψυχιατρικά τμήματα των νοσοκομείων.

28. Πλαστική χειρουργική

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά:

- 2 έτη Γενική Χειρουργική
- 3 έτη Πλαστική Χειρουργική
- 2 εξάμηνα κατ' επιλογή (ανά ένα εξάμηνο) σε δύο από τις χειρουργικές ειδικότητες: Γυναικολογία, Ουρολογία, ΩΡΛ, Ορθοπαιδική, Νευροχειρουργική, Χειρουργική Παίδων, Χειρουργική Θώρακος.

29. Πυρηνική Ιατρική

Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 1 χρόνος Παθολογία
- 3 μήνες Ακτινολογία
- 3 χρόνια Πυρηνική Ιατρική ως εξής:
- 5 μήνες θεωρητική εκπαίδευση
- 1 μήνας πρακτικές ασκήσεις
- 2 1/2 χρόνια πρακτική εξάσκηση σε τμήμα πυρηνικής ιατρικής (απεικονιστικές μελέτες, θεραπευτική, και in vitro εξετάσεις)

- 6 μήνες κατ' επιλογή: Ογκολογία, Καρδιολογία, Παιδιατρική, Ενδοκρινολογία.

30. Ρευματολογία

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά:

- 2 έτη Παθολογία και 4 έτη Ρευματολογία ως εξής:
- 3 έτη Θεωρητική και πρακτική κατάρτιση στη ρευματολογία και
- 1 έτος σε ορθοπεδική κλινική, με ρευματολογικά περιστατικά, κέντρα φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης και ανοσολογικό εργαστήριο.

31. Πνευμονολογία-Φυματιολογία

Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 1 1/2 έτος Παθολογία σε Παθολογικές Κλινικές, αποκλειστικώς)
- 36 μήνες Πνευμονολογία - Φυματιολογία (6 μήνες προαιρετικώς και κατ' επιλογή σε Ακτινολογικό εργαστήριο, Καρδιολογική ή θωρακοχειρουργική Κλινική) και
- 6 μήνες ΜΕΘ/Αναπνευστικού.

32. Φυσική ιατρική και Αποκατάσταση

Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 1 εξάμηνο Παθολογίας
- 1 εξάμηνο Νευρολογίας
- 1 εξάμηνο Ορθοπεδικής και
- 3 1/2 έτη φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης

33. Χειρουργική

Απαιτείται άσκηση 6 ετών. Από αυτά:

- 5 έτη Γενική Χειρουργική
- 2 Εξάμηνα κατ' επιλογή (ανά ένα εξάμηνο) μεταξύ των ειδικοτήτων Γυναικολογίας, Ορθοπεδικής, Ουρολογίας, ΩΡΛ/γιας, Νευροχειρουργικής, Πλαστικής χειρουργικής, Χειρουργικής Παίδων, Χειρουργικής Θώρακος και Αγγειοχειρουργικής.

34. Χειρουργική Θώρακος

Απαιτείται άσκηση 7 ετών. Από αυτά:

- 3 έτη Γενική Χειρουργική
- 4 έτη Θωρακοχειρουργική εκ των οποίων:
- 2 έτη Χειρουργική Θώρακος και
- 2 έτη Χειρουργική καρδιάς και μεγάλων Αγγείων

35. Χειρουργική Παίδων

Απαιτείται άσκηση 7 ετών. Από αυτά :

- 3 έτη γενική Χειρουργική
- 3 έτη Χειρουργική Παίδων και
- 2 εξάμηνα κατ' επιλογή (ανά ένα εξάμηνο) σε δύο από τις χειρουργικές ειδικότητες: Ορθοπεδική, ΩΡΛ, Πλαστική Χειρουργική, Χειρουργική Θώρακος και Ουρολογία

36. Ψυχιατρική

Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 6 μήνες Παθολογία (με επικέντρωση στη "ψυχοσωματική θεώρηση" των νοσημάτων)
- 1 έτος Νευρολογίας εκ του οποίου 9 μήνες Κλινική Νευρολογία και 3 μήνες νευροφυσιολογία, Νευροχειρουργική και Νευροακτινολογία
- 2 έτη Κλινική ψυχιατρική (σε εσωτερικό Ψυχιατρικό τμήμα και σε εξωτερικά ιατρεία) εκ των οποίων όχι πάνω από 1 έτος σε κλινικές χρονίως πασχόντων
- 3 μήνες Ψυχιατροδικαστική
- 6 μήνες ψυχιατρική Κλινική σε Γενικό Νοσοκομείο
- 6 μήνες Κοινοτική Ψυχιατρική (σε κοινοτικό κέντρο ψυχικής Υγείας και σε ενδιάμεσες ψυχιατρικές δομές)
- 3 μήνες Παιδοψυχιατρική και Ψυχιατρική Εφήβων

Στα πλαίσια της άσκησης στη Κλινική ψυχιατρική περιλαμβάνονται (εκτός από την κλινική Ψυχιατρική των ενηλίκων) η ψυχογηριατρική και οι καταστάσεις εξάρτησης από ουσίες (τοξικομανία, αλκοολισμός).

Από το β' εξάμηνο του 2ου έτους της ειδίκευσης, ο ειδικευόμενος πρέπει να εκπαιδεύεται παράλληλα με τη λοιπή άσκησή του, και στην Ψυχοθεραπεία.

37. Ωτορινολαρυγγολογία

Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 1 έτος στη Γενική Χειρουργική
- 3 έτη στην ΩΡΛ/γία
- 6 μήνες στη Νευροχειρουργική και
- 6 μήνες στην Πλαστική χειρουργική

Άρθρο 2. Οι γιατροί που ειδικεύονται κατά τη δημοσίευση του παρόντος, θα ολοκληρώσουν την ειδίκευση τους σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά την τοποθέτησή τους, εκτός και εάν επιθυμούν να υπαχθούν στις διατάξεις του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος οπότε εντός τριμήνου από της δημοσίευσής του θα υποβάλλουν σχετική αίτηση στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 3. Η ισχύς του παρόντος άρχεται από της δημοσίευσής του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος διατάγματος.

Άρθρο 9. 1. Οι αιτήσεις των υποψηφίων με τα δικαιολογητικά του προηγούμενου άρθρου, υποβάλλονται μέσω του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στο Συμβούλιο Ιατρικών Ειδικοτήτων. Όσοι αλλοδαποί δεν έχουν εγγραφεί στον Ιατρικό Σύλλογο υποβάλλουν τα δικαιολογητικά τους απευθείας στο Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας

2. Το Συμβούλιο Ιατρικών Ειδικοτήτων μετά τον έλεγχο σύμφωνα με το άρθρο 6, παραπέμπει τους υποψηφίους σε δοκιμασία στις Εξεταστικές Επιτροπές του επόμενου άρθρου.

3. Οι μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος άρθρου Ν.Δ/τος υποψήφιοι οι οποίοι έχουν παραπεμφθεί από το Συμβούλιο Ιατρικής Ειδίκευσης για εξέταση στις οικείες εξεταστικές επιτροπές και δεν έχουν προσέλθει για οποιοδήποτε λόγο ενώπιόν τους για να εξεταστούν, θεωρούνται ότι έχουν συγκεντρώσει τον απαιτούμενο από τις διατάξεις του παρόντος χρόνο μετεκπαίδευσης για την απόκτηση άδειας χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας, και έχουν δικαίωμα να προσέλθουν για εξετάσεις υποβάλλοντας σχετική αίτηση χωρίς νέα δικαιολογητικά απευθείας στο Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας.

Εξετάσεις

Άρθρο 10. 1. Μετά από γνωμοδότηση του Συμβουλίου ιατρικών Ειδικοτήτων, ο Υπουργός Κοινωνικής Πρόνοιας διορίζει με απόφασή του, για διετή θητεία τριμελείς Εξεταστικές Επιτροπές για κάθε ειδικότητα που αποτελούνται από έναν Καθηγητή της οικείας ειδικότητας και από δύο γιατρούς της ίδιας ειδικότητας από αυτούς που διατέλεσαν ή διατελούν Διευθυντές Κλινικών ή Εργαστηρίων, που έχουν αναγνωρισθεί κατά το άρθρο 6 του παρόντος ως κατάλληλα, για την μετεκπαίδευση ειδικών, ενώ προτιμώνται οι τακτικοί ή έκτακτοι καθηγητές.

"Καθήκοντα γραμματέα των Εξεταστικών Επιτροπών εκτελούν γιατροί ή διοικητικοί υπάλληλοι του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών που ορίζονται από τον Υπουργό

ή τον οικείο Νομόρχο.

2. Παρόμοιες εξεταστικές επιτροπές ορίζονται στη Θεσσαλονίκη για την εξέταση όσων γιατρών έχουν εκπαιδευθεί σε ιδρύματα της Βορείου Ελλάδος.

3. Οι υποψήφιοι υποβάλλονται σε προφορική και πρακτική δοκιμασία. Τα εξεταστέα θέματα λαμβάνονται με κλήρο από την ύλη που έχει οριστεί από το Συμβούλιο Ιατρικών Ειδικοτήτων.

4. Οι εξεταστικές περιόδους ορίζονται σε έξι το χρόνο, τους μήνες Φεβρουάριο, Απρίλιο, Ιούνιο, Αύγουστο, Οκτώβριο και Δεκέμβριο. Οι ημέρες των εξετάσεων ορίζονται κάθε φορά με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζεται και η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων των υποψηφίων για τις εξετάσεις γιατρών καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια".

Η παρ. 4 αντικαταστάθηκε ως άνω από το άρθρ. 12 Νομ. 1278/1982.

5. Όσοι απορρίπτονται δικαιούνται να προσέλθουν σε νέα εξέταση κατά την επόμενη εξεταστική περίοδο ή και αργότερα.

Όσοι απορρίπτονται δύο φορές δικαιούνται να ζητήσουν την εξαίρεση ενός μέλους της Εξεταστικής Επιτροπής, εκτός από τον Καθηγητή της οικείας έδρας και την αντικατάσταση του κατά την εξέτασή τους από μέλος που το αναπληρώνει. (Όποιος έχει απορριφθεί τρεις φορές δεν δικαιούται να προσέλθει σε νέα εξέταση για την ίδια ειδικότητα)

Το μέσα σε () τελευταίο εδάφιο καταργήθηκε από την παρ. 1 του άρθρ. 10 του Νομ. 1821/88 (ΦΕΚ Α' 271)

6. Οι εξετάσεις διενεργούνται σε αναγνωρισμένη Κλινική ή Εργαστήριο Νοσηλευτικού Ιδρύματος που ορίζεται από το Συμβούλιο Ιατρικών Ειδικοτήτων.

7-8. (καταργήθηκαν από το άρθρ. 12 Ν.Δ. 67/1968.

8. "Εξεταστικές επιτροπές ειδικοτήτων ορίζονται και στα Ιωάννινα, Πάτρα και Αλεξανδρούπολη για εξέταση των εκπαιδευθέντων σε νοσηλευτικά ιδρύματα της Ηπείρου, Πελοποννήσου και Θράκης αντιστοίχως. Οι διατάξεις του Ν.Δ. 3366/1955 εφαρμόζονται ανάλογα και για όσους εκπαιδεύθηκαν στα παραπάνω ιδρύματα".

Η παρ. 8 προστέθηκε ως άνω από το άρθρο 25 Νομ. 1076/1980 τομ. 35 σελ. 36,642 Διορθ. Σφαλμ. στο ΦΕΚ Α' 231 της 87 Οκτ. 1980.

(Παραμβάλλεται το άρθρο 5 παρ. 7 του Ν.2256/94)

Άρθρο 5 (Ν. 2256/94). 7. Τα μέλη των εξεταστικών επιτροπών για την απονομή ιατρικής ειδικότητας, που προβλέπονται στο άρθρο 10 του ν.δ. 3366/1955, αποτελούνται από διευθυντές τμημάτων και από πανεπιστημιακούς καθηγητές ή επίκουρους καθηγητές αποκλειστικά και μόνο της ίδιας ειδικότητας. Στις ειδικότητες στις οποίες δεν υπάρχουν αντίστοιχοι διευθυντές ή καθηγητές, η επιτροπή συγκροτείται από γιατρούς συναφούς ειδικότητας.

Άρθρο 11. Χρήση τίτλου συναφούς ιατρικής ειδικότητας

1. Σε γιατρούς οι οποίοι έχουν αποκτήσει τον τίτλο ορισμένων από τις ειδικότητες που ορίζονται στο άρθρο 8 του παρόντος και οι οποίοι έχουν επιδοθεί ιδιαίτερος σε κάποιον από αυτούς τους κλάδους, μπορεί να χορηγείται ειδική άδεια χρησιμοποίησης του τίτλου της συναφούς αυτής ειδικότητας, μετά από σύμφωνη γνώμη του Συμβουλίου Ιατρικών Ειδικοτήτων, στο οποίο μετέχουν σε αυτήν την περίπτωση με δικαίωμα ψήφου και τα μέλη της οικείας εξεταστικής επιτροπής.

2. Είναι δυνατόν να χορηγείται σύμφωνα με όσα ορίζονται παραπάνω άδεια χρησιμοποίησης του τίτλου της Γαστρεντερολογίας, της χειρουργικής του Θώρακος, της Πλαστικής Χειρουργικής και Ακτινοθεραπευτικής με την υποβολή των εξής δικαιολογητικών:

- 1) Για την Γαστρεντερολογία:
 - α) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου Παθολογίας
 - β) Πιστοποιητικού μεταγενέστερης άσκησης για δύο τουλάχιστον έτη σε αναγνωρισμένο Γαστρεντερολογικό Κέντρο στην Ελλάδα ή στο Εξωτερικό.
 - γ) Υπόμνημα για τίτλους και επιστημονικές εργασίες
 - 2) Για τη χειρουργική του θώρακος:
 - α) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου Χειρουργικής
 - β) Πιστοποιητικό μεταγενέστερης άσκησης για μια διετία σε ειδική κλινική Χειρουργικής Θώρακος και ανά εξάμηνο σε Φυματιολογική και Καρδιολογική Κλινική
 - 3) Για την πλαστική χειρουργική:
 - α) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου Χειρουργικής
 - β) Πιστοποιητικό μεταγενέστερης άσκησης για διετία σε ειδικό Κλινικής Πλαστικής Χειρουργικής
 - 4) (Για την Ακτινοθεραπευτική)
 - α) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου Ακτινολογίας
 - β) Πιστοποιητικό μεταγενέστερης άσκησης για διετία σε ειδικό Κέντρο Ακτινοθεραπείας και Ραδιοθεραπείας).
- Η μέσα σε () ειδικότητα (αριθ. 4) καταργήθηκε από την παρ. 5 αρθρ. 23 Νομ. 1193/81.
- 3) Σε όσους ασκούσαν πριν από τη δημοσίευση του παρόντος Ν.Δ. σύμφωνα με βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, επί μια δεκαετία τουλάχιστον αποκλειστικά κάποιον από τους κλάδους που έχουν καθοριστεί ανωτέρω και έχουν αποκτήσει την αντίστοιχη βασική ειδικότητα, χορηγείται άδεια χρησιμοποίησης της συναφούς αυτής ειδικότητας και χωρίς την προβλεπόμενη συμπληρωματική μετεκπαίδευση εφόσον υποβάλουν σχετική αίτηση μέσα σε τρεις μήνες από τη δημοσίευση του παρόντος.
- Ακολουθεί το **άρθρο 2 παρ. 1 του Ν. 1579/1985**.
- Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις.

Άρθρο 2. Ν. (1579/85) Κύριες και συναφείς ιατρικές ειδικότητες

1. Η απαγόρευση χρησιμοποίησης περισσότερων από έναν (1) τίτλων ιατρικών ειδικοτήτων, όπως προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 12 του Ν.Δ. 2266/1955 (ΦΕΚ Α' 258/1955), ισχύει από τη δημοσίευση του νόμου αυτού και για τις τέως συναφείς ειδικότητες. Οι γιατροί που έχουν δύο (2) ειδικότητες μπορούν να αξιοποιήσουν το δεύτερο τίτλο τους μόνο σε επιστημονικές ανακοινώσεις και σε συνέδρια.

Κυρώσεις

Άρθρο 12. 1. Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση τίτλου περισσότερων από μια ειδικότητες.

2. Γιατροί που έχουν άδεια για να χρησιμοποιήσουν τίτλους για περισσότερες από μια ειδικότητες, μπορούν, αφού παραιτηθούν από την άδεια της ειδικότητας που ασκούν, να χρησιμοποιήσουν τον τίτλο άλλης ειδικότητας μόνο εφόσον έχει παρέλθει πενταετία από τότε που τους απονεμήθηκε η ειδικότητα αυτή. Η παραίτηση υποβάλλεται εγγράφως προς τον οικείο Ιατρικό Σύλλογο και συντάσσεται απόδειξη στην οποία σημειώνεται η αναγκαία μεταβολή στα μητρώα, αλλιώς η χρησιμοποίηση του τίτλου της νέας ειδικότητας θεωρείται παράνομη.

3. Γιατροί που δεν χρησιμοποίησαν επί πενταετία το τίτλο της ειδικότητας που τους απονεμήθηκε, χάνουν το δικαίωμα να τον χρησιμοποιούν. Για την ανάκτηση του τίτλου απαιτείται νέα επιτυχής εξέταση ενώπιον της αρμόδιας Εξεταστικής Επιτροπής, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 10 του παρόντος.

Άρθρο 13. Η χρησιμοποίηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας κατά παράβαση του παρόντος Ν.Δ/τος διώκεται και τιμωρείται πειθαρχικά με τις ποινές του άρθρου 97 του Α.Ν. 1565/39.

Άρθρο 14. Διοικητικοί Διευθυντές Νοσοκομείων, Διευθυντές Κλινικών ή Εργαστηρίων ή Υπηρεσιών, οι οποίοι παρέχουν ψευδή πιστοποίηση για τη φοίτηση ή εκπαίδευση ή την επίδοση των ασκουμένων στο τμήμα τους γιατρών, τιμωρούνται σύμφωνα με το άρθρο 217 του Ποινικού Κώδικα, εφόσον για την πράξη αυτή δεν προβλέπεται βαρύτερη ποινή, ανεξάρτητα από την προβλεπόμενη πειθαρχική τιμωρία. Όμοια τιμωρούνται και όσοι κάνουν χρήση ψευδών πιστοποιητικών.

Άρθρο 15. 1. Στις υποχρεώσεις που ορίζονται από τις διατάξεις 1,2,3, και 4 του παρόντος, υπόκεινται οι πτυχιούχοι της ιατρικής, που λαμβάνουν το πτυχίο της ιατρικής μετά την 31η Δεκεμβρίου 1956.
Εξαιρούνται όσοι υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 132/1946 για φοιτητές παρελθόντων ετών που λαμβάνουν το πτυχίο ιατρικής μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 1957.

2. Οι άδειες χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας, που έχουν χορηγηθεί πριν από την δημοσίευση του παρόντος, διατηρούν την ισχύ τους.

3. Όσοι κατά τη δημοσίευση του παρόντος διανύουν την άσκησή τους για την απόκτηση άδειας χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας υπάγονται ως προς τον απαιτούμενο χρόνο άσκησης και τα Ιδρύματα που έχουν αναγνωρισθεί για κάθε ειδικότητα στις διατάξεις που ίσχυαν πριν από την ισχύ του Ν.Δ.30008/1954, με εφαρμογή κατά τα λοιπά των διατάξεων του παρόντος Ν.Δ/τος.

4-6. (Καταργήθηκαν με το άρθρο 12 Ν.Δ. 67/1968).

7. Γιατροί που απέκτησαν τον τίτλο ιατρικής ειδικότητας επί τη βάσει προγενεστέρων νόμων, για ιατρικές ειδικότητες ή αποκτούν τον τίτλο ιατρικής ειδικότητας σύμφωνα με το παρόν άρθρο, λογίζονται ότι κατέχουν τον τίτλο εφόσον έχουν αποκτήσει τα νόμιμα για αυτό προσόντα σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων νόμων, εφόσον αποδεδειγμένα έχουν από τότε ασκήσει την ειδικότητα συνεχώς και αποκλειστικά.

Άρθρο 16. Με απόφαση του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας ορίζεται ο τύπος των προβλεπόμενων από το Ν.Δ. αδειών χρησιμοποίησης τίτλου ειδικότητας.

Άρθρο 17. (Προστίθενται διατάξεις στο τέλος της παραγράφου 6 του άρθρου 6 του Ν.Δ. 3301/1955 "περί τροποποίησης και συμπλήρωσης του από 3/4/1954" περί εφαρμογής του άρθρου 1 του Ν.Δ. 2500/53 σχετικά με το προσωπικό των Υπηρεσιών του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας, καθώς και τροποποίηση κάποιων διατάξεων του ν.δ. 2592/1953 και 3097/1954 "περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως").

Άρθρο 18. (Καταργήθηκε από την παρ. 8 άρθρ. 4 του Ν.Δ. 3766/57 "περί συγχωνεύσεως των Νοσοκομείων Πρόσκαιρου Αθηνών και Γενικού Κρατικού Αθηνών).

Άρθρο 19. (Αφορά τη σύνταξη της νέας Ελληνικής Φαρμακοποιίας).

Άρθρο 20. Καταργείται το Ν.Δ. 3008/54 "περί ασκήσεως του Ιατρικού Επαγγέλματος και ιατρικών ειδικοτήτων" καθώς και κάθε άλλη διάταξη αντίθετη με τις διατάξεις του παρόντος Ν.Δ/τος. Ο Νόμος αυτός που ψηφίσθηκε από τη Βουλή και κυρώθηκε σήμερα, να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και να εκτελείται σαν Νόμος του Κράτους.

Ιατρική εξειδίκευση

Άρθρα 83 και 84 του Ν. 2071/92 της 6/15-7-92 (ΦΕΚ Α' 143)

Άρθρο 83. Ιατρική και Οδοντιατρική εξειδίκευση

1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται οι ειδικότεροι τομείς εξειδίκευσης της ιατρικής και οδοντιατρικής επιστήμης εντός του πλαισίου κάθε αναγνωρισμένης κύριας ειδικότητας.
2. Ο καθορισμός του περιεχομένου της εξειδίκευσης και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται ύστερα από εισηγήσεις των επιστημονικών εταιρειών και ενώσεων που εκπροσωπούν αναγνωρισμένες ιατρικές και οδοντιατρικές ειδικότητες και γνώμη των μετεκπαιδευτικών φορέων.
3. Με απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβερνήσεως, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να συνιστώνται τμήματα και θέσεις ιατρικού προσωπικού όλων των βαθμίδων στα νοσηλευτικά ιδρύματα, για τους τομείς εξειδίκευσης της παρ. 1 του άρθρου αυτού.
4. Οι γιατροί που τοποθετούνται στις ανωτέρω θέσεις για εξειδίκευση, εφόσον υπηρετούν στο Δημόσιο ή ν.π.ι.δ., διατηρούν τις αποδοχές της οργανικής τους θέσης, οι δε λοιποί λαμβάνουν τις αποδοχές των ειδικευόμενων γιατρών σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις.
5. Οι οδοντογιατροί που υπηρετούν ήδη σε θέσεις επιμελητών Α ή Β ή σε θέσεις Δ.Ε.Π. σε γναθοχειρουργικά τμήματα των νοσοκομείων Ε.Σ.Υ. της χώρας και υπάγονται στις μεταβατικές διατάξεις για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας Γναθοχειρουργικής, όπως ορίζονται από την Υ.Α. Α4/3821/17-7-1990, μπορούν με αίτηση τους να ενταχθούν σαν υπεράριθμοι ειδικευόμενοι στο τμήμα νοσοκομείου της χώρας ή και να αποσπασθούν σε άλλο γναθοχειρουργικό τμήμα νοσοκομείου της χώρας σαν υπεράριθμοι ειδικευόμενοι για τη συμπλήρωση του χρόνου ειδικότητας στη Γναθοχειρουργική, λαμβάνοντας τις αποδοχές του βαθμού τους. Η χορήγηση του τίτλου ειδικότητας γίνεται κατόπιν εξετάσεων.

Άρθρο 84. Εξειδίκευση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) και στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας (Μ.Ε.Ν.) Νεογνών.

1. Κατ' εξαίρεση των διατάξεων του αμέσως προηγούμενου άρθρου, από της δημοσίευσής του παρόντος νόμου καθιερώνεται η εξειδίκευση στην εντατική νοσηλεία που παρέχεται μετά συνεχή υπηρεσία και εκπαίδευση δύο (2) ετών σε λειτουργούσες πολυδύναμες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας (Μ.Ε.Ν. Νεογνών), ειδικευμένων γιατρών, σε ειδικότητες που σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις μπορούν να καταλαμβάνουν οργανική θέση σε Μ.Ε.Θ. ή παιδιάτρων σε Μ.Ε.Ν. Νεογνών.
2. Μετά τη συμπλήρωση συνεχούς υπηρεσίας και εκπαίδευσης του γιατρού σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών, σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο, χορηγείται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων πιστοποιητικό εξειδίκευσης στη εντατικολογία. Για να εκδοθεί το πιστοποιητικό απαιτείται θετική εισήγηση του οικείου διευθυντή της Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών, της οικείας

Επιστημονικής Επιτροπής και βεβαίωση του οικείου Διοικητικού Διευθυντή του νοσοκομείου για το χρόνο υπηρεσίας στη Μ.Ε.Θ. ή στη Μ.Ε.Ν. Νεογνών.

3. Τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά έχουν ενιαία και ομοιόμορφη όψη, ο τύπος της οποίας καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

4. Γιατροί που υπηρετούν σε λειτουργούσες Μονάδες εντατικής Θεραπείας ή σε Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού και συμπληρώνουν τις προϋποθέσεις της παρ. 1 του άρθρου αυτού αποκτούν την εξειδίκευση στην εντατική νοσηλεία. Η εξειδίκευση είναι απαραίτητη για την κατάληψη θέσης επιμελητή Α' ή διευθυντή Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις. Το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στη εντατικολογία δεν αποτελεί τυπικό προσόν για την πλήρωση θέσεων επιμελητή Β' σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών. Η κατοχή του πιστοποιητικού λαμβάνεται υπόψη στη ποιοτική αξιολόγηση και κρίση των υποψηφίων σύμφωνα με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων που εκδίδεται κατ' εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 4 του άρθρου 69 του παρόντος νόμου.

5. Με απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να συνιστώνται θέσεις κατ'εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 38 του ν. 1397/83 για εξειδίκευση γιατρών στην εντατική νοσηλεία για διάστημα δύο ετών. Οι θέσεις αυτές καταλαμβάνονται από ειδικευμένους γιατρούς που κατέχουν τίτλο ειδικότητας, που κατά τις κείμενες διατάξεις επιτρέπει την κατάληψη θέσεως σε Μ.Ε.Θ. ή από παιδίατρους σε Μ.Ε.Ν. Νεογνών. Για τους ανωτέρω γιατρούς ισχύουν κατ' αναλογία οι διατάξεις που ισχύουν εκάστοτε για τους ειδικευόμενους γιατρούς και λαμβάνουν αποδοχές ίσες προς αυτές των ειδικευόμενων γιατρών. Οι πιο πάνω γιατροί είναι υποχρεωμένοι να παρακολουθούν καθημερινώς το πρόγραμμα εκπαίδευσης στη Μ.Ε.Θ. ή στη Μ.Ε.Ν. Νεογνών και να μετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας της Μονάδας.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται η διαδικασία διορισμού των γιατρών της προηγούμενης παραγράφου, ο τρόπος διορισμού, ο αναλογών αριθμός γιατρών ανά Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών και κάθε άλλη λεπτομέρεια που αφορά στην εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 5 του άρθρου αυτού.

7. Από τη δημοσίευση του παρόντος οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας νεογνών που αναφέρονται στους οργανισμούς των νοσοκομείων μετονομάζονται σε Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν. Νεογνών) ή Τριτοβάθμια Νεογνολογικά Τμήματα

(Σημείωση: Με βάση τη διάταξη του άρθρου 83 εκδόθηκε το Π.Δ. 386/1995 "Καθορισμός της εξειδίκευσης στη Λοιμωξιολογία και της εξειδίκευσης στην Κλινική Μικροβιολογία" (ΦΕΚ Α' 216))

(Τα άρθρα 48-109 του Ν. 1565/1939 τροποποιήθηκαν και κωδικοποιήθηκαν με το Β.Δ. 11-10/7-11/57 και δημοσιεύονται κατωτέρω).

Κυρώσεις

Άρθρο 110. (Η διάταξη του άρθρου 110 καταργήθηκε με τη διάταξη του άρθρου 473 του Ποινικού Κώδικα σε συνδυασμό με τη διάταξη 371 του Π.Κ.)

Άρθρο 111. Με φυλάκιση μέχρι ενός έτους και με χρηματική ποινή μέχρι δώδεκα χιλιάδων δραχμών τιμωρείται όποιος χωρίς να έχει Πτυχίο της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου ή ισοδύναμης σχολής του εξωτερικού, σφετερίζεται το τίτλο του γιατρού.

Άρθρο 112. 1. Κάθε πρόσωπο το οποίο, χωρίς να έχει τα προσόντα για την άσκηση της ιατρικής των άρθρων 1 ή 10 του παρόντος νόμου, αναλαμβάνει, έστω και με παρουσία γιατρού, τη διάγνωση ή θεραπεία αρρώστων είτε με προσωπικές ενέργειες, είτε με προφορικές ή γραπτές συμβουλές, είτε με αλληλογραφία, τοιχοκόλληση αγγελιών ή κάθε είδους δημοσιεύσεις, θεωρείται ότι ασκεί παράνομα την ιατρική Και τιμωρείται με τις ποινές που προβλέπονται στο άρθρο 111 του παρόντος νόμου.
2. Θεωρείται ως θεραπευτική επέμβαση και τιμωρείται με τις ίδιες ποινές του άρθρου 111 του παρόντος νόμου κάθε πράξη που τελείται με σκοπό καλαισθητικό, όταν κατά τη διάρκεια αυτής χρησιμοποιούνται χειρουργικά μέσα ή μηχανήματα τα οποία, με τη χρήση φυσικών ή χημικών παραγόντων, μπορούν να συμβάλουν στη διάγνωση ή να επηρεάσουν τον οργανισμό.
3. Οι διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου δεν εφαρμόζονται σε φοιτητές της ιατρικής οι οποίοι ενεργούν ως βοηθοί γιατρού και υπό τη διεύθυνση του ή παρακολουθούν αρρώστους του γιατρού αυτού με εντολή του, ούτε σε νοσοκόμους ή μαίες εφόσον περιορίζονται στα καθοριζόμενα από το Νόμο για αυτούς καθήκοντα και στις εντολές του θεράποντος γιατρού.

Άρθρο 113. Με φυλάκιση μέχρι έξι εβδομάδων και χρηματική ποινή μέχρι πέντε χιλιάδων δραχμών τιμωρείται εκείνος, ο οποίος αν και είναι πτυχιούχος της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, ή άλλης ισότιμης πανεπιστημιακής Σχολής ασκεί την ιατρική χωρίς την άδεια που απαιτείται σύμφωνα με το άρθρο 1 του παρόντος Νόμου ή ασκεί την ιατρική παρά το γεγονός ότι η άδεια που του είχε χορηγηθεί ακυρώθηκε ή ανακλήθηκε κατά το άρθρο 5 ή η ισχύς της έχει ανασταλεί κατά το άρθρο 6, ή ανακλήθηκε κατά το άρθρο 7 του παρόντος νόμου.

Άρθρο 114. Στη ποινή του προηγούμενου άρθρου υπόκειται ο γιατρός ο οποίος ασκεί κατά το άρθρο 1 την ιατρική χωρίς να έχει εγγραφεί στον Ιατρικό Σύλλογο ή έχει παραβεί κάποια απαγόρευση από όσες σημειώνονται στις παραγράφους 2,3,4 και 7 του άρθρου 19 ή όταν έχει παραβεί την υποχρέωση που επιβάλλεται σε αυτόν από τις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 22, κατά την έκδοση πιστοποιητικού ή εκθέσεως.

Άρθρο 115. Στις ποινές που επιβάλλονται με το άρθρο 111 υπόκειται όποιος κατά παράβαση της απαγόρευσης που θέτει το άρθρο 22 παρ. 3, δημοσιεύει πιστοποιήσεις γιατρών σχετικά με θεραπευτικά μέσα, τρόφιμα και ευφραντικά ή εκθέσεις σχετικά με αυτά σε έντυπα προορισμένα να κυκλοφορήσουν στο κοινό και όχι μεταξύ των γιατρών. Στη διάταξη αυτή δεν υπάγονται διαφημίσεις που αφορούν ιαματικές πηγές ή ιαματικά μεταλλικά ύδατα.

Άρθρο 116. Στην ποινή του άρθρου 113 υπόκειται ο γιατρός ο οποίος έχει παραβεί το καθήκον που επιβάλλεται με το άρθρο 25.

Άρθρο 117. Με τις ποινές του άρθρου 113 του παρόντος νόμου τιμωρείται κάθε πρόσωπο το οποίο κατά παράβαση του άρθρου 19 παρ. 9 χρησιμοποιείται από τον γιατρό με σκοπό την προσέλκυση πελατείας.

Άρθρο 118. Στις ίδιες ποινές του άρθρου 113 του παρόντος υπόκεινται οι γιατροί που παραβαίνουν τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου.

Άρθρο 119. Με Β.Δ. (Π.Δ.) που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως (Υπουργείο Υγείας), μπορεί να επεκτείνεται η εφαρμογή μέρους ή του συνόλου των διατάξεων του παρόντος νόμου και των κυρώσεων που επιβάλλονται με αυτόν και σε όσους ασκούν το οδοντιατρικό επάγγελμα στην Ελλάδα καθώς και στους Οδοντιατρικούς Συλλόγους.
Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευση του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

II. Ιατρική Δεοντολογία

Γενικά καθήκοντα γιατρών - Καθήκοντα προς τους ασθενείς - Καθήκοντα του γιατρού κατά την άσκηση της Κοινωνικής Ιατρικής - Καθήκοντα προς τους Συναδέλφους - Ιατρική αμοιβή - Καθήκοντα προς τον ιατρικό Σύλλογο - Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς - Εθνικό Συμβούλιο Ηθικής και Δεοντολογίας - Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας - Κώδικας Νοσηλευτικής δεοντολογίας και δεοντολογίας επισκεπτών υγείας

Κανονισμός Ιατρικής Δεοντολογίας

Β.Α. 25 Μαΐου/6 Ιουλίου 1955 (ΦΕΚ Α/171) "Περί κανονισμού ιατρικής Δεοντολογίας"

Γενικά καθήκοντα γιατρών

Έχοντας υπόψη: Τις διατάξεις του άρθρου 27 του Α.Ν. 1565/1939 "Περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος" την υπ' αριθμόν 9025/17-11-1954 αναφορά του Πανελληνίου ιατρικού Συλλόγου, καθώς και την υπ' αριθ. 77/1955 γνωμοδότηση του Συμβουλίου Επικρατείας. Με πρόταση του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας αποφασίσαμε και διατάσσουμε:

Άρθρο μόνο: Θέτουμε σε ισχύ τον παρακάτω Κανονισμό Ιατρικής Δεοντολογίας των επαγγελματικών καθηκόντων και υποχρεώσεων των γιατρών, που αποτελείται από 75 άρθρα και συντάχθηκε από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, οι διατάξεις του οποίου καθίστανται υποχρεωτικές για όλους τους γιατρούς της Επικράτειας.

Το από την 1η Μαρτίου 1926 Δ/μα "περί προσκαίρου κώδικος της Δεοντολογίας του Ιατρικού Επαγγέλματος" καταργείται.

Στον Υπουργό αρμόδιο για θέματα κοινωνικής πρόνοιας αναθέτουμε επίσης τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος Δ/τος, του οποίου η ισχύς αρχίζει από την δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Άρθρο 1. Ο γιατρός οφείλει να αποτελεί υπόδειγμα έντιμου και ανεπίληπτου ατόμου σε όλες τις εκδηλώσεις του ιδιωτικού και δημοσίου βίου του να ασκεί το ιατρικό λειτούργημα ευσυνείδητα και σύμφωνα με τους νόμους και να συμπεριφέρεται κατά τρόπο αντάξιο, προς την αξιοπρέπεια και την εμπιστοσύνη, τις οποίες εμπνέει το ιατρικό επάγγελμα.

Με τη συμπεριφορά, την εμφάνιση, τους λόγους, τα έργα και τον υποδειγματικό τρόπο ζωής αυτού οφείλει να επισύρει το σεβασμό προς την ατομική τιμή και αξιοπρέπεια του, την τιμή και αξιοπρέπεια του ιατρικού σώματος και της ιατρικής επιστήμης της οποίας είναι λειτουργός.

Κάθε πράξη ή παράλειψη, που αντίκειται προς το καθήκον αυτό του γιατρού, επισύρει κυρώσεις σε βάρος του ανάλογες με τη βαρύτητα του παραπτώματος και σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του κώδικα περί ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος.

Άρθρο 2. Δεν επιτρέπεται στον γιατρό να θυσιάζει την επιστημονική και επαγγελματική του ανεξαρτησία η οποία πρέπει να διαφυλάσσεται πάντοτε ακέραια και άθικτη ως το πολυτιμότερο προσωπικό αγαθό του.

Απαγορεύεται ο συνεταιρισμός ή οποιαδήποτε μη θεμιτή συνεργασία με φαρμακοποιούς ή άλλα πρόσωπα που δεν έχουν τα νόμιμα προσόντα για την άσκηση της ιατρικής ή συναφών με την ιατρική έργων ή υπηρεσιών ιατρικής αντίληψης και υγιεινής πρόνοιας. Απαγορεύεται στον γιατρό η σύγχρονη άσκηση άλλων επαγγελμάτων εφόσον με αυτή εμποδίζεται η ευσυνείδητη ιατρική εργασία ή θίγεται η αξιοπρέπεια του ιατρικού επαγγέλματος. Απαγορεύεται η συγκάλυψη, με τον τίτλο του γιατρού ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο προστασία προσώπων με σκοπό την παράνομη άσκηση της ιατρικής ή οποιαδήποτε συνεργασία ή σύμπραξη με τέτοια

πρόσωπα. Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση μεσαζόντων ή άλλων αθέμιτων ή αναξιοπρεπών μέσων για την προσέλκυση πελατείας.

Άρθρο 3. α) Απαγορεύεται οποιαδήποτε προσωπική διαφήμιση ή δημόσια μνεία του ονόματος του γιατρού με σκοπό την επαγγελματική του διαφήμιση, είτε από αυτόν ή με υποκίνησή του.

β) Απαγορεύεται οποιαδήποτε τοιχοκόλληση, ανάρτηση σε δημόσιο χώρο διαφημιστικών πινακίδων ή επιγραφών, διανομή φυλλαδίων, αγγελιών, δημοσιευμάτων ή οποιασδήποτε φύσεως διαφημιστικών εντύπων ή εικόνων ή άλλων ανακοινώσεων με οποιοδήποτε μέσο δημοσιότητας με σκοπό τη διαφήμιση. Επιτρέπεται μόνο η αναγραφή στον τύπο αγγελίας με το περιεχόμενο που ορίζει η παρ. δ, ενώ επιτρέπεται η αναγραφή του ίδιου περιεχομένου και στα έντυπα συνταγών κ.λ.π. που χρησιμοποιούνται από τον γιατρό.

γ) Απαγορεύεται η εντοίχιση επιγραφών ή πινακίδων με περιεχόμενο εμπορικό ή κερδοσκοπικό ή η ανάρτηση πινακίδων που περιέχουν τα ονόματα και τους τίτλους του γιατρού σε εξώστες, παράθυρα ή άλλα σημεία εκτός από την κύρια είσοδο της κατοικίας του.

δ) Οι διαστάσεις των πινακίδων οι οποίες επιτρέπεται κατά τα ανωτέρω να αναρτηθούν στη κύρια είσοδο της κατοικίας του γιατρού δεν μπορούν να είναι μεγαλύτερες των 0,25 X 0,30 εκατοστώμετρων, και αναγράφουν μόνο το όνομα και το επώνυμο, τους μόνιμους τίτλους, την ειδικότητα και τις ημέρες και ώρες των επισκέψεων. Απαγορεύεται η επιδεικτική διακόσμηση και φωτισμός των πινακίδων με σκοπό τη διαφήμιση.

ε) Απαγορεύεται η δημοσίευση ανακοινώσεων, δηλώσεων συνεντεύξεων έργων ή άρθρων για σκοπό διαφημιστικό ή για επαγγελματική επικράτηση.

στ) Οποιαδήποτε χρησιμοποίηση από μέρους τρίτων προσώπων των παραπάνω ή παρεμφερών μέσων με σκοπό τη διαφήμιση του γιατρού, με τον οποίο τα πρόσωπα αυτά έχουν σχέσεις συγγένειας, συνεργασίας ή εξαρτήσεως, συνεπάγεται τις ίδιες κυρώσεις σε βάρος του γιατρού, τις οποίες ο Νόμος προβλέπει, εφόσον αποδειχθεί ότι αυτός γνώριζε τις ενέργειες των προσώπων αυτών. Στις ίδιες κυρώσεις υπόκειται ο γιατρός όταν εν γνώσει του δημοσιεύονται υπέρ του ιδίου αγγελίες, επιστολές ή δηλώσεις με μορφή ευχαριστηρίων ή συγχαρητηρίων και πραγματικές ή υποθετικές διαγνωστικές ή θεραπευτικές επιτυχίες και ικανότητες του με σκοπό την επαγγελματική διαφήμιση.

Άρθρο 4. α) Ο γιατρός οφείλει να απέχει από κάθε ενέργεια και να προλαμβάνει κάθε πράξη η οποία μπορεί να δημιουργήσει υπόνοιες ότι καταφεύγει σε αγυρτεία, εξαπάτηση, καταδολίευση ή εκμετάλλευση της πελατείας του.

β) Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση επιστημονικών τίτλων που δεν έχουν νόμιμα και έγκυρα αποκτηθεί και αναγνωρισθεί.

(Παραμβάλλεται το άρθρο 41 του Ν.1397/83 ΦΕΚ Α/143)

Άρθρο 41. (Ν. 1379/83) 4. Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση για επαγγελματική προβολή από γιατρούς και οδοντογιατρούς που ασκούν την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα οποιουδήποτε ακαδημαϊκού τίτλου ή τίτλου θέσης που κατείχε ο γιατρός κατά την υπηρεσία του στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. Η παράβαση της διάταξης αυτής συνεπάγεται την προσωρινή ανάκληση της άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος από δύο μέχρι δώδεκα μήνες και σε περίπτωση υποτροπής μέχρι και την οριστική ανάκληση. Η ανάκληση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Απαγορεύεται η επαγγελία θεραπείας με μεθόδους φάρμακα, ιάματα και λοιπά θεραπευτικά μέσα μη αναγνωρισμένα, καθώς και η χρήση οργάνων, μηχανημάτων ή πειραμάτων, που έχουν διαγνωστικό ή διδακτικό σκοπό, όταν αυτά εφαρμόζονται με σκοπό την προσέλκυση πελατείας και διαφήμιση.

Άρθρο 5. α) Ο γιατρός οφείλει να απέχει από κάθε πράξη που μπορεί να προκαλέσει αθέμιτο ανταγωνισμό προς τους συναδέλφους του ή αθέμιτο συνεταιρισμό με αυτούς ή άλλα πρόσωπα.

β) Απαγορεύεται κάθε διανομή της ιατρικής αμοιβής, εκχώρηση μέρους της ή παροχή ποσοστών προς γιατρούς, φαρμακοποιούς, οδοντογιατρούς, μαίες, μαλάκτες, νοσοκόμους, θυρωρούς, ξενοδόχους, ή άλλους μεσάζοντες οποιασδήποτε κατηγορίας.

γ) Απαγορεύεται η λήψη ποσοστών ή προμήθειας για τη σύσταση ασθενών για εξέταση ή θεραπεία ή για την εισαγωγή τους σε κλινικές ή θεραπευτήρια ή την αποστολή τους σε λουτροπόλεις, την προσφορά υπηρεσιών κάθε φύσεως, εξέταση, αναγραφή φάρμακων ιατρικών οργάνων κ.λ.π.

Απαγορεύεται οποιαδήποτε πράξη του γιατρού η οποία διευκολύνει την απόκτηση παρανόμου κέρδους από τον ασθενή.

Άρθρο 6. α) Ο γιατρός οφείλει να έχει αγαθές σχέσεις με φαρμακοποιούς, οδοντογιατρούς, μαίες, και με τους λοιπούς υγειονομικούς συνεργάτες ή βοηθούς του και να συμπεριφέρεται με προσήνεια και καλοσύνη στο κατώτερο βοηθητικό προσωπικό, νοσοκόμους τραυματιοφορείς κ.λ.π. που υπόκεινται στη δικαιοδοσία του.

β) Ο γιατρός οφείλει να συνεργάζεται στενά με τις δημόσιες αρχές και υπηρεσίες καθώς και με διάφορους οργανισμούς και ιδρύματα ιατρικής αντιλήψεως πρόνοιας και υγιεινής, εκτελώντας ευσυνείδητα κάθε ανειλημμένη υποχρέωση και συμμορφούμενος προς τις διατάξεις των νόμων και των Γενικών και ειδικών κανονισμών, εφόσον αυτές δεν αντίκεινται στις ειδικές διατάξεις του παρόντος και του Κώδικα ασκήσεως του Ιατρικού Επαγγέλματος.

Καθήκοντα προς τους ασθενείς

Άρθρο 7. Ο γιατρός οφείλει να επιδεικνύει σε όλους τους ασθενείς ίση μέριμνα, επιμέλεια και αφοσίωση ανεξάρτητα από την οικονομική κατάσταση, την κοινωνική θέση και τη βαρύτητα της ασθένειας και ανεξάρτητα από τα προσωπικά του αισθήματα.

Άρθρο 8. α) Ο γιατρός οφείλει απόλυτο σεβασμό στην τιμή και την προσωπικότητα του ανθρώπου. Δεν επιτρέπεται οποιαδήποτε μη ενδεδειγμένη θεραπευτική ή χειρουργική επέμβαση ή πειραματισμός, ο οποίος μπορεί να θίξει το αίσθημα της προσωπικής ελευθερίας και την ελεύθερη βούληση των ασθενών, οι οποίοι δεν πάσχουν από πνευματική ασθένεια.

β) Σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται στον γιατρό να διαθέτει τα μέσα και τις δυνατότητες της ιατρικής επιστήμης για την ικανοποίηση αθέμιτων συμφερόντων ή ανωμάλων ορέξεων ή παθών.

γ) Επίσης απαγορεύεται η πειραματική πρόκληση ασθένειας για την επιστημονική έρευνα ή η παράταση ή επιδείνωση υφιστάμενης ασθένειας για σκοπούς πειραματικών ή άλλους

δ) Απαγορεύεται η από αμέλεια ή με σκοπό παράνομου κέρδους πρόκληση τοξικομανίας.

(Παραμβάλλεται το άρθρο 5 παρ. 4 του Ν. 2345/1995 "Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις". ΦΕΚ Α' 213/12-10-1995)

Άρθρο 5. (Ν. 2345/95) 4. Με την επιφύλαξη των διατάξεων της παρ. 5 του άρθρου 47 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) οποιαδήποτε διαγνωστική ή θεραπευτική μέθοδος, η οποία δεν εφαρμόζεται διεθνώς, χαρακτηρίζεται ως πειραματική και επιτρέπεται η εφαρμογή της μόνο ύστερα από έγκριση του Ανώτατου Επιστημονικού Συμβουλίου (Α.Ε.Σ.Υ.). ιατροί που εφαρμόζουν πειραματικές θεραπευτικές πράξεις, χωρίς την παραπάνω έγκριση, τιμωρούνται με την ποινή της οριστικής αφαίρεσης της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος. Η άδεια αφαιρείται μετά από προηγούμενη γνωμοδότηση του Α.Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 9. Ο γιατρός οφείλει απεριόριστη μέριμνα για τη διατήρηση και διάσωση της ανθρώπινης ζωής. Υποχρεώνεται να αποφεύγει με επιμέλεια κάθε επέμβαση η οποία μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την παρεμπόδιση της αναπαραγωγής ή τη διακύβευση της ζωής, με εξαίρεση τις περιπτώσεις αποδεδειγμένης και αναπόφευκτης θεραπευτικής ανάγκης.

Άρθρο 10. Η συχνότητα των ιατρικών επισκέψεων καθώς και η εισήγηση ή σύσταση ιατρικής εξέτασης πρέπει να δικαιολογούνται από τη βαρύτητα της ασθένειας, από τη θέληση του ασθενούς ή των οικείων του, οι οποίοι παράλληλα καθοδηγούνται από γιατρό, ο οποίος υποχρεώνεται να επιδιώκει τον περιορισμό των ιατρικών επισκέψεων στο κατώτατο δυνατό όριο.

Άρθρο 11. Ο γιατρός υποχρεώνεται να διευκολύνει τη συγκρότηση ιατρικού συμβουλίου, όταν το ζητεί ο άρρωστος ή οι οικείοι του.

Άρθρο 12. Ο γιατρός οφείλει να μη φέρει προσκόμματα στην άσκηση του δικαιώματος κάθε αρρώστου να αντικαθιστά το θεράποντα γιατρό του. Ο αντικαταστάτης γιατρός υποχρεώνεται να τηρεί τις διατάξεις του άρθρου 30.

Άρθρο 13. Κάθε γιατρός μπορεί να αρνηθεί υπηρεσία προς ασθενή, με την εξαίρεση των περιπτώσεων επείγουσας ανάγκης, ανειλημμένων υποχρεώσεων, παραγγελίας των αρχών και της περιπτώσεως, κατά την οποία ο γιατρός θα διέτρεχε τον κίνδυνο να θεωρηθεί ότι παραβαίνει την εκτέλεση ανθρωπιστικού καθήκοντος. Όταν ο γιατρός κρίνει ότι έχει σοβαρούς λόγους να διακόψει την παροχή των υπηρεσιών του έχει υποχρέωση να εξασφαλίσει προηγουμένως την αναπλήρωσή του από άλλον συνάδερφο, αφού τον ενημερώσει κατάλληλα.

Άρθρο 14. Ο γιατρός δεν επιτρέπεται να αναμιγνύεται στις οικογενειακές υποθέσεις, παρά μόνο όταν ρητά του ζητηθεί. Ο γιατρός, με σεβασμό προς όλα τα δόγματα, βοηθά τους πελάτες του στην εκτέλεση του θρησκευτικού τους καθήκοντος και την επιδίωξη των ηθικών και υλικών συμφερόντων τους. Όταν ο άρρωστος ή οι οικείοι του επιθυμούν την επίκληση θρησκευτικού λειτουργού ή δημοσίου λειτουργού ή συμβολαιογράφου ο γιατρός οφείλει να υποδείξει την κατάλληλη στιγμή. Αυτό ισχύει και προκειμένου για τις επισκέψεις συγγενών ή φίλων προς τον ασθενή.

Άρθρο 15. Ο γιατρός οφείλει να λαμβάνει κάθε δυνατή προφύλαξη για να μην αναφέρονται στα επαγγελματικά του βιβλία ή τις επιστημονικές του δημοσιεύσεις απροκάλυπτες ενδείξεις οι οποίες θα μπορούσαν να παραβιάσουν το ιατρικό απόρρητο.

Απαγορεύεται η έκδοση πιστοποιητικού και κάθε φύσεως ιατρικές γνωματεύσεις, βεβαιώσεις ή εκθέσεις χωρίς ρητή αναφορά του σκοπού για τον οποίο εκδίδονται καθώς και του ονόματος του παραλήπτη του πιστοποιητικού. Απαγορεύεται η έκδοση πιστοποιητικού ή έκθεσης σχετικά με θεραπευτικά και ευφαντικά μέσα ή η έκδοση πιστοποιητικού σχετικά με θεραπευτικά μέσα ή όργανα χωρίς αναφορά του ονόματος του παραλήπτη του πιστοποιητικού και έγγραφης δήλωσης του, ότι υποχρεώνεται να μη δημοσιεύσει το πιστοποιητικό, τη βεβαίωση ή την έκθεση σε μη επιστημονικά περιοδικά, εφημερίδες, φύλλα, φυλλάδια, ή άλλα μέσα δημοσιότητας με σκοπό την κερδοσκοπική εκμετάλλευση.

Καθήκοντα του γιατρού κατά την άσκηση της Κοινωνικής Ιατρικής

Άρθρο 16. Ο γιατρός που παρέχει τις υπηρεσίες του σε αρρώστους βάσει συμβάσεως, συμφωνίας ή με θητεία μέσω πάσης φύσεως οργανισμών, ιδρυμάτων ή υπηρεσιών δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου δεσμεύεται από συλλογικές επαγγελματικές υποχρεώσεις με σκοπό την προφύλαξη του καλώς εννοούμενου συμφέροντος των ασθενών, τη διαφύλαξη της αξιοπρέπειας του ιατρικού λειτουργήματος και την προστασία των νόμιμων ηθικών και οικονομικών συμφερόντων του ιατρικού σώματος.

Άρθρο 17. Απαγορεύεται η σύναψη ιδιαίτερης συμφωνίας καθώς και η αίτηση ή αποδοχή προτεινόμενης υπηρεσίας με κάθε φύσης οργανισμούς ή ιδρύματα ιατρικής περίθαλψης ή υγιεινής, δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου καθώς και οποιαδήποτε μονομερής ρύθμιση των όρων ιατρικής εργασίας και αμοιβής με συνεννόηση μεταξύ γιατρού και ενδιαφερομένου οργανισμού ή ιδρύματος χωρίς την παρέμβαση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, ο οποίος είναι ο μόνος αρμόδιος να εκπροσωπεί τους γιατρούς κατά τη σύναψη και λοιπή εφαρμογή των συλλογικών συμβάσεων, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του Νόμου. Κάθε καταδολίευση των όρων αυτών, καθώς και κάθε απείθεια προς τις νόμιμες αποφάσεις του ιατρικού συλλόγου διώκεται και τιμωρείται πειθαρχικά.

Άρθρο 18. Η αυστηρή τήρηση του ιατρικού απορρήτου αποτελεί υποχρέωση κάθε γιατρού, ο οποίος παρέχει ιατρική συνδρομή μέσω οργανισμών ή ιδρυμάτων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου οποιασδήποτε μορφής και κατηγορίας. Ο γιατρός υποχρεώνεται να τηρεί αυστηρά και απαρέγκλιτα το ιατρικό απόρρητο. Οποιαδήποτε δήλωση η οποία αντίκειται προς την αρχή του επαγγελματικού απορρήτου πρέπει να αποφεύγεται. Από την υποχρέωση αυτή απαλλάσσονται μόνο όσοι ασκούν υπηρεσία ελέγχου, επιθεώρησης ή πραγματογνωμοσύνης και μόνο σε σχέση με τις εντολές τους και αποκλειστικά ως προς το αντικείμενο της εντολής. Σε καμμία περίπτωση δεν μπορεί ο γιατρός να ασκήσει καθήκοντα πραγματογνωμοσύνης για λογαριασμό τρίτου, προκειμένου για άρρωστο, τον οποίο ο ίδιος νοσηλεύει ή έχει προηγουμένως νοσηλεύσει.

Καθήκοντα προς Συναδέρφους

Άρθρο 19. Ο γιατρός οφείλει να διατηρεί με τους συναδέρφους του σχέσεις αβρότητας και γενναιοφροσύνης.

Άρθρο 20. Δεν επιτρέπεται στον γιατρό να επικρίνει ή να αποδοκιμάζει εκτός των ιατρικών κύκλων με λόγους ή μορφασμούς ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο τους γιατρούς, οι οποίοι έχουν νοσηλεύσει κάποιον άρρωστο πριν από τον ίδιο. Αν πέσουν στην αντίληψη του γιατρού πράξεις ή παραλείψεις γιατρών οι οποίες εμφανώς και εσκεμμένα βλάπτουν την υγεία του αρρώστου ή είναι αντίθετες προς την ηθική και την τιμή του ιατρικού σώματος, αυτός, υποχρεώνεται να το αναφέρει στη διοίκηση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου. Απαγορεύεται εξάλλου στον γιατρό να δίνει προσοχή σε κακολογίες και επικρίσεις, οι οποίες στρέφονται κατά συναδέλφου ή σε κακολογίες εναντίον του ιδίου, τις οποίες αναπόδεικτα του μεταφέρουν.

Άρθρο 21. Κάθε γιατρός ο οποίος έχει κάποια επαγγελματική διαφωνία με συναδέρφους του οφείλει να εξαντλήσει τα ειρηνικά μέσα που διαθέτει για να τη διευθετήσει συμβιβαστικά. Αν δεν επιτευχθεί ικανοποιητική λύση της διαφοράς υποχρεώνεται να προσφύγει στον αρμόδιο Ιατρικό Σύλλογο. Σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται να δημοσιοποιούνται επαγγελματικές ή επιστημονικές διαφορές.

Άρθρο 22. Κάθε γιατρός με την εγκατάστασή του σε κάποια περιφέρεια οφείλει να επισκεφθεί τους συναδέρφους κοντά στην περιφέρειά του, με τους οποίους πρόκειται να συνεργασθεί και αυτοί οφείλουν επίσης να ανταποδώσουν την επίσκεψη που έγινε αποκαθιστώντας αρμονικές συναδελφικές σχέσεις.

Άρθρο 23. Απαγορεύεται στον γιατρό να ασκεί το επάγγελμα κατά τρόπο πλανοδιακό από τόπο σε τόπο. Απαγορεύεται στον γιατρό να εξετάζει και να θεραπεύει αρρώστους εκτός των ορίων της περιοχής στην οποία είναι εγκατεστημένος και όπου άλλος συνάδερφος ασκεί μόνιμα την ιατρική, εκτός από ειδικές περιπτώσεις επείγουσας ανάγκης, μετάκλησης ή συμβουλίου οι οποίες ρητά προβλέπονται από το Νόμο, οπότε και πρέπει να τηρεί απαρέγκλιτα τη διαδικασία που προβλέπεται.

Άρθρο 24. Ιατρός που καλείται να εξετάσει άρρωστο ο οποίος νοσηλεύεται από άλλο συνάδερφό του, δεν μπορεί να το πράξει παρά μόνο εν γνώσει του και κατόπιν ρητής συγκατάθεσής του τελευταίου, με την αποκλειστική εξαίρεση των περιπτώσεων επείγουσας ανάγκης και πάντοτε τηρώντας τις παρακάτω προϋποθέσεις.

- α) Όταν ο άρρωστος, ή σε περίπτωση που αυτός δεν είναι σε θέση οι οικείοι του, αποποιούνται οριστικά τη συνέχεια της νοσηλείας από τον θεράποντα γιατρό.
- β) Όταν ο θεράπων γιατρός έχει λάβει κανονικά γνώση της απόφασης αυτής.
- γ) Όταν ο άρρωστος αποδεικνύει ότι έχει διακανονίσει τις οικονομικές του υποχρεώσεις προς τον γιατρό που αντικαθίσταται ή οποιεσδήποτε υποχρεώσεις έχει αναλάβει απέναντι του, με τους όρους που έχουν γίνει δεκτοί από αυτόν.

Άρθρο 25. Γιατρός που καλείται για παροχή συνδρομής επείγουσας φύσης σε άρρωστο ο οποίος νοσηλεύεται από άλλο συνάδερφο ο οποίος απουσιάζει ή κωλύεται, οφείλει να παρέχει την έκτακτη βοήθεια που του έχει ζητηθεί, να ειδοποιήσει σχετικά χωρίς καθυστέρηση τον θεράποντα γιατρό και όταν αυτός επανέρθει να διακόψει τις περαιτέρω επισκέψεις, χωρίς να δικαιούται πλέον να βλέπει

τον άρρωστο παρά μόνο σε συμβούλιο και μετά από αίτηση του τακτικού θεράποντος γιατρού, ή του αρρώστου και των οικείων του σύμφωνα με τις διατάξεις του προηγούμενου άρθρου.

Απαγορεύεται οποιαδήποτε ιατρική επίσκεψη σε άρρωστο ο οποίος νοσηλεύεται από άλλο συνάδερφό του στο σπίτι ή σε νοσοκομείο ή κλινική εν αγνοία του, και χωρίς τη ρητή συγκατάθεσή του.

Άρθρο 26. Απαγορεύεται οποιαδήποτε προσφορά υπηρεσιών η οποία έχει ως σκοπό τον παραμερισμό συναδέρφου ή τη βλάβη των νομίμων συμφερόντων του.

Άρθρο 27. Όταν ο άρρωστος ή οι οικείοι του ζητούν τη σύσταση ιατρικού συμβουλίου, ο θεράπων γιατρός δικαιούται να υποδείξει το σύμβουλο της επιλογής του, αλλά υποχρεώνεται να αφήνει στην οικογένεια ελευθερία εκλογής και να αποδέχεται το σύμβουλο της επιλογής της, εμπνεόμενος πάντα από το συμφέρον του αρρώστου και την πρωταρχική σημασία της εμπιστοσύνης του τελευταίου προς τον γιατρό.

Όταν ο άρρωστος ή οι οικείοι του επιβάλλουν ως σύμβουλο, γιατρό με τον οποίο ο θεράπων γιατρός δεν έχει αγαθές επαγγελματικές σχέσεις, μπορεί να αποσύρεται χωρίς να πρέπει να δικαιολογήσει σε καμιά περίπτωση την αποχώρησή του σε οποιονδήποτε. Το ίδιο ισχύει και προκειμένου για την εκλογή ειδικού γιατρού, εργαστηριακού ή χειρουργού.

Άρθρο 28. Στο θεράποντα γιατρό ανήκει η μέριμνα να ειδοποιεί τον ή τους συμβούλους γιατρούς και να διακανονίζει από κοινού με αυτούς την ημέρα και ώρα καθώς και το χώρο του συμβουλίου, προκειμένου για κλινήρη άρρωστο. Είναι σύμφωνο με τις δεοντολογικές παραδόσεις να ορίζει το χώρο ο μεγαλύτερος σε ηλικία από τους γιατρούς ή ο προϊστάμενος κατά την ακαδημαϊκή τάξη.

Άρθρο 29. Προκειμένου να συγκροτηθεί ιατρικό συμβούλιο, ο θεράπων γιατρός, αφού προσέρθει εγκαίρως, οφείλει να πληροφορεί την οικογένεια για τα έθιμα που επικρατούν, την οφειλόμενη αμοιβή, και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Το Συμβούλιο διευθύνει ο μεγαλύτερος σε ηλικία από τους γιατρούς ή ο ιεραρχικά προϊστάμενος. Η τάξη της διεξαγωγής του συμβουλίου είναι η εξής:

- α) προηγείται σύντομη προεισηγητική διάσκεψη κατά την οποία εισηγείται ο θεράπων γιατρός.
- β) Ακολουθεί η εξέταση του αρρώστου από κάθε έναν από τους συμβούλους.
- γ) Μετά την εξέταση επακολουθεί ιδιαίτερη διάσκεψη των γιατρών και
- δ) Ανακοινώνεται προς την οικογένεια το πόρισμα του συμβουλίου από αυτόν που το διευθύνει.

Εάν προκύψει διαφορά γνώμών ο θεράπων γιατρός μπορεί είτε να αποδεχθεί τη γνώμη του συμβούλου γιατρού είτε να αποποιηθεί τις ευθύνες, εφόσον την κρίνει άστοχο ή επιβλαβή.

Σ' αυτήν την περίπτωση γνωστοποιεί τη διαφωνία του στον άρρωστο ή κατά προτίμηση στην οικογένειά του, ζητά τη συγκρότηση άλλου συμβουλίου, και δικαιούται να αποσυρθεί εφόσον η οικογένεια προτιμήσει τη γνώμη του συμβούλου γιατρού ή αποκρούσει τη σύσταση νέου συμβουλίου.

Άρθρο 30. Ο σύμβουλος γιατρός δεν μπορεί να γίνει θεράπων γιατρός του ασθενούς παρά μόνο στην περίπτωση που ο θεράπων γιατρός που τον κάλεσε τον

εξουσιοδοτήσει ρητά για αυτό ή εάν διαφωνήσει και αποχωρήσει, εφόσον ληφθεί πάντα υπόψη η προτίμηση του αρρώστου.

Άρθρο 31. Όταν υπάρχει ανάγκη να προσκληθεί ειδικός γιατρός ή χειρουργός, ο θεράπων γιατρός μπορεί να υποδείξει τους καταλληλότερους κατά την κρίση του, δεν επιτρέπεται όμως να παραβλέψει τις προτιμήσεις του αρρώστου, παρά μόνο σε περίπτωση προσωπικής διαστάσεως ή αδυναμίας να συνεργαστεί με τον ειδικό ή χειρουργό που προτιμάται από τον ασθενή. Το ίδιο ισχύει και προκειμένου για την εκλογή θεραπευτηρίου, εργαστηρίου και νοσηλευτικού ιδρύματος.

Άρθρο 32. Οι χειρουργοί δεν προβαίνουν σε σοβαρή χειρουργική επέμβαση και οι ειδικοί γιατροί δεν αναλαμβάνουν τη θεραπεία ασθενούς πριν να ειδοποιήσουν για αυτό το θεράποντα γιατρό, εκτός αν αντιτίθεται ρητά σε αυτό ο ενδιαφερόμενος άρρωστος.

Άρθρο 33. Οι χειρουργοί, οι ειδικοί γιατροί και οι εργαστηριακοί γιατροί προς τους οποίους παραπέμπεται κάποιος άρρωστος από τον θεράποντα γιατρό του υποχρεώνονται να γνωστοποιούν σε αυτόν το πόρισμα της εξέτασης. Αφού εκπληρώσουν αυτήν την εντολή δεν επιτρέπεται να διατηρούν περαιτέρω σχέσεις ιατρικής φύσης με τον άρρωστο και ιδιαίτερα για θέματα εκτός της ειδικότητάς τους.

Άρθρο 34. Το ιατρείο, εργαστήριο, θεραπευτήριο ή νοσηλευτικό ίδρυμα είναι έδαφος ουδέτερο, όπου ο γιατρός μπορεί να παρέχει τις συμβουλές και τις υπηρεσίες του αδιακρίτως, προς όλους όσους προσέρχονται.

Η υποχρέωση του γιατρού, να ειδοποιεί το θεράποντα γιατρό κατά το άρθρο 25 παραμένει.

Άρθρο 35. Δεν επιτρέπεται σε γιατρούς οι οποίοι έχουν δίπλωμα φαρμακοποιού ή οδοντογιατρού να διατηρούν φαρμακεία ή οδοντιατρεία ή παρεμφερή καταστήματα σε λειτουργία, εκτός αν παύσουν την άσκηση της ιατρικής και τη χρησιμοποίηση του τίτλου του γιατρού.

Ιατρική αμοιβή

Άρθρο 36. Ο γιατρός παρέχει τις υπηρεσίες του με αμοιβή χωρίς να έχει δικαίωμα να υποτιμά την αξία τους και να εξαγγείλει με οποιοδήποτε τρόπο ή με οποιοδήποτε μέσο ότι δέχεται αμοιβή κατώτερη, από αυτή που ισχύει από το Νόμο ή την απόφαση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου για κάθε ιατρική πράξη ή υπηρεσία.

Κατ' εξαίρεση και κατά τρόπο που αποκλείει τη διαφήμιση ή τον αθέμιτο ανταγωνισμό ο γιατρός μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες του δωρεάν ή με τίμημα κατώτερο από το ισχύον προς αποδεδειγμένα απόρους ή οικονομικά αδύνατους ασθενείς.

Μπορεί επίσης ο γιατρός να χορηγεί ιδιαίτερος εκπτώσεις προς ασθενείς που ασκούν παραϊατρικά επαγγέλματα π.χ. φαρμακοποιούς, οδοντογιατρούς, κτηνιάτρους, μαίες, νοσοκόμους, υγειονομοφύλακες, επισκέπτριες αδερφές κ.λ.π.

Άρθρο 37. Ο γιατρός δεν επιτρέπεται να λαμβάνει αμοιβή από συνάδερφο ή συγγενείς του προς τους οποίους αυτός έχει νόμιμη υποχρέωση, καθώς επίσης και από φοιτητές της ιατρικής. Αυτό ισχύει και για εργαστηριακές εξετάσεις ή θεραπείες, καθώς και για χειρουργικές επεμβάσεις ή και νοσηλεία σε ιδιωτικές κλινικές ή θεραπευτήρια, στα οποία οι θεραπευόμενοι ή νοσηλευόμενοι γιατροί υποχρεώνονται να καταβάλουν μόνο τις πραγματικές δαπάνες και απαλλάσσονται από την υποχρέωση να πληρώσουν την αξία της ιατρικής εργασίας.

Άρθρο 39. Κάθε πρόσωπο που έχει κάλυψη από το Νόμο ή κανονισμό κοινωνικής ασφάλισης ή ιατρικής αντίληψης δεν θεωρείται άπορο έναντι του γιατρού.

Άρθρο 40. Το κατώτατο όριο της ιατρικής αμοιβής σε κάθε ιδιαίτερη περίπτωση επιφυλάσσεται αποκλειστικά και μόνο υπέρ των οικονομικά ασθενέστερων αρρώστων.

Για τους εύπορους αρρώστους, που περιθάλπονται ιδιωτικά είτε κοινωνικά, ισχύουν συντελεστές ανώτεροι από το κατώτατο αυτό όριο, ανάλογα με τις συνθήκες κάθε περίπτωσης και τις υπόλοιπες προϋποθέσεις που καθορίζονται στα άρθρα 28 παρ. 2 του Α.Ν. 1565/39.

Άρθρο 41. Οποιαδήποτε συστηματική και εσκεμμένη μείωση τιμών εκ μέρους γιατρού θεωρείται ως πράξη αθεμίτου ανταγωνισμού και ελλείψεως σεβασμού προς την αξιοπρέπεια του ιατρικού λειτουργήματος και τα πραγματικά συμφέροντα της κοινωνίας, και τιμωρείται με τις αυστηρότερες πειθαρχικές ποινές.

Άρθρο 42. Ο γιατρός οφείλει να χειρίζεται με λεπτότητα, διακριτικότητα και μετριοπάθεια τα ζητήματα της ιατρικής αμοιβής, απέχοντας από κάθε ενέργεια ή απαίτηση η οποία μπορεί να δικαιολογήσει μομφή εναντίον του για κερδοσκοπία ή αισχροκέρδεια.

Η διεκδίκηση της νόμιμης ιατρικής αμοιβής και η άσκηση των σχετικών δικονομικών μέτρων πρέπει να διενεργείται κατά τρόπο ο οποίος δεν αντιβαίνει στην αξιοπρέπεια και τον κατ' εξοχήν ανθρωπιστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματος.

Άρθρο 43. Απαγορεύεται κατ' αποκοπή αμοιβή με τον όρο της συντόμευσης ή της αποτελεσματικότητας της θεραπείας. Επιτρέπεται μόνο η κατ' αποκοπή αμοιβή για εγχείρηση ή τοκετό ή ειδική θεραπεία σε θεραπευτήριο ή ίδρυμα.

Άρθρο 44. Όταν θεραπεύουν τον ίδιο άρρωστο δύο ή περισσότεροι γιατροί ή αμοιβή καθενός καταβάλλεται ιδιαιτέρως, εκτός αν κοινή συμφωνία των ενδιαφερομένων προβλέπει διαφορετικά.

Άρθρο 45. Όταν ο γιατρός παραπέμπει τον άρρωστο σε συνάδερφο ή συναδέρφους άλλων ειδικοτήτων, η αμοιβή καθενός καταβάλλεται απευθείας σε αυτούς από τον άρρωστο, απαγορεύεται μεσολάβηση του θεράποντος γιατρού. Απαγορεύεται η χορήγηση ποσοστών, η διανομή της καταβαλλομένης αμοιβής και κάθε ιδιαίτερη προμήθεια γιατρού, ο οποίος πρέπει να περιορίζεται στην απευθείας είσπραξη της αμοιβής που οφείλεται.

Παραμβάλλονται σχετικές διατάξεις του **Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας**

Κεφάλαιο Η' - Διαφορές από αμοιβές για την παροχή εργασίας

Άρθρο 677. Κατά την ειδική διαδικασία των άρθρων 678 έως 681 δικάζονται:

- 1) οι διαφορές για τις αμοιβές, αποζημιώσεις και τα έξοδα δικηγόρων, συμβολαιογράφων, νόμιμα διορισμένων δικολάβων, άμισθων δικαστικών κληττήρων, γιατρών οδοντογιατρών, κτηνιάτρων, διπλωματούχων μαιών, διπλωματούχων μηχανικών και χημικών ανώτατων και ανώτερων σχολών, νόμιμα διορισμένων μεσιτών ή των καθολικών διαδόχων όλων αυτών, και των πελατών τους ή των καθολικών διαδόχων τους, όπως και αν χαρακτηρίζεται η μεταξύ τους σχέση και ανεξάρτητα από το αν υπάρχει ή όχι συμφωνία για τον καθορισμό της αμοιβής ή τον τρόπο της καταβολής της
- 2) οι διαφορές για τις αμοιβές, τις αποζημιώσεις και τα έξοδα εκτελεστών διαθηκών, διαχειριστών σε ιδιοκτησίες κατ' ορόφους ή διαχειριστών που διορίζονται από δικαστική αρχή, εκκαθαριστών εταιρειών ή νομικών προσώπων ή κληρονομιών ή των καθολικών διαδόχων όλων αυτών και των προσώπων που έχουν την υποχρέωση να καταβάλουν ή των καθολικών διαδόχων τους ανεξάρτητα από το αν υπάρχει ή όχι συμφωνία για τον καθορισμό της αμοιβής ή τον τρόπο της καταβολής της,
- 3) οι διαφορές για τις αμοιβές, αποζημιώσεις και τα έξοδα των μαρτύρων που εξετάστηκαν ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου ή διαιτητών, όπως και των πραγματογνωμόνων, των διαιτητών πραγματογνωμόνων, των εκτιμητών, διερμηνέων, μεσεγγυούχων και φυλάκων ή των καθολικών διαδόχων όλων αυτών και των προσώπων που έχουν την υποχρέωση καταβολής ή των καθολικών διαδόχων τους.

Άρθρο 678. 1. Διαφορές για τις αμοιβές, τις αποζημιώσεις και τα έξοδα δικηγόρων, συμβολαιογράφων, νόμιμα διορισμένων δικολάβων και άμισθων δικαστικών επιμελητών μπορούν να εισαχθούν και στο δικαστήριο του τόπου όπου είναι διορισμένοι.

2. Διαφορές για τις αμοιβές, τις αποζημιώσεις και τα έξοδα γιατρών, οδοντογιατρών, κτηνιάτρων, μηχανικών και χημικών διπλωματούχων ανωτάτων και ανωτέρων σχολών και νόμιμα διορισμένων μεσιτών μπορούν να εισαχθούν και στο δικαστήριο του τόπου όπου ασκούν το επάγγελμά τους.

3. Διαφορές για τις αμοιβές, αποζημιώσεις και τα έξοδα διαιτητών και διαιτητών πραγματογνωμόνων μπορούν να εισαχθούν και στο δικαστήριο του τόπου όπου έχει διεξαχθεί η διαιτησία ή η διαιτητική πραγματογνωμοσύνη.

4. Διαφορές για τις αμοιβές, τις αποζημιώσεις και τα έξοδα εκτελεστών διαθήκης και εκκαθαριστών κληρονομιάς μπορούν να εισαχθούν και στο δικαστήριο της κληρονομιάς.

5. Διαφορές για τις αμοιβές, τις αποζημιώσεις και τα έξοδα των μαρτύρων που εξετάστηκαν και των διερμηνέων που διορίστηκαν από δικαστήρια ή διαιτητές υπάγονται και στο ειρηνοδικείο της έδρας του δικαστηρίου από το οποίο εξετάστηκαν ή διορίστηκαν ή στο οποίο έχει κατατεθεί η διαιτητική απόφαση.
6. Διαφορές για τις αμοιβές, τις αποζημιώσεις και τα έξοδα των πραγματογνωμόνων που διορίστηκαν από δικαστήρια ή από διαιτητές υπάγονται και στο ειρηνοδικείο ή το μονομελές πρωτοδικείο της έδρας του δικαστηρίου το οποίο τους διόρισε ή στο οποίο κατέθεσαν τη διαιτητική απόφαση.

Άρθρο 679. 1. Κατά την διαδικασία ενώπιον του μονομελούς πρωτοδικείου εφαρμόζονται οι διατάξεις που ρυθμίζουν τη διαδικασία ενώπιον των ειρηνοδικείων.

2. Ο ειρηνοδίκης, με αίτηση του εναγομένου που υποβάλλεται κατά την πρώτη συζήτηση στο ακροατήριο, έχει δικαίωμα να παραπέμψει την εκδίκαση της διαφοράς στο μονομελές πρωτοδικείο της περιφέρειάς του, αν είναι εκκρεμής στο δικαστήριο αυτό αγωγή του εναγομένου κατά του ενάγοντος για απαίτηση από εκείνες που αναφέρονται στο άρθρο 677 και αυτή επιδέχεται συμψηφισμό με εκείνη που παραπέμπεται.

Άρθρο 680. Το δικόγραφο της αγωγής ή η έκθεση πρέπει να περιέχει εκτός από όσα ορίζονται στο άρθρο 216, και πίνακα που αναγράφει λεπτομερώς τις ζητούμενες αμοιβές ή αποζημιώσεις και έξοδα. Κάθε εργασία ή πράξη πρέπει να αναγράφεται χωριστά και απέναντί της ιδιαιτέρως η αμοιβή ή η αποζημίωση και τα έξοδα που έχουν καταβληθεί, και μετά την απαρίθμησή τους πρέπει να αναγράφεται το άθροισμα των αμοιβών ή των αποζημιώσεων και των δικαστικών εξόδων. Αν κάποιο ποσό έχει προκαταβληθεί, αυτό πρέπει να σημειώνεται κάτω από το άθροισμα, να αφαιρείται και να σημειώνεται το συνολικό ποσό του οποίου η πληρωμή επιδιώκεται με την αγωγή.

Καθήκοντα προς τον Ιατρικό Σύλλογο

Άρθρο 46. 1. Ο γιατρός υποχρεώνεται να εκπληρώνει πρόθυμα και απροφάσιστα όλα τα επιβεβλημένα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις προς τον Ιατρικό Σύλλογο, του οποίου είναι μέλος.

2. Ειδικότερα, ο γιατρός οφείλει να εγγράφεται μέλος του Ιατρικού Συλλόγου, στην περιφέρεια του οποίου έχει την επαγγελματική του εγκατάσταση, να προσέρχεται ανελλιπώς στις συνεδριάσεις του και να συμβάλει με τις γνώσεις και το ζήλο του στην προαγωγή και ολοκλήρωση των σκοπών του Συλλόγου, να αναλαμβάνει και να εκτελεί ενόρκως και ευσυνείδητα κάθε υπηρεσία που του ανατίθεται, να εκπληρώνει τις οικονομικές του υποχρεώσεις τακτικά και έγκαιρα, να μετέχει στις ψηφοφορίες για την εκλογή των καταλληλότερων κατά την κρίση του οργάνων διοίκησης, να τον βοηθά όταν καλείται και να προσέρχεται σε κάθε περίπτωση και να υπακούει στις αποφάσεις του Συλλόγου που λαμβάνονται νόμιμα και είναι δεσμευτικές για το σύνολο.

Κάθε παράλειψη ή παράβαση των υποχρεώσεων του γιατρού προς τον Ιατρικό Σύλλογο καθώς και κάθε απείθεια προς τις αποφάσεις του επισύρει βαριές πειθαρχικές κυρώσεις σε βάρος του υπευθύνου γιατρού.

Άρθρο 47. Η τήρηση των διατάξεων του Δεοντολογικού Κανονισμού επαφίεται στην επιστημονική αξιοπρέπεια και την επαγγελματική συνείδηση των γιατρών καθώς και την εύρυθμη λειτουργία των Ιατρικών Συλλόγων και των Πειθαρχικών Συμβουλίων. Κάθε παράβαση των διατάξεων αυτών τιμωρείται πειθαρχικά.

Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς

Άρθρο 47 Ν. 2071/1992. 1. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα προσεγγίσεως στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, τις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειάς του.

2. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα της παροχής φροντίδας σ' αυτόν με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπειά του. Αυτή η φροντίδα περιλαμβάνει όχι μόνο την εν γένει άσκηση της ιατρικής και της νοσηλευτικής, αλλά και τις παραϊατρικές υπηρεσίες, την κατάλληλη διαμονή, την κατάλληλη μεταχείριση και την αποτελεσματική διοικητική και τεχνική εξυπηρέτηση.

3. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργηθεί σε αυτόν. Σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη διανοητική ανικανότητα, η άσκηση αυτού του δικαιώματος γίνεται από το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του.

4. Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ότι αφορά στην κατάστασή του. Το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την πληρότητα και ακρίβεια των πληροφοριών που δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέπει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεώς του και λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατό να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του.

5. Ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του σε περίπτωση εφαρμογής της παρ. 3 έχει το δικαίωμα να πληροφορηθεί, πλήρως και εκ των προτέρων, για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιαστούν ή να προκύψουν εξ αφορμής εφαρμογής σε αυτόν ασυνήθων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων. Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή λαμβάνει χώρα μόνο ύστερα από συγκεκριμένη

συγκατάθεση του ιδίου. Η συγκατάθεση αυτή μπορεί να ανακληθεί από τον ασθενή ανά πάσα στιγμή. Ο ασθενής πρέπει να αισθάνεται τελείως ελεύθερος στην απόφασή του, να δεχθεί ή να απορρίψει κάθε συνεργασία του με σκοπό την έρευνα ή την εκπαίδευση. Η συγκατάθεση του για τυχόν συμμετοχή του, είναι δικαίωμα του και μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή.

6. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα, στο μέτρο και στις πραγματικές συνθήκες που αυτό είναι δυνατόν, προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και ευρημάτων πρέπει να είναι εγγυημένος.

7. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα του σεβασμού και της αναγνώρισεως σε αυτόν των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων.

8. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να παρουσιάσει ή να καταθέσει αρμοδίως διαμαρτυρίες και ενστάσεις και να λάβει πλήρη γνώση των έπ' αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων.

Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας

Άρθρο 61 του Ν. 2071/92. 1. Συνίσταται στο υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, συμβούλιο με επωνυμία Εθνικό Συμβούλιο Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας.

2. Σκοπός του Εθνικού Συμβουλίου Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας είναι:

α) η συμβολή στη χάραξη της πολιτικής του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων επί ζητημάτων ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας, η γνωμοδότηση επί όλων των αναφευόμενων ζητημάτων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και η γνωμοδότηση προς άρση των διαφωνιών σε δευτεροβάθμιο επίπεδο των τοπικών επιτροπών ιατρικής ηθικής, όταν αυτές λειτουργήσουν.

β) Η δημιουργία " Κέντρου Ιατρικής Ηθικής" που θα εδρεύει στην Αθήνα και σε χώρο νοσοκομείου ν.π.δ.δ. που θα καθοριστεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Το κέντρο Ιατρικής Ηθικής θα συλλέγει βιβλιογραφικά και άλλα στοιχεία σε ειδική προς τούτο βιβλιοθήκη προς ενημέρωση όλων των ενδιαφερομένων. Θα οργανώνει ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, που θα απευθύνονται στα επαγγέλματα υγείας και σε συγγενείς επιστήμες. Θα εντείνει τη συνεργασία με παρόμοια κέντρα και παρόμοιες δραστηριότητες των χωρών της Ε.Ο.Κ., του Συμβουλίου της Ευρώπης και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας.

3. Η συγκρότηση του Συμβουλίου ενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από επιστήμονες διακριθέντες στον τομέα υγείας, νομικούς, θρησκευτικούς λειτουργούς και γενικώς από πρόσωπα αναγνωρισμένου επιστημονικού κύρους. Με την ίδια απόφαση ορίζονται και τα περί της λειτουργίας και οργανώσεως του Συμβουλίου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

4. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά γνώμη του διοικητικού συμβουλίου των νοσοκομείων, των ιδιωτικών κλινικών και του Εθνικού Συμβουλίου Ηθικής και Επιστημών Υγείας συνιστώνται στα νοσοκομεία ν.π.δ.δ. και ν.π.ι.δ. καθώς και στις ιδιωτικές κλινικές, τοπικές επιτροπές ηθικής των επιστημών υγείας με έργο τη γνωμοδότηση επί θεμάτων ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας προς το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου ή της ιδιωτικής κλινικής, καθώς και τον έλεγχο της τήρησης των κανόνων ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας.

5. Οι τοπικές επιτροπές θα είναι πενταμελείς με τριετή θητεία, θα αποτελούνται δε από επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας, οι οποίοι έχουν ασχοληθεί με το αντικείμενο. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών ασφαλίσεων, θα ρυθμιστεί οποιαδήποτε άλλη λεπτομέρεια που αφορά στη συγκρότηση και λειτουργία των τοπικών επιτροπών.

6. Τυχόν δαπάνες που θα προκύψουν για τα λειτουργικά έξοδα του Κέντρου Ιατρικής Ηθικής θα βαρύνουν τον προϋπολογισμό του νοσηλευτικού ιδρύματος στο οποίο θα εγκατασταθεί το κέντρο αυτό.

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας

Άρθρο 62. (Ν. 2071/92) 1. Με Προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού υγείας πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και μετά γνώμη του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας συντάσσεται και εκδίδεται ο κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.

2. Με τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας καθορίζονται οι κανόνες δεοντολογίας, που πρέπει να διέπουν το ιατρικό και οδοντιατρικό λειτούργημα, οι σχέσεις μεταξύ των λειτουργών της υγείας και οι σχέσεις αυτών με τους ασθενείς.

3. Από της εκδόσεως του προεδρικού διατάγματος της παρ. 1 του παρόντος άρθρου, καταργείται κάθε διάταξη, που ρυθμίζει τα της ιατρικής δεοντολογίας.

Κώδικας Νοσηλευτικής δεοντολογίας και δεοντολογίας επισκεπτών υγείας

Άρθρο 114. (Ν. 2071/92) 1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και μετά γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. συντάσσεται και εκδίδεται κώδικας νοσηλευτική δεοντολογίας και κώδικας δεοντολογίας επισκεπτών υγείας.

2. Οι κανόνες που πρέπει να διέπουν το νοσηλευτικό λειτούργημα και αυτό των επισκεπτών υγείας, οι σχέσεις μεταξύ των νοσηλευτών, των επισκεπτών υγείας, οι σχέσεις με τους ασθενείς, τους γιατρούς και λοιπό προσωπικό που συνεργάζεται η νοσηλευτική υπηρεσία, καθώς και οι επισκέπτες υγείας καθορίζονται με τον κώδικα νοσηλευτικής δεοντολογίας και τον κώδικα δεοντολογίας επισκεπτών υγείας.

III. Ποινικές Διατάξεις συναφείς με την άσκηση της ιατρικής

Επαγγελματικό απόρρητο - Παραβίαση επαγγελματικής εχεμύθειας - Ψευδείς ιατρικές πιστοποιήσεις - Ανθρωποκτονία από αμέλεια - Σωματική βλάβη από αμέλεια - Άρνηση γιατρών - Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, προστασίας της υγείας της γυναίκας και άλλες διατάξεις - Πλαστογραφία - Ψευδής βεβαίωση, νόθευση κ.λπ. - Αντιποίηση

Επαγγελματικό απόρρητο

Άρθρο 212 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας. (κυρώθηκε με το Ν. 1493/17-7 Αυγούστου 1950)

1. Η διαδικασία ακυρώνεται, αν εξετασθούν στη προδικασία ή στη κύρια διαδικασία:
α) κληρικοί, σχετικά με όσα έμαθαν από την εξομολόγηση, β) οι συνήγοροι, οι τεχνικοί σύμβουλοι και οι συμβολαιογράφοι σχετικά με όσα τους εμπιστεύθηκαν οι πελάτες τους. Οι συνήγοροι και οι τεχνικοί σύμβουλοι κρίνουν σύμφωνα με τη συνείδησή τους εάν και σε ποιο μέτρο πρέπει να καταθέτουν όσα άλλα έμαθαν με αφορμή την άσκηση του λειτουργήματός τους γ) οι γιατροί, οι φαρμακοποιοί και οι βοηθοί τους καθώς και οι μαίες, σχετικά με όσα εμπιστευτικά πληροφορήθηκαν κατά την άσκηση του λειτουργήματός τους, εκτός όταν ειδικός νόμος τους υποχρεώνει να τα αναγγείλουν στην αρχή και δ) οι δημόσιοι υπάλληλοι, όταν πρόκειται για στρατιωτικό ή διπλωματικό μυστικό ή μυστικό που αφορά την ασφάλεια του Κράτους, εκτός αν ο αρμόδιος υπουργός, με αίτηση της δικαστικής αρχής ή κάποιου από τους διαδίκους ή και αυτεπαγγέλτως, τους εξουσιοδοτήσει σχετικά.
2. Η απαγόρευση της παρ. 1 στις περιπτώσεις α', β', και γ' ισχύει ακόμα και αν τα πρόσωπα στα οποία αναφέρεται απαλλάχθηκαν από την υποχρέωση να τηρήσουν το επαγγελματικό απόρρητο, από μέρους εκείνου που τους το εμπιστεύθηκε.
3. Όλοι οι παραπάνω μάρτυρες έχουν υποχρέωση να δηλώσουν ενόρκως σε αυτόν που εξετάζει ότι, αν κατέθεταν θα παραβίαζαν τα απόρρητα που μνημονεύονται στην παρ. 1. Ψευδής δήλωση τιμωρείται με τις ποινές που ο ποινικός κώδικας προβλέπει για την ψευδορκία.

Παραβίαση επαγγελματικής εχεμύθειας

- Άρθρο 371 Ποινικού Κώδικα.** 1. Κληρικοί, δικηγόροι και κάθε είδους νομικοί παραστάτες, συμβολαιογράφοι, γιατροί, μαίες, νοσοκόμοι, φαρμακοποιοί και άλλοι, στους οποίους κάποιοι εμπιστεύονται συνήθως, λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους ιδιωτικά απόρρητα, καθώς και βοηθοί των προσώπων αυτών, τιμωρούνται με χρηματική ποινή ή με φυλάκιση μέχρι ενός έτους, αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους τα εμπιστεύτηκαν ή που έμαθαν λόγω του επαγγέλματος τους ή της ιδιότητάς τους.
2. Όμοια τιμωρείται όποιος, μετά το θάνατο ενός από τα πρόσωπα της παρ. 1, και από αυτήν την αιτία γίνεται κάτοχος εγγράφων ή σημειώσεων του νεκρού σχετικών με την άσκηση του επαγγέλματός του ή της ιδιότητάς του, και από αυτά φανερώνει ιδιωτικά απόρρητα.
 3. Η ποινική δίωξη γίνεται μόνο με έγκληση.
 4. Η πράξη δεν είναι άδικη και μένει ατιμώρητη, αν ο υπαίτιος απέβλεπε στην εκπλήρωση καθήκοντός του ή στη διαφύλαξη έννομου ή για άλλο λόγο δικαιολογημένου ουσιώδους συμφέροντος δημόσιου ή του ίδιου ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορούσε να διαφυλαχθεί διαφορετικά.

Ψευδείς ιατρικές πιστοποιήσεις

Άρθρο 221 Ποινικού Κώδικα που τροποποιήθηκε με το άρθρο 6 του Ν.1941/1991

1. Γιατροί, οδοντογιατροί, κτηνίατροι, φαρμακοποιοί, χημικοί και μαίες που εν γνώσει εκδίδουν ψευδείς πιστοποιήσεις, οι οποίες προορίζονται να παρέχουν πίστη σε δημόσια, δημοτική ή κοινοτική αρχή ή νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή σε μια ασφαλιστική επιχείρηση ή που μπορούν να ζημιώσουν έννομα και ουσιώδη συμφέροντα άλλου προσώπου, τιμωρούνται με φυλάκιση μέχρι δύο ετών και με χρηματική ποινή. "Αν οι ψευδείς αυτές πιστοποιήσεις προορίζονται για δικαστική χρήση, αυτοί που τις εκδίδουν τιμωρούνται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών και χρηματική ποινή, με στέρηση των αξιωματών και θέσεων που αναφέρονται στο άρθρο 63 άρθρ. 1, ως και με απαγόρευση ασκήσεως του επαγγέλματός τους για χρονικό διάστημα από ένα μήνα μέχρι έξι μήνες"

*** Το τελευταίο εντός " " εδάφιο της παρ. 1 αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο 6 του Ν. 1941/1991 ΦΕΚ Α' 41.

2. Με φυλάκιση μέχρι ενός έτους τιμωρείται όποιος χρησιμοποιεί τέτοια ψευδή πιστοποίηση για να εξαπατήσει δημόσια, δημοτική ή κοινοτική αρχή, ή νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή ασφαλιστική επιχείρηση. Αν έγινε δικαστική χρήση της ανωτέρω ψευδούς πιστοποίησης ο διάδικος που έκανε τη χρήση τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών.

Ανθρωποκτονία από αμέλεια

Άρθρο 302 Ποινικού Κώδικα (όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 15 Ν.1419/1984)

1. Όποιος επιφέρει από αμέλεια το θάνατο άλλου τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών.

2. Αν το θύμα της πράξης η οποία αναφέρεται στην προηγούμενη παράγραφο είναι οικείος του υπαιτίου, το δικαστήριο μπορεί να απαλλάξει τον υπαίτιο από κάθε ποινή, αν πεισθεί ότι λόγω της ψυχικής οδύνης που υπέστη από τις συνέπειες της πράξης του δεν χρειάζεται να υποβληθεί σε ποινή.

Σωματική βλάβη από αμέλεια

Άρθρο 314 Ποινικού Κώδικα (όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 16 του Ν. 1419/1984)

1. Όποιος από αμέλεια προκαλεί σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας άλλου τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι τριών ετών. Αν η σωματική βλάβη που προκλήθηκε είναι εντελώς ελαφρά, επιβάλλεται φυλάκιση μέχρι τριών μηνών ή χρηματική ποινή.

2. Η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 302 εφαρμόζεται αναλόγως και στην πράξη της προηγούμενης παραγράφου. Στην περίπτωση αυτή για την ποινική δίωξη απαιτείται πάντοτε έγκληση και δεν εφαρμόζεται το δεύτερο εδάφιο της πρώτης παραγράφου του επόμενου άρθρου.

Άρνηση γιατρών

Άρθρο 441 Ποινικού Κώδικα. Γιατροί και μαίες, που χωρίς δικαιολογημένο κώλυμα αρνούνται την επιτέλεση των έργων τους ή που αναφορικά με αυτήν γίνονται υπαίτιοι οποιασδήποτε αμέλειας από την οποία μπορεί να προκύψει κίνδυνος για άλλον τιμωρούνται με πρόστιμο ή με κράτηση μέχρι τριών μηνών αν η πράξη δεν τιμωρείται βαρύτερα από άλλη διάταξη.

Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, προστασία της υγείας της γυναίκας και άλλες διατάξεις (Άρθρα του Ν.1609/86 ΦΕΚ Α/86)

Άρθρο 1. α. Η μέριμνα για την προστασία της υγείας της γυναίκας και την εξασφάλιση περίθαλψης σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες κατά την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης είναι υποχρέωση της πολιτείας.

2. Με υπουργική απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και των άλλων συναρμοδίων υπουργών ρυθμίζονται τα θέματα, που αφορούν:

α) την ενημέρωση για την απόκτηση επιθυμητών παιδιών και την αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης με επιστημονικώς κατάλληλα μέσα καθώς και για τις συνέπειες της διακοπής της εγκυμοσύνης.

β) την περίθαλψη της γυναίκας σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες, τις προδιαγραφές λειτουργίας των μονάδων αυτών, το χρόνο αποχής της γυναίκας από την εργασία και ότι άλλο απαιτείται για την αποκατάσταση και προστασία της υγείας της και

γ) τον τρόπο της προγεννητικής διάγνωσης στην περίπτωση β' της παραγράφου 4 του άρθρου 304 του Ποινικού Κώδικα.

3. Οι δαπάνες που απαιτούνται για την εφαρμογή των προηγούμενων παραγράφων καλύπτονται σύμφωνα με τη νομοθεσία για τις κοινωνικές ασφαλίσεις και με όσα ειδικότερα ορισθούν από την υπουργική απόφαση της προηγούμενης παραγράφου.

Άρθρο 2. Οι παράγραφοι 4 και 5 του άρθρου 304 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίστανται ως εξής:

4. Δεν είναι άδικη πράξη η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που ενεργείται με τη συναίνεση της εγκύου από γιατρό μαιευτήρα-γυναικολόγο με τη συμμετοχή αναισθησιολόγου σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, αν συντρέχει μια από τις ακόλουθες περιπτώσεις:

α) Δεν έχουν συμπληρωθεί δώδεκα εβδομάδες εγκυμοσύνης

β) Έχουν διαπιστωθεί με τα σύγχρονα μέσα προγεννητικής διάγνωσης ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου που επάγονται τη γέννηση παθολογικού νεογνού και η εγκυμοσύνη δεν έχει διάρκεια περισσότερο από είκοσι τέσσερις εβδομάδες.

γ) Υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της σωματικής ή ψυχικής υγείας της. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται σχετική βεβαίωση και του κατά περίπτωση αρμοδίου γιατρού

δ) Η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού, αποπλάνησης ανήλικης, αιμομιξίας ή κατάχρησης γυναίκας ανίκανης να αντισταθεί και εφόσον δεν έχουν συμπληρωθεί δεκαεννέα εβδομάδες εγκυμοσύνης.

5. Αν η έγκυος είναι ανήλικη, απαιτείται και η συναίνεση ενός από τους γονείς ή αυτού που έχει την επιμέλεια του προσώπου της ανήλικης.

Άρθρο 3. Ο τίτλος και οι παράγραφοι 1,2 και 3 του άρθρου 304 του Π.Κ. τροποποιούνται ως εξής:

"Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης

1. Όποιος χωρίς τη συναίνεση της εγκύου διακόπτει την εγκυμοσύνη της τιμωρείται με κάθειρξη.

2. α) Όποιος με τη συναίνεση της εγκύου διακόπτει ανεπίτρεπτα την εγκυμοσύνη της ή προμηθεύει σε αυτή μέσα για τη διακοπή της τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον

έξι μηνών και αν ενεργεί κατά συνήθεια τις πράξεις αυτές τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών.

β) Αν από την πράξη της προηγούμενης διάταξης προκληθεί βαρεία πάθηση του σώματος ή της διανοίας της εγκύου, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και να προκληθεί ο θάνατός της επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα έτη.

3. Έγκυος που διακόπτει ανεπίτρεπτα την εγκυμοσύνη της ή επιτρέπει σε άλλο να τη διακόψει τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ένα έτος".

Άρθρο 4. Στον Ποινικό Κώδικα προστίθεται το ακόλουθο άρθρο με αριθμό 304 Α.

Άρθρο 304Α. Σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού.

Όποιος επενεργεί παράνομα στην έγκυο με αποτέλεσμα να προκληθεί βαριά βλάβη στο έμβρυο ή να εμφανίσει το νεογνό βαριά πάθηση του σώματος ή της διανοίας τιμωρείται κατά τις διατάξεις του άρθρου 310"

Άρθρο 5. Το άρθρο 305 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

Διαφήμιση μέσων τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης.

1. Όποιος δημόσια ή με την κυκλοφορία εγγράφων, εικόνων ή παραστάσεων αναγγέλλει ή διαφημίζει, έστω και συγκαλυμμένα, φάρμακα ή άλλα αντικείμενα ή τρόπους ως κατάλληλους να προκαλέσουν τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ή προσφέρει με τον ίδιο τρόπο υπηρεσίες δικές του ή άλλου για την εκτέλεση ή την υποβοήθηση διακοπής της εγκυμοσύνης τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δύο έτη.

2. Δεν είναι άδικη πράξη η ενημέρωση ή η υγειονομική διαφώτιση σχετικά με την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που γίνεται από τα κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού, καθώς και η ενημέρωση γιατρών ή προσώπων που νόμιμα διακινούν μέσα τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης και οι σχετικές δημοσιεύσεις σε ειδικά ιατρικά ή φαρμακευτικά περιοδικά".

Πλαστογραφία

Άρθρο 216 Ποινικού Κώδικα. 1. Όποιος καταρτίζει πλαστό ή νοθεύει έγγραφο με σκοπό να παραπλανήσει με τη χρήση του άλλον σχετικά με γεγονός που μπορεί να έχει έννομες συνέπειες τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Η χρήση του εγγράφου από αυτόν θεωρείται επιβαρυντική περίπτωση.

2. Με την ίδια ποινή τιμωρείται όποιος για τον παραπάνω σκοπό εν γνώσει χρησιμοποιεί πλαστό ή νοθευμένο έγγραφο.

3. Αν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων (παράγραφοι 1-2) σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών.

(Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 216 του Π.Κ. προστίθενται με το Ν. 2408/1996 οι ακόλουθες λέξεις:

"εάν το όφελος ή η βλάβη υπερβαίνουν το ποσό των εικοσι πένετε εκατομμυρίων (25.000.000) δραχμών").

Ψευδής βεβαίωση, νόθευση κ.λπ.

Άρθρο 242 Ποινικού Κώδικα. 1. Υπάλληλος που στα καθήκοντά του ανάγεται η έκδοση ή η σύνταξη δημοσίων εγγράφων, αν σε τέτοια έγγραφα βεβαιώνει με

πρόθεση ψευδώς περιστατικό που μπορεί να έχει έννομες συνέπειες, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους.

2. Με την ίδια ποινή τιμωρείται ο υπάλληλος ο οποίος με πρόθεση νοθεύει, καταστρέφει, βλάπτει ή υπεξάγει έγγραφο που του εμπιστεύθηκαν ή του είναι προσιτό λόγω της υπηρεσίας του.

3. Αν όμως ο υπαίτιος κάποιας από τις πράξεις των παραγράφων 1 και 2 είχε σκοπό να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον αθέμιτο όφελος ή να βλάψει παράνομα άλλον, επιβάλλεται κάθειρξη.

4. Με την ποινή της παρ. 1 τιμωρείται όποιος εν γνώσει του χρησιμοποιεί το έγγραφο που είναι πλαστό ή νοθευμένο ή έχει υπεξαχθεί.

(Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 242 του Ποινικού Κώδικα προστίθενται με το Ν. 2408/1996 οι ακόλουθες λέξεις:

"εάν το όφελος ή η βλάβη υπεβαίνουν το ποσό των εικοσιπέντε εκατομμυρίων (25.000.000) δραχμών.")

Αντιποίηση

Άρθρο 175 Ποινικού Κώδικα. 1. Όποιος με πρόθεση αντιποιείται την άσκηση κάποιας δημόσιας, δημοτικής ή κοινοτικής υπηρεσίας τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός έτους ή με χρηματική ποινή.

IV. Ιατρικοί Σύλλογοι

Θέματα οργάνωσης και λειτουργίας - Εποπτεία Υπουργού - Πειθαρχικά Συμβούλια - Ιατρικοί και Οδοντιατρικοί Σύλλογοι

Β.Δ. 11 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ/7 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1957 (ΦΕΚ Α/225)

"Σχετικά με την τροποποίηση και κωδικοποίηση των διατάξεων περί Ιατρικών Συλλόγων και των Πειθαρχικών Συμβουλίων του Α.Ν. 1565/1939".

(Σημείωση Ι.Σ.Α.: Αυτό το Β.Δ. καταργήθηκε σε ότι αφορά τους Οδοντιατρικούς Συλλόγους και τον Πανελλήνιο Οδοντιατρικό Σύλλογο από το άρθρο 85 του Ν.1026/1980.)

Έχοντας υπόψη τη διάταξη του άρθρου 11 του υπ' αριθ. 1843/51 Α.Ν. που κυρώθηκε από τον Νόμο 2049/52, την γνωμάτευση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου που υποβλήθηκε με την υπ' αριθμ. 11024/18-3-57 αναφορά του, καθώς και την υπ' αριθμ. 531/57 γνωμοδότηση του Συμβουλίου Επικρατείας.

Με πρόταση του Υφυπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας, αποφασίσαμε και διατάσσουμε:

Θέματα οργάνωσης και λειτουργίας

Άρθρο 1. Οι διατάξεις των άρθρων 48 και επόμενα μέχρι και το άρθρο 109 του Α.Ν. 1565/39 "Περί Κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος" σχετικά με τους ιατρικούς Συλλόγους και τα πειθαρχικά Συμβούλια τροποποιούνται, συμπληρώνονται και κωδικοποιούνται ενώ η αρίθμησή τους μεταβάλλεται ως εξής:

Άρθρο 2. 1) Οι γιατροί στην περιφέρεια κάθε Υγειονομικού Κέντρου, οι οποίοι ασκούν νόμιμα το επάγγελμα τους αποτελούν ιατρικό σύλλογο.
2) Οι ιατρικοί σύλλογοι είναι Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και εδρεύουν στην έδρα του Υγειονομικού Κέντρου.
3) Κάθε ιατρικός σύλλογος λαμβάνει την επωνυμία της πόλεως όπου έχει την έδρα του το Υγειονομικό Κέντρο. Περισσότεροι σύλλογοι που βρίσκονται στον ίδιο Νομό παίρνουν το όνομά τους από την πόλη όπου έχει την έδρα του ο Σύλλογος. Στη σφραγίδα των Ιατρικών Συλλόγων εμφανίζεται κύκλος με την επωνυμία καθενός, και στη μέση το εθνόσημο.
4) Το Δ.Σ. του Ι.Σ. μπορεί να ορίσει αντιπροσωπείες του κατά τμήματα, των οποίων την περιφέρεια, τη λειτουργία καθώς και το έργο καθορίζει με απόφαση του, που εγκρίνεται από τον Π.Ι.Σ. και κυρώνεται από τον Υπουργό Κοινωνικής Πρόνοιας. Οι αποφάσεις αυτές δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.
5) Οι ιατρικοί Σύλλογοι που βρίσκονται εκτός της έδρας του Υγειονομικού Κέντρου διαλύονται, ενώ η περιουσία, τα μητρώα και τα αρχεία τους περιέρχονται στον Ι.Σ. της έδρας του οικείου υγειονομικού Κέντρου, εκτός από τους Ιατρικούς Συλλόγους, των οποίων ο αριθμός των μελών δεν είναι κατώτερος των τριάντα μελών. Τα μέλη των διαλυμένων ιατρικών συλλόγων θεωρούνται μέλη των Ιατρικών Συλλόγων της περιφέρειας του οικείου Υγειονομικού Κέντρου. 6) Με διάταγμα μπορούν να συσταθούν και άλλοι Ιατρικοί Σύλλογοι των οποίων η έδρα και η προσωνυμία όπως και κάθε άλλη λεπτομέρεια καθορίζονται με το ίδιο Διάταγμα. Επίσης με διάταγμα είναι δυνατόν να υπαχθεί περιφέρεια κάποιου Συλλόγου σε άλλο Σύλλογο, εφόσον οι συγκοινωνιακές συνθήκες ή άλλοι λόγοι το δικαιολογούν.

Άρθρο 3. 1) Μέλη του Ι.Σ. είναι υποχρεωτικά όσοι γιατροί έχουν την επαγγελματική τους εγκατάσταση στην περιφέρεια αυτού και ασκούν με οποιονδήποτε τρόπο το ιατρικό επάγγελμα κατά την έννοια του άρθρου 1 του Α.Ν. 1565/39.

2) Μόνιμοι πολιτικοί και στρατιωτικοί υπάλληλοι γιατροί της Κρατικής Διοικήσεως στους οποίους απαγορεύεται από το Νόμο η ιδιωτική άσκηση του επαγγέλματος, μπορούν να είναι μέλη του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, δεν μπορούν όμως να εκλέγονται μέλη της Διοικήσεως ή των Πειθαρχικών Συμβουλίων.

3) Κανείς γιατρός δεν μπορεί να είναι συγχρόνως μέλος δύο Ιατρικών Συλλόγων. (Ακολουθεί το άρθρο 145 του Ν.2071/92ΦΕΚ Α/123, που συμπληρώνει το ανωτέρω άρθρο 3).

Άρθρο 145 (Ν. 2071/92). Γιατροί που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στην περιοχή ιατρικού συλλόγου με οποιαδήποτε μορφή και σχέση εργασίας ή κατέχουν θέση που απαιτείται πτυχίο ιατρικής, είναι υποχρεωμένοι μέσα σε ένα μήνα από την εγκατάστασή τους να εγγραφούν στα μητρώα του οικείου μόνο ιατρικού συλλόγου. Η μη συμμόρφωσή τους αποτελεί πειθαρχικό αδίκημα και διώκεται σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

Άρθρο 5 (Ν. 2430/96). Οι γιατροί και οδοντίατροι του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. εγγράφονται υποχρεωτικά στον ιατρικό ή Οδοντιατρικό Σύλλογο που εδρεύει στον τόπο άσκησης του επαγγέλματός τους και έχουν το δικαίωμα του εκλέγειν και εκλέγεσθαι στα διοικητικά και πειθαρχικά όργανα αυτών καθώς επίσης και στα διοικητικά και πειθαρχικά όργανα του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας.

2. Η διάταξη αυτή ισχύει αναδρομικά από 1ης Ιανουαρίου 1996.

Άρθρο 4. Αλλοδαποί που δικαιούνται κατά τις κείμενες διατάξεις, να ασκούν την ιατρική στην Ελλάδα, αποτελούν υποχρεωτικά μέλη των οικείων Ιατρικών Συλλόγων και έχουν τις ίδιες με τα λοιπά μέλη υποχρεώσεις, δεν έχουν όμως το δικαίωμα ούτε του εκλέγειν, ούτε του εκλέγεσθαι. Το δικαίωμα του εκλέγειν και εκλέγεσθαι έχουν οι ομογενείς, μέλη των Ιατρικών Συλλόγων.

Άρθρο 5. 1) Ο ιατρικός Σύλλογος τηρεί μητρώο των μελών του, ακριβές αντίγραφο του οποίου υποχρεώνεται να υποβάλλει στο Υγειονομικό Κέντρο και τον Π.Ι.Σ., ενώ επίσης υποχρεώνεται να γνωστοποιήσει αμέσως τις επερχόμενες εκάστοτε μεταβολές. Η μη εμπρόθεσμη υποβολή του μητρώου το οποίο έχει σύμφωνα με την επόμενη παράγραφο ανασυνταχθεί και αμέσως των επερχομένων μεταβολών, θεωρείται πειθαρχικό παράπτωμα του προέδρου και του Γραμματέα του Ιατρικού Συλλόγου και τιμωρείται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

2) Οι Ι.Σ. είναι υποχρεωμένοι μέσα σε ένα εξάμηνο από τη δημοσίευση του παρόντος, να ανασυντάξουν το μητρώο τους και να υποβάλουν αντίγραφο του νέου μητρώου στον Π.Ι.Σ. και το Υγειονομικό Κέντρο στο οποίο υπάγονται όλοι οι κατά το άρθρο 3 του παρόντος γιατροί.

3) Στο μητρώο του Ιατρικού Συλλόγου εγγράφεται ο γιατρός εφόσον υποβάλλει την αίτησή εγγραφής του μέσα σε ανατρεπτική προθεσμία δύο μηνών από την κοινοποίηση της αδείας του σύμφωνα με το άρθρο 2 του Α.Ν. 1565/39. Πριν από την εγγραφή στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο απαγορεύεται η άσκηση από τον γιατρό του επαγγέλματος αυτού.

Άρθρο 6. Η αίτηση εγγραφής, στην οποία απαραίτητα αναγράφεται η διεύθυνση της επαγγελματικής εγκαταστάσεως του γιατρού, πρέπει να συνοδεύεται από επικυρωμένο αντίγραφο πτυχίου ημεδαπής ή αλλοδαπής Ιατρικής Σχολής και από άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος στην Ελλάδα, καθώς και από υπεύθυνη

δήλωσή ότι δεν υπάγεται σε κάποια από τις περιπτώσεις των άρθρων 5, 6, και 7 του Α.Ν. 1565/39 και βεβαίωση του ΤΣΑΥ ότι έχει καταβληθεί το δικαίωμα εγγραφής του σε αυτό.

Άρθρο 7. 1) Ο γιατρός που έχει εγγραφεί στο μητρώο του Ιατρικού Συλλόγου υποχρεώνεται κάθε έτος και μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου , να υποβάλει στο Σύλλογο του οποίου είναι μέλος δήλωση η οποία να περιέχει τα εξής στοιχεία: α) το όνομα, επώνυμο, όνομα πατέρα, όνομα μητέρας, τόπο γεννήσεως, ιθαγένεια, διεύθυνση κατοικίας και ιατρείου, και την ιατρική ειδικότητα την οποία ασκεί νόμιμα.
β) βεβαίωση ότι ασκεί πράγματι το λειτούργημα του γιατρού και διατηρεί ιατρείο ή Κλινική, δικό του ή από κοινού με άλλον γιατρό, του οποίου πρέπει να αναφέρει το ονοματεπώνυμο, καθώς και αν παρέχει τις υπηρεσίες του σε φυσικό ή νομικό πρόσωπο με πάγια αντιμισθία ή κατ' αποκοπή ή με επισκέψεις, και υποχρεώνεται να δηλώνει το ονοματεπώνυμο ή την επωνυμία του φυσικού ή νομικού προσώπου, τη διεύθυνση αυτού και το ποσό της αντιμισθίας ή της αμοιβής κατ' επίσκεψη καθώς επίσης εάν λαμβάνει κάποια σύνταξη και το ποσό της.
γ) (Η παρ. αυτή λείπει στο κείμενο του Φ.Ε.Κ.).
δ) Βεβαίωση ότι ο δηλών δεν υπάγεται σε κάποιο από τα προβλεπόμενα στα άρθρα 5,6,7 του Α.Ν.1565/39 ή στο άρθρο 3 του παρόντος κωλύματα και ασυμβίβαστα.
2) Η δήλωση είναι απαράδεκτη εφόσον δεν συνοδεύεται από απλό αντίγραφο της αποδείξεως περί καταβολής της οφειλόμενης στον ιατρικό σύλλογο πρώτης δόσης της ετήσιας εισφοράς.
3) Το Διοικητικό Συμβούλιο κάθε Ιατρικού Συλλόγου μπορεί να διαγράψει με αιτιολογημένη απόφασή του τους γιατρούς, οι οποίοι παρά τις επανειλημμένες υπομνήσεις/ειδοποιήσεις του Συλλόγου δεν υπέβαλλαν την δήλωσή τους σύμφωνα με το νόμο.

Άρθρο 8. Η δήλωση του προηγούμενου άρθρου επισυνάπτεται στο κατά το άρθρο 5 του παρόντος μητρώο του Συλλόγου και κατατίθεται στον τηρούμενο φάκελο για κάθε γιατρό μέλος του Συλλόγου.

Άρθρο 9. 1) Σε όποιον υποβάλλει εμπρόθεσμα πλήρη δήλωση, χορηγείται δελτίο ταυτότητας γιατρού, που ισχύει μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επομένου έτους , καθώς και κάθε άλλο έγγραφο που μπορεί να τον εξυπηρετεί κατά την άσκηση του λειτουργήματος. Το Δελτίο υπογράφεται από τον Πρόεδρο, τον Γραμματέα του συλλόγου και τον κάτοχο και σφραγίζεται με τη σφραγίδα του Συλλόγου. Η ισχύς του ανανεώνεται κάθε χρόνο.
2) Σε περίπτωση απώλειας του Δελτίου το Δ.Σ. του οικείου Ιατρικού Συλλόγου μπορεί να επιτρέψει τη χορήγηση νέου δελτίου που ισχύει μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του έτους που εκδόθηκε.
3) Η μη εμπρόθεσμη υποβολή δηλώσεως που να πληρεί όλους του όρους του άρθρου 7 καθώς και η υποβολή ανειλικρινούς δηλώσεως αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα που τιμωρείται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Άρθρο 10. Το Δ.Σ. κάθε Συλλόγου υποχρεώνεται να διαγράψει τους γιατρούς οι οποίοι κατά τη διάρκεια του έτους παραιτούνται , μετατίθενται ή αλλάζουν κατοικία, πεθαίνουν, λαμβάνουν σύνταξη γήρατος ή πρόσκαιρης ανικανότητας από το ΤΣΑΥ, όπως και αυτούς στους οποίους έχει τελεσίδικα επιβληθεί η ποινή της οριστικής παύσης και όσους με οποιονδήποτε τρόπο έχουν αποβάλει την ιδιότητα του γιατρού, ενώ προκαλεί ταυτόχρονα, εφόσον συντρέχει τέτοια περίπτωση, και την πράξη του

Υπουργού Κοινωνικής Προνοίας για την ανάκληση της άδειας. Οι εισαγγελείς των Δικαστηρίων και οι Ληξιαρχοί, όπως και το ΤΣΑΥ υποχρεώνονται να στείλουν το συντομότερο δυνατό στον οικείο Σύλλογο αντίγραφα των καταδικαστικών αποφάσεων κατά των γιατρών, των ληξιαρχικών τους πράξεων, καθώς και της συνταξιοδοτήσεώς τους ολικής ή μερικής.

2) Όσοι απομακρύνονται από την περιφέρεια του Ι.Σ., του οποίου είναι μέλη περισσότερο από ένα τρίμηνο οφείλουν να το δηλώσουν εγγράφως, γνωστοποιώντας συγχρόνως και το χρόνο απουσίας, τον τόπο και τη νέα διεύθυνσή τους.

Όσοι απουσιάζουν περισσότερο από ένα χρόνο από τη γνωστή στον Ι.Σ. επαγγελματική εγκατάστασή τους, χωρίς να το γνωστοποιήσουν στον οικείο Ι.Σ. ή χωρίς να έχουν ανανεώσει την ισχύ του δελτίου ταυτότητας θεωρείται ότι έχουν διαγραφεί από τα μητρώα του Συλλόγου.

Άρθρο 11. 1. Σκοπός των Ι.Σ. είναι η μέριμνα για τη διατήρηση της επιστημονικής και ηθικής ικανότητας του ιατρικού σώματος να εξυπηρετήσει με προθυμία και αυταπάρνηση τη δημόσια υγιεινή και τους αρρώστους, καθώς και η εναρμόνιση των ηθικών και οικονομικών συμφερόντων μεταξύ των μελών του, με σκοπό την εξυπηρέτηση του γενικότερου συμφέροντος του λαού και του Κράτους. 2) Ο σκοπός αυτός επιδιώκεται ιδίως: 1) Με τη μέριμνα για την αρτιότερη επιστημονική μόρφωση των γιατρών 2) Με την περιφρούρηση της αξιοπρέπειας των μελών και την άσκηση πειθαρχικής εξουσίας σε όσους τυχόν παρεκτρέπονται 3) Με τη δημιουργία κοινού συναδελφικού πνεύματος και ομαλών σχέσεων μεταξύ των γιατρών με σκοπό την εξυπηρέτηση των αρρώστων και της δημόσιας υγείας. 4) Με την εποπτεία για την πιστή τήρηση των νόμων και κανονισμών που αφορούν τα καθήκοντα και τα δικαιώματα των γιατρών. 5) Με τη μελέτη των υγειονομικών συνθηκών της χώρας, τη παρακολούθηση των μέτρων που λαμβάνονται για την βελτίωσή τους και την υποβολή προτάσεων, εισηγήσεων και γνωμών, σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την περαιτέρω τη βελτίωση των μέτρων αυτών και γενικά της υγειονομικής νομοθεσίας. 6) Με τη σύναψη Συλλογικών Συμβάσεων με Οργανισμούς ή Σωματεία κ.λ.π. έναντι των οποίων υπάρχει δέσμευση ενός ή περισσοτέρων γιατρών για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Οι αποφάσεις των Ιατρικών Συλλόγων είναι υποχρεωτικές για τα μέλη τους, και κάθε παράβαση τους αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα.

Άρθρο 12. Οι Ιατρικοί Σύλλογοι αλληλογραφούν απ' ευθείας με όλες τις τοπικές αρχές και τους ιδιώτες. Με τις κεντρικές όμως αρχές επικοινωνούν για ζητήματα γενικής φύσεως μόνο μέσω του Π.Ι.Σ.. Τα έγγραφα υπογράφονται από τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα, σφραγίζονται με σφραγίδα του Ι.Σ. και καταχωρούνται σε πρωτόκολλο του Συλλόγου.

Άρθρο 13. 1) Οι Ιατρικοί Σύλλογοι οφείλουν να βοηθούν τις Δημόσιες Αρχές σε κάθε ζήτημα που ενδιαφέρει τη δημόσια υγεία και το ιατρικό επάγγελμα και να παρέχουν σχετικά κάθε αναγκαία πληροφορία. 2) Οι Δημόσιες Αρχές παρέχουν στους ιατρικούς συλλόγους κάθε δυνατή ενίσχυση καθώς και κάθε πληροφορία που είναι αναγκαία για την εκπλήρωση των σκοπών αυτών.

Άρθρο 14. Όργανα διοίκησης του Ιατρικού Συλλόγου είναι η Συνέλευση και το Διοικητικό Συμβούλιο.

Άρθρο 15. Στη Συνέλευση του Ι.Σ. ανήκει 1) Η εκλογή των μελών του Δ.Σ. καθώς και ο έλεγχος των πράξεων τους 2) Η εκλογή των μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου 3) Η εκλογή της του άρθρου 30 Εξελεγκτικής Επιτροπής, ή ψήφιση από το Δ.Σ. του υποβαλλόμενου ετήσιου προϋπολογισμού των εσόδων και εξόδων, ο έλεγχος της διαχειρίσεως και η έγκριση του απολογισμού. 4) Η απόφαση για κάθε ζήτημα που ανάγεται στους σκοπούς του Συλλόγου, το οποίο υποβάλλει σε αυτήν το Δ.Σ. ή το ζητά εγγράφως ο νόμιμος αριθμός μελών 5) Η έγκριση και τροποποίηση του εσωτερικού κανονισμού της λειτουργίας της ίδιας και του Δ.Σ. Τον κανονισμό αυτό καταρτίζει το Δ.Σ. και τον υποβάλλει στη συνέλευση μέσα σε ένα έτος από τη δημοσίευση του διατάγματος αυτού.

Άρθρο 16. Η συνέλευση συνέρχεται τακτικά μέσα σε ένα δίμηνο από τη λήξη του οικονομικού έτους, και έκτακτα με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου ή έγγραφη αίτηση μελών του Συλλόγου που αναγράφει το λόγο της σύγκλησης κατά την παρακάτω αναλογία. Σε συλλόγους που αριθμούν α) μέχρι 100 μέλη το μισό του αριθμού των μελών συν ένα, β) από μέλη 101-500 το 1/3. γ) από μέλη 501-1000 το 1/4 και δ) από μέλη 1001 και άνω το 1/8. Η εγγράφος αυτή αίτηση υποβάλλεται στον Πρόεδρο, ο οποίος υποχρεώνεται να καλέσει τη Συνέλευση μέσα σε ένα μήνα από την υποβολή της αίτησης. Οι αιτούντες πρέπει να είναι ταμειακώς τακτοποιημένοι. Οφείλουν να παρίστανται κατά τη Γενική Συνέλευση και αδικαιολόγητη απουσία τους από αυτήν αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα.

Άρθρο 17. 1. Τα μέλη του Ι.Σ. καλούνται από τον Πρόεδρο είτε με προσωπικές ατομικές προσκλήσεις που αναγράφουν κατά σειρά και τα θέματα που πρέπει να συζητηθούν, είτε με γενική πρόσκληση που δημοσιεύεται σε μία ή δύο ημερήσιες τοπικές εφημερίδες και τοιχοκολλείται στο κατάστημα του Συλλόγου τουλάχιστον δεκαπέντε ημέρες πριν από την ημέρα της συνεδρίασης της συνέλευσης 2) Στην πρόσκληση ορίζονται ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασεως καθώς και τα θέματα που πρέπει να συζητηθούν. 3) Τα μέλη που προσέρχονται στη συνεδρίαση υπογράφουν σε ιδιαίτερο κατάλογο, που τηρείται σε κάθε συνεδρίαση και χρησιμεύει για να βεβαιώνει την απαρτία, ή σε ειδικό βιβλίο. 4) Δικαίωμα ψήφου έχουν όσοι ανανέωσαν το προβλεπόμενο από το άρθρο 9 δελτίο ταυτότητας δεκαπέντε μέρες πριν από τις αρχαιρεσίες.

Άρθρο 18. 1) Σε συλλόγους που έχουν δικαίωμα ψήφου μέχρι 100 μέλη απαιτείται για τη συγκρότηση νομίμου απαρτίας να παρίσταται το μισό συν ένα των μελών, ενώ όταν έχουν δικαίωμα ψήφου μέχρι 500 μέλη, πρέπει να παρίσταται το 1/3 και σε αριθμό άνω των 500 πρέπει να παρίσταται των εγγεγραμμένων μελών που έχουν δικαίωμα ψήφου.

2) (Καταργήθηκε, άρθρο 1 παρ. 3 Ν.Δ. 4111/1960).

3) Αν η συνεδρίαση ματαιωθεί λόγω ελλείψεως απαρτίας ο Σύλλογος συγκαλείται και αμέσως σε συνεδρίαση μέσα σε 15 ημέρες, οπότε θεωρείται ό τι υπάρχει απαρτία εάν παρίστανται το μισό τουλάχιστον από τα οριζόμενα κατά την πρώτη παράγραφο μέλη. Αυτή η λεπτομέρεια πρέπει να αναφέρεται στο προσκλητήριο και στα πρακτικά.

Άρθρο 19. Οι αποφάσεις της συνέλευσης, με εξαίρεση τις αρχαιρεσίες, λαμβάνονται με πλειοψηφία των παρόντων και ανακοινώνονται όλες στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

Άρθρο 20. Με τον εσωτερικό κανονισμό που εκδίδεται μέσα σε ένα έτος από τη δημοσίευση του παρόντος και εγκρίνεται από τη Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. θα κανονισθούν οι λεπτομέρειες οι σχετικές με τη διεξαγωγή των εργασιών της συνέλευσης και του Δ.Σ., τη βεβαίωση της απαρτίας, τον τρόπο της υποβολής των ζητημάτων προς συζήτηση, τις συζητήσεις, την τήρηση και επικύρωση των πρακτικών, τα δικαιώματα του Προέδρου για την τήρηση της τάξεως, τον τρόπο της ψηφοφορίας και κάθε άλλο συναφές ζήτημα.

Άρθρο 21. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου αποτελείται από τον πρόεδρο, τον αντιπρόεδρο, το γραμματέα, τον ταμία και ένα σύμβουλο όταν ο αριθμός των μελών του Συλλόγου δεν υπερβαίνει τους 50, τρεις συμβούλους όταν ο αριθμός των μελών δεν υπερβαίνει τους 150, πέντε συμβούλους όταν ο αριθμός των μελών δεν υπερβαίνει τους 250, επτά συμβούλους όταν ο αριθμός των μελών είναι μέχρι 1.000, εννιά συμβούλους όταν ο αριθμός των μελών δεν υπερβαίνει τους 3.000, έντεκα συμβούλους όταν ο αριθμός των μελών είναι μέχρι 10.000 και δεκατρείς συμβούλους όταν ο αριθμός των μελών είναι πάνω από 10.001.

Άρθρο 22. Ο αριθμός των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου που πρέπει να εκλεγούν σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο κανονίζεται με βάση τον αριθμό των εγγεγραμμένων, τρεις μήνες πριν από τη διενέργεια των αρχαιρεσιών, στο μητρώο μελών. Δικαίωμα ψήφου στις αρχαιρεσίες για την εκλογή του Διοικητικού Συμβουλίου, έχουν όσοι γιατροί έχουν εγγραφεί στο μητρώο, δεν έχουν πάψει να ασκούν προσωρινά ιατρικό επάγγελμα, και έχουν ανανεώσει το δελτίο ταυτότητας που προβλέπεται από το άρθρο 9. Για τη βεβαίωση των ανωτέρω καταρτίζεται από το Δ.Σ. και εκτίθεται στα γραφεία του Συλλόγου δέκα πέντε μέρες τουλάχιστον πριν από την εκλογή, κατάλογος των μελών που έχουν δικαίωμα ψήφου. Ο κατάλογος υπόκειται στον έλεγχο κάθε μέλους του Συλλόγου και διορθώνεται από το Δ.Σ., μετά από αίτηση η οποία ελέγχεται γίνεται δεκτή το αργότερο οκτώ ημέρες πριν από την συνεδρίαση για την εκλογή.

Άρθρο 23. 1) Δικαίωμα να εκλέγουν και να εκλέγονται στα όργανα των Ιατρικών Συλλόγων έχουν τα μέλη που ανανέωσαν το δελτίο ταυτότητας και δεν τιμωρήθηκαν τελεσίδικα με την ποινή της προσωρινής παύσης της άσκησης του επαγγέλματος. Τελεσίδικη ποινή που επιβάλλει την προσωρινή παύση άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος συνεπάγεται την έκπτωση του τιμωρημένου από όλα τα αξιώματα τόσο του Διοικητικού Συμβουλίου όσο και του Πειθαρχικού Συμβουλίου και του εκπροσώπου του Π.Ι.Σ. 2) Στερούνται το δικαίωμα να εκλεγούν όσοι έχουν τιμωρηθεί πειθαρχικά τελεσίδικα, πριν παρέλθει έτος από τη τιμωρία τους. 3) Κάθε τελεσίδικη πειθαρχική τιμωρία που επιβάλλεται από τα Πειθαρχικά Συμβούλια, εκτός από την επίπληξη, συνεπάγεται την έκπτωση από τη θέση στο Δ.Σ. Εφόσον αυτός που βρίσκεται υπό πειθαρχική δίωξη άσκησε νόμιμα ένδικα μέσα, δεν εκπίπτει από τη θέση του, αναπληρώνεται όμως προσωρινά στα καθήκοντά του κατά το χρόνο αυτό από τον κατά σειρά επιλαχόντα

Άρθρο 24. 1. Η εκλογή των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου, του Πειθαρχικού Συμβουλίου και της Εξελεγκτικής Επιτροπής ενεργείται σε τακτική συνεδρίαση του Συλλόγου, με τη σύγκληση συνελεύσεως ειδικά για αυτό το σκοπό, κάθε τριετία μια Κυριακή του Απριλίου, που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου η οποία λαμβάνεται 40 τουλάχιστον ημέρες πριν από την ημέρα της εκλογής. 2) Τα μέλη καλούνται με ατομικές προσκλήσεις που αποστέλλονται σ' αυτά 15 τουλάχιστον

ημέρες πριν από την εκλογή. Στις προσκλήσεις σημειώνεται η ημέρα και η ώρα της συνεδρίασης, το κατάστημα της ψηφοφορίας και ο αριθμός των μελών του Διοικητικού και Πειθαρχικού Συμβουλίου και της Εξελεγκτικής Επιτροπής που πρόκειται να εκλεγούν.

Άρθρο 25. 1) Την εκλογή ενεργεί επιτροπή που αποτελείται από τον Πρόεδρο , το Γραμματέα του Ι.Σ. και τρεις ψηφολέκτες, με τους αναπληρωτές τους ψηφολέκτες που έχουν ορισθεί από τη Συνέλευση πριν από την έναρξη της ψηφοφορίας, και ένα εκπρόσωπο της οικείας Νομαρχίας. Για την εκλογή της παραπάνω επιτροπής η Συνέλευση βρίσκεται σε απαρτία οσαδήποτε μέλη και αν είναι παρόντα. 2) Η εκλογή των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου, του Πειθαρχικού Συμβουλίου και της Εξελεγκτικής επιτροπής γίνεται με μυστική ψηφοφορία με ψηφοδέλτια, με το σύστημα της απλής αναλογικής. Ο κάθε συνδυασμός παίρνει τόσες έδρες όσες αναλογούν στον αριθμό των ψήφων που έλαβε. Για το σκοπό αυτόν ο αριθμός των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου, του Πειθαρχικού Συμβουλίου και της Εξελεγκτικής Επιτροπής. Το πηλίκο που προκύπτει από την κάθε διαίρεση είναι το εκλογικό μέτρο και όσες φορές χωράει αυτό στον αριθμό των ψηφοδελτίων που έλαβε ο κάθε συνδυασμός για κάθε όργανο, τόσους και εκλέγει αυτός. Μεμονωμένος υποψήφιος, που έλαβε αριθμό ψήφων ίσο με το εκλογικό μέτρο ή μεγαλύτερο από αυτόν, εκλέγεται μόνος. Αν από την πρώτη κατανομή παραμείνουν αδιάθετες έδρες (θέσεις για το Δ.Σ., το Π.Σ. και την Ε.Ε.), τότε για την πλήρωση των εδρών αυτών ακολουθεί δεύτερη κατανομή, που γίνεται με τη χρησιμοποίηση των υπολοίπων που έχουν οι συνδυασμοί που μετείχαν στην πρώτη κατανομή και των ψηφοδελτίων που συγκέντρωσαν οι συνδυασμοί και οι μεμονωμένοι υποψήφιοι που δεν πήραν έδρα από την α' κατανομή. Για το λόγο αυτόν αθροίζονται όλα αυτά και το άθροισμά τους διαιρείται με τον αριθμό των αδιαθέτων εδρών. Το πηλίκο δίνει το νέο εκλογικό μέτρο και όσες φορές χωράει αυτό στο σύνολο των υπολοίπων κάθε συνδυασμού που πήρε θέση από την πρώτη κατανομή ή στο σύνολο των ψηφοδελτίων που πήραν οι συνδυασμοί ή μεμονωμένοι υποψήφιοι που δεν πήραν έδρα από την Α' κατανομή τόσες έδρες δίνονται σε αυτόν. Στη δεύτερη κατανομή συμμετέχουν όλοι συνδυασμοί και οι μεμονωμένοι υποψήφιοι, που δεν έχουν εκλεγεί από την πρώτη κατανομή. Αν και μετά τη δεύτερη κατανομή παραμείνουν αδιάθετες έδρες ή κανείς συνδυασμός ή μεμονωμένος υποψήφιος δεν πάρει έδρα, γίνεται τρίτη κατανομή. Σ' αυτή παίρνουν μέρος όλοι οι συνδυασμοί και οι μεμονωμένοι υποψήφιοι που πήραν μέρος στις εκλογές. Την αδιάθετη ή αδιάθετες έδρες παίρνουν οι συνδυασμοί ή μεμονωμένοι υποψήφιοι, των οποίων ο αριθμός των υπολοίπων ψηφοδελτίων για τους συνδυασμούς που δεν πήραν έδρα στην Α' και Β' κατανομή και για τους μεμονωμένους , είναι πιο κοντά στο μέτρο της πρώτης κατανομής, με τη σειρά, μέχρι να διατεθεί και η τελευταία έδρα. Όσοι έχουν δικαίωμα ψήφου εκφράζουν τη προτίμησή τους με σταυρό που μπαίνει πλάι στο όνομα του υποψηφίου για το Διοικητικό Συμβούλιο, την Εξελεγκτική Επιτροπή ή το Πειθαρχικό Συμβούλιο. Ο κάθε εκλογέας μπορεί να προτιμήσει κατ' ανώτατο όριο τόσους υποψηφίους όσος και ο αριθμός των εκλεγόμενων μελών στο καθένα από τα παραπάνω όργανα. Περισσότεροι σταυροί δεν λαμβάνονται υπόψη. Ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του Πειθαρχικού Συμβουλίου δεν χρειάζονται σταυρό προτίμησης. Θεωρείται ότι έλαβαν το σύνολο των ψηφοδελτίων της παράταξης που ανήκουν. 3) Σε άλλο ψηφοδέλτιο αναγράφονται τα ονόματα του Προέδρου του Πειθαρχικού Συμβουλίου και τριών ή πέντε τακτικών μελών αυτού ως και τα ονόματα του Αντιπροέδρου και ισαριθμών αναπληρωματικών μελών, αναλόγως της δυνάμεως του Συλλόγου. Και για την εκλογή των μελών του

Π.Σ. ισχύει η απρ. 2 το παρόντος άρθρου. 4) Όλα τα τυχόν ζητήματα που προκύπτουν κατά την εκλογή λύνονται κατά πλειοψηφία από την επιτροπή. 5) (Καταργήθηκε από το άρθρο 9 του Ν.Δ. 3895/1958) 6) Σε όσους Συλλόγους έχουν εγγραφεί στο μητρώο τους περισσότερα από χίλια μέλη που έχουν δικαίωμα ψήφου η εκλογή μπορεί να ενεργηθεί κατά τμήματα μέσα στην ίδια αίθουσα. Τα τμήματα ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου το οικείου ιατρικού συλλόγου, και κάθε από αυτό πρέπει να περιλαμβάνει μέχρι 1500 εκλογείς κατά σειρά του αύξοντος αριθμού του εκλογικού καταλόγου. Υπόλοιπο εκλογέων εάν υπερβαίνει τους 250 αποτελεί ιδιαίτερο τμήμα αλλιώς ενσωματώνεται στο προηγούμενο. Κατά λοιπά με μέριμνα του Δ.Σ. του οικείου ιατρικού συλλόγου λαμβάνονται μέτρα για τη διευκόλυνση της ψηφοφορίας και την εξασφάλιση της μυστικότητας αυτής. Σε κάθε συνεδρίαση με σκοπό τη εκλογή ο Πρόεδρος προτείνει σε όλους για κάθε τμήμα πριν από την έναρξη της ψηφοφορίας τρεις ψηφολέκτες και τρεις ακόμα προς αναπλήρωση αυτών, για κάθε τμήμα, οι οποίοι με τον Πρόεδρο και το Γραμματέα του Ι.Σ. αποτελούν την εφορευτική επιτροπή. 7) Κατά το χρόνο της ψηφοφορίας στα εκλογικά τμήματα απαγορεύεται η παραμονή άλλων προσώπων εκτός από τα μέλη της εφορευτικής επιτροπής, των αντιπροσώπων των συνδυασμών ή των μεμονωμένων υποψηφίων και φυσικά αυτών που ασκούν το εκλογικό τους δικαίωμα σύμφωνα με τις εντολές της εφορευτικής επιτροπής. Οι συνδυασμοί ορίζουν σε κάθε εκλογικό τμήμα έναν αντιπρόσωπο με έναν αναπληρωτή από τους γιατρούς που έχουν δικαίωμα ψήφου.

Άρθρο 26. Η ανακήρυξη υποψηφίων του Διοικητικού Συμβουλίου, του Πειθαρχικού Συμβουλίου και της Εξελεγκτικής Επιτροπής, ενεργείται κατόπιν αίτησης των υποψηφίων που υποβάλλεται στον Πρόεδρο του Ι.Σ. 30 ημέρες πριν από την εκλογή. Μέσα σε τρεις ημέρες από την εκπνοή της προθεσμίας αυτής ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου ανακηρύσσει με έγγραφη ανακοίνωση, που τοιχοκολλείται στο κατάστημα του συλλόγου, τους υποψηφίους, για τους οποίους υποβλήθηκαν οι σχετικές αιτήσεις.

Άρθρο 27. Η αίτηση είναι απαράδεκτη εφόσον δε συνοδεύεται από βεβαίωση του Συλλόγου σχετικά με την εγγραφή σε αυτόν και την ανανέωσή του δελτίου ταυτότητας που προβλέπεται από το άρθρο 9. Μέσα σε τρεις ημέρες από την εκπνοή της προθεσμίας για την υποβολή αιτήσεως υποψηφιοτήτων, το Δ.Σ. ανακηρύσσει με απόφασή του που τοιχοκολλείται στο Κατάστημα του Συλλόγου, τους υποψηφίους για τους οποίους υποβλήθηκαν κανονικές αιτήσεις.

Άρθρο 28. 1) Τη λήξη της ψηφοφορίας αποφασίζει η επιτροπή εφόσον προσέρχονται ψηφοφόροι, όχι όμως πριν από τη δύση του ηλίου. Η επιτροπή μπορεί να κηρύξει τη λήξη της ψηφοφορίας και πριν από τη δύση του ηλίου εφόσον ψήφισαν όλοι οι γιατροί που έχουν εγγραφεί στον κατάλογο των μελών που έχουν δικαίωμα ψήφου. 2) Μετά τη λήξη της ψηφοφορίας αρχίζει η διαλογή των ψηφοδελτίων, τα οποία αριθμούνται και μονογραφούνται από τα μέλη της επιτροπής και παραδίδονται στον Πρόεδρο ενώ συντάσσεται πίνακας στον οποίο αναγράφονται τα ονόματα των ψηφισθέντων και ο αριθμός των ψήφων τους οποίους έλαβε ο καθένας 3) Επιτυχόντες θεωρούνται όσοι έλαβαν τη σχετική πλειοψηφία των μελών που ψήφισαν Σε περίπτωση ισοψηφίας γίνεται κλήρωση 4) Για την επιλογή συντάσσεται ιδιαίτερο πρακτικό που υπογράφεται από τα μέλη της επιτροπής 5) Οι ενστάσεις κατά του κύρους των αρχαιρεσιών υποβάλλονται στον Ι.Σ. το αργότερο μέσα σε οκτώ ημέρες από τη διενέργειά τους. {6) Για την επικύρωση των αρχαιρεσιών ο Σύλλογος υποβάλλει όλα τα έγγραφα και τις ενστάσεις στον οικείο Νομάρχη, ο οποίος

υποχρεούται εντός μηνός να εκδώσει την απόφαση του} 7) Στην περίπτωση μερικής ή ολικής ακυρώσεως κάποιας εκλογής ο οικείος ιατρικός Σύλλογος διενεργεί νέα εκλογή μέσα σε το πολύ δύο μήνες, τηρώντας τις σχετικές διατάξεις του παρόντος νόμου.

(Το εδάφιο 6 καταργήθηκε μετά την ισχύ του Ν. 727/1977 άρθρο 7).

Άρθρο 29. 1) Μετά την οριστική επικύρωση της εκλογής ο πρεσβύτερος από τα μέλη καλεί μέσα σε οχτώ ημέρες τους συμβούλους που έχουν εκλεγεί για την εκλογή Προέδρου, Αντιπροέδρου, Γραμματέως και Ταμία κατά τη σειρά που αναφέρθηκε. Εκλέγεται όποιος συγκέντρωσε την απόλυτη πλειοψηφία 2) Αν κανείς δεν συγκεντρώσει την απόλυτη πλειοψηφία, η εκλογή επαναλαμβάνεται αμέσως αν το Συμβούλιο βρίσκεται σε ολομέλεια, ενώ στην αντίθετη περίπτωση η εκλογή επαναλαμβάνεται μετά τρεις ημέρες 3) Κατά τη δεύτερη ψηφοφορία η εκλογή είναι έγκυρη και με σχετική μόνο πλειοψηφία. Σε περίπτωση ισοψηφίας γίνεται κλήρωση 4) Εάν κενωθεί θέση συμβούλου αυτή καταλαμβάνεται από τον πρώτο κατά σειρά επιλαχόντα. Εάν δεν υπάρχει επιλαχών διενεργείται εκλογή μέσα σε δύο μήνες το πολύ από την κένωση της θέσης 5) Η θητεία των μελών του Δ.Σ., της Εξελεγκτικής Επιτροπής και Π.Σ. είναι τριετής. Τα μέλη του Δ.Σ. του Π.Σ. και της εξελεγκτικής επιτροπής είναι επανεκλέξιμα 6) Όποιος απέχει επί πέντε συνεχείς συνεδριάσεις του Δ.Σ. αντικαθίσταται υποχρεωτικά με απόφαση του Δ.Σ., σύμφωνα με τις διατάξεις που ρυθμίζουν την περίπτωση της κενώσεως θέσεων συμβουλών. Κατά της αποφάσεως αυτής χωρεί έφεση μέσα σε οκτώ ημέρες από την κοινοποίηση ενώπιον του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ., ο οποίος αποφασίζει αμετάκλητα μέσα σε 15 ημέρες. 7) Εντός οκτώ ημερών από την συγκρότηση του Δ.Σ. σε σώμα υποβάλλονται στον Π.Ι.Σ. και το Υγειονομικό Κέντρο η σύνθεση του Δ.Σ. καθώς και δείγμα υπογραφής όλων των μελών του Δ.Σ. και του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Άρθρο 30. 1) Η συνέλευση του Ι.Σ. εκλέγει ταυτόχρονα με τις αρχαιρεσίες για την ανάδειξη Δ.Σ. και Π.Σ. τρεις ελεγκτές με τους αναπληρωματικούς τους, από τα μέλη του Συλλόγου. Αυτοί ελέγχουν τα βιβλία και γενικά την οικονομική διαχείριση του Δ.Σ. και υποβάλλουν την έκθεσή τους τουλάχιστον 15 ημέρες πριν από τη Συνέλευση στην οποία θα λογοδοτήσει το Δ.Σ. 2) Η εξελεγκτική επιτροπή, αφού ειδοποιηθεί από τον Πρόεδρο του Ι.Σ., μετά από την έγκριση των αρχαιρεσιών από τη Νομαρχία, συνέρχεται στα γραφεία του Συλλόγου και εκλέγει πρόεδρο από τα μέλη της. Ο Πρόεδρος καλεί τα μέλη της εξελεγκτικής επιτροπής, και προβαίνει σε έλεγχο της διαχείρισης του Συλλόγου όταν το κρίνει αναγκαίο. Η σχετική έκθεση υποβάλλεται σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παρ. 1. 3) Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. υποχρεώνεται να υποβάλει την έκθεση αυτή μέσα σε 15 ημέρες και στον Π.Ι.Σ. και να παρέχει αντίγραφο σε οποιονδήποτε το ζητά. Η έκθεση διαβάζεται ενώπιον της συνέλευσης κατά την ετήσια λογοδοσία του Δ.Σ.

Άρθρο 31. 1. Το Διοικ. Συμβούλιο διοικεί και διαχειρίζεται γενικά τις υποθέσεις του Συλλόγου και εκτελεί όλα τα έργα που ανατίθενται σε αυτόν 2) Οι αποφάσεις του Δ.Σ. υπόκεινται μόνο στον έλεγχο της συνελεύσεως του Συλλόγου, του Υπουργείου Κοιν. Προνοίας και του Π.Ι.Σ. που ασκείται σύμφωνα με τις διατάξεις του Α.Ν. 1565/39 και του παρόντος 3) Προετοιμάζει όλες τις υποθέσεις οι οποίες ανήκουν στη Γενική Συνέλευση 4) Εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης 5) Εκπροσωπεί τον Ι.Σ. 6) Καταρτίζει οποιεσδήποτε συμβάσεις, με τις οποίες ο Ιατρικός Σύλλογος αποκτά δικαιώματα και αναλαμβάνει υποχρεώσεις.

Άρθρο 32. 1. Το Διοικητικό Συμβούλιο συνεδριάζει, συγκαλούμενο από τον Πρόεδρό του, ο οποίος οφείλει να το συγκαλεί μέσα σε 15 ημέρες, όταν αυτό ζητηθεί εγγράφως από δύο τουλάχιστον μέλη στην περίπτωση πενταμελών συμβουλίων και τριών τουλάχιστον μελών στην περίπτωση Συμβουλίων που έχουν μεγαλύτερο αριθμό μελών. 2) Το Δ.Σ. βρίσκεται σε απαρτία όταν ο αριθμός των παρισταμένων μελών είναι μεγαλύτερος των απόντων. Οι αποφάσεις λαμβάνονται κατά πλειοψηφία, στην περίπτωση δε ισοψηφίας η πρόταση απορρίπτεται. Οι αποφάσεις λαμβάνονται με μυστική ψηφοφορία, όταν πρόκειται για προσωπικά ζητήματα ή όταν έτσι ορίζει ο Εσωτερικός Κανονισμός 3) Για τις Συνεδριάσεις, τηρούνται σε ιδιαίτερο βιβλίο πρακτικά που υπογράφονται από τον Πρόεδρο και το Γραμματέα, στα οποία καταχωρίζονται οι αποφάσεις και μετά από αίτηση κάποιου μέλους, γνώμες ή προτάσεις της μειοψηφίας.

Άρθρο 33. (Καταργήθηκε από την παρ. 2 αρθ. 3 του Ν.1425/1984 Φ.Ε.Κ./Α/30)

Άρθρο 34. 1) Ο πρόεδρος διευθύνει τις συνεδριάσεις της Γεν. Συνέλευσης και του Δ.Σ. και εκπροσωπεί το Σύλλογο ενώπιον κάθε δικαστικής ή άλλης αρχής και κάθε τρίτου 2) Αν ο Πρόεδρος δεν μπορεί να παραστεί τον αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος και αν ούτε αυτός μπορεί να παραστεί τον αναπληρώνει ο αρχαιότερος κατά την άσκηση του επαγγέλματος από τα μέλη του Δ.Σ.

Άρθρο 35. Ο Γραμματέας συντάσσει τα πρακτικά της συνεδρίασεως του Συλλόγου και του Συμβουλίου, τα οποία υπογράφονται από τον Πρόεδρο και τον ίδιο, και τηρεί μητρώο των μελών και τα χρήσιμα βιβλία για την υπηρεσία του Συλλόγου πλην από το Ταμείο. Σε περίπτωση κωλύματος ο Γραμματέας αναπληρώνεται από άλλο Σύμβουλο που υποδεικνύεται από το Δ.Σ.

Άρθρο 36. 1. Ο Ταμίας φυλάσσει τη χρηματική και κάθε άλλη περιουσία του Συλλόγου, παραλαμβάνει τις εισφορές των μελών, τηρεί βιβλίο απογραφής της περιουσίας του Συλλόγου και τα τακτικά βιβλία εσόδων και εξόδων, οφείλει να υποβάλει κατάσταση όταν ζητηθεί προς το Σύλλογο και το Συμβούλιο και να δίνει ακριβή απολογία κατά το τέλος κάθε οικονομικού έτους. 2) Κάθε είσπραξη για λογαριασμό του Ιατρικού Συλλόγου διενεργείται από τον Ταμία ή εντεταλμένο υπάλληλο του Συλλόγου 4) Κάθε πληρωμή ενεργείται με έγγραφη εντολή του Προέδρου και του Γραμματέως 5) Σε περίπτωση κωλύματος ο Ταμίας αναπληρώνεται από άλλο μέλος του Δ.Σ. που υποδεικνύεται από αυτό. Όταν τα συνήθη μηνιαία έξοδα του Συλλόγου υπερβαίνουν τα ποσά που εισπράττονται, ο Ταμίας υποχρεώνεται, να τα καταθέσει στη Τράπεζα της Ελλάδας ή σε μια από τις αναγνωρισμένες στην Ελλάδα Τράπεζες που καθορίζεται από το Δ.Σ.

Άρθρο 37. Τα καθήκοντα του Προέδρου, του Γραμματέα και του Ταμία, τα σχετικά με την τήρηση και υπογραφή των πρακτικών, του μητρώου των μελών και άλλων χρησίμων βιβλίων, τα σχετικά με την είσπραξη των εσόδων και την καταβολή των δαπανών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια, καθώς και με την επί μέρους ανάθεση καθηκόντων του Συλλόγου από τον Γραμματέα σε υπαλλήλους του Συλλόγου για τη διαχείριση της περιουσίας και διεκπεραίωση της Γραμματείας, για τους Συλλόγους που αριθμούν περισσότερα από 500 μέλη θα ρυθμίζονται με τον εσωτερικό κανονισμό που θα συνταχθεί σύμφωνα με το άρθρο 20 του παρόντος.

Άρθρο 38. Από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. κάθε ιατρικού Συλλόγου υποβάλλεται υποχρεωτικά στο οικείο Υγειονομικό Κέντρο και το Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο στο τέλος κάθε έτους έκθεση για τις εργασίες του Συλλόγου και του Συμβουλίου για το έτος που έληξε

Άρθρο 39. Τα μέλη του Ιατρικού Συλλόγου υποχρεώνονται σε ετήσια εισφορά που καθορίζεται κάθε χρόνο από το Διοικητικό Συμβούλιο κάθε Συλλόγου, με την έναρξη του νέου οικονομικού έτους, ανάλογα με τις τοπικές συνθήκες, εξίσου για όλους τους γιατρούς και κατά κλίμακα για τους κλινικάρχες και τους καθηγητές του Πανεπιστημίου. Προκειμένου για τον καθορισμό της εισφοράς κατά κλίμακα επιτρέπεται προσφυγή του ενδιαφερομένου μέσα σε 10 ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν του καταλογιζομένου ποσού, ενώπιον Τριμελούς Επιτροπής αποτελούμενης από γιατρούς που δεν είναι μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου και διορίζονται με τους αναπληρωτές τους από τον οικείο νομάρχη με θητεία ισόχρονη με τη θητεία του Δ.Σ. Η Επιτροπή αποφαινεται μέσα σε 10 ημέρες από την υποβολή της ενστάσεως και προεδρεύεται από τον αρχαιότερο γιατρό, εφόσον δε μετέχει σε αυτήν καθηγητής Πανεπιστημίου. Η ετήσια εισφορά του γιατρού προς τον οικείο σύλλογο δεν μπορεί να υπερβαίνει το 1/2 της εκάστοτε βασικής ετήσιας εισφοράς που καταβάλλεται στο Ταμείο Συντάξεως και Αυτασφαλίσεως Υγειονομικών από όποιον ασκεί γενική ιατρική, ούτε να είναι κατώτερη από το 1/8 αυτής 2) Οι εισφορές της προηγούμενης παραγράφου καταβάλλονται σε δύο δόσεις απευθείας στο Σύλλογο, μέσα στο πρώτο δίμηνο κάθε εξαμήνου. Όποιος γιατρός δεν καταβάλει εμπρόθεσμα τις εισφορές του υποχρεώνεται στην καταβολή αυξημένης εισφοράς κατά 3% για κάθε μήνα καθυστέρησης. Για καθυστέρηση μεγαλύτερη από έξι μήνες ο παραβάτης εισάγεται με εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου και προσωπική ευθύνη του Ταμιά του Ιατρικού Συλλόγου στο Πειθαρχικό Συμβούλιο και τιμωρείται με πρόστιμο μέχρι το οφειλόμενο ποσό της εισφοράς, με την επιφύλαξη της διατάξεως του εδαφίου 3 της παρ. 3 του άρθρου 3 του παρόντος. Από την εισφορά απαλλάσσονται τα μέλη που εγγράφονται για πρώτη φορά στον Ιατρικό Σύλλογο, εφόσον δεν άσκησαν προηγουμένως το ιατρικό επάγγελμα και ασκούνται για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας, εφόσον δεν μισθοδοτούνται με οποιονδήποτε τρόπο. Τα ποσά που οφείλονται μέχρι της ισχύος του παρόντος από προσαυξήσεις, λόγω μη εμπρόθεσμης καταβολής των ετησίων εισφορών, διαγράφονται 3) Οι Ιατρικοί Σύλλογοι καταβάλουν στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο σαν υποχρεωτική εισφορά το ποσό των δραχμών "2.000" ετήσια για κάθε μέλος που έχει εγγραφεί στο μητρώο τους. Οι ανωτέρω εισφορές μπορούν να αυξομειώνονται με απόφαση του Γενικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, η οποία εγκρίνεται από τον Υπουργό Κοινωνικής Πρόνοιας (Η εισφορά αυτή ισχύει από 1-1-1989 με την υπ' αριθ. Α4/2823/88 Απόφαση του Υφυπουργού Υ.Π.Κ.Α.) 4) Για την είσπραξη της εισφοράς αυτής είναι υπεύθυνοι ο Πρόεδρος και ο Ταμίας κάθε Ιατρικού Συλλόγου, οι οποίοι την καταβάλουν χωρίς καθυστέρηση στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο στην αρχή κάθε εξαμηνίας κάθε έτους. 5) Κάθε Ιατρικός Σύλλογος υποχρεώνεται να υποβάλει στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και το οικείο Υγειονομικό Κέντρο προς έγκριση την προβλεπόμενη από το Νόμο έκθεση των ελεγκτών μετά την ετήσια λογοδοσία του Διοικητικού Συμβουλίου καθώς και τον προϋπολογισμό του 6) Οι Ιατρικοί Σύλλογοι δικαιούνται να εισπράττουν δικαίωμα εγγραφής από τα μέλη που για πρώτη φορά εγγράφονται στα μητρώα του. Επίσης οι Σύλλογοι δικαιούνται να εισπράττουν δικαίωμα μεταγραφής. Το δικαίωμα εγγραφής και μετεγγραφής ορίζεται σε δραχμές 300 για όλους του Συλλόγους 7) Όλα τα έσοδα του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου

και των κατά τόπου Ιατρικών Συλλόγων εισπράττονται σύμφωνα με τις διατάξεις του Νόμου "περί εισπράξεως δημοσίων εσόδων"

Άρθρα 40-53. (Καταργήθηκαν με το άρθρο 20 Ν.727/1977)

Εποπτεία Υπουργού

Άρθρο 54. Όλοι οι Ιατρικοί Σύλλογοι του κράτους καθώς και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος υπάγονται στην εποπτεία του υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας (Υπουργού Υγείας), ο οποίος δικαιούται να επιβάλει ποινή μέχρι δύο χιλιάδων δραχμών με αιτιολογημένη απόφασή του και μετά από προηγούμενη κλήση σε απολογία ανεξάρτητα πειθαρχική δίωξη μέσω πειθαρχικών συμβουλίων που προβλέπεται από το νόμο αυτό σε όλα τα μέλη των Διοικήσεων των Ιατρικών Συλλόγων και του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που δεν συμμορφώνονται με τις διατάξεις του παρόντος και κάθε άλλου Νόμου, Δ/των, εγκυκλίων, διαταγών και των αποφάσεων των οικείων Συλλόγων που έχουν εκδοθεί νόμιμα.

Άρθρο 55. Ο υπουργός Κοινωνικής Πρόνοιας (Υπουργός Υγείας) μπορεί με αιτιολογημένη απόφασή του μετά από πρόταση του Π.Ι.Σ. να ανασταλεί για χρονικό διάστημα που δεν υπερβαίνει το εξάμηνο τη διενέργεια αρχαιρεσιών για την ανάδειξη Διοικητικών και Πειθαρχικών Συμβουλίων των Τοπικών Ιατρικών Συλλόγων και του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Άρθρο 56. 1. Με απόφαση του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας (Υπουργού υγείας) που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως μπορεί να παύονται μέλη των Διοικητικών Συμβουλίων Ιατρικών Συλλόγων ή του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ή και ολόκληρα διοικητικά συμβούλια τους εάν ο Υπουργός κρίνει ότι λόγω της ραθυμίας που επιδείχθηκε ή από άλλους σοβαρούς λόγους εμποδίζεται η ομαλή λειτουργία των Συλλόγων και δεν εκπληρώνονται οι σκοποί τους.

2. Με την ίδια υπουργική απόφαση ανατίθεται η άσκηση της αρμοδιότητας του Διοικητικού Συμβουλίου που έχει παυτεί σε Διοικούσες επιτροπές που εκλέγονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο μεταξύ των μελών των οικείων Ιατρικών Συλλόγων που έχουν το δικαίωμα του εκλέγεσθαι.

3. Οι παραπάνω διοικούσες επιτροπές υποχρεώνονται μέσα σε ένα εξάμηνο το αργότερο να προβούν σε διενέργεια αρχαιρεσιών για την ανάδειξη νέου Διοικητικού Συμβουλίου.

4. Οι διοικητικές επιτροπές σε Συλλόγους που έχουν πάνω από πενήντα μέλη και στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο είναι πενταμελείς και στους υπόλοιπους τριμελείς.

5. Σε περίπτωση παύσης ολόκληρου του Διοικητικού Συμβουλίου πρέπει να ορισθούν σύμφωνα με την παραπάνω διαδικασία ισάριθμοι αναπληρωτές των μελών της Διοικούσας επιτροπής.

6. Σε περίπτωση παύσεως του Προέδρου ή του Αντιπροέδρου ή του Ταμία ή του Γραμματέα ή κάποιων Συμβούλων, διορίζονται σύμφωνα με την ανωτέρω διαδικασία ως αντικαταστάτες μέλη των οικείων ιατρικών συλλόγων που έχουν το δικαίωμα του εκλέγεσθαι με τους αναπληρωτές τους.

7. Στις περιπτώσεις αποποίησης του διορισμού, θανάτου, παραιτήσεως ή έκπτωσης μέλους της Διοικούσας επιτροπής, διορίζεται αντικαταστάτης κατά την παραπάνω διαδικασία.

8. Για τις αρμοδιότητες του Προέδρου αντιπροέδρου ταμία και Γραμματέα των Διοικουσών επιτροπών καθώς και για τη λειτουργία των τελευταίων έχουν εφαρμογή οι σχετικές με τα διοικητικά συμβούλια διατάξεις του παρόντος.

9. Σε περίπτωση αντικατάστασης ολόκληρου του Διοικητικού Συμβουλίου από Διοικούσα επιτροπή οι προϋπολογισμοί και απολογισμοί των οικείων Συλλόγων

υποβάλλονται για έγκριση στον οικείο Νομάρχη, ενώ του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου στον Υπουργό Κοινωνικής Πρόνοιας.

Πειθαρχικά Συμβούλια

Άρθρο 57. Η παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων που επιβάλλονται στους γιατρούς από τις διατάξεις του παρόντος, του Α.Ν. 1565/39, του Κανονισμού Ιατρικής Δεοντολογίας, του εσωτερικού Κανονισμού του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου αυτού καθώς και του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα που κρίνεται και τιμωρείται από το Πειθαρχικό Συμβούλιο με πειθαρχική ποινή, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη ή άλλη συνέπεια σύμφωνα με τους κείμενους νόμους.

Άρθρο 58. 1. Τα πειθαρχικά παραπτώματα παραγράφονται μετά από τριετία από την τέλεση τους, κάθε όμως πράξη Πειθαρχικής Διαδικασίας καθώς και υποβολή της εγκλήσεως και κάθε πράξη ποινικής δίωξης, διακόπτει την παραγραφή. Σε κάθε όμως περίπτωση η προθεσμία για την οριστική παραγραφή δεν μπορεί ποτέ να υπερβεί τα πέντε χρόνια. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο μπορεί με απόφασή του να διατάξει την αναστολή της Πειθαρχικής Δίωξης εφόσον υφίσταται εκκρεμής ποινική δίωξη και μέχρι το τέλος της τελευταίας. Σε αυτήν την περίπτωση ο χρόνος παραγραφής του πειθαρχικού παραπτώματος δεν συμπληρώνεται πριν περάσει ένα έτος από την τελεσιδικία της απόφασης του Ποινικού Δικαστηρίου.

2. Ο αρμόδιος εισαγγελέας είναι υποχρεωμένος να ανακοινώνει χωρίς καθυστέρηση στον πρόεδρο του οικείου Ιατρικού Συλλόγου κάθε βούλευμα κατά γιατρών και κάθε καταδικαστική ή απαλλακτική απόφαση.

3. Ο Γραμματέας κάθε πολιτικού ή ποινικού Δικαστηρίου υποχρεώνεται να αποστέλλει προς τον οικείο Ιατρικό Σύλλογο αντίγραφα των σχετικών βουλευμάτων ή αποφάσεων μέσα σε 10 ημέρες από την έκδοσή τους.

4. Αν απονεμηθεί χάρη ή αποκατασταθεί γιατρός που καταδικάστηκε ειδοποιείται πάντοτε από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, μέσω του Π.Ι.Σ. ο Ιατρικός Σύλλογος στον οποίο ανήκει ο γιατρός αυτός.

Άρθρο 59. 1. Αρμόδιο για την εκδίκαση των Πειθαρχικών παραπτωμάτων μελών του Δ.Σ. είναι το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου στο οποίο ανήκε ο εγκαλούμενος γιατρός όταν υπέπεσε στο παράπτωμα για το οποίο εγκαλείται.

2. Σε όσους Συλλόγους δεν υφίσταται ή δεν λειτουργεί Πειθαρχικό Συμβούλιο ή προκειμένου για Πειθαρχικά παραπτώματα μελών Δ.Σ. ή Πειθαρχικού Συμβουλίου, το Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. ορίζει Πειθαρχικό Συμβούλιο άλλου Ιατρικού Συλλόγου.

3. Προκειμένου για παραπτώματα μελών του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. αρμόδιο είναι το Α.Π.Σ.Ι. το οποίο στην προκειμένη περίπτωση δικάζει κατά πρώτο βαθμό. Κατά της πρωτοβάθμιας αυτής απόφασης χωρεί έφεση ενώπιον του Υπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας (Υπουργού Υγείας), ο οποίος μετά από σύμφωνη γνώμη του Α.Υ.Σ. (ήδη ΚΕ.Σ.Υ.) αποφασίζει μέσα σε διάστημα ενός μήνα.

Άρθρο 60. 1. Οι διατάξεις της πολιτικής δικονομίας, για την εξαίρεση δικαστών, ισχύουν και για τα μέλη του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

2. Η αίτηση περί εξαίρεσεως επιδίδεται στον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

3. Όταν ζητείται η εξαίρεση ολόκληρου του Πειθαρχικού Συμβουλίου ή τώσων από τα μέλη του, ώστε να μην καθίσταται εφικτή η ανασυγκρότηση του Πειθαρχικού

Συμβουλίου, η αίτηση υποβάλλεται στο Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. από τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου του οποίου ο αιτών ζητά την εξαίρεση μελών, το Πειθαρχικό Συμβούλιο αναστέλλει την ενέργεια του μέχρι την έκδοση της αποφάσεως επί της αιτήσεως.

4. Σε περίπτωση παραδοχής της αιτήσεως, αν δεν υπολείπεται επαρκής αριθμός για τη συγκρότηση του Πειθαρχικού Συμβουλίου παραπέμπεται η υπόθεση στο Πειθαρχικό Συμβούλιο άλλου Συλλόγου που ορίζεται από το Δ.Σ. του Π.Ι.Σ.

5. Γιατρός που διώκεται πειθαρχικά μπορεί να ζητήσει την εξαίρεση μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου μια φορά μόνο κατά βαθμό δικαιοδοσίας.

Άρθρο 61. 1. Η πειθαρχική εξουσία ασκείται από το οικείο Διοικητικό Συμβούλιο αυτεπάγγελα ή με έγγραφη ή προφορική αναφορά ή ανακοίνωση Δημόσιας Αρχής ή μετά από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου.

2. Σε διάστημα 3 μηνών το αργότερο από την αυτεπάγγελτη έναρξη της Πειθαρχικής Δίωξης ή 4 μηνών από την κατά το προηγούμενο άρθρο αναφορά, το Πειθαρχικό Συμβούλιο οφείλει να περατώσει την ανάκριση και να εκδώσει οριστική απόφασή του, εκτός αν συντρέχουν περιπτώσεις του άρθρου 10 του παρόντος οπότε το εξάμηνο αυτό αρχίζει από την γνωστοποίηση της αποφάσεως του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. ή του Δικαστηρίου προς τον πρόεδρο του Συλλόγου.

Άρθρο 62. Εάν η δικαστική αρχή ασχολήθηκε με ποινική δίωξη κατά του γιατρού, το Πειθαρχικό Συμβούλιο δεν εμποδίζεται να εξετάσει την ίδια πράξη, και δικαιούται να αναστείλει, κατά την κρίση του την πειθαρχική δίωξη μέχρι το τέλος της Ποινικής Δίκης. Η αθωωτική ή καταδικαστική απόφαση του Δικαστηρίου δεν εμποδίζει το Πειθαρχικό Συμβούλιο στις ενέργειές του.

Άρθρο 63. 1. Σε κάθε Σύλλογο συγκροτείται Πειθαρχικό Συμβούλιο με σκοπό την εκδίκαση και την τιμωρία των Πειθαρχικών Παραπτωμάτων των μελών του Συλλόγου.

2. Σε περίπτωση ελαφρών παραπτωμάτων οι Πρόεδροι των Ιατρικών Συλλόγων μπορούν οίκοθεν μετά την κλήση σε απολογία να επιβάλουν την ποινή της επιπλήξεως ή του προστίμου μέχρι 300 δραχμών. Έφεση κατά της απόφασης αυτής επιτρέπεται μέσα σε 15 ημέρες ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου, είναι όμως απαράδεκτη αν δεν καταβληθεί στον Σύλλογο το πρόστιμο που τυχόν επιβλήθηκε και τα έξοδα. Οι επιβαλλόμενες από τον Πρόεδρο ποινές δεν συνεπάγονται εκπώσεις.

Άρθρο 64. Ως πειθαρχικό παράπτωμα θεωρείται:

1. Κάθε παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων των γιατρών, που επιβάλλονται σε αυτούς από τις διατάξεις του παρόντος και κάθε άλλου Νόμου, Δ/τος, του κανονισμού της δεοντολογίας των γιατρών, του εσωτερικού κανονισμού του Συλλόγου καθώς και των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου που εκδίδεται νόμιμα.

2. Διαγωγή αναξιοπρεπής ή ασυμβίβαστη προς το λειτούργημα του γιατρού.

3. Αποδεδειγμένη αμέλεια για την εκτέλεση των καθηκόντων του γιατρού και όταν δεν αποτελεί βαρύτερη ποινικά διώξιμη πράξη.

Άρθρο 65. Οι ποινές που επιβάλλονται σύμφωνα με τα προηγούμενα άρθρα από το Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι:

α) Επίπληξη

β) Πρόστιμο από 300-5000 δραχμές

γ) Πρόστιμο από 5.000-20.000 δραχμές

δ) Προσωρινή παύση εξάσκησης του ιατρικού επαγγέλματος από ένα μήνα μέχρι τρία έτη.

Άρθρο 7 παρ.β του (Ν.2163/93 ΦΕΚ Α/125). Τροποποιείται το άρθρο 65 του Β.Δ./7-11-1957 (ΦΕΚ Α 225) καθόσον αφορά στις χρηματικές ποινές που επιβάλλονται από τα Πειθαρχικά Συμβούλια των ιατρικών Συλλόγων στους γιατρούς για πειθαρχικά παραπτώματα και ορίζεται ως κατώτατο πρόστιμο το 1/3 του βασικού μισθού του διευθυντή του Ε.Σ.Υ. από 0-3 χρόνια και ως ανώτατο πρόστιμο το 20πλάσιο του μισθού αυτού.)

Άρθρο 66. 1. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο αποτελείται από τον Πρόεδρο του και άλλα 4 μέλη εάν ο Ι.Σ. αριθμεί μέχρι 100 μέλη, και 6 μέλη εάν ο Ι.Σ. έχει πάνω από 100 μέλη που εκλέγονται όλα σύμφωνα με το άρθρο 25.

Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Π.Σ. εκλέγονται από τους γιατρούς που ασκούν το επάγγελμα επί μια 15ετία, τα υπόλοιπα και τα αναπληρωματικά μέλη εκλέγονται από τους γιατρούς που ασκούν το επάγγελμα επί μια 10ετία, από όλα τα μέλη που ανήκουν στη δικαιοδοσία του Ι.Σ. και έχουν δικαίωμα ψήφου.

Η εκλογή γίνεται κατά τριετία με μυστική ψηφοφορία με ψηφοδέλτια, ταυτόχρονα με την εκλογή των μελών του Δ.Σ. και με αναγραφή των εκλεκτέων σε ξεχωριστό ψηφοδέλτιο.

Για την ανακήρυξη του Προέδρου και των μελών του Π.Σ. ως υποψηφίων ισχύουν οι διατάξεις για την εκλογή μελών του Δ.Σ.

2. Τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου σε περίπτωση που έχει κάποιο κώλυμα αναπληρώνει στο Πειθαρχικό Συμβούλιο ο Αντιπρόεδρος. Εάν έχει κώλυμα κάποιο από τα λοιπά μέλη αναπληρώνεται από τα αναπληρωματικά κατά σειρά εκλογής τους. (Στην παράγραφο αυτή και στην παράγρ. 3 αναφέρεται "Δικαστικό Μέλος", που όμως δεν προβλέπεται στην παρ. 1 του ίδιου άρθρου, και επομένως δεν εφαρμόζεται).

4. Εάν δεν καθίσταται εφικτή η συγκρότηση πειθαρχικού συμβουλίου, είτε διότι δεν μπορούν να παρευρεθούν τα υπάρχοντα μέλη είτε για οποιονδήποτε άλλο λόγο, η υπόθεση παραπέμπεται από Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. σε άλλο Πειθαρχικό Συμβούλιο σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

5. Καθήκοντα Γραμματέως του Π.Σ. εκτελεί ο Γραμματέας του Οϊκείου Ιατρικού Συλλόγου ή αν αυτός κωλύεται ο νόμιμος αναπληρωτής του.

Άρθρο 67. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο συνεδριάζει πάντοτε σε ολομέλεια, και αποφασίζει με απόλυτη πλειοψηφία. Τηρούνται πρακτικά της Συνεδριάσεως, τα οποία παραμένουν μυστικά. Στις Συνεδριάσεις του Π.Σ. μπορεί να συμμετέχει χωρίς ψήφο ο Πρόεδρος του Ι.Σ.

Άρθρο 68. 1. Συγχρόνως με την υποβολή στον Ιατρικό Σύλλογο κάποιας καταγγελίας κατά γιατρού ή με την ανακάλυψη οποιουδήποτε παραπτώματος ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου υποχρεούται να γνωστοποιήσει το γεγονός αυτό στην πρώτη συνεδρίαση του Δ.Σ., το οποίο αποφαινεται αιτιολογημένα μέσα σε 15 ημέρες αν θα ασκηθεί Πειθαρχική Δίωξη ή όχι. Σε καταφατική περίπτωση διαβιβάζεται ο φάκελος στο Πειθαρχικό Συμβούλιο για τα περαιτέρω.

2. Το ίδιο πράττει και το Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. για τις μηνύσεις που διαβιβάζονται σε αυτό κατά μελών των Διοικητικών ή Πειθαρχικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων, όπως ορίζεται στην παρ. 2 του άρθρου 59 του παρόντος, και τις υποβαλλόμενες εφέσεις κατά το άρθρο 70 κατά αποφάσεων Π.Σ. τις οποίες διαβιβάζει στο Α.Π.Σ.Ι.

3. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο ενεργεί με κάποιο από τα μέλη του, που διορίζεται εκάστοτε με πρακτικό ως εισηγητής, κάθε αναγκαία εξέταση. Αυτός δικαιούται να καλεί και να εξετάζει μάρτυρες ενόρκως.

Άρθρο 69. 1. Πειθαρχική ποινή δεν επιβάλλεται πριν απολογηθεί ή κληθεί εμπρόθεσμα προς απολογία ο γιατρός που διώκεται.

2. Ο Πρόεδρος του Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι υποχρεωμένος να καλεί τον γιατρό που διώκεται με κλήση που επιδίδεται με δικαστικό κλητήρα, για να λάβει γνώση του κατηγορητηρίου, όπως διατυπώθηκε από τον εισηγητή σύμφωνα με όλα τα έγγραφα της δικογραφίας.

3. Η προθεσμία για απολογία δεν μπορεί να είναι μικρότερη των πέντε ή μεγαλύτερη των δέκα ημερών από την επίδοση της κλήσης.

4. Μετά την υποβολή της έγγραφης απολογίας ή την πάροδο της προθεσμίας που έχει ταχθεί, εφόσον έχει ολοκληρωθεί η ανάκριση, ο εισηγητής ενημερώνει τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου, ο οποίος ορίζει ημέρα και ώρα συνεδριάσεως του τελευταίου. Ο γιατρός που διώκεται καλείται με πράξη του προέδρου που κοινοποιείται σε αυτόν πέντε τουλάχιστον μέρες πριν από την εκδίκαση, και δικαιούται να παραστεί ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου και με πληρεξούσιο δικηγόρο του.

5. Η κλήση γίνεται μέσα στην προθεσμία της προηγούμενης παραγράφου. Εάν μετά από αυτό το Συμβούλιο θεωρεί αναγκαία τη συμπλήρωση της ανάκρισης, προβαίνει σ' αυτήν και καλεί μέσα στην ίδια προθεσμία τον εγκαλούμενο να λάβει γνώση και να απολογηθεί εκ νέου.

6. Το Πειθαρχικό συμβούλιο κατά την ημέρα που έχει προσδιορισθεί μπορεί να εξετάζει μάρτυρες κατά την κρίση του, και μετά την απολογία του διωκόμενου ή σε περίπτωση που αυτός δεν εμφανίζεται, αφού διαπιστωθεί ότι αυτός έχει νόμιμα κληθεί, εκδίδει αμέσως την απόφασή του μπορεί όμως αν το κρίνει αναγκαίο, να διατάξει τη συμπλήρωση του κατηγορητηρίου και της ανάκρισης.

7. Μετά την απολογία ή την μη εμφάνιση του εγκαλουμένου το Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδίδει οριστική απόφαση μέσα σε οκτώ ημέρες.

8. Η απόφαση είναι αιτιολογημένη, δεν μνημονεύει τις τυχόν μειοψηφίες, συντάσσεται από τον εισηγητή και υπογράφεται από τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα και κοινοποιείται μέσα σε οκτώ ημέρες από την έκδοση.

9. Πειθαρχικές ποινές επιπλήξεως και προστίμου μέχρι 500 δραχμών δεν υπόκεινται σε έφεση.

Άρθρο 70. 1. Ο γιατρός που τιμωρήθηκε, ο Ι.Σ. που άσκησε τη δίωξη ή ο γιατρός ή ιδιώτης που τη ζήτησε έχει δικαίωμα μέσα σε δέκα ημέρες από την επίδοση της αποφάσεως να εκκαλέσει αυτήν ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου.

2. Η έφεση κατατίθεται στον Γραμματέα του Πειθαρχικού Συμβουλίου που εξέδωσε την απόφαση, και συντάσσεται έκθεση για αυτό, η οποία υπογράφεται από τον εκκαλούντα και το Γραμματέα. Ο γραμματέας υποχρεώνεται μέσα σε δέκα ημέρες να την μεταβιβάσει μαζί με όλα τα σχετικά έγγραφα στη Γραμματεία του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. Και η προθεσμία και η άσκηση της έφεσης έχουν ανασταλτική δύναμη.

3. Η έφεση συνοδεύεται από παράβολο δραχμών 150 εκτός εάν ο εκκαλών είναι Ιατρικός ή Οδοντιατρικός Σύλλογος. Το γραμμάτιο καταβολής του παραβόλου εκδίδεται από τον Ιατρικό και Οδοντιατρικό Σύλλογο και αποδίδεται στον εκκαλούντα σε περίπτωση παραδοχής της εφέσεως.

Άρθρο 71. 1. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο γιατρών, δικάζοντας κατά δεύτερο βαθμό, δικαιούται να διατάξει νέα ανάκριση που ενεργείται κατά τα άρθρα 68 και επόμενα του παρόντος, να καλεί τον τιμωρηθέντα γιατρό αν το ζητήσει ο ίδιος, και πάντοτε αν δεν έχει απολογηθεί πρωτοβάθμια, να μεταρρυθμίζει ή και να εξαφανίζει την εκκαλουμένη απόφαση.

2. Το ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφασίζει αμετάκλητα και εκδίδει την απόφασή του σε ένα τρίμηνο το αργότερο από την εισαγωγή της σχετικής δικογραφίας. Η απόφαση του διαβιβάζεται προς τον Πρόεδρο του οικείου Ιατρικού Συλλόγου ο οποίος οφείλει χωρίς καθυστέρηση να την κοινοποιήσει προς τον τιμωρημένο γιατρό.

Άρθρο 72. 1. Οι τελεσίδικες αποφάσεις εκτελούνται από τον Πρόεδρο του Συλλόγου.

2. Η επίκληση ανακοινώνεται εγγράφως προς τον γιατρό που τιμωρήθηκε από τον Πρόεδρο του Συλλόγου.

3. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο μπορεί να αποφασίσει τη δημοσίευση των αποφάσεών του, οι οποίες επιβάλλουν προσωρινή παύση ασκήσεως επαγγέλματος, όταν γίνουν τελεσίδικες, στο Δελτίο του Π.Ι.Σ. και σε δύο τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες, από τις οποίες η μία εκδίδεται στην Πρωτεύουσα και η άλλη στην έδρα του Συλλόγου του οποίου μέλος είναι ο γιατρός που τιμωρήθηκε. Η δαπάνη της δημοσίευσής βαρύνει τον γιατρό που τιμωρήθηκε και εισπράττεται κατά τις σχετικές διατάξεις του παρόντος.

Άρθρο 73. 1. Συνιστάται Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο των γιατρών (Α.Π.Σ.Ι.) που εδρεύει στην Αθήνα και έχει την αρμοδιότητα να εκδικάζει τις εφέσεις κατά των αποφάσεων των πειθαρχικών συμβουλίων σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

2. Το Α.Π.Σ.Ι. είναι πενταμελές και αποτελείται από τον Πρόεδρό του και από τέσσερα μέλη. Ο Πρόεδρος και τα μέλη του Α.Π.Σ.Ι. εκλέγονται από τη Γενική Συνέλευση. Η εκλογή του Α.Π.Σ.Ι. γίνεται από τα μέλη της γενικής Συνέλευσης και κατά τον τρόπο που εκλέγονται τα Πειθαρχικά Συμβούλια των Ιατρικών Συλλόγων. Ο Πρόεδρος και τα τακτικά μέλη του Α.Π.Σ.Ι. καθώς και ο Αντιπρόεδρος και τα αναπληρωματικά μέλη αυτού εκλέγονται από γιατρούς που έχουν 20ετή άσκηση του επαγγέλματος από και που είναι εγκατεστημένοι στην Αθήνα και τον Πειραιά.

3. Τον Πρόεδρο του Α.Π.Σ.Ι. όταν έχει κάποιο κώλυμα τον αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος, τον Εφέτη άλλος εφέτης που διορίζεται κατά τον ίδιο ως άνω τρόπο, ενώ τα λοιπά μέλη αναπληρώνονται από αναπληρωματικά που εκλέγονται από τη Συνέλευση μαζί με τα τακτικά, κατά τη σειρά της εκλογής τους.

4. Χρέη Γραμματέα του Α.Π.Σ.Ι. εκτελεί ο Γραμματέας του Π.Ι.Σ.

5. Αν και ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος αντιμετωπίζουν κάποιο κώλυμα προεδρεύει το δικαστικό μέλος, ενώ ο Γραμματέας αναπληρώνεται από το νεότερο μέλος του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ.

6. Το Α.Π.Σ.Ι. συνεδριάζει πάντοτε σε ολομέλεια των μελών του και αποφασίζει με απόλυτη πλειοψηφία. Στις Συνεδριάσεις του Α.Π.Σ.Ι. μπορεί να συμμετέχει χωρίς ψήφο ο Πρόεδρος του Π.Ι.Σ.

7. Η θητεία του Α.Π.Σ.Ι. είναι τριετής. Τα μέλη των Π.Σ. καθώς και του Α.Π.Σ.Ι. είναι επανεκλέξιμα.

8. Η αποζημίωση του Δικαστικού μέλους του Α.Π.Σ.Ι. δεν μπορεί να υπερβεί το διπλάσιο των ημερησίων αποδοχών του, και η αμοιβή του Προέδρου και των υπολοίπων τακτικών και αναπληρωματικών μελών του Α.Π.Σ.Ι. δεν μπορεί να υπερβεί την αμοιβή που έχει ορισθεί για το Δικαστικό, κατά συνεδρίαση από το Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. και καταβάλλεται από το Ταμείο του Π.Ι.Σ.

(Στις παρ. 3,5 και 8 του ανωτέρω άρθρου 73 αναφέρεται ως μέλος Εφέτης ή Δικαστικό Μέλος, που όμως δεν προβλέπεται στην παράγραφο 1 του ίδιου άρθρου, και επομένως στερείται σημασίας).

Άρθρο 74. Οι Πρόεδροι των κατά τόπους Ιατρικών Συλλόγων ή οι νόμιμοι αναπληρωτές τους μπορούν να παρίστανται στο ακροατήριο ως πολιτικώς ενάγοντες κατά την εκδίκαση παραβάσεων των άρθρων 112, 113 του Α.Ν. 1565/39.

Άρθρο 75. Οι διατάξεις του παρόντος έχουν ισχύ και επί όσων ασκούν το Οδοντιατρικό Επάγγελμα στην Ελλάδα και επί των Οδοντιατρικών Συλλόγων Η ισχύς του παρόντος Δ/τος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ν.Δ. 4111/ 1960 (ΦΕΚ Α/163). "Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως των περί Υγειονομικών Συλλόγων, Ιατρικών και Παραϊατρικών Επαγγελμάτων, Ασφαλίσεως Υγειονομικών, Φαρμάκων και των περί Ιατρικής γενικά Αντιλήψεως και Δημοσίας Υγείας διατάξεων".

Κεφάλαιο Α'

Ιατρικοί και Οδοντιατρικοί Σύλλογοι

Άρθρο 1. 1. Κάθε Ιατρικός ή Οδοντιατρικός Σύλλογος έχει την επωνυμία του Υγειονομικού Κέντρου και στη σφραγίδα του παρίσταται κύκλος με την επωνυμία του, και στη μέση το εθνόσημο. Εάν υπάρχουν περισσότεροι Σύλλογοι, στο Νόμο, ο Ιατρικός ή Οδοντιατρικός Σύλλογος παίρνει την ονομασία της πόλη όπου βρίσκεται η έδρα του Συλλόγου.

2. Στο τέλος του άρθρου 6 του από 11/10-7-11-57 Β. Δ/τος " περί τροποποιήσεως των περί Ιατρικών Συλλόγων διατάξεων" όπως αυτό ισχύει σήμερα , προστίθεται η εξής φράση " και βεβαίωση του Τ.Σ.Α.Υ. ότι έχει καταβληθεί το δικαίωμα εγγραφής του σε αυτό".

3. Οι αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των τοπικών Ιατρικών και Οδοντιατρικών Συλλόγων και των Πανελληνίων Συλλόγων λαμβάνονται α) με ανάταση των χεριών β) με ονομαστική κλήση, προκειμένου για γενικά σοβαρά ζητήματα και εφόσον υποβληθεί έγγραφη πρόταση ή προφορική από το 1/4 των παρόντων μελών και γ) με μυστική ψηφοφορία με ψηφοδέλτια, όταν πρόκειται για εκλογή προσώπων ή προσωπικών ζητημάτων και όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο από το Διοικητικό Συμβούλιο.

Η παρ. 2 του άρθρου 18 του Β.Δ. 11.10.57 " περί τροποποιήσεως, συμπληρώσεως και κωδικοποιήσεως των περί Ιατρικών Συλλόγων και Πειθαρχικών Συμβουλίων διατάξεων του Α.Ν. 1565/1939" καταργείται.

4. Οι αρχαιρεσίες των Πανελληνίων, Ιατρικού και Οδοντιατρικού, Συλλόγων επικυρώνονται με απόφαση του Υπουργού Προνοίας.

5. (Καταργήθηκε άρθρο 4, Ν. 1425/84).

6. (Αντικαθιστά την παρ. 3 του άρθρου 70 του Β.Δ. 7.11.57, όπως αυτή αντικαταστάθηκε από το άρθρο 20 Ν.Δ. 3895/58).

Άρθρο 2. 1. Σε περίπτωση καταδίκης για παράνομη άσκηση του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος η έφεση δεν αναστέλλει την εκτέλεση της προσβαλλομένης αποφάσεως και η ποινή φυλάκισης που επιβλήθηκε δεν μετατρέπεται σε χρηματική.

2. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος μπορεί με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου να παραπέμπει μέλη του μέλη Διοικητικού Συμβουλίου ή Πειθαρχικών Συμβουλίων των τοπικών ιατρικών συλλόγων για εκδίκαση των παραπτώματων τους σε Πειθαρχικό Συμβούλιο άλλου Ιατρικού Συλλόγου, είτε αυτεπάγγελτα είτε μετά από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου: ο γιατρός που τιμωρήθηκε ή και το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, σε περίπτωση μη ομόφωνης απαλλακτικής αποφάσεως, δικαιούται να ασκήσει έφεση κατά της απόφασης του Πειθαρχικού Συμβουλίου ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου γιατρών, ενώ εφαρμόζονται και οι διατάξεις του άρθρου 70 του από 11-10-1957 Δ/τος.

Τα παραπάνω ισχύουν αναλόγως και για τον Π.Οδοντ. Σύλλογο.

3. Οι τελεσίδικες αποφάσεις των Πειθαρχικών Συμβουλίων εκτελούνται ως προς τα επιβαλλόμενα πρόστιμα και τα έξοδα της διαδικασίας σύμφωνα με τις διατάξεις περί εκτελέσεως της Πολιτικής Δικονομίας, με επιμέλεια του Προέδρου του Συλλόγου, στον οποίο εδρεύει το Πειθαρχικό Συμβούλιο, αφού προηγουμένως ο Ειρηνοδίκης της έδρας του Πειθαρχικού Συμβουλίου έχει προβεί στην περιαφή στο αντίγραφο της αποφάσεως του εκτελεστήριου τύπου που του διαβιβάστηκε. Όλες οι σχετικές πράξεις με την εκτέλεση αυτή διεξάγονται από τον Πρόεδρο του Ιατρικού ή

Οδοντιατρικού Συλλόγου ατελώς. Τα ίδια ισχύουν και για τους Πανελλήνιους Ιατρικούς ή Οδοντιατρικούς Συλλόγους.

4. Οι Ιατρικοί και Οδοντιατρικοί Σύλλογοι έχουν δικαίωμα, είτε οι ίδιοι, είτε ασκώντας το δικαίωμα των γιατρών και οδοντογιατρών, να εγείρουν αγωγές, να υποβάλουν μηνύσεις, να παρίστανται ως πολιτικοί ενάγοντες και γενικά έχουν όλα τα δικαιώματα του διαδίκου ή του αδικηθέντα για κάθε παράβαση των διατάξεων των Νόμων και Κανονισμών που αφορούν στα δικαιώματα και καθήκοντα των γιατρών και οδοντογιατρών που απορρέουν από τον Κώδικα Πολιτικής και Ποινικής Δικονομίας, εκτός αν αυτοί αντιτίθενται ρητά σε τέτοια δικαστική ενέργεια των Συλλόγων τους. Επίσης οι Ιατρικοί και Οδοντιατρικοί Σύλλογοι και Πανελλήνιοι Σύλλογοι θεωρούνται ότι έχουν έννομο συμφέρον και δικαιούνται να παρεμβαίνουν σε κάθε δίκη ενώπιον οποιουδήποτε Δικαστηρίου η οποία έχει σχέση με την άσκηση του Ιατρικού και Οδοντιατρικού επαγγέλματος, την ιατρική και οδοντιατρική αμοιβή και την εφαρμογή των διατάξεων περί ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελμάτων.

5. Τα θέματα τα σχετικά με τον κανονισμό Διοικητικής Οργάνωσης, ένταξης του προσωπικού των Ιατρικών, Οδοντιατρικών, Φαρμακευτικών Συλλόγων και των Πανελληνίων Συλλόγων καθώς και τα θέματα που αφορούν την ίδρυση ή την κατάργηση νέων θέσεων θα ρυθμιστούν με Β. Δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Κοινωνικών Υπηρεσιών, Προεδρίας της Κυβερνήσεως και Οικονομικών, μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού ή Φαρμακευτικού Συλλόγου καθώς και μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του αντίστοιχου Πανελληνίου Συλλόγου.

Άρθρο 3. Για κάθε αίτηση προς την Επιτροπή του Νομ. 2049/52 απαιτείται καταβολή παραβόλου δραχμών 500 στον οικείο Ιατρικό ή Οδοντιατρικό Σύλλογο για την έκδοση σχετικού γραμματίου.

Από την υποχρέωση αυτή εξαιρούνται οι Ιατρικοί και Οδοντιατρικοί Σύλλογοι. (Τα άρθρα από 4 μέχρι και 32 δεν παρατίθενται, γιατί είναι εκτός αντικειμένου).

Άρθρο 33. Στο άρθρο 22 του Β.Δ.της 7-11-1957 αντί της φράσεως "ένα μήνα" τίθεται η φράση "δέκα πέντε ημέρες" και αντί "δέκα ημέρες" τίθεται η φράση "οκτώ ημέρες". Μετά το τέλος του άρθρου 5 του Ν.Δ. 3895/58 προστίθεται η φράση "δεκαπέντε ημέρες πριν τις αρχαιρεσίες".

Η εκλογή της εξελεγκτικής επιτροπής ενεργείται από τη Γενική Συνέλευση όπως καθόριζε το άρθρο 71 του Α.Ν. 1565/1939.

Η εκλογή του Προέδρου των Ιατρικών Συλλόγων ενεργείται βάσει των διατάξεων του άρθρ. 62 του Α.Ν. 1565/1939.

Άρθρο 34. (Αναφέρεται στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των βουλευτών).

Άρθρο 35. Η ισχύς του παρόντος Ν.Δ. αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ν. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος

Ν. 727/13-10-1977 (ΦΕΚ τ. Α' 308) Περί τροποποίησης διατάξεων της περί Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου και Ιατρικών Συλλόγων, κείμενης Νομοθεσίας.

Άρθρο 1. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) αποτελεί το κεντρικό συντονιστικό όργανο και την εποπτεύουσα οργάνωση όλων των γιατρών και ιατρικών Συλλόγων της χώρας, και είναι νομικό πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου που εδρεύει στην Αθήνα.

2. Ο Π.Ι.Σ. έχει σκοπό την διαχείριση γενικής φύσεως ζητημάτων Όπως ιδίως:

α) Να συντονίζει τις ενέργειες των Ιατρικών Συλλόγων για γενικά θέματα και να συνεργάζεται με αυτούς με σκοπό τη διευκόλυνση της κανονικής και νόμιμης λειτουργίας τους.

β) Να εποπτεύει τη τήρηση των κανόνων της ιατρικής δεοντολογίας και την προαγωγή των δεοντολογικών ηθών και εθίμων του ιατρικού επαγγέλματος.

γ) Να γνωματεύει επί Νομοσχεδίων, σχεδίων Π.Δ/των και κανονιστικών διατάξεων, σχετικών με τη δημόσια υγιεινή ή το ιατρικό επάγγελμα, εφόσον ζητηθεί η γνώμη του από τον Υπουργό Κοινωνικών Υπηρεσιών (Υπουργό Υγείας).

δ) Να παρακολουθεί την ανάπτυξη και εξέλιξη της Ιατρικής Επιστήμης και να εκφράζει γνώμη επί θεμάτων ιατρικής εκπαίδευσεως, μεταπτυχιακής επιμόρφωσης και επιστημονικής και επαγγελματικής ενημέρωσης των γιατρών.

ε) Να μελετά υγειονομικά θέματα και να οργανώνει επιστημονικά Ιατρικά Συνέδρια

στ) Να εκδίδει περιοδικό δελτίο με σκοπό την πληρέστερη επιστημονική και επαγγελματική ενημέρωση των γιατρών και την επικοινωνία με τους Ιατρικούς Συλλόγους.

ζ) Να εκπροσωπεί τους γιατρούς της Χώρας στον Παγκόσμιο Ιατρικό Σύλλογο.

3. Τα Διοικητικά Συμβούλια των Ιατρικών Συλλόγων οφείλουν να συμμορφώνονται με τις αποφάσεις της Γενικής Συνελεύσεως και του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Άρθρο 2. 1. Όργανα του Π.Ι.Σ. είναι η Γενική Συνέλευση και το Διοικητικό Συμβούλιό του.

2. Η σφραγίδα του Π.Ι.Σ. αποτελείται από τρεις επάλληλους και ομόκεντρους κύκλους, ο εξωτερικός των οποίων έχει διάμετρο 0,04 του μέτρου. Στο εσωτερικό τους υπάρχει το Έμβλημα της Ελληνικής Δημοκρατίας, ενώ γύρω από αυτό αναγράφονται κυκλικά στο επάνω μέρος οι λέξεις "Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών", στο κάτω μέρος οι λέξεις " Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος" και στον εξωτερικό κύκλο οι λέξεις "Ελληνική Δημοκρατία".

3. Ο Π.Ι.Σ. αλληλογραφεί απ' ευθείας με όλες τις αρχές. Τα έγγραφα υπογράφονται από τον Πρόεδρο και το Γενικό Γραμματέα και σφραγίζονται με τη σφραγίδα του.

4. Ο Πρόεδρος του Π.Ι.Σ. τον εκπροσωπεί ενώπιον κάθε Δικαστικής ή Διοικητικής Αρχής.

Άρθρο 3. Η Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. αποτελείται από εκπροσώπους που εκλέγονται από τις Γενικές Συνελεύσεις των Ιατρικών Συλλόγων, με βάση τον αριθμό των μελών τους κατά την ακόλουθη αναλογία:

α) Σύλλογοι που αριθμούν, μέχρι 50 μέλη εκλέγουν έναν εκπρόσωπο.

β) Σύλλογοι που αριθμούν 51-200 μέλη εκλέγουν δύο εκπροσώπους.

γ) Σύλλογοι που αριθμούν 201-500 μέλη εκλέγουν τέσσερις εκπροσώπους.

- δ) Σύλλογοι που αριθμούν 501-1000 μέλη εκλέγουν έξι εκπροσώπους.
 - ε) Σύλλογοι που αριθμούν 1001-2000 μέλη εκλέγουν δέκα εκπροσώπους.
 - στ) Σύλλογοι που αριθμούν 2001-3000 μέλη εκλέγουν δώδεκα εκπροσώπους.
 - ζ) Σύλλογοι που αριθμούν 3001-5000 μέλη εκλέγουν δεκαπέντε εκπροσώπους.
 - η) Σύλλογοι που αριθμούν 5001-10.000 μέλη εκλέγουν είκοσι εκπροσώπους.
 - θ) Σύλλογοι που αριθμούν πάνω από 10.001 μέλη εκλέγουν τριάντα εκπροσώπους.
- (Παραμβάλλεται το άρθρο 120 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ Α 123) που συμπληρώνει το ανωτέρω άρθρο 3).

Συμμετοχή προέδρων του Ι.Σ. στις γενικές συνελεύσεις του Π.Ι.Σ.

Άρθρο 120 (Ν. 2071/92). Στο τέλος του άρθρου 3 του Ν. 727/1977 "Περί τροποποιήσεως ενίων διατάξεων της Περί Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και Ιατρικών Συλλόγων κείμενης νομοθεσίας" (ΦΕΚ Α' 308) όπως έχει αντικατασταθεί με το άρθρο πέμπτο του Ν. 1425/1984 "Κύρωση Σύμβασης για την εκπόνηση ευρωπαϊκής φαρμακοποιίας και άλλες διατάξεις" (ΦΕΚ Α' 30), προστίθεται εδάφιο, το οποίο έχει ως εξής:

"Στις γενικές συνελεύσεις του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου συμμετέχουν επίσης και οι πρόεδροι όλων των ιατρικών συλλόγων της χώρας ή οι νόμιμοι αναπληρωτές τους, μετά ψήφου".

Άρθρο 4. Η Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. αποφασίζει για κάθε θέμα που ανάγεται στους σκοπούς του και ιδίως εκλέγει τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου καθώς και του Ανωτάτου Πειθαρχικού Συμβουλίου γιατρών, ελέγχει τις πράξεις του Διοικητικού Συμβουλίου, και εγκρίνει τον ετήσιο προϋπολογισμό και απολογισμό του Π.Ι.Σ. καθώς και τους εσωτερικούς κανονισμούς λειτουργίας της Γενικής Συνελεύσεως, του Διοικητικού Συμβουλίου και γενικά των υπηρεσιών του Π.Ι.Σ.

Άρθρο 5. 1. Η Γενική Συνέλευση βρίσκεται σε απαρτία εάν παρίστανται τα μισά συν ένα από τα μέλη της.

Σε περίπτωση που δεν επιτευχθεί απαρτία η Γενική Συνέλευση αναβάλλεται για την επόμενη μέρα, οπότε θεωρείται ότι τελεί σε απαρτία οσαδήποτε και αν είναι τα παρόντα μέλη της.

2. Η Γενική Συνέλευση συνέρχεται τακτικά μία φορά κάθε έτος, και εκτάκτως εφόσον κρίνεται αυτό αναγκαίο από το Διοικητικό Συμβούλιο ή αν αυτό ζητείται από το ένα τρίτο των μελών της με έγγραφη αίτηση που υποβάλλεται στο Διοικητικό Συμβούλιο και στην οποία αναγράφονται τα θέματα που πρέπει να συζητηθούν.

3. Τη σύγκληση της Γενικής Συνελεύσεως αποφασίζει το Διοικητικό Συμβούλιο. Τα μέλη προσκαλούνται από τον Πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, με ατομικές προσκλήσεις ή με προσκλήσεις που απευθύνονται στους Ιατρικούς Συλλόγους και αποστέλλονται πριν 15 μέρες ταχυδρομικώς με απόδειξη. Στις προσκλήσεις ορίζεται ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασης και τα θέματα προς συζήτηση.

Εκτός από τα θέματα που αναγράφονται στην πρόσκληση, μπορεί να συζητηθεί και άλλο θέμα, εφόσον προταθεί και γίνει δεκτό για συζήτηση από την πλειοψηφία των παρισταμένων μελών.

4. Οι αποφάσεις της Γενικής Συνελεύσεως, λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων μελών. Σε περίπτωση ισοψηφίας, η πρόταση απορρίπτεται και μπορεί να ξανααναζητηθεί ακόμη μια φορά και κατά την ίδια συνεδρίαση, εφόσον υποστεί τροποποιήσεις.

5. Η ψηφοφορία για κάθε προσωπικό θέμα ή για την εκλογή προσώπου είναι μυστική.

6. Στις συνεδριάσεις της Γενικής Συνέλευσης, τηρούνται πρακτικά τα οποία υπογράφονται από τον Πρόεδρο και το Γενικό Γραμματέα.
7. Των συνεδριάσεων της Γενικής Συνέλευσης προεδρεύει ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου. Αν ο Πρόεδρος δεν μπορεί να παρευρεθεί τον αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος και αυτόν ο Β' Αντιπρόεδρος.

Άρθρο 6. Η εκλογή των εκπροσώπων των Ιατρικών Συλλόγων στη Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. γίνεται ανά τριετία συγχρόνως με την εκλογή των μελών των Διοικητικών και Πειθαρχικών Συμβουλίων. Επιτρέπεται το ίδιο πρόσωπο να εκλεγεί σαν μέλος του Διοικητικού ή του Πειθαρχικού Συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου και ως εκπρόσωπος τους στη γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. Όσοι επιθυμούν να ανακηρυχθούν για τις θέσεις εκπροσώπων υποβάλλουν σχετική αίτηση στον Ιατρικό Σύλλογο του οποίου είναι μέλη. Οι υποψήφιοι εκπρόσωποι πρέπει να έχουν γραφεί μέλη του Ιατρικού Συλλόγου πριν από ένα τουλάχιστον χρόνο και να έχουν εκπληρώσει τις οικονομικές υποχρεώσεις τους προς το Σύλλογο. Για την προθεσμία υποβολής αιτήσεων υποψηφιότητας, την ανακήρυξη υποψηφίων, την κρίση των ενστάσεων και κάθε άλλο σχετικό θέμα, που δεν ρυθμίζεται από τον παρόντα νόμο, εφαρμόζονται ανάλογα και οι διατάξεις για την εκλογή των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων και Ιατρικών Συλλόγων.

Η εκλογή των εκπροσώπων στη Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. γίνεται με μυστική ψηφοφορία με ψηφοδέλτια με το σύστημα της απλής αναλογικής σύμφωνα με τα όσα προβλέπονται για την εκλογή των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων.

Όσοι ψηφίζουν εκφράζουν την προτίμησή τους με σταυρό προτίμησης που μπαίνει στο πλάι του όνοματος του υποψηφίου. Οι εκπρόσωποι υποχρεώνονται να παραβρίσκονται στις συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου, όταν καλούνται για ενημέρωσή τους.

Άρθρο 7. 1. Σε Ιατρικούς Συλλόγους που αριθμούν περισσότερα από 500 μέλη ή η εκλογή των μελών των Διοικητικών και Πειθαρχικών Συμβουλίων, καθώς και των εκπροσώπων τους για τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, γίνεται κατά τμήματα. Σε κάθε τμήμα ψηφίζουν μέχρι 500 γιατροί.

Η εκλογή στα τμήματα αυτά διεξάγεται για δύο συνεχείς ημέρες. Με μέριμνα του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, λαμβάνονται μέτρα για την εξασφάλιση του αδιάβλητου της.

2. Σαν εκλογικά τμήματα μπορούν να ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, που εγκρίνεται από τον Υπουργό Κοινωνικών Υπηρεσιών (Υπουργό Υγείας), και Νοσηλευτικά Ιδρύματα ή άλλα οικήματα, καθώς και δημόσια κτίρια, που είναι κατάλληλα για αυτόν τον σκοπό. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο αριθμός των εκλογέων κάθε τμήματος, αφού αναγραφούν κατ' αλφαβητική σειρά, καθώς και η διάρκεια της ψηφοφορίας. Η παραπάνω απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου γνωστοποιείται στα μέλη του Ιατρικού Συλλόγου με σχετική δημοσίευση στον τύπο και με την ανάρτηση σχετικής ανακοίνωσης στα γραφεία του Ιατρικού Συλλόγου 10 τουλάχιστον ημέρες πριν από τις εκλογές.

Σε κάθε τμήμα συγκροτείται ιδιαίτερη εφορευτική επιτροπή.

3. Στους Ιατρικούς Συλλόγους, στους οποίους η εκλογή διεξάγεται κατά τμήματα, συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών (Υπουργό Υγείας), Κεντρική Εφορευτική Επιτροπή που απαρτίζεται από ένα Δικαστικό Λειτουργό, ως Πρόεδρο, έναν υπάλληλο της οικείας Νομαρχίας 5ου βαθμού και τρία μέλη του

Ιατρικού Συλλόγου.

Τα μέλη των Εφορευτικών Επιτροπών ορίζονται με ισάριθμους αναπληρωματικούς από το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου με κλήρο, από τα μη τα υποψήφια μέλη.

4. Οι Εφορευτικές επιτροπές των τμημάτων μετά το τέλος της ψηφοφορίας διαβιβάζουν τα αποτελέσματα της, μαζί με τα σχετικά πρακτικά και τους υποψήφιους, καθώς και τις ενστάσεις επί του αποτελέσματος που τυχόν έχουν υποβληθεί στην Κεντρική εφορευτική Επιτροπή, η οποία και αποφαινεται σχετικά με τις ενστάσεις αυτές.

5. Η Κεντρική Εφορευτική Επιτροπή, μετά από τον έλεγχο των αποτελεσμάτων προβαίνει στην ανακήρυξη των εκλεγομένων με την σύνταξη πρακτικού, όπου αναγράφονται τα τελικά αποτελέσματα της εκλογής.

Άρθρο 8. 1. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ. απαρτίζεται από 15 μέλη που εκλέγονται από τη Γενική Συνέλευση από τα μέλη της, με το σύστημα της απλής αναλογικής σύμφωνα με τα όσα προβλέπονται για την εκλογή των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων.

2. Η Γενική Συνέλευση συγκαλείται από τον Πρόεδρο του Π.Ι.Σ. με σκοπό την εκλογή Διοικητικού Συμβουλίου μέσα σε ένα μήνα από την επικύρωση από τους οικείους Νομάρχες των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη Διοικητικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων και την εκλογή των εκπροσώπων τους για τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

3. Οι προσκλήσεις για την εκλογή του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και του Ανωτάτου Πειθαρχικού Συμβουλίου γιατρών (Α.Π.Σ.Ι.) αποστέλλονται 15 ημέρες πριν από τη Γενική Συνέλευση ταχυδρομικώς με απόδειξη στους ενδιαφερομένους.

Άρθρο 9. 1. Όσα από τα μέλη της Γενικής Συνέλευσης επιθυμούν να εκλεγούν στο Διοικητικό Συμβούλιο, εκτίθενται σε ψηφοφορία με τη συμμετοχή τους σε συνδυασμούς.

Ο αριθμός των υποψηφίων κάθε συνδυασμού είναι ίσος προς τον αριθμό αυτών που εκλέγονται.

Τα ονόματα των υποψηφίων αναγράφονται σε χωριστό για κάθε συνδυασμό ψηφοδέλτιο, κατ' αλφαβητική σειρά.

2. Οι συνδυασμοί καταρτίζονται με έγγραφη δήλωση, η οποία υπογράφεται από όλους τους υποψηφίους που το αποτελούν και η οποία κατατίθεται στον Πρόεδρο του Π.Ι.Σ. δύο τουλάχιστον ημέρες πριν από την εκλογή.

3. (Καταργήθηκε από την παρ. 2 άρθρο 5 Ν.1425/1984 ΦΕΚ/Α/30).

4. Η υπέρ των υποψηφίων προτίμηση εκφράζεται με σταυρούς, ο αριθμός των οποίων δεν περιορίζεται.

5-7. (Καταργήθηκαν με τη παρ. 2 του άρθρου 5 του Ν. 1425/1984 ΦΕΚ Α 30).

8. Από κάθε συνδυασμό εκλέγονται κατά σειρά όσοι έλαβαν τους περισσότερους σταυρούς προτίμησης. Σε περίπτωση ισοσταυρίας διενεργείται κλήρωση από την Εφορευτική επιτροπή.

9. Η ώρα ενάρξεως και λήξεως της ψηφοφορίας ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ., η οποία γνωστοποιείται κατάλληλα.

Άρθρο 10. 1. Η εκλογή του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και του Ανωτάτου Πειθαρχικού Συμβουλίου ενεργείται από τριμελή εφορευτική επιτροπή, τα μέλη της οποίας ορίζονται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου με κλήρο μεταξύ των μελών της Γενικής

Συνέλευσης που δεν είναι υποψήφιοι.

Κατά την εκλογή η εφορευτική επιτροπή αποφασίζει κατά πλειοψηφία, για τις ενστάσεις που υποβάλλονται σε αυτήν, καθώς και για κάθε ζήτημα που προκύπτει.

2. Για την έναρξη και λήξη της ψηφοφορίας καθώς και για τη διαλογή των ψήφων, συντάσσεται από την Εφορευτική Επιτροπή πρακτικό, όπου εμφανίζονται τα αποτελέσματα της ψηφοφορίας.

Άρθρο 11. Μέσα σε οκτώ ημέρες από την σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο εκλογή των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου, όποιο από αυτά έλαβε τις περισσότερες ψήφους και σε περίπτωση ισοψηφίας το αρχαιότερο βάσει του χρόνου εγγραφής στο Μητρώο του Συλλόγου, καλεί τους συμβούλους που έχουν εκλεγεί προς εκλογή Πρόεδρου, Α' και Β' Αντιπροέδρων, Γενικού Γραμματέα και Ταμία. Αυτοί εκλέγονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρισταμένων μελών. Σε περίπτωση κατά την οποία δεν επιτευχθεί απόλυτη πλειοψηφία η εκλογή επαναλαμβάνεται μεταξύ των δύο πρώτων που πλειοψήφισαν για κάθε θέση.

Άρθρο 12. 1. Το διοικητικό συμβούλιο συγκαλείται από τον Πρόεδρό του.
2. Ο Πρόεδρος υποχρεώνεται να συγκαλέσει το Διοικητικό Συμβούλιο μέσα σε 8 ημέρες, εφόσον αυτό ζητηθεί εγγράφως από 5 τουλάχιστον μέλη.
3. Το Διοικητικό Συμβούλιο βρίσκεται σε απαρτία εάν παρίστανται έξι τουλάχιστον από τα μέλη του, και λαμβάνει αποφάσεις, με πλειοψηφία των παρόντων. Σε περίπτωση ισοψηφίας η πρόταση απορρίπτεται. Για τη συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου τηρούνται πρακτικά, που υπογράφονται από όλους όσους παρίστανται.
4. Το Διοικητικό Συμβούλιο διοικεί το Π.Ι.Σ. εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης και αποφασίζει για κάθε θέμα που ανατίθεται σε αυτό από τη Γενική Συνέλευση.
5. Τον Πρόεδρο σε περίπτωση κωλύματος τον αναπληρώνει ο Α' Αντιπρόεδρος και αυτόν ο Β' Αντιπρόεδρος, και εάν και αυτός δεν μπορεί να παρευρεθεί, τον αναπληρώνει άλλο μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου που ορίζεται με απόφαση του. Ο Γενικός Γραμματέας έχει την εποπτεία και την ευθύνη της ομαλής λειτουργίας των Υπηρεσιών του Π.Ι.Σ. καθώς και της τήρησης των πρακτικών της Γενικής Συνέλευσης και του Διοικητικού Συμβουλίου.
Για τα καθήκοντα του ταμία ισχύουν ανάλογα οι διατάξεις που ισχύουν για τον Ταμία των Ιατρικών Συλλόγων.

Άρθρο 13. 1. Ο Πρόεδρος του Π.Ι.Σ. δεν μπορεί να είναι συγχρόνως και Πρόεδρος κάποιου Ιατρικού Συλλόγου.
2. Εφόσον ο Πρόεδρος του Π.Ι.Σ. είναι και πρόεδρος κάποιου Ιατρικού Συλλόγου, επιλέγει μέσα σε 3 ημέρες το αξίωμα, το οποίο επιθυμεί να διατηρήσει. Αν η προθεσμία αυτή παρέλθει άπρακτη, θεωρείται ότι παραιτήθηκε από το αξίωμα του Προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου.

Άρθρο 14. 1. Τα μέλη της Γενικής Συνέλευσης και του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ., τα οποία δεν κατοικούν στην περιοχή της τέως Διοικήσεως Πρωτεύουσας δικαιούνται έξοδα μετακίνησης και ημερήσιας αποζημίωσης για τη συμμετοχή τους στις συνεδριάσεις.
Τα αντίστοιχα ποσά ορίζονται με απόφαση της γενικής Συνέλευσης του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου που εγκρίνεται από τον Υπουργό Κοινωνικών Υπηρεσιών (Υπουργό Υγείας) και καταβάλλονται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.
2. Με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που

εγκρίνεται από τον Υπουργό Κοινωνικών Υπηρεσιών (Υπουργό Υγείας) μπορεί να παρέχεται αποζημίωση κατά συνεδρίαση και στα λοιπά μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ., της Γενικής Συνέλευσης, καθώς και στα μέλη του Ανωτάτου Πειθαρχικού Συμβουλίου γιατρών. Αυτή καταβάλλεται από τον Π.Ι.Σ. (Το άρθρο 15 περί κυβερνητικού Επιτρόπου καταργήθηκε)

Άρθρο 16. 1. Η άσκηση του εκλογικού δικαιώματος για την εκλογή των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων και των εκπροσώπων τους στον Π.Ι.Σ. είναι υποχρεωτική για όλα τα μέλη των Ιατρικών Συλλόγων και η αδικαιολόγητη παράλειψη της συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα που τιμωρείται με χρηματικό πρόστιμο 5.000-10.000 δραχμών. Την ποινή αυτή επιβάλλει το Διοικητικό Συμβούλιο του οικείου Συλλόγου, μέσα σε δύο μήνες από την παράλειψη, εκτός μόνο αν υποβληθούν αποδεικτικά στοιχεία, τα οποία δικαιολογούν την παράλειψη αυτή. Κατά της αποφάσεως αυτής επιτρέπεται αίτηση αναθεωρήσεως από τον ενδιαφερόμενο ενώπιον του νομάρχη, ο οποίος κρίνει οριστικά για το αν ήταν δικαιολογημένη ή όχι η παράλειψη.

2. Η συμμετοχή των Προέδρων των Ιατρικών Συλλόγων ή των νομίμων αναπληρωτών τους, καθώς και των εκπροσώπων των συλλόγων στην Γενική Συνέλευση, για την ανάδειξη Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ. είναι υποχρεωτική. Η αδικαιολόγητη απουσία συνιστά πειθαρχικό αδίκημα το οποίο τιμωρείται με έκπτωση από το αξίωμα του Προέδρου ή της ιδιότητας του εκπροσώπου.

3. Η απόφαση για την έκπτωση εκδίδεται από το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, υποχρεωτικά μέσα σε δύο μήνες από την άσκηση της δίωξης. Κατά της απόφασης αυτής ασκείται αίτηση θεραπείας από τον ενδιαφερόμενο ενώπιον του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών (Υπουργό Υγείας), ο οποίος κρίνει οριστικά για το αν ήταν δικαιολογημένη ή όχι η συμμετοχή του στη γενική Συνέλευση.

4. Τα πρόστιμα των ποινών της παρ. 1 του άρθρου αυτού εισπράττονται από τον οικείο Σύλλογο σύμφωνα με τις διατάξεις για την είσπραξη δημοσίων εσόδων.

5. Με Υπουργική απόφαση, μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ., μπορούν να αναπροσαρμόζονται τα χρηματικά ποσά αυτά που καθορίζονται από την παρ. 1 του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 17. (Καταργήθηκε από την παρ. 2, άρθρ. 5 Ν.1425/1984 ΦΕΚ/Α/30)

Άρθρο 18. Η υπαίτια καθυστέρηση της καταβολής των ετησίων εισφορών των Ιατρικών Συλλόγων προς τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, πέραν του έτους, συνιστά για τον Πρόεδρο και τον Ταμία πειθαρχικό παράπτωμα, το οποίο δικάζεται από το Α.Π.Σ.Ι. και επισύρει χρηματική ποινή ή έκπτωση από το αξίωμα. Η τελευταία αυτή ποινή επιβάλλεται, αν από πρόθεση δεν κατέβαλλαν τη συνδρομή προς τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

Άρθρο 19. 1. Για την ανάδειξη αιρετής διοικήσεως του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και μέσα σε δύο μήνες από τη δημοσίευση του παρόντος, σε ημερομηνία που θα ορισθεί με απόφαση του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών, θα εκλεγούν από τους Ιατρικούς Συλλόγους που αριθμούν περισσότερα από 50 μέλη, εκπρόσωποί τους στη Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

2. Μέσα σε δέκα πέντε ημέρες από την επικύρωση από τους οικείους Νομάρχες της εκλογής των εκπροσώπων θα συγκληθεί Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου

Ιατρικού Συλλόγου, για την εκλογή των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου και του Ανωτάτου Πειθαρχικού Συμβουλίου γιατρών.

3. Η θητεία των εκπροσώπων, των Ιατρικών Συλλόγων στη Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, των μελών του Διοικητικού του Συμβουλίου και των μελών του Ανωτάτου Πειθαρχικού Συμβουλίου γιατρών που θα εκλεγούν σύμφωνα με τα παραπάνω, θα διαρκέσει μέχρι τη λήξη της θητείας των Διοικητικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων, τα οποία θα αναδειχθούν από τις πρώτες αρχαιρεσίες μετά τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 20. 1. Καταργούνται οι διατάξεις των άρθρων 40 έως και 53 του από 7-11-5Β.Δ/τος "περί τροποποιήσεως, συμπληρώσεως και κωδικοποιήσεως των "περί ιατρικών Συλλόγων και των Πειθαρχικών Συμβουλίων διατάξεων του Α.Ν.1563/39".

VI. Άσκηση της Ιατρικής στην Ελλάδα από υπηκόους κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης

(Σημείωση: Παρατίθενται οι σημαντικότερες διατάξεις)

Π.Δ. 84/86 (ΦΕΚ Α' 31) "Άσκηση του δικαιώματος εγκαταστάσεως και της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, από ιατρούς υπηκόους των κρατών μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, καθώς και ρύθμιση συναφών θεμάτων σε συμμόρφωση προς τις υπ αριθμόν 75/362, 75/363 της 16/6/1975, 81/1057 της 14/12/1981 και 82/76 της 26/1/1982 οδηγίες του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων".

Άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος

Άρθρο 2. Γιατροί, υπήκοοι των Κρατών - μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, μπορούν να εγκατασταθούν και να ασκήσουν το ιατρικό επάγγελμα, κατόπιν χορήγησης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος, κατά τις ισχύουσες διατάξεις της Ελληνικής νομοθεσίας.

Άρθρο 3. Για τη χορήγηση της κατά το προηγούμενο άρθρο άδειας απαιτείται:

- α) Αίτηση του ενδιαφερομένου, β) Δίπλωμα, πιστοποιητικό ή άλλος ιατρικός τίτλος από εκείνους που μνημονεύονται στα άρθρα 5 και 8 του παρόντος για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος με ή χωρίς ειδικότητα, γ) Ο ενδιαφερόμενος πρέπει : γα) Να συγκεντρώνει τις ελάχιστες προϋποθέσεις καταρτίσεως ή τους άλλους όρους που προβλέπονται από την Οδηγία 75/363/ΕΟΚ της 16/6/1975 για την απόκτηση διπλωμάτων, πιστοποιητικών ή άλλων ιατρικών τίτλων, γβ) Να συγκεντρώνει τις προβλεπόμενες από τη Νομοθεσία του Κράτους-μέλους προελεύσεως ή καταγωγής, προϋποθέσεις ήθους και εντιμότητας για την είσοδο του στο ιατρικό επάγγελμα και την άσκηση αυτού, γγ) Να μην έχει τεθεί υπό δικαστική απαγόρευση ή δικαστική αντίληψη λόγω έλλειψης σωματικής ή ψυχικής υγείας για ένα από τους λόγους, που μνημονεύονται στα άρθρα 1686 και 1705 του Α.Κ., γδ) Να έχει την αναγκαία γνώση της Ελληνικής γλώσσας για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και της συγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας, αναλαμβάνοντας προσωπική ευθύνη για τούτο με υπεύθυνη δήλωση του Ν.Δ. 105/1969, δ) Πιστοποιητικό ιθαγένειας.

Άρθρο 4. 1. Η σύμφωνα με τη νομοθεσία του Κράτους-μέλους καταγωγής ή προελεύσεως, απαιτούμενη συνδρομή των προϋποθέσεων ήθους και εντιμότητας του άρθρου 3 (περίπτωση γβ) του παρόντος, για την είσοδο και την έναρξη ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος, βεβαιώνεται από τις αρμόδιες αρχές του Κράτους τούτου. Εάν κατά τη νομοθεσία του Κράτους-μέλους καταγωγής ή προελεύσεως δεν απαιτείται απόδειξη ήθους και εντιμότητας για την έναρξη της ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος, οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να προσκομίζουν απόσπασμα ποινικού μητρώου ή, εάν τούτο λείπει, ισότιμο έγγραφο, που χορηγείται από την αρμόδια αρχή του Κράτους-μέλους καταγωγής ή προέλευσης. Η άδεια δεν χορηγείται εάν συντρέχει περίπτωση κωλύματος από εκείνα που αναφέρονται στο εδάφιο δ' του άρθρου 3 του Α.Ν. 1565/1939 "Περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος".

2. Εάν γίνουν γνωστά στις αρμόδιες για τη χορήγηση άδειας ασκήσεως του Ιατρικού Επαγγέλματος στους υπηκόους Κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων Ελληνικές αρχές, συγκεκριμένα γεγονότα που συνέβησαν έξω από την Ελληνική Επικράτεια πριν από την εγκατάσταση του ενδιαφερομένου στην Ελλάδα, και που μπορεί αν έχουν συνέπειες στην ανάληψη της σχετικής δραστηριότητας, οι Ελληνικές Αρχές ζητούν πληροφορίες σχετικά με τα γεγονότα αυτά από το Κράτος-μέλος

καταγωγής ή προελεύσεως. Σε περίπτωση που, σύμφωνα με την ισχύουσα Νομοθεσία του Κράτους-μέλους καταγωγής ή προελεύσεως και μετά σχετική εκτίμηση, τα γεγονότα αυτά σημαίνουν έλλειψη ήθους και εντιμότητας, που απαιτείται για την άσκηση του Ιατρικού επαγγέλματος ή πρόκειται για καταδίκη για πράξεις που μνημονεύονται στο εδ. Δ' του άρθρου 3 του ΑΝ 1565/1939, η αίτηση για χορήγηση άδειας απορρίπτεται ή, αν η άδεια έχει χορηγηθεί, ανακαλείται.

3. Τα ανωτέρω αναφερόμενα έγγραφα δεν δύνανται να υποβληθούν στην αρμόδια για την έκδοση άδειας Αρχή, μετά πάροδο τριών μηνών από της εκδόσεώς τους. (Στο άρθρο 5 μνημονεύονται οι ονομασίες των διπλωμάτων των Κρατών-μελών της ΕΟΚ).

Προϋποθέσεις καταρτίσεως

Άρθρο 6. 1. Για την αναγνώριση των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων γιατρών, που μνημονεύονται στα άρθρα 5 και 8 του παρόντος, πρέπει να συντρέχουν οι όροι και οι προϋποθέσεις καταρτίσεως των άρθρων 1,2,4 και 5 της αριθμ. 75/363/16.6.1975 Οδηγίας του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ή του άρθρου 12 αυτού.

2. Οι διατάξεις των παρ. 2 και 3 του άρθρου 23 του Ν. 1193/1981 "περί της εξ αφορισμών νόσων προστασίας κ.λπ." εφαρμόζονται και στους γιατρούς υπηκόους των Κρατών - μελών, εφόσον τα διπλώματα, πιστοποιητικά ή άλλοι τίτλοι τους, νευροψυχιατρικής ή ακτινολογίας, πληρούν τις σχετικές προϋποθέσεις που αναφέρονται είτε στα άρθρα 2,3 και 5 της Οδηγίας 75/363/ΕΟΚ είτε στο άρθρο 12 αυτού.

Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας - Προϋποθέσεις χορηγήσεως της άδειας

Άρθρο 7. 1. Η χρησιμοποίηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας από γιατρούς υπηκόους των Κρατών-μελών, που εγκαθίστανται στην Ελλάδα για άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, επιτρέπεται μετά από χορήγηση άδειας χρησιμοποίησης του τίτλου ιατρικής ειδικότητας.

2. Για τη χορήγηση της άδειας, που ορίζεται στην προηγούμενη παράγραφο, απαιτείται ο αιτών να έχει δίπλωμα, πιστοποιητικό ή άλλο τίτλο ιατρικής ειδικότητας από αυτούς που μνημονεύονται στην παρ. 1 του άρθρου 8 του παρόντος, για την άσκηση μίας από τις κατανομαζόμενες στην παρ. 2 του ιδίου άρθρου ειδικότητες, καθώς και την προβλεπόμενη στο άρθρο 2 άδεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

(Στο άρθρο 8 μνημονεύονται οι ονομασίες των διπλωμάτων που αναγνωρίζονται στην Ελλάδα)

Χρήση τίτλων

Άρθρο 9. Γιατροί υπήκοοι των Κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, στους οποίους χορηγείται άδεια εγκαταστάσεως και άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος στην Ελλάδα με ή χωρίς ειδικότητα, φέρουν τον ισχύοντα στην Ελληνική Επικράτεια

τίτλο, που αντιστοιχεί στη γενική ή ειδική κατάρτισή τους και δικαιούνται να κάνουν χρήση μόνο του τίτλου αυτού και της συντμήσεώς του ανεξάρτητα από την ονομασία του τίτλου τους στο Κράτος-μέλος προέλευσης ή καταγωγής τους.

Άρθρο 10. 1. Γιατροί υπήκοοι Κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, στους οποίους χορηγείται, κατά τις διατάξεις του παρόντος άδεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, μπορούν να χρησιμοποιούν τον ακαδημαϊκό τίτλο, που αναγνωρίζεται σε αυτούς, από το Κράτος-μέλος καταγωγής ή προέλευσης καθώς και της σχετικής συντμήσεως στη γλώσσα του Κράτους αυτού. Ο τίτλος που χρησιμοποιείται με τον τρόπο αυτό πρέπει να φέρει το όνομα και τον τόπο του εκπαιδευτικού ιδρύματος ή της εξεταστικής επιτροπής, η οποία το χορήγησε.

2. Αν η κατά την προηγούμενη παράγραφο χρησιμοποίηση του ακαδημαϊκού τίτλου του Κράτους-μέλους καταγωγής ή προελεύσεως μπορεί να προκαλέσει σύγχυση με τον αναγνωριζόμενο και χρησιμοποιούμενο στην Ελλάδα τίτλο άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος ο οποίος προϋποθέτει συμπληρωματική κατάρτιση ή απόκτηση ειδικότητας που δεν έχει αποκτηθεί από τον ενδιαφερόμενο, ο τύπος του τίτλου του Κράτους-μέλους καταγωγής ή προέλευσης που θα χρησιμοποιηθεί από τον ενδιαφερόμενο, καθορίζεται από την αρμόδια για τη χορήγηση της άδειας εγκατάστασης για άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος αρχή, με την περί χορήγησης της άδειας πράξη ή άλλη παρόμοια.

Άρθρο 11. 1. Γιατροί των Κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, στους οποίους χορηγείται, κατά τις διατάξεις του παρόντος, άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος και οι οποίοι επιθυμούν να λάβουν τίτλο ιατρικής ειδικότητας, που χορηγείται στη Ελλάδα και που δεν αναφέρεται στις διατάξεις του άρθρου 8 παρ. 2 περιπτώσεις α και β του παρόντος ή που αν και μνημονεύεται στις διατάξεις αυτές δεν χορηγείται στο Κράτος-μέλος καταγωγής ή προέλευσης δύναται να λάβουν τον ανωτέρω τίτλο σύμφωνα με την προβλεπόμενη από την νομοθεσία διαδικασία εφόσον συγκεντρώνουν τις απαραίτητες κατ' αυτή προϋποθέσεις.

{Σημείωση: Βλ. Σχετ. Άρθρο 82 παρ. 1 του Ν. 2071/92, κατωτέρω}

2. Οι αρμόδιες Ελληνικές αρχές, επαληθεύουν το περιεχόμενο και την διάρκεια της κατάρτισης που έχει πραγματοποιηθεί από τους αναφερόμενους στην παράγραφο 1 υπηκόους των Κρατών-μελών και πιστοποιείται από τα διπλώματα, πιστοποιητικά ή άλλους τίτλους κατάρτισης, που απονέμονται από τις αρμόδιες αρχές του Κράτους-μέλους, καταγωγής ή προέλευσης.

Εφόσον τα χρονικά διαστήματα, κατά τα οποία πραγματοποιήθηκε η κατάρτιση αυτή, δεν αντιστοιχούν προς εκείνα που απαιτούνται στην Ελλάδα, οι ανωτέρω αρχές πληροφορούν τους ενδιαφερόμενους για την διάρκεια της συμπληρωματικής κατάρτισης, καθώς και για τους τομείς που πρέπει να περιλαμβάνει.

3. Διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλοι τίτλοι ιατρικής ή ιατρικής ειδικότητας, υπηκόων κρατών-μελών, που δεν ανταποκρίνονται στις ονομασίες οι οποίες περιλαμβάνονται στο άρθρο 5 και 8 αυτού αναγνωρίζονται ως επαρκή, εφόσον συνοδεύονται από πιστοποιητικό των αρμοδίων αρχών ή οργανισμών του Κράτους Μέλους που τα χορηγεί. Το πιστοποιητικό αυτό βεβαιώνει ότι αυτά τα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλοι τίτλοι ιατρικής ή ιατρικής ειδικότητας πιστοποιούν εκπαίδευση σύμφωνα με τις διατάξεις της Οδηγίας 75/363/ΕΟΚ που αναφέρεται, ανάλογα με την περίπτωση, στα άρθρα 2, 4 ή 6 της οδηγίας 75/362/ΕΟΚ και ότι εξομοιούνται, από τα Κράτη-μέλη που τα χορηγούν, προς τα διπλώματα, πιστοποιητικά ανάλογα με την περίπτωση στα άρθρα 3,5 ή 7 της Οδηγίας 75/362/ΕΟΚ.

Κατοχύρωση κεκτημένων δικαιωμάτων

Άρθρο 12. 1. Διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλοι τίτλοι γιατρών υπηκόων των Κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, που δόθηκαν από τα Κράτη-μέλη καταγωγής ή προσέλευσης πριν αν τεθεί σε εφαρμογή η υπ' αριθμ. 75/363/16-6-75 οδηγία της ΕΟΚ ή που πιστοποιούν εκπαίδευση που, ενώ είχε αρχίσει πριν, ολοκληρώθηκε μετά τη θέση σε εφαρμογή της οδηγίας αυτής αναγνωρίζονται ως επαρκή στη Ελλάδα, εφόσον συνοδεύονται από βεβαίωση που πιστοποιεί ότι οι γιατροί αυτοί άσκησαν τη ιατρική πραγματικά και νόμιμα επί τρία τουλάχιστον συνεχή χρόνια, κατά τη διάρκεια των πέντε προηγούμενων από της χορηγήσεως της βεβαίωσης, χρόνων.

2. Διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλοι τίτλοι ιατρικής ειδικότητας γιατρών υπηκόων των Κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, που δόθηκαν από τα Κράτη-μέλη καταγωγής ή προέλευσης πριν να τεθεί σε εφαρμογή η υπ' αριθμόν 75/363/16.6.75 οδηγία της ΕΟΚ ή που πιστοποιούν εκπαίδευση που ενώ είχε αρχίσει πριν, ολοκληρώθηκε μετά τη θέση σε εφαρμογή αυτής, και που δεν ανταποκρίνονται στο σύνολο των ελαχίστων απαιτήσεων κατάρτισης, οι οποίες προβλέπονται στα άρθρα 2,3,4, και 5 της ανωτέρω οδηγίας, αναγνωρίζονται ως επαρκή στην Ελλάδα, εφόσον ο ενδιαφερόμενος προσκομίζει πιστοποιητικό των αρμοδίων αρχών του Κράτους-μέλους καταγωγής ή προέλευσης που να βεβαιώνει άσκηση της ειδικότητας αυτής, επί χρονικό διάστημα ίσο προς το διπλάσιο της διαφοράς μεταξύ του χρόνου ειδικής κατάρτισης του Κράτους καταγωγής ή προέλευσης του ελαχίστου χρόνου κατάρτισης της ειδικότητας αυτής, που μνημονεύεται στην ανωτέρω οδηγία. Εάν πριν να τεθούν σε εφαρμογή οι διατάξεις του παρόντος, χρειαζόταν στη Ελλάδα για μια συγκεκριμένη ειδικότητα ελάχιστη διάρκεια κατάρτισης κατώτερη από εκείνη που μνημονεύεται στα άρθρα 4 και 5 της ανωτέρω οδηγίας, η διαφορά της προηγούμενης παραγράφου καθορίζεται βάσει της προβλεπόμενης στην Ελλάδα ελάχιστης διάρκειας κατάρτισης.

3. Διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλοι τίτλοι, που δόθηκαν από Κράτη- μέλη των Κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, πριν να τεθούν σε εφαρμογή οι οδηγίες ΕΟΚ 75/362 και 75/363 και που δεν ανταποκρίνονται στις περιλαμβανόμενες στα άρθρα 5 και 8 του παρόντος κατονομασίες, αναγνωρίζονται ως επαρκή, εφόσον συνοδεύονται από πιστοποιητικό ισοτιμίας εκδιδόμενο από τι αρμόδιες του Κράτους-μέλους καταγωγής ή προέλευσης αρχές.

4. Διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλοι τίτλοι ιατρικής ειδικότητας που πιστοποιούν εκπαίδευση που αποκτήθηκε στο έδαφος της πρώην Λαοκρατικής Δημοκρατίας της Γερμανίας και δεν ανταποκρίνονται στο σύνολο των ελαχίστων απαιτήσεων κατάρτισης, οι οποίοι προβλέπονται από το άρθρο 6 του Π.Δ. 84/86, αναγνωρίζονται ως επαρκή στη Ελλάδα, εφόσον συνοδεύονται από βεβαίωση των Αρμοδίων Αρχών που πιστοποιεί:

1. Εκπαίδευση που άρχισε πριν από τη εκπονή της προθεσμίας που προβλέπεται στο άρθρο 9 παρ. 1 δεύτερο εδάφιο της οδηγίας 75/363/Ε.Ο.Κ.

2. Δικαίωμα άσκησης, με την ιδιότητα του ειδικευμένου γιατρού, στο σύνολο του εδάφους της Γερμανίας με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους τίτλους που έχουν χορηγηθεί από τις αρμόδιες γερμανικές αρχές και αναφέρονται στο άρθρο 8 του Π.Δ. 84/86, όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ. Α4/1665/90 Κοινή Υπουργική Απόφαση.

3. Ότι οι γιατροί άσκησαν την ειδικότητα αυτή επί χρονικό διάστημα ίσο προς το διπλάσιο της διαφοράς μεταξύ της διάρκειας της ειδικευμένης κατάρτισης που αναφέρονται στο άρθρο 6 του Π.Δ. 84/96.

Δικαιώματα και υποχρεώσεις εγκαθισταμένων

Άρθρο 13. Οι γιατροί, υπήκοοι των Κρατών-μελών που εγκαθίστανται στην Ελλάδα, έχουν όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της υφισταμένης Ελληνικής νομοθεσίας και ιδιαίτερα από τη δεοντολογία άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος με εξαίρεση το δικαίωμα να εκλέγονται μέλη των οργάνων διοίκησης των Ιατρικών Συλλόγων.

Παροχή υπηρεσιών

Άρθρο 14. 1. Γιατροί υπήκοοι των Κρατών-μελών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, κάτοχοι των διπλωμάτων, πιστοποιητικών ή άλλων ιατρικών τίτλων με ή χωρίς ειδικότητα που μνημονεύονται στα άρθρα 5 και 8 του παρόντος, μπορούν να παρέχουν τις αντίστοιχες προς τους τίτλους αυτούς ιατρικές υπηρεσίες αφού υποβάλουν στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο δήλωση σχετικά με την παροχή των υπηρεσιών τους, που να συνοδεύεται από τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

α) Βεβαίωση της αρμόδιας αρχής του Κράτους-μέλους της επαγγελματικής εγκατάστασης των ενδιαφερομένων, ότι ασκούν νόμιμα τις δραστηριότητες, στις οποίες αναφέρεται η παροχή των ιατρικών υπηρεσιών στο κράτος αυτό, β) Βεβαίωση της αρμόδιας αρχής του Κράτους-μέλους της επαγγελματικής εγκατάστασης των ενδιαφερομένων, ότι έχουν διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους, οι οποίοι αναφέρονται στο παρόν Π.Δ. και τους δίνουν το δικαίωμα να ασκούν την ιατρική στην Ελλάδα.

2. Οι βεβαιώσεις της προηγούμενης παραγράφου, ισχύουν για ένα χρόνο από της έκδοσής της. Σε επείγουσα περίπτωση, οι βεβαιώσεις αυτές μπορούν να υποβληθούν μέσα σε 45 μέρες μετά την παροχή υπηρεσιών.

Στην περίπτωση αυτή, στη δήλωση θα πρέπει να αναφέρονται τα στοιχεία που δικαιολογούσαν το χαρακτηρισμό της περίπτωσης ως επείγουσας.

Άρθρο 15. 1. Πριν την παροχή υπηρεσιών, ο γιατρός οφείλει να υποβάλει στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο του τόπου παροχής των υπηρεσιών την υπό του προηγούμενου άρθρου προβλεπόμενη δήλωση στην οποία θα περιλαμβάνονται:

α) Τα ατομικά στοιχεία του γιατρού, β) Τα στοιχεία του ασθενή, η ημερομηνία παροχής υπηρεσιών και η φύση και διάρκεια της ιατρικής πράξης ή πράξεων που πρόκειται να εκτελεσθούν. Πολλές ιατρικές πράξεις μπορούν να αποτελέσουν το αντικείμενο μιας μοναδικής δήλωσης όταν αφορούν ένα μόνο ασθενή και εκτελούνται στη διάρκεια μιας προσωρινής παραμονής στην Ελλάδα που δεν ξεπερνά τις 4 μέρες, γ) Τον τόπο παροχής υπηρεσιών που θα πρέπει να είναι αναγνωρισμένη μονάδα παροχής υπηρεσιών ή το σπίτι του συγκεκριμένου ασθενή για τον οποίο ο γιατρός έρχεται στην Ελλάδα. Η παροχή υπηρεσιών σε Ξενοδοχείο, οποιαδήποτε άλλη ιδιωτική κατοικία, πλην αυτής του ασθενή, ή ιατρείο άλλου γιατρού, δεν επιτρέπεται.

2. Σε εξαιρετικές και επείγουσες περιπτώσεις, η δήλωση παροχής υπηρεσιών μπορεί να υποβάλλεται μετά την έναρξη παροχής των υπηρεσιών ποτέ όμως μετά την παρέλευση των πέντε επομένων της έναρξης της παροχής των υπηρεσιών εργασίμων ημερών.

Στην περίπτωση αυτή, η δήλωση πρέπει να αναφέρει τα εξαιρετικά και επείγοντα περιστατικά, τα οποία επέβαλαν την έναρξη της εκτέλεσης της παροχής πριν της υποβολή αυτής.

Δικαιώματα και υποχρεώσεις των γιατρών που παρέχουν υπηρεσίες

Άρθρο 16. Οι γιατροί υπήκοοι των Κρατών-μελών, οι οποίοι παρέχουν κατά τις διατάξεις του παρόντος τις ιατρικές τους υπηρεσίες στην Ελλάδα, έχουν για την εκτέλεση της παροχής των υπηρεσιών όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γιατρών, που είναι εγκατεστημένοι και ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στην Ελλάδα και ιδιαίτερα εκείνες που αναφέρονται στην τήρηση των δεοντολογικού, επαγγελματικού και διοικητικού χαρακτήρα διατάξεων με εξαίρεση των διατάξεων που αφορούν στην εγγραφή τους στους ιατρικούς Συλλόγους.

Άρθρο 19. Ιατρός επαγγελματικά εγκατεστημένος στην Ελλάδα για άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος δεν μπορεί να είναι συγχρόνως μέλος δύο ή περισσότερων Ιατρικών Συλλόγων, Ελληνικών ή αλλοδαπών, ή να είναι επαγγελματικά εγκατεστημένος και στην αλλοδαπή.

VII. Δημόσιοι φορείς παροχής ιατρικών υπηρεσιών

*Εθνικό Σύστημα Υγείας - Υπηρεσιακή κατάσταση γιατρών κλάδου ΕΣΥ - Πειθαρχικά
γιατρών κλάδου ΕΣΥ - Ειδικευόμενοι - Υπηρεσία υπαίθρου*

(Σημείωση: Παρατίθενται οι σημαντικότερες διατάξεις κατά χρονολογική σειρά)

Εθνικό Σύστημα Υγείας

Ν. 1278/1982 (ΦΕΚ Α' 105/31-8-1982)

Άρθρο 6. Συμβούλια Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συνιστώνται Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού προσωπικού νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (ΣΚΕΙΟΠΙΝΙ).

Με την ίδια απόφαση καθορίζεται η έδρα και η περιφέρεια αρμοδιότητας κάθε Συμβουλίου.

2. Τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων αποτελούνται από:

α) Έναν εκπρόσωπο του Διδακτικού ερευνητικού Προσωπικού Ιατρικού Τμήματος Α.Ε.Ι. και κατά προτεραιότητα εκείνου που λειτουργεί στην περιφέρεια αρμοδιότητας του Συμβουλίου.

Ο εκπρόσωπος ορίζεται από τη Συνέλευση του Τμήματος.

δ) Ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου για το οποίο κρίνονται οι γιατροί, που προτείνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο.

γ) Ένα (1) γιατρό, που προτείνει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) από υποψηφίους, που προτείνονται από κάθε Ιατρικό Σύλλογο της Περιφέρειας αρμοδιότητας του Συμβουλίου.

δ) Ένα διευθυντή ή υφηγητή και έναν επιμελητή ή ειδικευμένο βοηθό της ίδιας ή συγγενικής ειδικότητας με τη θέση για την οποία γίνεται η κρίση που εκλέγονται με κλήρο από κατάλογο ονομάτων, που καταρτίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση των Ιατρικών Εταιρειών και των συνδικαλιστικών ιατρικών φορέων.

Από τον ίδιο κατάλογο ορίζεται με κλήρο σαν εισηγητής το Συμβούλιο, χωρίς δικαίωμα ψήφου για κάθε ειδικότητα των θέσεων που προκηρύσσονται, γιατρός που έχει αποκτήσει την ίδια ή συγγενική ειδικότητα πριν 10, 6 ή 3 τουλάχιστο χρόνια αντίστοιχα για την κρίση θέσεων διευθυντών, επιμελητών και ειδικευμένων βοηθών. Στα πρωτοβάθμια Συμβούλια επιλογής προεδρεύει ο γιατρός που προτείνεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

3. Οι εκπρόσωποι των κατά την προηγούμενη παράγραφο φορέων ορίζονται μέσα σε δέκα πέντε (15) μέρες από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

4. Η συγγένεια εξ αίματος ή αγχιστείας μέχρι και 4ου βαθμού και η σχέση γάμου με τον υποψήφιο αποτελεί κώλυμα συμμετοχής στα ΣΚΕΙΟΠΙΝΙ και το μέλος οφείλει να ζητήσει την εξαίρεση του από την κρίση όλων των υποψηφίων της θέσεως.

Άρθρο 7. Δευτεροβάθμιο Συμβούλιο Επιλογής.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται Δευτεροβάθμιο Συμβούλιο Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού προσωπικού νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και αποτελείται από:

α) Τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. ως Πρόεδρο με αναπληρωματικό μέλος το νόμιμο αναπληρωτή του.

β) Τον Πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου με αναπληρωματικό μέλος το νόμιμο αναπληρωτή του.

γ) Έναν ανώτερο δικαστικό λειτουργό που ορίζεται από τον Υπουργό Δικαιοσύνης.

δ) Έναν ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

ε) Έναν εκπρόσωπο του διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού Ιατρικών Τμημάτων των ΑΕΙ της ίδιας ή συγγενικής ειδικότητας με τις θέσεις για τις οποίες γίνεται η κρίση, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας με κλήρο, από το σύνολο των εκπροσώπων που προτείνουν τα Ιατρικά Τμήματα των ΑΕΙ της Χώρας.

Σαν εισηγητής στο Συμβούλιο χωρίς δικαίωμα ψήφου ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου γιατρός, που έχει αποκτήσει την ειδικότητα της θέσης για την οποία έγινε κρίση πριν 15,10 ή 5 χρόνια αντίστοιχα για την κρίση των διευθυντών, επιμελητών ή ειδικευμένων βοηθών.

2. Το Β/θμιο Συμβούλιο κρίνει σε δεύτερο βαθμό κατόπιν ενστάσεως κατά των αποφάσεων των Δευτεροβάθμιων Συμβουλίων Κρίσεως και επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού προσωπικού.

Την ένσταση ασκούν είτε οι ενδιαφερόμενοι υποψήφιοι. Γιατροί ή Οδοντογιατροί ή ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας.

Η ένσταση κατά της απόφασης των πρωτοβάθμιων συμβουλίων κρίσεως και επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού, που ασκείται στο δευτεροβάθμιο συμβούλιο, δεν αναστέλλει το διορισμό. (Το εδάφιο αυτό προστέθηκε με το άρθρο 5 του Ν. 2345/95).

3. Η παράγραφος 3 του προηγούμενου άρθρου εφαρμόζεται και για το Συμβούλιο του παρόντος άρθρου.

4. Το Συμβούλιο Επιλογής είναι σε απαρτία όταν είναι παρόντα τα 3/5 των μελών τους.

(Η παρ. 4 αντικαταστάθηκε ως άνω από το άρθρο 5 του Ν. 2345/95 (ΦΕΚ Α 213).

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας των Συμβουλίων η διαδικασία λήψης αποφάσεων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

6. Όταν πρόκειται για κρίση και επιλογή Οδοντογιατρών, όπου στα Συμβούλια επιλογής του προηγούμενου και του παρόντος άρθρου προβλέπεται η συμμετοχή εκπροσώπων Ιατρικού Τμήματος και Ιατρικών Φορέων καθώς και γιατρών, συμμετοχής αντ' αυτών αντίστοιχα εκπρόσωποι Οδοντιατρικού Τμήματος και Οδοντιατρικών Φορέων και Οδοντογιατροί που ορίζονται κατά την αντίστοιχη διαδικασία.

Υπηρεσιακή κατάσταση γιατρών κλάδου ΕΣΥ

N.1397/83 (ΦΕΚ Α' 143/7-10-1983)

"Εθνικό Σύστημα Υγείας"

Άρθρο 24. 1. Οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων οποιασδήποτε νομικής μορφής και των κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού κέντρων υγείας, εκτός από τα νοσοκομεία των ενόπλων δυνάμεων και των Α.Ε.Ι. συνιστώνται ως θέσεις γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

2. Οι γιατροί αυτοί είναι μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί και απαγορεύεται να ασκούν την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφική ή καλλιτεχνική δραστηριότητα και να κατέχουν οποιαδήποτε άλλη δημόσια ή ιδιωτική θέση. Επίσης απαγορεύεται να είναι ιδιοκτήτες ιδιωτικής κλινικής ή φαρμακευτικής επιχείρησης ή να μετέχουν σε εταιρείες με αντίστοιχα αντικείμενα". Στο ιατρικό προσωπικό περιλαμβάνονται και οι οδοντογιατροί.

(Το μέσα σε " " εδάφιο αντικαταστάθηκε ως άνω από την παρ. 10 αρθρ. 29 του Ν.1579/85).

Άρθρο 25 παρ. 1. Κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.
(οι παράγραφοι 2, 3 και 4 καταργήθηκαν από τις διατάξεις του άρθρου 132 του Ν. 2071/92).

Άρθρο 26 παρ. 3. (οι υπόλοιποι παραγράφοι καταργήθηκαν από τις διατάξεις του άρθρου 132 του Ν. 2071/92).

3. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού, σε κάθε νοσοκομείο δεν ισχύουν τα όρια ηλικίας της προηγούμενης παραγράφου, αλλά αρκεί για όλες τις θέσεις οι υποψήφιοι να μην έχουν υπερβεί τα εξήντα τρία (63) χρόνια. Για τις θέσεις γιατρών κέντρων υγείας το όριο ηλικίας των 63 ετών ισχύει έως πέντε (5) χρόνια από την έκδοση της απόφασης σύστασης του κέντρου υγείας.

Έλληνες γιατροί, που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού εργάζονται σε νοσοκομείο ή επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής, μέσα σε ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού μπορούν να προσλαμβάνονται σε θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. ανεξάρτητα από την ηλικία τους, εφόσον κατά την προκήρυξη της θέσης δεν υπερβαίνουν τα εξήντα τρία (63) χρόνια.

(Παρεμβάλλεται το άρθρο 153 του Ν. 2071/92)

Άρθρο 153 (Ν. 2071/92). Η αληθής έννοια των διατάξεων του Ν. 1397/83 "Εθνικό Σύστημα Υγείας" όσον αφορά τα όρια ηλικίας για την πρώτη κατάληψη θέσεων γιατρών του ΕΣΥ είναι ότι ως πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού νοείται ο χρόνος ολοκλήρωσης της πλήρωσης της συγκεκριμένης θέσεως.

Άρθρο 27 παρ. 4 και 5. (οι παρ. 4 και 5 του άρθρου 27 που καταργήθηκε στο σύνολο του από το άρθρο 132 του Ν. 2071/92 επανήλθαν σε ισχύ με το άρθρο 1 του Ν. 2256/94).

Διαδικασία πλήρωσης θέσης.

4. Οι υποψήφιοι γιατροί κρίνονται από τα συμβούλια επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού του άρθρου 6 του Ν.1278/82.

Για την κρίση και συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων λαμβάνονται υπόψη:

α) Η ιατρική προϋπηρεσία (σε νοσοκομεία, ασφαλιστικούς οργανισμούς, ελεύθερο επάγγελμα).

β) Το επιστημονικό έργο και η επιστημονική δραστηριότητα.

γ) Η εκπαιδευτική δραστηριότητα (ως εκπαιδευτή ή εκπαιδευομένου).

(Το εδάφιο δ' δεν ισχύει βάσει του άρθρου 1 του Ν. 2256/94).

ε) Οι εκθέσεις των επιτροπών αξιολόγησης του νοσοκομείου της παρ. 11 του άρθρου αυτού.

Οι επιστημονικές εργασίες των γιατρών συνιστούν κριτήριο υπεροχής κατά την αξιολόγηση και επιλογή για την κατάληψη θέσης, μόνο εάν έχουν δημοσιευθεί σε αναγνωρισμένα ειδικά επιστημονικά περιοδικά που εκδίδονται από επίσημους επιστημονικούς φορείς στην Ελλάδα ή σε ξένη χώρα. Τα περιοδικά αυτά προσδιορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Για τον πρώτο διορισμό στο κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. εφαρμόζονται τα κριτήρια α, β, γ και δ. Τα συμβούλια επιλογής κατατάσσουν τους υποψηφίους, με τη σειρά αξιολόγησης τους, για κάθε θέση για την οποία έχουν υποβάλει υποψηφιότητα. Εάν κριθεί ότι δύο υποψήφιοι έχουν ίσα προσόντα προτάσσεται κατά σειρά: α) εκείνος που υπηρετεί στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. β) εκείνος που στο πρόσωπό του συντρέχει περίπτωση συνυπηρέτησης συζύγου και γ) εκείνος που διαμένει στο νομό που βρίσκεται το νοσοκομείο 5 τουλάχιστον χρόνια συνεχώς. Η γ περίπτωση δεν ισχύει για τους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης. με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε κάθε διορίζεται ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησης ή ο επόμενος, εφόσον ο προηγούμενος δεν αποδέχεται το διορισμό του. Δε διορίζεται ο γιατρός που α) δεν είναι γραμμένος στα μητρώα δημοτών β) δεν έχει εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις ή δεν έχει νόμιμα απαλλαγεί γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία δ) έχει στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα, για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση, ε) έχει καταδικαστεί για κακούργημα, έγκλημα κατά των ηθών, κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη, πλαστογραφία, ψευδορκία, ψευδή καταμήνυση, συκοφαντική δυσφήμιση, δωροδοκία, δόλια χρεωκοπία ή για εγκλήματα που ανάγονται στη προστασία του δημοκρατικού πολιτεύματος και στ) δεν είναι υγιής.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από προτάσεις των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να κατατάσσονται και να αξιολογούνται ιεραρχικά τα στοιχεία συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για διορισμό γιατρών, όπως: οι επιστημονικοί τίτλοι, οι επιστημονικές εργασίες και δημοσιεύσεις σε ξένα και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά ή μετεκπαίδευση στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας, ο χρόνος υπηρεσίας στην ύπαιθρο, ο βαθμός του πτυχίου και κάθε άλλο στοιχείο που μπορεί να συμπεριληφθεί στην έννοια των κριτηρίων που ορίζονται στην παρ. 4 του άρθρου αυτού.

Άρθρο 28. (Καταργήθηκε από το άρθρο 132 του Ν. 2071/92)

Άρθρο 29. (Καταργήθηκε με το άρθρο 132 του Ν. 2071/92)

Μισθολόγιο

Άρθρο 30. 1. Για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ. καθορίζεται ειδικό μισθολόγιο ανάλογα με το βαθμό και τα χρόνια υπηρεσίας τους σ' αυτόν ως εξής:

Βαθμός	Χρόνια υπηρεσίας		
	0-3	3-6	6-9
Βοηθός	35.000	40.000	45.000
Επιμελητής Β'	60.000	65.000	70.000
Επιμελητής Α'	75.000	80.000	85.000
Διευθυντής	95.000	110.000	130.000

2. Στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. χορηγούνται οι ακόλουθες μηνιαίες αποζημιώσεις και επιδόματα:

- α) στους βοηθούς 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης, δαπάνες κίνησης λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και για την ετοιμότητα έκτακτων αναγκών
- β) στους επιμελητές Β' 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης και 15.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και για την ετοιμότητα κάλυψης αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο
- γ) για τους επιμελητές Α' 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης και 20.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και την ετοιμότητα κάλυψης των αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο και
- δ) για τους διευθυντές 12.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης και 25.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος, την ετοιμότητα για την κάλυψη των αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο.

Οι αποζημιώσεις της παραγράφου αυτής μπορούν να προσαρμόζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Οι διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65) δεν εφαρμόζονται στις περιπτώσεις των παρ. 14 του άρθρου 27 του νόμου αυτού και 8 του άρθρου αυτού.

4. Για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ. καταργούνται όλα τα επιδόματα εκτός των οικογενειακών. Επίσης καταργείται η διάταξη της παρ. 3 του άρθρου 5 του Ν.Δ. 3623/1956 (ΦΕΚ 277). Στους γενικούς γιατρούς των κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και τους οικογενειακούς των κέντρων υγείας αστικών περιοχών καταβάλλονται οδοιπορικά έξοδα για τις μετακινήσεις τους για περίθαλψη ασθενών στο σπίτι, εκτός της έδρας του κέντρου υγείας ή του περιφερειακού ιατρείου 24ωρης ετοιμότητας, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τους δημόσιους υπαλλήλους.

5. Για τις αμοιβές των γιατρών εφαρμόζεται η αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή.

6. Για κάθε πέντε (5) χρόνια άσκησης της ιατρικής ειδικότητας, και για μέχρι πέντε πενταετίες, χορηγείται σε όσους διορίζονται στις θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. κατά την πρώτη πλήρωσή τους μετά την εφαρμογή του νόμου αυτού προσαύξηση πέντε τοις εκατό (5) που υπολογίζεται στο αρχικό κλιμάκιο μισθού κάθε βαθμο.

7. Στους βοηθούς και επιμελητές Β' και Α', που συμπληρώνουν εννέα (9) χρόνια υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό και δεν εξελίσσονται στον αμέσως επόμενο, χορηγείται επίδομα πολυετούς παραμονής στον ίδιο βαθμό 2% για κάθε συμπληρωμένη τριετία μετά τα εννέα χρόνια και έως επτά (7) τριετίες, που υπολογίζεται στο αρχικό κλιμάκιο κάθε βαθμού (0-3).

8. Στους μόνιμους γιατρούς των κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και των περιφερειακών ιατρείων 24ωρης ετοιμότητας που έχουν την έδρα τους σε προβληματικές περιοχές, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 10 του άρθρου 27 του

νόμου αυτού, χορηγείται προσαύξηση επί του βασικού τους μισθού, ως εξής:

α) Σε προβληματικές και άγονες περιοχές Α κατηγορίας.

Για τη συμπλήρωση του πρώτου χρόνου υπηρεσίας δεκαπέντε τοις εκατό (15%) αναδρομικά για όλο το δεύτερο χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του δεύτερου χρόνου είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) αναδρομικά για όλο το δεύτερο χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του τρίτου χρόνου, σαράντα τοις εκατό (40%) αναδρομικά για όλο τον τρίτο χρόνο και

β) Σε προβληματικές και άγονες περιοχές Β' κατηγορίας.

Για τη συμπλήρωση του πρώτου χρόνου οκτώ τοις εκατό 8% αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του δεύτερου χρόνου δέκα πέντε τοις εκατό (15%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του τρίτου χρόνου είκοσι τοις εκατό (20%) αναδρομικά για όλο τον τρίτο χρόνο και

Για κάθε ένα συμπληρωμένο χρόνο, μετά τα τρία χρόνια, είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) αναδρομικά.

Άρθρο 31. Εκπαίδευση γιατρών.

1. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 επιτροπή εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης γιατρών. Το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της επιτροπής αυτής:

α) Εισηγείται τον καθορισμό, διαχωρισμό συγχώνευση ή κατάργηση των ιατρικών και οδοντιατρικών ειδικοτήτων.

β) Εκτιμά τις ανάγκες και γνωμοδοτεί για τον αριθμό των γιατρών που απαιτούνται κατά ειδικότητα.

γ) Καταρτίζει τα προγράμματα για την εκπαίδευση των ειδικευομένων γιατρών και καθορίζει τα κριτήρια για τον ορισμό των μονάδων, που παρέχουν εκπαίδευση για την απόκτηση ειδικότητας, το χρόνο εκπαίδευσης κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο και τον αριθμό των εκπαιδευομένων σε αυτό γιατρών.

δ) Καταρτίζει ενιαίο πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των γιατρών, των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας, του νοσηλευτικού προσωπικού λοιπών επαγγελματιών υγείας. Η εφαρμογή του προγράμματος αυτού συντονίζεται, κατά υγειονομική περιφέρεια, από την περιφερειακή επιτροπή εκπαίδευσης, που συνιστάται σε κάθε ΠΕ.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 9 του άρθρου 4 του νόμου αυτού και υλοποιείται από την επιστημονική επιτροπή κάθε νοσοκομείου.

ε) Εγκρίνει προτάσεις για τη λειτουργία υποχρεωτικών και προαιρετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ιεραρχεί, εποπτεύει, συντονίζει, αξιοποιεί την εκτέλεση και απόδοσή τους.

2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. ορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος και η διαδικασία για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας. Για όσους έχουν συμπληρώσει τις προϋποθέσεις για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας έως την έκδοση του παραπάνω προεδρικού διατάγματος, εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

(Τα άρθρα 32, 33 και 35 καταργήθηκαν με το άρθρο 132 του Ν. 2071/92. Το άρθρο 34 παρατίθεται στο κεφάλαιο "Πειθαρχικά γιατρών κλάδου ΕΣΥ").

Άρθρο 36. Λύση υπηρεσιακής σχέσης.

1. Η υπηρεσιακή σχέση των γιατρών Ε.Σ.Υ. λύνεται με το θάνατο, την έκπτωση, την

αποδοχή παραίτησης ή την απόλησή τους.

2. Έκπτωση γίνεται αυτοδίκαια σε περίπτωση αμετάκλητης καταδίκης του γιατρού για κακούργημα ή πλημμέλημα από αυτά που αναφέρονται στο άρθρο 27 του νόμου αυτού ή σε στέρηση των πολιτικών του δικαιωμάτων. Η απώλεια της ελληνικής ιθαγένειας συνεπάγεται έκπτωση του γιατρού, αφού βεβαιωθεί από την αρμόδια αρχή. Η έκπτωση σε κάθε περίπτωση διαπιστώνεται με πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

2. Οι γιατροί έχουν δικαίωμα υποβολής παραίτησης. Η παραίτηση υποβάλλεται γραπτά στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και η λύση της υπηρεσιακής σχέσης επέρχεται με την αποδοχή της παραίτησης. Αν παρέλθει άπρακτο διάστημα δύο μηνών η παραίτησης. Αν παρέλθει άπρακτο διάστημα δύο μηνών η παραίτηση θεωρείται ότι έγινε αποδεκτή και λύνεται αυτοδίκαια η υπηρεσιακή σχέση.

4. Οι γιατροί απολύονται μόνο:

α) Με την επιβολή της ποινής της οριστικής παύσης ή της οριστικής αφαίρεσης της άδειας.

β) Για σωματική ή πνευματική ανικανότητα που διαπιστώνεται με τη διαδικασία και τα όργανα της παρ. 6 του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

γ) Με τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους ή σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση 35 χρόνων άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

5. Η αποδοχή παραίτησης και η απόλυση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 37. Κατάργηση θέσεων.

1. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού καταργούνται όλες οι θέσεις ιατρικού προσωπικού, πλην των ειδικευομένων, οργανικές ή μη, μόνιμες ή με θητεία, με σύμβαση οποιασδήποτε μορφής, των νοσοκομείων ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ και των νοσοκομείων υπηρεσιών ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ. Θέση κατά την έννοια της διάταξης αυτής λογίζεται και η προσφορά ιατρικών υπηρεσιών με οποιασδήποτε μορφής συνεργασία στα νοσοκομεία ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από το δημόσιο.

2. Οι γιατροί, που υπηρετούν στις θέσεις που καταργούνται, εξακολουθούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο έως τη σύσταση και πλήρωση των θέσεων των γιατρών Ε.Σ.Υ. και για χρονική περίοδο μέχρι έξη (6) μήνες από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ο χρόνος αυτός μπορεί να παρατείνεται για ένα ακόμη εξάμηνο. Η ημερομηνία αποχώρησης ορίζεται με διαπιστωτική πράξη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Στους γιατρούς που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, σύμφωνα με την παράγραφο αυτή εξακολουθεί να καταβάλλεται ως αποζημίωση το σύνολο των αποδοχών της θέσης που κατείχαν.

(Το άρθρο 38 παρατίθεται στο κεφάλαιο για τους ειδικευόμενους).

(Το άρθρο 39 καταργήθηκε με το άρθρο 132 του Ν. 2071/92).

Άρθρο 40. Απασχόληση εκτός θέσης.

(Η παρ. 1 αντικαταστάθηκε από το άρθρο 79 του Ν. 2071/92).

2. Με τη διαδικασία της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να επιτρέπεται στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. η μερική αποχή από τα καθήκοντά τους για μερική παροχή παρόμοιων υπηρεσιών ή για εκπλήρωση υποχρεώσεων ως αιρετών μελών διοίκησης αναγνωρισμένου επιστημονικού φορέα και για ορισμένο αριθμό ημερών κατά εβδομάδα που δεν μπορούν να υπερβούν τις τρεις (3).

3. Η κατά τις παραγράφους 1 και 2 του παρόντος άρθρου προβλεπόμενη υπηρεσία γιατρού του ΕΣΥ αποτελεί πραγματική υπηρεσία για τη μισθολογική γενικά

κατάταξη, τη λήξη μισθού και τη συνταξιοδότησή του.

(Η παρ. 3 αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο 156 του Ν. 2071/92).

4. Οι γιατροί και οι οδοντογιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν έχουν το κώλυμα ή το ασυμβίβαστο του άρθρου 36 του Ν. 1065/1980, όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1270/1982.

(Με το άρθρο 79 του Ν. 2071/92 που παρατίθεται κατωτέρω προστέθηκε και παράγραφος 5).

Υ.Α. 17653/1984 (Υγείας και Πρόνοιας)

(ΦΕΚ Β 849/3-12-1984)

Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

Έχοντας υπόψη:

1) Τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 27 και της παραγράφου 3 του άρθρου 46 του Νόμου 1397/1983 "Εθνικό Σύστημα Υγείας".

2) Το έγγραφο μας 3398/2-5-1984.

3) Τα έγγραφα α) 1099/22-6-84 της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Πατρών β) 6775/5-7-1984 του Τμήματος Ιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών γ) 6497/5-7-1984 της Σχολής Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και δ) 2889/3267/84 του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και

4) Τη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., όπως διατυπώνεται στην απόφαση 1/16ης Ολομ./7-9-1984 της ολομελείας του, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1. 1. Τα κριτήρια κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για θέσεις κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που ορίζονται με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 27 του Ν. 1397/83 "Εθνικό Σύστημα Υγείας" στις περιπτώσεις α,β,γ και δ καθώς και τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στην έννοια των κριτηρίων αυτών, κατατάσσονται ιεραρχικά και εκτιμούνται με βάση ειδικούς συντελεστές, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην απόφαση αυτή.

2. Η αξιολογική εκτίμηση με τους οριζόμενους συντελεστές, των προσόντων κάθε υποψηφίου γίνεται με ποσοστά και συγκριτικά μεταξύ των υποψηφίων για κάθε θέση. Το ανώτατο όριο ποσοστών για κάθε θέση είναι εκατό (100).

Ο υποψήφιος που συγκεντρώνει μεταξύ των υποψηφίων σε κάθε θέση, τα περισσότερα στο σύνολο ποσοστά θεωρείται ότι συγκεντρώνει το ανώτατο όριο (100%). Δηλαδή σε κάθε θέση ο πρώτος σε ποσοστά εκτίμησης υποψήφιος θεωρείται ότι συγκεντρώνει το 100%.

Οι υπόλοιποι υποψήφιοι κατατάσσονται στη σειρά αξιολόγησης με βάση την αναλογία του συνόλου των ποσοστών, που συγκεντρώνουν σε σχέση με το σύνολο των ποσοστών του πρώτου.

Η αναφορά στη συγκριτική αυτή ποσοστιαία αναλογία δεν αποτελεί απόλυτη βαθμολογική αξιολόγηση, αλλά το μέτρο για την αριθμητική κατάταξη στην αξιολογική σειρά των υποψηφίων για κάθε θέση.

Άρθρο 2. 1. Τα οριζόμενα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 27 του Ν. 1397/83 με στοιχεία α, β, γ, και δ κριτήρια ιεραρχούνται στην ακόλουθη ποσοστιαία αναλογία κατά βαθμό θέσης.

Δ/ντής	Επιμ. Α'	Επιμ. Β'
α) Η ιατρική προϋπηρεσία: (σε νοσοκομεία, ασφαλιστικούς οργανισμούς, ελεύθερο επάγγελμα)		
50%	55%	60%
β) Το επιστημονικό έργο και η Επιστημονική δραστηριότητα:		
25%	23%	20%
γ) Η εκπαιδευτική δραστηριότητα (ως εκπαιδευτή ή εκπαιδευόμενου)		
15%	12%	10%
δ) Η αξιοσημείωτη κοινωνική προσφορά και δράση		
10%	10%	10%
100%	100%	100%

Τα ποσοστά αυτά είναι το ανώτατο όριο που μπορεί να συγκεντρώνει ο υποψήφιος σε κάθε αντίστοιχη ενότητα κριτηρίων.

Αν από επίσημα στοιχεία προκύπτει αρνητική κοινωνική προσφορά και δράση αφαιρούνται μέχρι και δέκα (10) μονάδες από το σύνολο των ποσοστών, που συγκεντρώνει ο υποψήφιος.

Άρθρο 3. Τα προσόντα κάθε υποψηφίου, που αντιστοιχούν στην καθεμιά από τις παραπάνω τέσσερις ενότητες κριτηρίων, αξιολογούνται ως εξής:

Α' Προϋπηρεσία: Η προϋπηρεσία του κρινόμενου αξιολογείται ποσοτικά και ποιοτικά. Το σύνολο των ποσοστών που μπορεί να συγκεντρώνει η προϋπηρεσία, όπως ορίζεται στο προηγούμενο άρθρο κατανέμεται:

	Ποσοστά Ποιοτικά Σύνολο		
Διευθυντές	30%	20%	50%
Επιμελητές Α'	35%	20%	55%
Επιμελητές Β'	40%	20%	60%

Για τις θέσεις που έχουν συσταθεί και προκηρυχθεί ως θέσεις ειδικών μονάδων η κατανομή διαφοροποιείται ως εξής:

	Ποσοστά Ποιοτικά Σύνολο		
Διευθυντές	20%	30%	50%
Επιμελητές Α'	20%	35%	55%
Επιμελητές Β'	25%	35%	60%

Α1. Ποσοτική αξιολόγηση προϋπηρεσίας:

Για την ποσοτική αξιολόγηση της προϋπηρεσίας λαμβάνεται υπόψη ο χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος που πολλαπλασιάζεται κατά συμπληρωμένο εξάμηνο με τους παρακάτω κατά περίπτωση συντελεστές:

α) Κάθε συμπληρωμένο εξάμηνο από τη λήψη άδειας άσκησης του επαγγέλματος μέχρι τη λήψη του τίτλου της ειδικότητας που απαιτείται για την κατάληψη της θέσης, που κρίνεται ο υποψήφιος, πολλαπλασιάζεται με το συντελεστή 0,2.

β) Κάθε συμπληρωμένο εξάμηνο και μέχρι το ανώτατο, σαράντα εξάμηνα για θέσεις Δ/ντή, δεκατέσσερα (14) για θέσεις Επιμελητή Α' και οκτώ (8) για θέσεις Επιμελητή Β', από τη λήψη του τίτλου της απαιτούμενης για τη θέση ειδικότητας μέχρι την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των ιατήσεων των υποψηφίων πολλαπλασιάζεται:

Για την προϋπηρεσία στο ελεύθερο επάγγελμα με τον συντελεστή 0,3.

Για την προϋπηρεσία σε μονάδες πρωτοβάθμιες Περίθαλψης του Δημοσίου, ασφαλιστικών οργανισμών και οργανισμών κοινωφελούς χαρακτήρα, με το συντελεστή 0,5.

Στην περίπτωση αυτή, ως προϋπηρεσία νοείται αυτή που έχει διανυθεί με εξαρτημένη υπαλληλική σχέση εργασίας. Για την προϋπηρεσία σε Νοσοκομεία οποιασδήποτε βαθμίδας και νομικής μορφής με συντελεστή 0,8.

Για τους υποψηφίους που έχουν λιγότερο από ένα εξάμηνο προϋπηρεσίας μετά τη λήψη του τίτλου ειδικότητας που απαιτείται για τη θέση, αναγνωρίζεται πλασματικά ότι έχουν συμπληρώσει ένα εξάμηνο προϋπηρεσίας.

γ) Για τους Οδοντογιατρούς ο συντελεστής νοσοκομειακής προϋπηρεσίας 0,8 ισχύει μόνο για θέσεις των γναθοχειρουργικών τμημάτων, οδοντογιατρών παιδιατρικών νοσοκομείων και παιδοοδοντιάτρων Γενικών Νοσοκομείων και για την προϋπηρεσία που έχει διανυθεί σε αντίστοιχες θέσεις.

Σε κάθε άλλη περίπτωση για την προϋπηρεσία των Οδοντογιατρών ισχύει γενικός συντελεστής 0,3.

Σε περίπτωση που ο υποψήφιος έχει παράλληλη προϋπηρεσία σε περισσότερες από μια των παραπάνω περιπτώσεων (π.Χ. παράλληλη προϋπηρεσία σε Νοσοκομείο και στο ιδιωτικό επάγγελμα) αξιολογείται μόνο η προϋπηρεσία που έχει το μεγαλύτερο συντελεστή.

A2. Ποιοτική αξιολόγηση προϋπηρεσίας:

Η ποιοτική αξιολόγηση της προϋπηρεσίας γίνεται συγκριτικά μεταξύ των υποψηφίων της ίδιας θέσης. Ο υποψήφιος που συγκεντρώνει κατά την κρίση του συμβουλίου τα περισσότερα ποσοστά, θεωρείται ότι συγκεντρώνει το ανώτατο όριο ποσοστών που ορίζεται κατά βαθμό θέσης για την ποιοτική αξιολόγηση της προϋπηρεσίας.

Για την ποιοτική αξιολόγηση της προϋπηρεσίας λαμβάνονται υπόψη τα εξής στοιχεία:

α) Ο βαθμός της θέσης που έχει διανυθεί η προϋπηρεσία σε νοσοκομείο ή σε ασφαλιστικό φορέα.

β) Η εργασία μετά τη λήψη της ειδικότητας σε Κέντρα της αλλοδαπής (Νοσοκομεία, Ερευνητικά Κέντρα κ.λ.π.), εφόσον ο κρινόμενος υπηρέτησε σε αυτά ως έμμισθος ή ως υπότροφος επισήμων προγραμμάτων Κρατικών φορέων ή κοινωφελούς χαρακτήρα ιδρυμάτων.

γ) Η ειδική εμπειρία ή η εξάσκηση σε εξειδικευμένα Κέντρα ή Ειδικά Νοσοκομεία. το στοιχείο αυτό εκτιμάται ιδιαίτερα αν πρόκειται για υποψηφίους σε θέσεις Ειδικών νοσοκομείων (παιδιατρικών, αντικαρκινικών, λοιμωδών νόσων κ.λ.π.).

Το στοιχείο αυτό εκτιμάται επίσης ιδιαίτερα και κατά πρώτον έναντι των άλλων στοιχείων ποιοτικής αξιολόγησης της προϋπηρεσίας, όταν πρόκειται για επιλογή υποψηφίων που θα πλαισιώνουν Ειδικά Διαγνωστικά ή Θεραπευτικά Τμήματα Γενικών νοσοκομείων, που η ιδιαιτερότητά του νοσηλευτικού έργου που παρέχουν απαιτεί αντίστοιχη εμπειρία και εξάσκηση (π.χ. μονάδες αναπνευστικής ανεπάρκειας κ.λ.π.) Για την ιδιαιτερότητα των τμημάτων αυτών εισηγείται στο Συμβούλιο ο εκπρόσωπος σε αυτό του Διοικητικού Συμβουλίου του αντίστοιχου Νοσοκομείου.

δ) Εάν πρόκειται για επιλογή υποψηφίων που θα καταλάβουν θέσεις κορυφής σε κάθε ειδικότητα (π.χ. Διευθυντών ή Επιμελητών Α', που θα είναι προϊστάμενοι τμημάτων,

όταν δεν προβλέπεται αντίστοιχη θέση Δ/ντή, ή μοναδικών στην ειδικότητά τους, δηλαδή όταν προβλέπεται μόνο μία θέση στη συγκεκριμένη ειδικότητα) συνεκτιμείται και αξιολογείται η εμπειρία και η αποδεδειγμένη ικανότητα του υποψηφίου σε θέματα ανάπτυξης, οργάνωσης και λειτουργίας κλινικών μονάδων, εργαστηρίων, εξωτερικών ιατρείων, τμημάτων εφημερίδας κ.λ.π. ιδιαίτερα λαμβάνεται υπόψη η ικανότητα σε θέματα γρήγορης και συντονισμένης διακίνησης και νοσηλείας των αρρώστων (μείωση χρόνου νοσηλείας κ.λ.π.)

ε) Εάν πρόκειται για θέσεις που με την απόφαση προκήρυξης τους προβλέπεται ότι μπορούν να τις διεκδικήσουν γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, οι υποψήφιοι που έχουν την ειδικότητά της θέσης συγκεντρώνουν μεγαλύτερο ποσοστό στην ποιοτική αξιολόγηση της προϋπηρεσίας έναντι των υποψηφίων με διαφορετική ειδικότητα (π.χ. για τις θέσεις αιματολογικού εργαστηρίου ο υποψήφιος που έχει την ειδικότητα του αιματολόγου προηγείται στην ποιοτική αξιολόγηση του υποψηφίου που έχει την ειδικότητα του μικροβιολόγου).

Η υπεροχή αυτή δεν ισχύει αν ο υποψήφιος με τη διαφορετική ειδικότητα έχει προϋπηρεσία σε μονάδα αντίστοιχης ειδικότητας της θέσης για την οποία κρίνεται (π.χ. αν ο μικροβιολόγος υποψήφιος για θέση Αιματολογικού Εργαστηρίου έχει προϋπηρεσία σε Αιματολογικό Εργαστήριο, δεν ισχύει έναντι αυτού το κριτήριο της υπεροχής του Αιματολόγου υποψηφίου).

στ) Εάν για τις θέσεις κορυφής, όπως προσδιορίζονται στην περίπτωση δ, υπάρχουν πολλοί υποψήφιοι που ισοδυναμούν στα στοιχεία ποιοτικής αξιολόγησης της προϋπηρεσίας τους και από τα ποσοστά της αξιολόγησης αυτής θα εξαρτηθεί η τελική αξιολόγηση κατάταξη (σειρά) των υποψηφίων, τα Συμβούλια, καλούν τους υποψήφιους αυτούς (ισοδύναμους ή σχεδόν ισοδύναμους) σε προσωπική συνέντευξη, ξεχωριστά τον καθένα, για να μορφώσουν τα μέλη του Συμβουλίου και προσωπική άποψη σε ότι αφορά την ποιοτική αξιολόγηση της προϋπηρεσίας κάθε υποψηφίου.

Β' Επιστημονική δραστηριότητα. Η εκτίμηση και αξιολόγηση της επιστημονικής δραστηριότητας γίνεται με βάση και ακόλουθα στοιχεία και τον αντίστοιχο συντελεστή ποσόστωσης για καθένα από αυτά.

α) Διδακτορική διατριβή που έχει εγκριθεί ή έχει περάσει με επιτυχία τη διαδικασία παραδοχής (παραδεκτόν), με συντελεστή 3%.

β) Υφηγεσία που έχει εγκριθεί, με συντελεστή 5% για θέσεις διευθυντών και 3% για θέσεις επιμελητών Α'.

Για θέσεις επιμελητών Β' το στοιχείο της Υφηγεσίας δεν αξιολογείται.

γ) Συμμετοχή σε συγγραφή επιστημονικών βιβλίων ή σε άλλες επιστημονικές εκδηλώσεις, όπως συμπόσια, εισηγήσεις επιστημονικές ανακοινώσεις σε συνέδρια (Ελληνικά ή διεθνή) και στρογγυλά τραπέζια.

Στην αξιολόγηση υπερέχει η συγγραφική δραστηριότητα έναντι των άλλων δραστηριοτήτων. Ανάμεσα σε υποψήφιους με συγγραφική δραστηριότητα εκτιμείται το είδος και η ποιότητα των συγγραμμάτων.

Τα στοιχεία αυτά δίνουν στον υποψήφιο μέχρι 5% συνολικά και η αξιολόγηση γίνεται συγκριτικά για τους υποψηφίους κάθε θέσης. Ο υποψήφιος που υπερέχει συγκριτικά συγκεντρώνει το 5%, χωρίς να αποκλείεται το ανώτατο αυτό ποσοστό να το συγκεντρώνουν περισσότεροι υποψήφιοι. Οι υπόλοιποι υποψήφιοι της θέσης συγκεντρώνουν ανάλογο μεταξύ τους συγκριτικά ποσοστό.

δ) Ο Βαθμός του πτυχίου, με συντελεστή 2% για το "άριστα", 1% για το "λίαν καλώς" και 0% για το καλώς.

Ο υποψήφιος, απόφοιτος Ιατρικής Σχολής της αλλοδαπής που τα πτυχία της δεν αναγράφουν βαθμό ή επίδοση συγκεντρώνουν γενικά 1%. Εάν όμως στην τελική

αξιολογική κατάταξη των υποψηφίων της θέσης, ο υποψήφιος αυτός υστερεί των συνυποψηφίων του που χορηγούνται στη σειρά αξιολόγησης κατά 1% μόνο τότε το ποσοστό του πτυχίου δεν προστίθεται σε κανέναν από τους υποψηφίους.

ε) Συμμετοχή σε εκπόνηση επιστημονικών εργασιών που έχουν δημοσιευθεί σε αναγνωρισμένα και ειδικά επιστημονικά περιοδικά, που προσδιορίζονται με την προβλεπόμενη από τις διατάξεις της παραγράφου από τις διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 27 του Νόμου 1397/83 απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Το στοιχείο αυτό αξιολογείται συγκριτικά μεταξύ των υποψηφίων κάθε θέσης και δίνει μέχρι και 10% για κάθε υποψήφιο. Ο υποψήφιος που κρίνεται ότι υπερέρχει έναντι των άλλων θεωρείται ότι συγκεντρώνει το ανώτατο αυτό όριο (10%), χωρίς να αποκλείεται να συγκεντρώσουν το ποσοστό αυτό περισσότεροι υποψήφιοι.

Για την συγκριτική αξιολόγηση των δημοσιευμάτων εργασιών λαμβάνεται υπόψη κύρια η ποιότητα τους και βαρύνει στην εκτίμηση το επίπεδο των περιοδικών, στα οποία δημοσιεύονται. Η δημοσίευση των εργασιών σε διεθνούς επιπέδου περιοδικά καθώς και η ύπαρξη βιβλιογραφικών αναφορών (CITATION INDEX) στις εργασίες αυτές, συνιστούν κριτήριο υπεροχής έναντι των άλλων εργασιών.

Εργασίες υπό δημοσίευση δε λαμβάνονται υπόψη εκτός κι αν συνοδεύονται από βεβαίωση ή επιστολή του εκδότη του περιοδικού ότι η εργασία έχει γίνει δεκτή για δημοσίευση.

Γ' Εκπαιδευτική δραστηριότητα: Η εκπαιδευτική δραστηριότητα διακρίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 4 του άρθρου 27 του Νόμου 13-7/83, σε δραστηριότητα του υποψηφίου, ως εκπαιδευομένου και σε δραστηριότητά του ως εκπαιδευτή και η αξιολόγηση γίνεται ξεχωριστά για κάθε περίπτωση ως εξής:

α) Η εκπαιδευτική δραστηριότητα του υποψηφίου ως εκπαιδευόμενου δίνει ποσοστό, για τις θέσεις διευθυντών μέχρι 10% και για τις θέσεις Επιμελητών Α και Β μέχρι 8%. Στη περίπτωση αυτή λαμβάνεται υπόψη και αξιολογείται:

Η εκπαίδευση μετά τη λήψη του πτυχίου σε εξειδικευμένα κέντρα της αλλοδαπής (έμμισθα ή άμισθα).

Η παρακολούθηση ιατρικών συνεδρίων, συμποσίων, μετεκπαιδευτικών μαθημάτων που οργανώθηκαν από επιστημονικούς φορείς (Ιατρικές Εταιρείες, Ιατρικούς Συλλόγους κ.α.)

Η εκπαίδευση (άσκηση) για τη λήψη ειδικότητας δεν λαμβάνεται υπόψη.

Ο τίτλος άλλης ή άλλων ειδικοτήτων εκτός από εκείνης που απαιτείται για τη συγκεκριμένη θέση, καθώς και το πτυχίο της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών, αξιολογείται σαν στοιχείο εκπαιδευτικής δραστηριότητας του υποψηφίου, ως εκπαιδευομένου.

β) Η εκπαιδευτική δραστηριότητα του υποψηφίου ως εκπαιδευτή, δίνει ποσοστό μέχρι 5% για τις θέσεις Διευθυντών, μέχρι 4% για τις θέσεις Επιμελητών Α' και μέχρι 2% για τις θέσεις επιμελητών Β'.

Στην περίπτωση αυτή εκτιμάται ιδιαίτερα η συμμετοχή στη εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης ιατρών, με την προϋπόθεση τα προγράμματα αυτά να έχουν καταρτισθεί και να εφαρμόζονται για την ειδίκευση γιατρών και σε άλλες αντίστοιχες Κλινικές ή Νοσοκομεία.

Αν πρόκειται για επιλογή υποψηφίων, που θα πλαισιώσουν ειδικές μονάδες ή τμήματα με ειδικό χαρακτήρα, που παρέχουν εξειδικευμένη νοσηλεία, τυχόν ειδική μετεκπαίδευση του υποψηφίου σχετική με την ιδιαιτερότητα και τον ειδικό χαρακτήρα των μονάδων ή τμημάτων αυτών, εκτιμάται ως στοιχείο υπεροχής για τη συγκριτική αξιολόγηση της εκπαιδευτικής δραστηριότητας των υποψηφίων.

Για την ιδιαιτερότητα και τον ειδικό χαρακτήρα των μονάδων ή τμημάτων αυτών,

εισηγείται στο Συμβούλιο ο εκπρόσωπος του Διοικητικού Συμβουλίου του αντίστοιχου Νοσοκομείου.

Η αξιολόγηση της εκπαιδευτικής δραστηριότητας γίνεται και στις δύο περιπτώσεις (εκπαιδευόμενου και εκπαιδευτή) συγκριτικά μεταξύ των υποψηφίων κάθε θέσης. Ο υποψήφιος που με βάση την εκτίμηση των στοιχείων υπερέχει των άλλων συνυποψηφίων του συγκεντρώνει το ανώτατο ποσοστό, όπως καθορίζεται παραπάνω κατά περίπτωση, χωρίς να αποκλείεται να συγκεντρώνουν περισσότεροι από ένας το κατά περίπτωση ανώτατο ποσοστό. Οι υπόλοιποι συγκεντρώνουν ανάλογα με τη συγκριτική διαφορά τους προς τον πρώτο. Οι υποψήφιοι που δεν προσκομίζουν κανένα στοιχείο εκπαιδευτικής δραστηριότητας δεν παίρνουν κανένα ποσοστό.

Αξιοσημείωτη Κοινωνική προσφορά και δράση. {Σημ: το κριτήριο αυτό καταργήθηκε με τη διάταξη του άρθρου 1 του Ν. 2256/94}. Σε ένα συγκροτημένο και αναπτυγμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας η ευρύτερη κοινωνική διάσταση του έργου του γιατρού θα αποτελεί την ουσία του ρόλου του απέναντι στο κοινωνικό σύνολο και θα αποτιμάται η διάρκεια ο τρόπος και η απόδοση της δουλείας του.

Μέσα όμως στις σημερινές συνθήκες, το κριτήριο αυτό με τη παραπάνω διευκρίνιση όσον αφορά τον τίτλο που αντικειμενικοποιείται με βάση τα ακόλουθα στοιχεία:

- α) Εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου.
- β) Υπηρεσία σε Αγροτικά Ιατρεία και Υγειονομικούς Σταθμούς σε άγονες και προβληματικές κατά την εκτίμηση του Συμβουλίου Επιλογής περιοχές.
- γ) Συμμετοχή στην οργάνωση και εφαρμογή προγραμμάτων εθελοντικής αιμοδοσίας.
- δ) Συμμετοχή στη διοίκηση συνδικαλιστικών οργανώσεων των γιατρών, ιατρικών συλλόγων, επιστημονικών εταιριών, καθώς και η συμμετοχή στις τριμελείς επιτροπές των γιατρών στα Νοσοκομεία. Το στοιχείο αυτό δεν λαμβάνεται υπόψη για όσους συμμετείχαν σε διορισμένες διοικήσεις των φορέων αυτών κατά τη διάρκεια της Δικτατορίας (1967-1974), καθώς και γι αυτούς που ήσαν αιρετά μέλη στις διοικήσεις των οργάνων αυτών πριν από την 21 Απρίλη 1967 και διατηρήθηκαν σε αυτά και μετά την δικτατορία.
- ε) αποδεδειγμένη από επίσημα στοιχεία συμμετοχή στην Εθνική Αντίσταση και στον αντιδικτατορικό αγώνα κατά την περίοδο 1967-1974.

Στο αντιδικτατορικό αγώνα περιλαμβάνεται και η απόλυση, η δίωξη και η στράτευση των φοιτητών, στην περίοδο αυτή για λόγους αντίθεσης προς το δικτατορικό καθεστώς. Τα υπό α, β, γ, και δ στοιχεία συγκεντρώνουν αθροιστικά μέχρι 5% και το υπό ε στοιχείο μέχρι 5% σύνολο 10%. Το κριτήριο της αξιοσημείωτης κοινωνικής προσφοράς και δράσης αξιολογείται αρνητικά και αφαιρούνται δέκα (10) μονάδες από το σύνολο των ποσοστών που συγκεντρώνει ο υποψήφιος, αν συντρέχουν:

- α) Τελεσίδικες καταδικαστικές αποφάσεις πειθαρχικών οργάνων των Ιατρικών Συλλόγων προ της 21-4-1967 ή μετά την 24-7-1974 και
- β) Καταδικαστικές αποφάσεις εκτάκτων πειθαρχικών συμβουλίων, που συγκροτήθηκαν μετά την μεταπολίτευση της 24-7-1974 για πράξεις που αναφέρονται στη διάρκεια της δικτατορίας, με την επιφύλαξη κάθε κωλύματος, που απορρέει από τις καταδικαστικές αυτές αποφάσεις για διορισμό σε δημόσια θέση.

Άρθρο 4. 1. Όπου υπάρχει συγκριτική αξιολόγηση σε ποσοστά για τον καθορισμό των ποσοστών που συγκεντρώνει κάθε υποψήφιος σε σχέση με τον πρώτο που συγκεντρώνει το ανώτατο όριο ποσοστών σε κάθε περίπτωση, ακολουθείται η αριθμητική απλή μέθοδος των τριών:

Παράδειγμα:

Στην ποσοτική αξιολόγηση της προϋπηρεσίας υποψηφίων για θέση Διευθυντή ο

πρώτος συγκριτικά συγκεντρώνει 20% ο δεύτερος 15% και ο τρίτος 10%.
 Ο πρώτος υποψήφιος με το 20% θεωρείται ότι συγκεντρώνει το 30% που είναι το ανώτατο όριο στην ποσοτική αξιολόγηση της προϋπηρεσίας για θέση Δ/ντή.
 Για να καθοριστούν τα ποσοστά που συγκεντρώνει ο δεύτερος με το 15 % σε σχέση με τον πρώτο, εφαρμόζουμε την απλή μέθοδο των τριών. Δηλαδή:
 άρα ο δεύτερος θεωρείται ότι παίρνει 22,5% και ο τρίτος:

20	30
15	X

$30 \times (15:20) = 450:20 = 22,5$
 άρα ο τρίτος παίρνει 15%.

20	30
15	X

$30 \times (10:20) = 300:20 = 15$

Κατά τον ίδιο τρόπο υπολογίζουμε τα ποσοστά που συγκεντρώνει κάθε υποψήφιος και στην τελική κατάταξη σε σχέση με το 100% που συγκεντρώνει εκείνος αθροιστικά παίρνει τα περισσότερα ποσοστά και στις τέσσερις ενότητες κριτηρίων (α, β, γ, δ.).

Παράδειγμα

Για μια θέση Δ/ντή υπάρχουν 4 υποψήφιοι που έχουν τα τυπικά προσόντα για να κριθούν.

Τους υποψήφιους αυτούς τους ονομάζουμε Α,Β,Γ,Δ.

Ας υποθέσουμε ότι οι υποψήφιοι αυτοί συγκεντρώνουν κατά ενότητα τα παρακάτω ποσοστά:

ΕΝΟΤΗΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ

	Α	Β	Γ	Δ
α) Προϋπηρεσία	38%	50%	40%	30%
β) Επιστημονικό έργο και επισ. δραστηριότητα	25%	20%	18%	23%
γ) Εκπαιδευτική δραστηριότητα	12%	10%	15%	14%
δ) Αξιοσημείωτη κοινωνική προσφορά και δράση	-	-	50%	10%
	75%	80%	78%	77%

Βλέπουμε ότι ο Β με 80% συγκεντρώνει τα περισσότερα ποσοστά. Άρα θεωρείται ότι συγκεντρώνει το 100%. Ο Γ με 78% είναι δεύτερος και σε σχέση με το πρώτο και συγκεντρώνει τα ποσοστά που μας δίνει η πράξη:

80	100
----	-----

78 X

$$X \ 100 \ X \ (78:80) = 7800:80 = 97,5\%$$

Ο Δ με 77% είναι τρίτος και σε σχέση με το πρώτο συγκεντρώνει τα εξής ποσοστά:

80 100

77 X

$$X \ 100 \ X \ (77:80) = 7700:80 = 96,5\%$$

και ο Α με 75% είναι τέταρτος και σε σχέση με τον πρώτο συγκεντρώνει:

80 100

75 X

$$X \ 100 \ X \ (75:80) = 7500:80 = 93,7\%$$

2. Για το κριτήριο της αξιοσημείωτης κοινωνικής προσφοράς και δράσης ισχύει η συγκριτική σε ποσοστά αξιολόγηση και συνεπώς δεν έχουν εφαρμογή όσα ορίζονται στο άρθρο αυτό.

Άρθρο 5. Αν πρόκειται για υποψηφίους σε θέσεις ειδικών μονάδων ή ειδικών Νοσοκομείων, τα Συμβούλια Επιλογής μπορούν, εφόσον κρίνουν ότι κανένας υποψήφιος δεν συγκεντρώνει τα ειδικά ουσιαστικά προσόντα, που απαιτεί η ιδιαιτερότητα και ο ειδικός χαρακτήρας των μονάδων ή του νοσοκομείου, να γνωμοδοτούν ειδικώς αιτιολογημένα για την επαναπροκήρυξη της θέσης και να μην καταρτίζουν πίνακα σειράς αξιολόγησης των υποψηφίων.
Για τους ίδιους λόγους μπορούν να αποκλείσουν από την σειρά αξιολόγησης οποιοδήποτε από τους υποψηφίους.

N. 1579/85 ΦΕΚ Α' 217

"Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις"

Άρθρο 28. Μισθολογικά των γιατρών του Ε.Σ.Υ.

1. Κυρώνεται και έχει ισχύ νόμου η 46226/7906/8-5-1985 κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του αναπληρωτού Υπουργού Οικονομικών, που έχει δημοσιευθεί στο ΦΕΚ 302/20-5-1985 τ. Β.

1. Στην έννοια της τιμαριθμικής αναπροσαρμογής της παραγράφου 5 του άρθρου 30 του Ν. 1397/83 περιλαμβάνεται η ΑΤΑ σύμφωνα με τις αποφάσεις των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών που ισχύουν κάθε φορά για το Δημόσιο. Η ΑΤΑ υπολογίζεται στο μισθολόγιο που καθορίζεται με την παράγραφο 1 του άρθρου 30 του ίδιου νόμου και από τη δημοσίευση του στη Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Για τον υπολογισμό της λαμβάνονται υπόψη ο βασικός μισθός, τα οικογενειακά επιδόματα, τα επιδόματα άσκησης της ειδικότητας και τριετιών, καθώς και τα ποσά των προηγούμενων κάθε φορά ΑΤΑ από 11-1-1984.

3. Οικογενειακά επιδόματα του άρθρου 30 του Ν. 1397/1983 είναι αυτά που ορίζονται με τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 11 του Ν. 1505/1984.

Ο υπολογισμός τους γίνεται επί του βασικού μισθού του Μ.Κ.24.

4. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. καταβάλλονται επιδόματα εορτών Χριστουγέννων,

εορτών Πάσχα και άδειας, για τον υπολογισμό τους δε λαμβάνονται υπόψη ο βασικός μισθός, το ποσό της ΑΤΑ και το επίδομα πολυετίας της παραγράφου 7 του άρθρου 30 του Ν. 1397/1983. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 13 του Ν. 1505/1984.

5. Για τις πέρα από τις τέσσερις (4) ημέρες ενεργού εφημερίας κατά μήνα, η ωριαία υπερωριακή αποζημίωση των ειδικευμένων και ειδικευόμενων γιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας υπολογίζεται επί του βασικού μισθού προσυζημένου με το αντίστοιχο επίδομα βιβλιοθήκης.

6. Για την εφημερία ετοιμότητας των γιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας μπορεί να καθορίζεται ελάχιστη αποζημίωση με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών στα πλαίσια της αποζημίωσης, που προβλέπεται στη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 29 του Ν. 1397/1983.

7. Τα ποσά της ΑΤΑ, των οικογενειακών επιδομάτων καθώς και οι αμοιβές για την υπερωριακή απασχόληση πέρα από τις 4 ημέρες εφημερίας κατά μήνα καθώς και για την εφημερία ετοιμότητας καταβάλλονται στους γιατρούς σύμφωνα με τα οριζόμενα στις παραγράφους 2, 3, 5 και 5 του άρθρου αυτού από την ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας.

8. Το εδάφιο γ της παραγράφου 4 του άρθρου 36 του Ν. 1397/1983 αντικαθίστανται ως εξής:

"γ'. Με τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους ή σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση 35 χρόνων πραγματικής υπηρεσίας, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά για τους μόνιμους υπαλλήλους του Δημοσίου".

Κατά την πρώτη πλήρωση των θέσεων του κλάδου των γιατρών Ε.Σ.Υ. οι γιατροί που διορίζονται σε αυτές μπορούν να συμπληρώσουν πέντε (5) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας κατά παρέκκλιση από τις διατάξεις περί ορίου ηλικίας εξόδου από την υπηρεσία και της συμπλήρωσης τριάντα πέντε (35) ετών προϋπηρεσίας. Για τρία χρόνια από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, γιατροί αναισθησιολόγοι μπορούν να διορίζονται σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. μέχρι του 66ου έτους της ηλικίας τους. Στους γιατρούς αυτούς εφαρμόζονται και οι διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου.

9. Η παράγραφος 6 του άρθρου 17 του Ν. 1505/1984 (ΦΕΚ 194) δεν έχει εφαρμογή στο ιατρικό προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων κάθε νομικής μορφής και των υγειονομικών μονάδων που λειτουργούν σε 24ωρη βάση.

10. Στο δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 4 του άρθρου 10 του Ν. 1397/1983 μετά τις λέξεις"..... κατά κλάδο....." προστίθεται η υπηρεσία, όπως αυτές προσδιορίζονται στη παράγραφο 2 του άρθρου αυτού

N. 2071/92

"Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας"

Άρθρο 63. Εργασιακές σχέσεις γιατρών.

1. Οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων ΝΠΔΔ και των κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού Κέντρων Υγείας εκτός από τα νοσοκομεία των Ενόπλων Δυνάμεων και των Α.Ε.Ι. συνιστώνται εφεξής ως θέσεις γιατρών πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης.

Κατ' εξαίρεση οι θέσεις του οδοντιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας συνιστώνται ως θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, πλην των περιπτώσεων συστάσεως θέσεων οδοντιατρικού προσωπικού που κατέχει τίτλο οδοντιατρικής ειδικότητας.

2. Οι υπηρετούντες μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, καθώς και οι γιατροί, οι οποίοι έχουν κριθεί επιτυχώς να καταλάβουν θέση, πριν τη δημοσίευση του παρόντος νόμου είναι μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί. Θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. που έχουν προκηρυχθεί και δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία επιλογής, επαναπροκηρύσσονται, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

3. Οι παραπάνω μόνιμοι γιατροί είτε υπηρετούν σε οργανικές θέσεις είτε σε προσωποπαγείς θέσεις απαγορεύεται να ασκούν την ιατρική ή οδοντιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφική, καλλιτεχνική ή διδακτική δραστηριότητα, και να κατέχουν οποιαδήποτε ή άλλη δημόσια ή ιδιωτική θέση, πλην εκείνων, που προβλέπονται κατ' εξαίρεση με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

4. Οι γιατροί που διορίζονται για πρώτη φορά σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που προκηρύσσονται μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου είναι δημόσιοι λειτουργοί επί θητεία και ισχύουν γι' αυτούς οι διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου αυτού μόνο σε ότι αφορά την άσκηση ελεύθερου ή άλλου επαγγέλματος.

5. Οι γιατροί, που διορίζονται σε θέσεις μερικής απασχόλησης ασκούν δημόσιο λειτούργημα επί θητεία και διατηρούν το δικαίωμα ετεροαπασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής ή το δικαίωμα διατηρήσεως ιδιωτικού ιατρείου ή οδοντιατρείου.

6. (Η παρ. αυτή καταργήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ Α' 34)).

7. Οι γιατροί πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης και οι γιατροί σύμβουλοι νοσοκομείων απαγορεύεται να είναι ιδιοκτήτες ιδιωτικής κλινικής ή φαρμακευτικής επιχείρησης ή να μετέχουν σε προσωπική εταιρεία ή Ε.Π.Ε. ή στη διοίκηση Α.Ε. με αντίστοιχα αντικείμενα.

8-10. (Οι παρ. 8-10 καταργήθηκαν με την παρ. 10 του άρθρου 1 του Ν. 2188/94 (ΦΕΚ Α' 18)).

Άρθρο 64. Κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που έχουν συσταθεί, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να τροποποιούνται στο πλαίσιο της μεταβολής των οργανισμών των νοσοκομείων με κοινή απόφαση των πιο πάνω Υπουργών. Το προσωπικό που υπηρετεί σε θέσεις που τυχόν καταργούνται, τοποθετείται σε αντίστοιχα τμήματα άλλου νοσοκομείου της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας, σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας. Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ύστερα από γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου της παραγράφου 2 του άρθρου 29 του Ν. 1579/1985.

2. Οι θέσεις γιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. κάθε νοσοκομείου προσθέτονται στον οργανισμό του και οι δαπάνες μισθοδοσίας των γιατρών, που διορίζονται σε αυτές βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του. Οι δαπάνες μισθοδοσίας των γιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στα Κέντρα Υγείας, βαρύνουν τον προϋπολογισμό της διεύθυνσης υγείας της οικείας νομαρχίας, που υπάγονται τα κέντρα υγείας από 1-1-1993.

3. Οι θέσεις γιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης, διαβαθμίζονται σε θέσεις: α) διευθυντών, β) επιμελητών Α', γ) επιμελητών Β'. Προκειμένου περί οδοντογιατρών, οι θέσεις διαβαθμίζονται επιπλέον και σε επιμελητές Γ'. Οι πιο πάνω θέσεις συνιστώνται κατά ειδικότητα. Οι θέσεις των

συμβούλων γιατρών δεν υπόκεινται στην προηγούμενη διαβάθμιση. Οι οδοντογιατροί προσλαμβάνονται και χωρίς ειδικότητα.

4. Σε όλα τα νοσοκομεία ΝΠΔΔ, υπηρετούν γιατροί πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης ή σύμβουλοι γιατροί, οι οποίοι προσλαμβάνονται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, καθώς και ειδικευμένοι γιατροί. Οι σύμβουλοι γιατροί δεν υποβάλλονται στη διαδικασία κρίσεως και επιλογής στα πρωτοβάθμια σύμβουλα κρίσεως και επιλογής του νόμου αυτού. Η διαδικασία πρόσληψης των συμβούλων γιατρών καθορίζεται σε κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 65. Προσόντα γιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.

1. Για την πρόσληψη σε θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. όλων των κατηγοριών και βαθμίδων απαιτούνται τα παρακάτω τυπικά προσόντα:

α) Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας. Εφόσον ο υποψήφιος έχει ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, πρέπει απαραίτητα να γνωρίζει την Ελληνική γλώσσα. Η διαδικασία και τα όργανα για τη διαπίστωση της γνώσης της Ελληνικής γλώσσας, καθώς και ο αναγκαίος, κατά ειδικότητα και θέση βαθμός γνώσης αυτής, ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

γ) Τίτλος ειδικότητας αντίστοιχος με τη θέση.

δ) Ηλικία σύμφωνα με τις διακρίσεις της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού. Τα όρια ηλικίας ισχύουν για τον πρώτο διορισμό σε οποιαδήποτε θέση του κλάδου.

2. Ειδικότερα:

α) Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Β απαιτείται η κατοχή τίτλου ειδικότητας και ηλικία μέχρι πενήντα (50) ετών.

β) Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Α, απαιτείται η άσκηση ειδικότητας για πέντε (5) τουλάχιστον χρόνια και ηλικία μέχρι πενήντα πέντε (55) ετών.

γ) Για την κατάληψη θέσης διευθυντή, απαιτείται η άσκηση ειδικότητας για δέκα (10) τουλάχιστο χρόνια και ηλικία μέχρι εξήντα (60) ετών.

δ) Κατ'εξαίρεση οι γιατροί, που κατέχουν τίτλο τέως συναφούς ειδικότητας, πριν από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως μπορούν να καταλάβουν θέση επιμελητή Β', επιμελητή Α' εφόσον άσκησαν την ειδικότητα για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και διευθυντή για τέσσερα (4) τουλάχιστο χρόνια. Αν ο τίτλος της τέως συναφούς ειδικότητας κτηθεί μετά τη δημοσίευση του παρόντος, τα απαιτούμενα χρόνια άσκησης ειδικότητας για μεν τον επιμελητή Α' είναι τρία (3), για δε το διευθυντή πέντε (5). Για την κατάληψη θέσεων από οδοντογιατρούς απαιτείται:

α) για θέση επιμελητή Γ', άδεια άσκησης επαγγέλματος και ηλικία μέχρι σαράντα ετών. β) Για θέση επιμελητή Β', άσκηση του επαγγέλματος για οκτώ (8) τουλάχιστον χρόνια και ηλικία μέχρι πενήντα (50) ετών. δ) Για θέση διευθυντή, άσκηση του επαγγέλματος για δώδεκα (12) τουλάχιστον χρόνια και ηλικία πενήντα πέντε (55) ετών. ε) Εφόσον για την κατάληψη θέσης απαιτείται κατοχή τίτλου οδοντιατρικής ειδικότητας, τότε για την άσκηση ειδικότητας και τα όρια ηλικίας των υποψηφίων οδοντιάτρων, έχουν εφαρμογή οι αντίστοιχες διατάξεις της παρούσας παραγράφου που αφορούν τους γιατρούς.

3. Ο χρόνος άσκησης της ιατρικής ειδικότητας σε νοσοκομεία και επίσημα επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής, από γιατρούς, που απέκτησαν ειδικότητα εκεί, αναγνωρίζεται αφού ο γιατρός πάρει τον τίτλο της ειδικότητας σύμφωνα με τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται τα

νοσοκομεία και τα επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής των οποίων αναγνωρίζεται ο τίτλος ειδικότητας. Σε γιατρούς που σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 546/1970 (ΦΕΚ Α' 110) έχουν προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου ειδικότητας και αποκτούν τον τίτλο, αναγνωρίζεται ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας από τότε που συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις κτήσης τίτλου σύμφωνα με το νομοθετικό διάταγμα αυτό.

4. Πρόσληψη γιατρών ή παροχή υπηρεσιών σε ΝΠΔΔ από γιατρούς, που κατέχουν άλλη θέση στο Δημόσιο απαγορεύεται.

(Τα άρθρα 66 και 67 καταργήθηκαν με τη διάταξη του άρθρου 1 παρ. 1 του Ν. 2256/94).

Άρθρο 68. Μεταβατικές διατάξεις για τις ενστάσεις που εκκρεμούν για τους γιατρούς του κλάδου Ε.Σ.Υ.

1. Οι γιατροί, που υπηρετούν μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, εφόσον με την έκδοση της απόφασης του δευτεροβάθμιου συμβουλίου κρίσεως ή δικαστικής αποφάσεως χάνουν τη θέση τους, επαναδιορίζονται σε ομοιόβαθμη με αυτήν, που χάνουν θέση και, αν δεν υπάρχει κενή τέτοια, σε θέση, που συνιστάται με την απόφαση επαναδιορισμού, στην ίδια υγειονομική περιφέρεια της Χώρας, σύμφωνα με τις ανάγκες της Υπηρεσίας. Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με σύμφωνη γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου τς παρ. 2 του άρθρου 29 του Ν. 1579/1985.

2. α. Γιατροί, που διορίστηκαν μέχρι τη δημοσίευση του νόμου αυτού, σε θέσεις κλάδων γιατρών Ε.Σ.Υ. και έχασαν ή χάνουν τη θέση τους ύστερα από δικαστική απόφαση για κήρυξη θέσης, που κατέλαβαν, επαναδιορίζονται σε ομοιόβαθμη θέση της ίδιας ειδικότητας στο ίδιο νοσοκομείο. Εάν δεν υπάρχει τέτοια κενή θέση, διορίζονται σε θέση, που συνιστάται με την απόφαση διορισμού στο ίδιο νοσοκομείο. β. η παρ. 4 του άρθρου 29 του Ν. 1579/1985 αντικαθίσταται ως εξής:

"4. Οι γιατροί, που διορίζονται σε θέσεις προσωποπαγείς τοποθετούνται σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας ή άλλες μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας και σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας, από το αρμόδιο υπηρεσιακό συμβούλιο, αφού συνεκτιμηθούν από αυτό θέματα συνυπηρετήσεως συζύγων, η αίτηση του ενδιαφερόμενου γιατρού και οι ανάγκες της υπηρεσίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1579/1985".

γ. Γιατροί που δικαιώνονται με δικαστική απόφαση ή διοικητική πράξη και έχουν υπερβεί το εξηκοστό πέμπτο (65) έτος της ηλικίας δε διορίζονται σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

3. Οι θέσεις που καταλαμβάνουν οι γιατροί, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 και της περιπτώσεως α της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, καταργούνται με τη αποχώρηση των γιατρών για οποιοδήποτε λόγο από τις θέσεις αυτές, αν δεν προϋπήρχαν ως κενές.

4. Ο διορισμός των γιατρών, που δικαιώνονται με αποφάσεις των διοικητικών δικαστηρίων ή των δευτεροβάθμιων συμβουλίων κρίσεως, ανατρέχει στην ημερομηνία εκδόσεως της ακυρούμενης διοικητικής πράξης, ο διαδραμών εκτός της υπηρεσίας χρόνος προσμετράται για κάθε περίπτωση, εκτός της απολήψεως αποδοχών αναδρομικά, αυτοί δε υπηρετούν στη θέση για το υπόλοιπο της θητείας τους. Ως προς το καθεστώς εργασιακής σχέσεως ισχύουν οι διατάξεις της επόμενης παραγράφου του άρθρου αυτού.

5. Γιατροί, που δικαιώνονται κατόπιν αποφάσεως των διοικητικών δικαστηρίων ή των δευτεροβάθμιων συμβουλίων κρίσεως για ενστάσεις που υποβλήθηκαν μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, αν μεν υπηρετούν στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ., διορίζονται στη νέα τους θέση ως μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί, άλλως διορίζονται επί θητεία,

σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 4 και 5 του άρθρου 63 του παρόντος, ισχυουσών των διατάξεων των άρθρων 70 και 71 του παρόντος νόμου.

6. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού ισχύουν και για τους οδοντογιατρούς, όπου αυτοί δεν αναφέρονται.

Άρθρο 69. Διαδικασία πλήρωσης θέσεων κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Η πλήρωση των θέσεων του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. γίνεται, ύστερα από προκήρυξή τους, από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων προκειμένου για τους Νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης και από τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων για την υπόλοιπη επικράτεια μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η προκήρυξη των θέσεων των κέντρων υγείας γίνεται από τις διευθύνσεις υγείας που υπάγονται τα κέντρα υγείας.

2. Κάθε γιατρός μπορεί να υποβάλει αίτηση και να κριθεί για περισσότερες της μιας θέσεων. Οι υποψήφιοι γιατροί και οδοντογιατροί κρίνονται από τα συμβούλια επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού του νόμου αυτού.

(Οι παράγραφοι 3 και 4 καταργήθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 1 του Ν. 2256/94).

5. Για κάθε διορισμό στον κλάδο γιατρών εφαρμόζονται τα πιο πάνω κριτήρια. Τα συμβούλια κρίσεως και επιλογής κατατάσσουν τους υποψηφίους με τη σειρά αξιολογήσεως τους για κάθε θέση για την οποία έχουν υποβάλλει υποψηφιότητα. Εάν κριθεί ότι δύο υποψήφιοι έχουν ίσα προσόντα, προτάσσεται κατά σειρά:

α. Εκείνος που στο πρόσωπό του συντρέχει περίπτωση συνυπηρετήσεως συζύγου.

β. Εκείνος που διαμένει στο νομό που βρίσκεται το νοσοκομείο δέκα (10) τουλάχιστον χρόνια συνεχώς.

Οι περιπτώσεις α' και β' ισχύουν και για τους Νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων διορίζεται ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησης ή ο δεύτερος, αν ο πρώτος δεν αποδέχεται το διορισμό ή συντρέχει κώλυμα ή κατά σειρά ο τρίτος, αν οι δύο πρώτοι δεν αποδεχτούν το διορισμό ή συντρέχει κώλυμα. Υποψήφιοι, που κατέλαβαν θέση στη σειρά αξιολογήσεως μετά τον τρίτο, δε διορίζονται. Εάν διαπιστωθεί ότι ο υποψήφιος, που αξιολογήθηκε από το συμβούλιο επιλογής σε θέση διορισμού, δεν είχε τα απαραίτητα από το νόμο τυπικά προσόντα, ο Υπουργός Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να προχωρήσει στο διορισμό του αμέσως επόμενου. Δε διορίζεται επίσης ο γιατρός, που α) δεν είναι γραμμένος στο μητρώα αρρένων ή για γυναίκες στα γενικά μητρώα δημοτών, β) δεν έχει εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις ή δεν έχει νόμιμα απαλλαγεί, γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία, δ) έχει στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα, για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση, ε) έχει καταδικαστεί για κακούργημα, έγκλημα κατά των ηθών, κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη, πλαστογραφία, ψευδορκία, ψευδή καταμήνυση, συκοφαντική δυσφήμιση δωροδοκία, δόλια χρεωκοπία ή για εγκλήματα, που ανάγονται στηνπροστασία του δημοκρατικού πολιτεύματος, στ) δεν είναι υγιής και ζ) δεν είναι γραμμένος στον ιατρικό σύλλογο της περιοχής όπου και η θέση. Επίσης δε διορίζονται οι ιατροί, που δεν έχουν εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου ή δεν έχουν νόμιμη απαλλαγή και ο διορισμός τους αφορά σε θέσεις νοσοκομείων ή κέντρων υγείας των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης. Σε αυτήν την περίπτωση μπορεί ο γιατρός να υποβάλει υποψηφιότητα, αλλά στη θέση θα μπορεί να διορισθεί μετά την εκπλήρωση της υποχρεώσεως υπηρεσίας υπαίθρου, που ορίζει το Ν.Δ. 67/1968. Προς τούτο υποβάλλει αίτηση αναστολής του διορισμού του για όσο διάστημα απαιτείται προκειμένου να εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου.

6. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται οι παθήσεις και βλάβες υγείας, που παρεμποδίζουν το διορισμό γιατρών, καθώς και οι αρμόδιες επιτροπές για την πιστοποίηση της υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ορίζονται τα δικαιολογητικά, που πρέπει να προσκομίσει ο γιατρός για το διορισμό του.
7. Οι διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου αυτού ισχύουν και για τους υπηρετούντες, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, γιατρούς.
8. Οι υποψήφιοι πρέπει να συγκεντρώνουν τα απαιτούμενα προσόντα κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών.
9. Δε γίνονται δεκτά δικαιολογητικά μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής τους.
10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται η διαδικασία και ο τρόπος προκηρύξεως των θέσεων, η προθεσμία και ο τρόπος υποβολής των δικαιολογητικών από τους υποψηφίους, τα καθήκοντα των μελών των συμβουλίων κρίσεων και επιλογής και των εισηγητών τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.
11. Περιοχές όπου οι κοινωνικές, γεωγραφικές, συγκοινωνιακές και οικιστικές συνθήκες συνιστούν αποδεδειγμένα αντικίνητρο για την κατάληψη θέσεων ιατρικού δυναμικού στα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας ή τους 24ωρης ετοιμότητας υγειονομικούς σταθμούς μπορεί με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, να χαρακτηρίζονται ως προβληματικές και άγονες περιοχές. Περιοχή με την έννοια της διατάξεως αυτής μπορεί να θεωρηθεί ολόκληρος νομός ή ξεχωριστά πόλη ή χωριό, που είναι έδρα νοσοκομείου ή κέντρου υγείας ή υγειονομικού σταθμού 24ωρης ετοιμότητας. Οι άγονες και οι προβληματικές περιοχές διακρίνονται σε Α' και Β' κατηγορίας. Κατηγορίας Α' είναι οι περιοχές όπου οι συνθήκες, που ορίζονται με τις διατάξεις της παραγράφου αυτής ως κριτήρια για το χαρακτηρισμό τους. Με το ίδιο ή άλλο όμοιο προεδρικό διάταγμα μπορεί να θεσπίζονται ειδικά οικονομικά υπηρεσιακά ή ηθικά κίνητρα για την προσέλκυση γιατρών στις θέσεις των νοσοκομείων και κέντρων υγείας ή υγειονομικών σταθμών 24ωρης εφημερίας, που έχουν την έδρα τους στις περιοχές αυτές. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής μπορεί να εφαρμόζονται και σε άγονες ειδικότητες γιατρών ή άλλων κλάδων προσωπικού κατά περιοχή με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών.
12. Μέχρι να εκδοθούν οι υπουργικές αποφάσεις και το προεδρικό διάταγμα, που προβλέπονται από τις διατάξεις του παρόντος άρθρου, για τη διαδικασία πλήρωσης των θέσεων κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., την προκήρυξη και τα κριτήρια, εφαρμόζονται οι διατάξεις, που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του παρόντος οι οποίες και καταργούνται με την έκδοση των υπουργικών αποφάσεων

Άρθρο 70. Θητεία των γιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.- Επαναπροκήρυξη θέσεων.

1. Καθιερώνεται η θητεία για τους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. όλων των κατηγοριών και βαθμίδων. Κάθε γιατρός έχει δικαίωμα παραμονής στην ίδια ή άλλη ομοιόβαθμη θέση μέχρι τρεις (3) θητείες.
2. Κάθε θέση γιατρού του κλάδου Ε.Σ.Υ., πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ή μερικής απασχόλησης, επαναπροκηρύσσεται όταν ο γιατρός που την κατέχει συμπληρώσει σε αυτήν υπηρεσία τεσσάρων (4) ετών, αν πρόκειται για θέσεις επιμελητών Α' ή Β' ή Γ', και πέντε (5) ετών για θέσεις διευθυντών. Για την κατάληψη των θέσεων, που επαναπροκηρύσσονται, υποβάλλουν υποψηφιότητα γιατρού που

υπηρετούν στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. ή εκτός του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. Ο γιατρός, που κατέχει τη θέση που επαναπροκηρύσσεται, έχει δικαίωμα υποβολής υποψηφιότητας για επανατοποθέτηση τους σε αυτήν ή άλλη ομοιόβαθμη θέση, για τρεις (3) συνολικά θητείες. Αν το αρμόδιο συμβούλιο επιλογής προκρίνει άλλον υποψήφιο για την κατάληψη της θέσεως, τότε ο γιατρός, που χάνει τη θέση, αν μεν είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και έχει διοριστεί μέχρι την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, τοποθετείται σε οποιαδήποτε ομοιόβαθμη κενή θέση νοσοκομείου, αν υπηρετούσε σε νοσοκομείο, ή κέντρο υγείας, ή τοποθετείται ως υπεράριθμος με τον ίδιο βαθμό και προσφέρει τις υπηρεσίες του σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας, ή άλλη μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αν ο γιατρός που χάνει τη θέση είναι μερικής απασχόλησης ή πλήρους και αποκλειστικής και έχει διοριστεί στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. για πρώτη φορά μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, εξέρχεται της υπηρεσίας του.

3. Η τοποθέτηση των γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που υπηρετούν κατά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού και χάνουν τη θέση κατά την επαναπροκήρυξή της γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου του άρθρου 29 του Ν. 1579/1985, σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας, στην ίδια υγειονομική περιφέρεια.

4. Όλες οι θέσεις στις οποίες υπηρετούν οι γιατροί, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, επαναπροκηρύσσονται με τη συμπλήρωση υπηρεσίας στις θέσεις αυτές πέντε (5) ετών, από τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Κατ' εξαίρεση, οι θέσεις των γιατρών εκείνων, που συμπληρώνουν συνεχή υπηρεσία εννέα (9) ετών ως επιμελητές Α', Β', Γ' ή δέκα (10) ετών ως διευθυντές, επαναπροκηρύσσονται με τη συμπλήρωση της πιο πάνω υπηρεσίας και πριν την παρέλευση των πέντε (5) ετών.

5. Γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, θεωρείται ότι θα υπηρετήσουν την πρώτη τους θητεία στη θέση μετά την προκήρυξη, που θα γίνει, σύμφωνα με τις διατάξεις της αμέσως προηγούμενης παραγράφου του άρθρου αυτού.

(6. Οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. μπορούν να υποβάλουν αίτηση για κατάληψη ομοιόβαθμης θέσης, μόνο μετά παρέλευση διετίας από την ημερομηνία κατάληψης της θέσεως στην οποία υπηρετούν. Σε αντίθετη περίπτωση, υποβάλλουν παραίτηση, προκειμένου να διεκδικήσουν νέα θέση. Η κατάληψη της νέας θέσεως γίνεται για το υπόλοιπο της θητείας που απομένει από την προηγούμενη θέση). *{Η παρ. αυτή καταργήθηκε με τη διάταξη του άρθρου 12 παρ. 2 του Ν. 2194/94}.*

7. Όλες οι θέσεις προκηρύσσονται τέσσερις (4) μήνες προς της ημερομηνίας λήξεως της θητείας. Οι γιατροί, που κατέχουν τις προκηρυσσόμενες θέσεις, εξακολουθούν να υπηρετούν κανονικά λαμβάνοντας πλήρεις αποδοχές μέχρι την ημερομηνία επαναπληρώσεως των θέσεων από τους ίδιους ή άλλους γιατρούς.

8. Οι διατάξεις του άρθρου 52 του Ν. 1759/1988 και της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του Ν. 1579/1985 εφεξής δεν ισχύουν. Οι προσωποπαγείς θέσεις, που τυχόν συστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 52 του Ν. 1759/1988, καταργούνται, όταν για οποιονδήποτε λόγο κενωθούν.

9. Σε περίπτωση που προκηρυχθείσα θέση δεν διεκδικείται από άλλους υποψηφίους, ο γιατρός, που κατέχει τη θέση, μπορεί να παραμείνει σε αυτή για περισσότερες από τρεις (3) θητείες. Η θέση επαναπροκηρύσσεται μετά τη συμπλήρωση πλήρους θητείας από τον κατέχοντα τη θέση γιατρός.

(Παρεμβάλλεται η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 9 του Ν. 2194/94).

Άρθρο 9 (Ν. 2194/94). 2. Οι διατάξεις του άρθρου 70 του Ν. 2071/92 για τη θητεία των γιατρών κλάδου ΕΣΥ εξακολουθούν να ισχύουν και εφαρμόζονται μόνο για τις θέσεις των επιμελητών Β' και Γ', που προκηρύσσονται μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

Άρθρο 71. Ελεύθερη επιλογή εργασιακών σχέσεων- Έξοδος από την υπηρεσία.

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

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

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

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

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

{Οι παρ. 1, 2 και 3 που προηγήθηκαν καταργήθηκαν με την διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 2194/94}.

4. Σε κάθε περίπτωση, που ο γιατρός συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65) έτος της ηλικίας εξέρχεται της υπηρεσίας, ανεξαρτήτως από την ημερονία λήξεως της θητείας του. Η θητεία που κενούται επαναπροκηρύσσεται.

5. Στις διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου δεν εμπίπτει το ιατρικό προσωπικό, που παραμένει στην υπηρεσία, κατά τη δημοσίευση του παρόντος κατ εφαρμογήν των διατάξεων της παραγράφου 1 του άρθρου 8 του Ν. 1902/1990, το οποίο αποχωρεί με τη συμπλήρωση 35ετούς συντάξιμης υπηρεσίας και ουχί πάντως πέραν του 67ου έτους της ηλικίας του.

6. Διατελέσαντες υφηγητές, προ της εφαρμογής του Ν. 1397/1983 και ενταχθέντες στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. κατά την πρώτη εφαρμογή του ως διευθυντές, παραμένουν στην ενεργό υπηρεσία μέχρι της συμπληρώσεως του 67ου έτους της ηλικίας του.

(7α. Οι γιατροί, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου σε προσωποπαγείς θέσεις, καθώς και οι γιατροί, που υπάγονται στις μεταβατικές διατάξεις του άρθρου 68 του παρόντος νόμου, έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής της εργασιακής τους σχέσης με τις κείμενες διατάξεις.

β. Οι γιατροί, που υπηρετούν σε προσωποπαγή θέση, μπορούν να μεταβάλουν την εργασιακή τους σχέση με την ίδια διαδικασία της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού, της θέσης τους μετατρεπομένης στην περίπτωση αυτή σε οργανική, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Οι προσωποπαγείς θέσεις, που μετατρέπονται σε οργανικές με τη διαδικασία αυτήν καταργούνται μετά την αποχώρηση του γιατρού από την υπηρεσία για οιονδήποτε λόγο.

8. Θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που κενούνται καθ' οιονδήποτε τρόπο, επαναπροκηρύσσονται, εκτός εάν υφίσταται στον ίδιο τμήμα προσωποπαγής ομοιόβαθμη θέση, οπότε ο κατέχων αυτή δύναται με δήλωσή του υποβαλλομένη εντός μηνός να καταλάβει την οργανική θέση. Επί υπάρξεως περισσότερων γιατρών, που κατέχουν προσωποπαγείς ομοιόβαθμες θέσεις με την κενούμενη οργανική στο ίδιο τμήμα, τη θέση καταλαμβάνει ο γιατρός, που κατέχει την προσωποπαγή θέση περισσότερο χρόνο.

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

(Οι παρ. 7, 8 και 9 καταργήθηκαν με τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 2194/94) (Βλ. σχετ. άρθρο 4 Ν. 2194/94 κατωτέρω)).

Άρθρο 72. Εξέλιξη στον κλάδο.

1. Η βαθμολογική εξέλιξη των γιατρών και οδοντογιατρών γίνεται με την κατάληψη κενής θέσεως αμέσως ανώτερου βαθμού από αυτόν που έχουν, μετά από προκήρυξη της θέσης και κρίση, σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

2. Η εξέλιξη σε ανώτερο βαθμό, κατά την προηγούμενη παράγραφο, γίνεται εφόσον οι ενδιαφερόμενοι έχουν τα προσόντα της παρ. 2 του άρθρου 65 του Νόμου αυτού.

3. Οι οδοντίατροι, που έχουν το βαθμό επιμελητή Γ', για να εξελιχθούν σε θέση επιμελητή Β', πρέπει να έχουν συμπληρώσει σε κάθε περίπτωση πέντε (5) χρόνια άσκησης του επαγγέλματος.

4. Σε περίπτωση, που ο γιατρός δεν καταλάβει ανώτερη θέση, μετά τη συμπλήρωση και της τρίτης θητείας του, δεν μπορεί να διεκδικήσει εκ νέου τη θέση του, η οποία προκηρύσσεται εντός δύο (2) μηνών. Εφόσον ο γιατρός αυτός υπηρετούσε στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ., κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, τίθεται στη διάθεση του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τοποθετείται με τον ίδιο βαθμό στην ίδια υγειονομική περιφέρεια, σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας κατά τις κείμενες διατάξεις. Σε κάθε περίπτωση οι γιατροί, που εμπίπτουν στις διατάξεις των προηγούμενων εδαφίων της παραγράφου αυτής, μπορούν μετά παρέλευση διετίας να διεκδικήσουν ανώτερη θέση.

Άρθρο 73. Χρόνος εργασίας.

1. Οι γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης εργάζονται πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα σε συνεχείς πρωινό οκτάωρο ημερησίως.

(2. Οι γιατροί μερικής απασχόλησης εργάζονται πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα σε συνεχείς πρωινό πεντάωρο ημερησίως.)

(Η παρ. 2 καταργήθηκε με τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 2194/94).

3. Οι σύμβουλοι γιατροί υποχρεούνται να μεταβαίνουν στο νοσοκομείο εντός ευλόγου χρονικού διαστήματος, όταν κληθούν κατά τη διάρκεια του ωραρίου των

γιατρών μερικής απασχόλησης, προκειμένου να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους. Παρόμοια υποχρέωση έχουν ειδικώς και σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις και μπορεί να καλούνται και εκτός του ωραρίου τούτου.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται το καθημερινό πρωινό ωράριο εργασίας ενιαία για όλα τα νοσοκομεία ή κέντρα υγείας. Η τροποποίηση του καθημερινού ωραρίου ή η εφαρμογή διακεκομμένου ωραρίου δυνατόν να γίνει λόγω ειδικών συνθηκών, μετά από πρόταση του Δ.Σ., του νοσοκομείου και εισήγηση του αρμοδίου ΠΕ.Σ.Υ. ή του ΚΕ.Σ.Υ., εφόσον τα ΠΕ.Σ.Υ. δεν έχουν συγκροτηθεί και απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 74. Άδειες.

1. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. χορηγείται κάθε χρόνο άδεια 22 εργάσιμων ημερών . Από το χρόνο αυτόν αφαιρείται ο χρόνος αδικαιολόγητης απουσίας από την εργασία. Εφόσον το ζητήσουν οι γιατροί με αίτησή τους, τα 2/3 τουλάχιστον της κανονικής άδειας πρέπει να χορηγούνται για τη χρονική περίοδο από 1η Ιουνίου έως τέλος Σεπτεμβρίου, εκτός αν έκτακτες ανάγκες επιβάλλουν την παρουσία τους στη θέση τους. Η άδεια χορηγείται από το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου μετά από γνώμη του διευθυντή του τομέα στον οποίο ανήκουν οι γιατροί, που εργάζονται σε περιβάλλον ιοντίζουσας ακτινοβολίας διατηρούν το δικαίωμα πρόσθετης άδειας, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. μπορεί να χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για συγκεκριμένο εκπαιδευτικό σκοπό μέχρι ένα (1) χρόνο με διπλάσιες αποδοχές και μέχρι δύο χρόνια χωρίς αποδοχές σε κάθε βαθμό για μετεκπαίδευση ή παρακολούθηση ειδικών επιστημονικών προγραμμάτων στο εξωτερικό. Για τη μετεκπαίδευση ή την παρακολούθηση ειδικών επιστημονικών προγραμμάτων στην Ελλάδα, οι γιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ. λαμβάνουν τις κανονικές αποδοχές τους. Η μετεκπαιδευτική άδεια χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ. και γνώμη του οικείου ΠΕ.Σ.Υ., εφόσον έχει συσταθεί, άλλως μετά γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Για τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας στο εξωτερικό απαιτείται η πιστοποίηση και βεβαίωση του ιδρύματος ή του διευθυντή του τμήματος της αλλοδαπής ότι αποδέχονται τον υποψήφιο προς μετεκπαίδευση γιατρό. Είναι δυνατόν η μετεκπαιδευτική άδεια να χορηγείται και σε μικρότερα του ενός έτους χρονικά διαστήματα, όχι όμως λιγότερο των δύο (2) μηνών. Για τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας στο εξωτερικό, είναι απαραίτητη η αποδεδειγμένη γνώση της ξένης γλώσσας, που απαιτείται κάθε φορά.

2. Οι γιατροί, που παίρνουν εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές και αποχωρούν προς της λήξεως της θητείας τους, υποχρεώνονται να επιστρέψουν στο διπλόσιο το σύνολο των αποδοχών που έλαβαν κατά το χρόνο της άδειας. Η είσπραξη γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου για την είσπραξη των δημοσίων εσόδων.

3. Στους γιατρούς των νομαρχιακών νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και των υγειονομικών σταθμών 24ωρης εφημερίας χορηγείται, ύστερα από αίτησή τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής του νοσοκομείου, εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές μέχρι ένα (1) μήνα για κάθε διετία, για παρακολούθηση μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων ή για απασχόληση σε ερευνητική εργασία σε περιφερειακά νοσοκομεία, πέρα από την εκπαιδευτική άδεια της παρ. 1 του άρθρου αυτού.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη χορήγηση των εκπαιδευτικών αδειών και κάθε

άλλη σχετική λεπτομέρεια.

5. Στους γιατρούς χορηγούνται αναρρωτικές άδειες και επιπλέον στις γυναίκες άδειες κύησης και λοχείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του υπαλληλικού κώδικα.

6. Κάθε γιατρός του Ε.Σ.Υ. καθώς και οι ειδικευμένοι γιατροί δικαιούνται 15 ημέρες το χρόνο άδεια μετ' αποδοχών για παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων. Η παρακολούθηση πρέπει να πιστοποιείται αμέσως μετά τη λήξη του συνεδρίου, αλλιώς σε αντίθετη περίπτωση παρακρατούνται οι αποδοχές και δεν προσμετράται ο χρόνος στην ειδικότητα.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων επιτρέπεται να χορηγείται, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., άδεια άνευ αποδοχών μέχρι ενός έτους σε γιατρούς του Ε.Σ.Υ. προκειμένου να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ανθρωπιστικές οργανώσεις. Με ίδια απόφαση καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η εν γένει διαδικασία για τη χορήγηση της εν λόγω άδειας.

Άρθρο 75. Μετακίνηση-Απόσπαση γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. μπορεί να αποσπώνται για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών σε οποιοδήποτε νοσοκομείο και κέντρο υγείας. Κάθε γιατρός μπορεί να αποσπάται μέχρι δύο φορές σε κάθε βαθμό και θητεία για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των έξι (6) μηνών συνολικά. Από τη διάταξη αυτήν εξαιρούνται οι γιατροί-μητέρες με παιδιά κάτω των 6 ετών. Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2. Κατ' εξαίρεση η απόσπαση γιατρού μπορεί να παρατείνεται και μέχρι τρία (3) χρόνια συνολικά, αν ο ενδιαφερόμενος συναινεί και υπάρχει θετική εισήγηση του Δ.Σ. του νοσοκομείου στο οποίο ανήκει, αλλά και του Δ.Σ. του νοσοκομείου στο οποίο αποσπάται.

3. Στους γιατρούς, που μετακινούνται εκτός έδρας του νομού στον οποίο ανήκει η μονάδα που υπηρετούν, πλην αυτών που μετακινούνται για εκπλήρωση υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου, του καταβάλλεται προσαύξηση πενήντα τοις εκατό (50%) επί του βασικού τους μισθού. Η προσαύξηση του πενήντα τοις εκατό δεν καταβάλλεται στους γιατρούς, που παρατείνουν την απόσπασή τους, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου αυτού.

(Το άρθρο 76 σχετικά με την μετάθεση των γιατρών κλάδου ΕΣΥ καταργήθηκε με τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 2194/94).

4. Οι γιατροί που υπηρετούν με απόσπαση κατά τις διατάξεις του άρθρου αυτού μπορούν να ορίζονται και ως μέλη υγειονομικών επιτροπών Δημοσίου και ΝΠΔΔ. (Το άρθρο 77 παρατίθεται στο κεφάλαιο για τα πειθαρχικά αδικήματα των γιατρών κλάδου ΕΣΥ).

Άρθρο 78. Άσκηση επαγγέλματος.

1. Επιτρέπεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. μερικής απασχόλησης ή συμβούλους σε ημέρες και ώρες εκτός του καθημερινού πρωϊνού ωραρίου και της ενεργού εφημερίας, το οποίο είναι υποχρεωμένοι να ακολουθούν σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

2. Οι πιο πάνω γιατροί υποχρεούνται να θεωρήσουν βιβλίο εσόδων-εξόδων και αποδείξεις παροχής υπηρεσιών, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Φορολογικών Στοιχείων (Π.Δ. 99/1977 (ΦΕΚ Α34), τα οποία πρέπει να τηρούν για τις αμοιβές τους από την άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος.

Άρθρο 79. Απασχόληση εκτός θέσης.

Η παράγραφος 1 του άρθρου 40 του Ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως εξής:

"1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, επιτρέπεται στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. να απέχουν από τα καθήκοντά τους και να προσφέρουν υπηρεσίες σε οποιασδήποτε φύσεως υπηρεσίες στο Δημόσιο, στην τοπιή αυτοδιοίκηση ή ΝΠΔΔ για χρονική στο Δημόσιο, στην τοπική αυτοδιοίκηση ή ΝΠΔΔ για χρονική περίοδο μέχρι ένα χρόνο, που μπορεί να ανανεώνεται".

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

"5. Με τη διαδικασία των διατάξεων των παρ. 2 έως και 3 του άρθρου αυτού μπορεί να αντίκειται σε γιατρούς του Ε.Σ.Υ. καθήκοντα προϊσταμένων γραφείων, τμημάτων και διευθύνσεων νομαρχιακών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, όπου από τον οργανισμό του Υπουργείου προβλέπεται προϊστάμενος υγειονολόγος γιατρός, καθώς και καθήκοντα προέδρων ή αντιπροέδρων Δ.Σ. νοσοκομείων. Οι γιατροί αυτοί μπορούν να συνεχίζουν την επιστημονική συνεργασία με το νοσοκομείο τους και να συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας. Οι ανωτέρω γιατροί πριν την άσκηση των παραπάνω καθηκόντων πρακολουθούν μετά από απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ειδικό εξάμηνο ταχύρρυθμο μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα, σε θέματα υγειονολόγου γιατρού στην Υγειονομική Σχολή της Αθήνας."

Άρθρο 85. Μισθολόγιο γιατρών και οδοντογιατρών μερικής απασχόλησης.

1. Για τους γιατρούς και οδοντογιατρούς του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. μερικής απασχόλησης καθορίζεται ειδικό μισθολόγιο, ανάλογα με το βαθμό και τα χρόνια υπηρεσίας τους σε αυτό, ως εξής:

ΒΑΘΜΟΣ	ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ		
	0-3	3-6	6-9
Επιμελητής Γ'	35.000	40.000	45.000
Επιμελητής Β'	45.000	50.000	55.000
Επιμελητής Α'	60.000	65.000	70.000
Διευθυντής	75.000	80.000	85.000

2. Στους γιατρούς μερικής απασχόλησης χορηγούνται 15.000 δραχμές ως επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης σε όλους τους βαθμούς. Το πιο πάνω επίδομα μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Η αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω ειδικών συνθηκών επαγγέλματος και για την ετοιμότητα κάλυψης των αναγκών και συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο, που χορηγείται στους γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 30 του Ν. 1397/1983, χορηγείται στους γιατρούς μερικής απασχόλησης.

4. Οι διατάξεις των παρ. 3, 4 και 6 του άρθρου 30 του Ν. 1397/1983 ισχύουν και για τους γιατρούς μερικής απασχόλησης.

5. Οι διατάξεις των παρ. 7 και 8 του άρθρου 30 του Ν. 1397/1983 ισχύουν και για τους γιατρούς μερικής απασχόλησης.

6. Οι διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 30 του Ν. 1397/1983 και της παρ. 2 του άρθρου 28 του Ν. 1397/1983 και της παρ. 2 του άρθρου 28 του Ν. 1579/1985, για τους γιατρούς μερικής απασχόλησης ισχύουν υπό την προϋπόθεση ότι σε αυτούς καταβάλλεται 50 % του ποσού που αντιστοιχεί στους ομοιόβαθμους γιατρούς

πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

7. Κατά τα λοιπά, για τους γιατρούς μερικής απασχόλησης ισχύουν οι διατάξεις των παρ. 3, 4, 5, και 7 του άρθρου 28 του Ν. 1579/1985.

8. Ο υπολογισμός της υπερωριακής απασχόλησης των γιατρών μερικής απασχόλησης γίνεται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

9. Η αμοιβή των γιατρών συμβούλων ορίζεται κατά πράξη και περίπτωση ματά παό κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

10. Γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που μερικής απασχόλησης εντάσσονται στο μισθολογικό κλιμάκιο των γιατρών μερικής απασχόλησης της προϋπηρεσίας τους στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ., λαμβανομένης υπ όψη για την ένταξη αυτήν.

Άρθρο 86. Μηνιαία αποζημίωση εφημεριών ετοιμότητας.

Η παρ. 1 του άρθρου 54 του Ν. 1892/1990 (ΦΕΚ Α' 101) όπως αντικαθίσταται:

"1.α. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας (Κ.Υ.) χορηγείται πάγια μηνιαία αποζημίωση εφημεριών ετοιμότητας:

	ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ		
	0-3	3-6	6-9
α. Διευθυντής	54.720	39.000	74.880
β. Επιμελητής Α'	43.200	46.080	48.960
γ. Επιμελητής Β'	34.560	37.440	40.320
δ. Επιμελητής Γ'	20.160	23.040	25.960

β. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. μερικής απασχόλησης των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας (Κ.Υ.) χορηγείται πάγια μηνιαία αποζημίωση εφημεριών ετοιμότητας:

	ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ		
	0-3	3-6	6-9
α. Διευθυντής	35.000	39.000	45.000
β. Επιμελητής Α'	26.000	28.000	30.000
γ. Επιμελητής Β'	20.000	22.000	24.000
δ. Επιμελητής Γ'	12.000	14.000	16.000

Άρθρο 87. (Αφορά την μισθολογική εξέλιξη επιμελητών Γ' οδοντιάτρων).

Άρθρο 88. Εφημερίες προσωπικού ιατρικής υπηρεσίας.

1. Οι γιατροί του Ε.Σ.Υ. όλων των βαθμών, πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης ή ειδικευόμενοι, οι οδοντογιατροί, καθώς και οι φαρμακοποιοί, χημικοί βιοχημικοί, κλινικοί χημικοί και βιολόγοι, που υπηρετούν στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας, υποχρεούνται σε ενεργό εφημερία μέσα στο νοσοκομείο ή στο κέντρο υγείας σύμφωνα με τις ανάγκες των τμημάτων, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων και εν γένει σύμφωνα με τις ανάγκες για την απρόσκοπτη λειτουργία του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας. Στους γιατρούς και στους λοιπούς ως άνω επιστήμονες ενεργού εφημερίας καταβάλλεται αποζημίωση για υπερωριακή

απασχόληση, που καθορίζεται σύμφων αμε τις σιατάξεις που ισχύουν για τον καθορισμό της υπερωριακής αποζημίωσης. "Σε ενεργό εφημερία υποχρεούνται και οι κτηνίατροι οι οποίοι υπηρετούν στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας και λαμβάνουν την εκάστοτε οριζόμενη αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, σύμφωνα με τα παραπάνω" (Το εντός " " εδάφιο προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 9 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ Α' 34).

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται ο τρόπος εφημερίας κατά ειδικότητα, κατά τμήμα ή εργαστήριο και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια που αφορά την ενεργό εφημερία.

3. Σε όλως έκτακτες και ειδικές περιπτώσεις, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να καλούνται για αντιμετώπιση των έκτακτων αναγκών γιατροί εκτός του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., των αναγκαίων ειδικοτήτων προκειμένου να κάνουν ενεργό εφημερία. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται το ύψος και ο τρόπος αμοιβής των γιατρών αυτών. Σε κάθε περίπτωση για την εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου αυτής ζητείται η γνώμη του τοπικού ιατρικού συλλόγου.

Άρθρο 144. Γιατροί ή οδοντίατροι, που διορίστηκαν σε θέσεις διευθυντών κλάδου γιατρών ΕΣΥ μετά την ισχύ του Ν. 1821/88 και έχασαν την θέση τους ύστερα από απόφαση του δευτεροβάθμιου συμβουλίου κρίσης ή δικαστικής απόφασης, επαναδιορίζονται σε ομοιόβαθμη θέση με αυτήν που έχασαν στο ίδιο νοσοκομείο. Εάν δεν υπάρχει τέτοια κενή θέση διορίζονται σε θέση που συνιστάται με την απόφαση επαναδιορισμού στο ίδιο ή άλλο νοσοκομείο ή κέντρο υγείας της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας.

Άρθρο 155. Γιατροί που εργάστηκαν ως ειδικοί σε νοσοκομεία και επιστημονικά κέντρα χωρών της αλλοδαπής που δεν χορηγούν τίτλο ειδικότητας, εφόσον αποκτήσουν τον τίτλο κατά τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας, αναγνωρίζεται ότι άσκησαν την ειδικότητα στην αλλοδαπή για όσο χρόνο προκύπτει, αν από το συνολικό αριθμό των ετών που εργάστηκαν αφαιρεθεί ο χρόνος που απαιτείται για την απόκτηση της ειδικότητας αυτής στην Ελλάδα. Τα νοσοκομεία αυτά και τα επιστημονικά κέντρα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

N. 2194/94 (ΦΕΚ Α' 34)

"Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις"

Άρθρο 4. Καθεστώς πλήρους απασχόλησης.

1. Από τη δημοσίευση του νόμου αυτού το καθεστώς των γιατρών του ΕΣΥ που έχουν μεταβάλει την εργασιακή τους σχέση και έχουν γίνει μερικής απασχόλησης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 71 του Ν. 2071/92, μετατρέπεται σε καθεστώς πλήρους απασχόλησης. Οι γιατροί αυτοί εργάζονται πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα σε συνεχές πρωινό οκτάωρο ημερησίως και θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας των νοσοκομείων, όπως ορίζεται στο άρθρο 88 του Ν. 2071/92. Κατ' εξαίρεση όσοι από τους παραπάνω γιατρούς το επιθυμούν μπορούν, με αίτηση τους η οποία υποβάλλεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας ενός μηνός που αρχίζει από τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, να επανέλθουν στο καθεστώς πλήρους απασχόλησης στο οποίο υπήγοντο πριν από την μεταβολή της

εργασιακής τους σχέσης.

2. Οι γιατροί, που υπάγονται στις διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου, παραμένουν στις θέσεις τους ως γιατροί πλήρους απασχόλησης μέχρι να συμπληρωθεί ο προβλεπόμενος χρόνος παραμονής σε αυτές, σύμφωνα με την παράγραφο 1 περίπτωση α' του άρθρου 71 του Ν. 2071/92, οπότε οι θέσεις αυτές επανπροκηρύσσονται.

3. Από την έναρξη της ισχύος του παρόντος νόμου δεν επιτρέπεται η υποβολή νέων αιτήσεων υπαγωγής στο κατά τις διατάξεις του άρθρου 71 του Ν. 2071/92 καθεστώς μερικής απασχόλησης.

4. Στους γιατρούς του παρόντος άρθρου καταβάλλονται επιπλέον αποδοχές και επιπλέον πάγια μηνιαία αποζημίωση εφημεριών ετοιμότητας, πέραν εκείνων που καθορίζονται στα άρθρα 85 και 86 του Ν. 2071/92, το ύψος των οποίων καθορίζεται με Π.Δ. που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, λαμβανομένου υπόψη και του καθεστώτος πλήρους και όχι αποκλειστικής απασχόλησης αυτών.

Άρθρο 9 παρ. 5. Θέματα γιατρών.

Γιατροί του κλάδου γιατρών ΕΣΥ, των οποίων ο διορισμός σε άλλη θέση του κλάδου αυτού ακυρώνεται με διοικητική πράξη ή δικαστική απόφαση, επαναδιορίζονται αυτοδικαίως στην προηγούμενη θέση τους, εάν είναι κενή.

Εάν η θέση αυτή έχει πληρωθεί ή προκηρυχθεί, επαναδιορίζονται σε ομοιόβαθμη προσωποπαγή θέση, που συνιστάται στην ίδια υγειονομική περιφέρεια και με την ίδια εργασιακή σχέση που είχαν.

N. 2256/94 (ΦΕΚ Α' 196)

Συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού και άλλες διατάξεις

Άρθρο 1. Κρίση και επιλογή για διορισμό σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Η κρίση και επιλογή για διορισμό σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. εξακολουθεί να γίνεται από τα συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού νοσηλευτικών ιδρυμάτων (ΣΚΕΙΟΠΙΝΙ) που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 1278/1982 (ΦΕΚ Α' 105). Οι διατάξεις του άρθρου 66 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) καταργούνται από τότε που ίσχυσαν. Επίσης, καταργούνται οι διατάξεις του άρθρου 67 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) και επαναφέρονται σε ισχύ οι διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 1278/1982 (ΦΕΚ Α' 105) και του άρθρου 42 του Ν. 1759/1988 (ΦΕΚ Α' 50).

2. Από τη δημοσίευση του παρόντος επαναφέρονται σε ισχύ οι διατάξεις των παραγράφων 4, εκτός της περίπτωσης δ αυτής και 5 του άρθρου 27 του Ν. 1397/1983 (ΦΕΚ Α' 143), καθώς και οι κατ'εξουσιοδότηση των διατάξεων αυτών εκδοθείσες υπουργικές αποφάσεις. Οι διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του άρθρου 69 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ Α' 123) καταργούνται.

N. 2345/1995 (ΦΕΚ Α' 213/12-10-1995)

Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις

- Άρθρο 5.** 1. Στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του Ν. 1278/1982, που επαναφέρθηκε σε ισχύ με το άρθρο 1 παρ. 1 του Ν. 2256/1994 (ΦΕΚ Α 196) προστίθεται εδάφιο, το οποίο έχει ως εξής:
Η ένσταση κατά της απόφασης των πρωτοβάθμιων συμβουλίων κρίσεως και επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού, που ασκείται στο δευτεροβάθμιο συμβούλιο, δεν αναστέλλει το διορισμό.
2. Η παράγραφος 4 του άρθρου 7 του Ν. 1278/1982 που επαναφέρθηκε σε ισχύ με το άρθρο 1 παρ. 1 του Ν. 2256/1994 (ΦΕΚ Α 196), αντικαθίσταται ως εξής:
4. Τα συμβούλια επιλογής είναι σε απαρτία όταν είναι παρόντα τα 3/5 των μελών τους.
3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας σε κάθε θέση επιμελητή Β' ή Α' του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. διορίζεται ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησης, ή ο επόμενος, εφόσον ο προηγούμενος δεν αποδέχεται το διορισμό του, μέχρι εξαντλήσεως του αξιολογικού πίνακα.

Υ.Α. ΔΥ13α/11662/1992 (Υγείας) (ΦΕΚ Β' 537/21-6-1995)

Προϋποθέσεις και διαδικασίες για τη χορήγηση αδειών στους γιατρούς ΕΣΥ, για συμμετοχή σε μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ανθρωπιστικές οργανώσεις.

Έχοντας υπόψη:

- 1) Τις διατάξεις της παρ. 7 του άρθρου 74 του Ν. 2071/92
- 2) την αριθ. 38 απόφαση της 102ης Ολομ./ 23-9-93 του ΚΕ.Σ.Υ, αποφασίζουμε:
Καθορίζουμε τις κατωτέρω προϋποθέσεις και τις διαδικασίες για τη χορήγηση αδειών στους γιατρούς ΕΣΥ, προκειμένου να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, σε μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ανθρωπιστικές οργανώσεις.
Οι ενδιαφερόμενοι να λάβουν εκπαιδευτική άδεια θα πρέπει εγκαίρως να υποβάλουν τη σχετική αίτηση και πάντως τουλάχιστον δύο μήνες πριν την έναρξη αυτής.
Η αίτηση με συνημμένα τα απαραίτητα δικαιολογητικά θα υποβάλλονται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Πρόνοιας και ΚΑ Δ/ση Προσωπικού ΝΠ τμ. Α' από όπου και θα διαβιβάζονται στο ΚΕ.Σ.Υ εντός προθεσμίας 15 ημερών από τη ημερομηνία καταθέσεως αυτών.
Οι αιτήσεις θα συνοδεύονται από τη γνώμη του Δ.Σ. του Νοσοκομείου της Επιστημονικής Επιτροπής και του Δ/ντου του Τμήματος ή του Εργαστηρίου.
Επίσης από βιογραφικό σημείωμα του γιατρού, κατάσταση όπου θα αναφέρεται αναλυτικά το πρόγραμμα των υπηρεσιών που θα προσφέρει βεβαίωση της ανθρωπιστικής οργάνωσης, στην αποστολή της οποίας θα συμμετάσχει ο γιατρός από την οποία να προκύπτει ότι έχει γίνει δεκτός για συμμετοχή σε ανθρωπιστική αποστολή, το χρονικό διάστημα απουσίας του γιατρού από την υπηρεσία του, το πρόγραμμα και η χώρα της αποστολής και κάθε άλλη χρήσιμη πληροφορία.
Επίσης θα προσκομίζεται και καταστατικό της οργάνωσης νομίμως εγκεκριμένο από το αρμόδιο δικαστήριο.
Τέλος οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλουν και υπεύθυνη δήλωση με την οποία θα δηλώνουν ότι δεν έχουν καμία απαίτηση έναντι του Δημοσίου εξαιτίας της συμμετοχής τους στην ανθρωπιστική οργάνωση.
Οι γιατροί του ΕΣΥ οι οποίοι κάνουν χρήση άδειας χωρίς αποδοχές για συμμετοχή σε

ανθρωπιστικές οργανώσεις, και παραιτούνται από τον κλάδο γιατρών ΕΣΥ μετά τη λήψη της χορηγηθείσης άδειας, ουδεμία υποχρέωση έχουν, έναντι της Υπηρεσίας τους.

Πειθαρχικά γιατρών κλάδου ΕΣΥ

Πειθαρχική δικαιοδοσία κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

(Άρθρο 34 του Ν. 1397/83 ΦΕΚ Α/143)

Άρθρο 34. 1. Πειθαρχική δικαιοδοσία στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. εκτός από τα πειθαρχικά συμβούλια των ιατρικών συλλόγων ασκούν μόνο:

- α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου εφόσον πρόκειται για Ν.Π.Δ.Δ.
- β) Το περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο.
- γ) Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο.

Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. που προσφέρουν υπηρεσίες σε νοσοκομεία Ν.Π.Ι.Δ.

παραπέμπονται για πειθαρχικό έλεγχο στο περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο.

2. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συνιστάται τριμελές περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο γιατρών Ε.Σ.Υ. που αποτελείται από:

- α) Τον πρόεδρο του αντίστοιχου ΠΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο.
- β) Έναν από τους προέδρους των πειθαρχικών συμβουλίων των ιατρικών συλλόγων της υγειονομικής περιφέρειας, που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από τον πανελλήνιο ιατρικό σύλλογο και
- γ) Έναν πρόεδρο πρωτοδικών που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης, ως πρόεδρο.

Η συγκρότηση των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Καθήκοντα γραμματέα εκτελεί υπάλληλος του ΠΕ.Σ.Υ.

Η θητεία των μελών είναι τριετής. Μέχρι να ορισθούν οι υγειονομικές περιφέρειες και συγκροτηθούν τα ΠΕ.Σ.Υ., η έδρα και η περιφέρεια των πειθαρχικών συμβουλίων ορίζονται με την απόφαση συγκρότησής τους.

Με την ίδια απόφαση ορίζεται αντί του προέδρου του ΠΕ.Σ.Υ. και του αναπληρωτή του γιατρός-μέλος ιατρικού συλλόγου της περιφέρειας του πειθαρχικού συμβουλίου που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από το ΚΕ.Σ.Υ.

3. Συνιστάται με έδρα την Αθήνα πενταμελές κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο γιατρών Ε.Σ.Υ. που αποτελείται από:

- α) Τον πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο.
- β) Τον πρόεδρο του ανώτατου πειθαρχικού συμβουλίου του πανελληνίου ιατρικού συλλόγου με τον αναπληρωτή του.
- γ) Έναν εφέτη διοικητικών δικαστηρίων, που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης.
- δ) Έναν εφέτη της πολιτικής δικαιοσύνης που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης και
- ε) Ένα μέλος του ΚΕ.Σ.Υ. που ορίζεται με τον αναπληρωτή του μετά από απόφαση της ολομέλειάς του. Πρόεδρος του κεντρικού πειθαρχικού συμβουλίου είναι ο αρχαιότερος κατά το διορισμό του εφέτης.

Η θητεία των μελών του συμβουλίου είναι τριετής. Η συγκρότηση του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Γραμματέας του συμβουλίου ορίζεται με την απόφαση συγκρότησής του ανώτερος υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγεται στην εποπτεία του.

4. Για τον τρόπο λειτουργίας του κεντρικού και των πειθαρχικών συμβουλίων γιατρών Ε.Σ.Υ. τη διαδικασία λήψης αποφάσεων, τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις των μελών τους, και την αντικατάστασή τους, εφαρμόζονται ανάλογα οι σχετικές

διατάξεις για τα πειθαρχικά συμβούλια των δημοσίων υπαλλήλων. Στα μέλη των πειθαρχικών συμβουλίων καταβάλλεται αποζημίωση κατά συνεδρίαση, που καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

5. Το διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου δικάζει σε πρώτο βαθμό. Τα περιφερειακά πειθαρχικά Συμβούλια δικάζουν, σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορούν να επισύρουν ποινή μέχρι και τη διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανωτέρου βαθμού από ένα έως 5 χρόνια και σε δεύτερο βαθμό ύστερα από έφεση κατά αποφάσεων του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου.

Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό πειθαρχικά αδικήματα, που μπορεί να επισύρουν την ποινή της ανάκλησης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και της οριστικής παύσης και σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από έφεση κατά αποφάσεων των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων. Το Συμβούλιο της επικράτειας κρίνει προσφυγές κατά των αποφάσεων του κεντρικού πειθαρχικού συμβουλίου και των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων.

Πειθαρχικά αδικήματα και πειθαρχικές ποινές γιατρών ΕΣΥ (Άρθρο 77 του Ν.2071/92, όπως συμπληρώθηκε από τη διάταξη του άρθρου 7 του Ν. 2194/94)

Άρθρο 77. 1. Πειθαρχικά αδικήματα των γιατρών Ε.Σ.Υ. είναι τα προβλεπόμενα από τις πειθαρχικές διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα και επόμενα:

α) Η άσκηση ελεύθερου ή άλλου επαγγέλματος από τους γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ή η κατοχή άλλης θέσης κατά παράβαση των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 63 του νόμου αυτού. Επίσης η άσκηση άλλου επαγγέλματος από τους γιατρούς μερικής απασχόλησης ή τους γιατρούς συμβούλους, εκτός από τα επιτρεπόμενα στην παρ. 3 του άρθρου 63 του παρόντος νόμου.

β) Η δωροληψία και ιδίως η λήψη αμοιβής και η αποδοχή οποιασδήποτε άλλης περιουσιακής παροχής για την προσφορά οποιασδήποτε ιατρικής υπηρεσίας.

γ) Η συνεργασία με γιατρούς που ασκούν ελεύθερο επάγγελμα ή και με ιδιωτικές κλινικές, καθώς και η παράβαση των διατάξεων του άρθρου 63 παράγραφος 3 πλην της συνεργασίας για αποκλειστικώς επιστημονικούς λόγους.

δ) Η παράβαση κανόνων ιατρικής δεοντολογίας.

ε) Η άνιση μεταχείριση αρρώστων στην παροχή ιατρικών φροντίδων ή η απρεπής συμπεριφορά προς αυτούς.

στ) Η παράβαση των διατάξεων του νόμου αυτού και των διατάξεων που διέπουν την οικεία υπηρεσιακή ομάδα περίθαλψης.

2. Πειθαρχικές ποινές είναι:

α) Έγγραφη επίπληξη.

β) Πρόστιμο μέχρι των αποδοχών δέκα μηνών.

γ) Διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσεως ανωτέρου βαθμού από ένα (1) μέχρι πέντε (5) χρόνια. Για τη διακοπή υπολογίζεται μόνο ο χρόνος κατά τον οποίο ο τιμωρούμενος έχει τα προς προαγωγή τυπικά προσόντα.

δ) Οριστική παύση και

ε) Αφαίρεση της άδειας άσκησης του επαγγέλματος προσωρινά μέχρι δύο (2) χρόνια ή οριστικά.

3. Η διακοπή του δικαιώματος για υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσεων

του ανωτέρου βαθμού μπορεί να επιβληθεί για το προβλεπόμενο στη παρ. 1 περιπτώσεις β', γ', δ' και ε' του άρθρου αυτού αδικήματα, καθώς και για τα ακόλουθα: τη χρησιμοποίηση της θέσης για την εξυπηρέτηση ατομικών συμφερόντων ή τρίτων, την ατελή και μη έγκαιρη εκπλήρωση των καθηκόντων τους, την αδικαιολόγητη αποχή από την εκτέλεση των καθηκόντων, την άρνηση ή παρελκυστική καθυστέρηση παροχής υπηρεσίας, την μη πρόπουσα συμπεριφορά προς τους πολίτες, τους προϊσταμένους και λοιπούς υπαλλήλους, τη μη έγκαιρη κατάρτιση εκθέσεων, καθώς και τη σύνταξη έκθεσης ουσιαστικών προσόντων από προϊστάμενο κριτή, χωρίς την επιβαλλόμενη αμεροληψία και αντικειμενικότητα, την παράβαση της εκ των κανόνων της ιατρικής δεοντολογίας επιβαλλομένης εχεμύθειας τη χρησιμοποίηση πληροφοριών τις οποίες έχουν από την υπηρεσία τους, για να αποκτήσουν όφελος οι ίδιοι ή τρίτοι, τη φθορά λόγω κακής χρησιμοποίησης την εγκατάλειψη ή παράνομη χρησιμοποίηση πράγματος που ανήκει στο Δημόσιο ή σε ν.π.δ.δ.

4. Ποινή αφαίρεσης της αδείας άσκησης επαγγέλματος μπορεί να επιβληθεί μόνο για τα αδικήματα της παρ. 1, περ. α' και β' του άρθρου αυτού.

5. Στα αδικήματα της παρ. 1 εδ. α' και β' του άρθρου αυτού, ο γιατρός τιμωρείται υποχρεωτικώς με ποινή παύσης και σωρευτικώς με ποινή προστίμου, από 800.000 δραχμές μέχρι 4.000.000 δραχμές.

6. Η διάταξη του άρθρου 192 παρ. 1 του π.δ. 611/1977 εφαρμόζεται και σε περίπτωση εκκρεμούς πειθαρχικής διώξεως, ο γιατρός μπορεί να τεθεί σε αργία του άρθρου 192 του π.δ. 611/1977.

7. Η ποινή της οριστικής παύσης μπορεί να επιβληθεί για τα αδικήματα της παρ. 4 του άρθρου 207 του π.δ. 611/1977, τα αδικήματα της παρ. 1 περ. β', γ', δ' του νόμου αυτού, για τα αδικήματα της χρησιμοποίησης θέσης για εξυπηρέτηση ατομικών συμφερόντων ή τρίτων, της ατελούς ή μη έγκαιρης εκπλήρωσης των καθηκόντων τους, καθώς και για τα αδικήματα της παρ. 4 του άρθρου 207 του π.δ. 611/1977.

8. Τα πειθαρχικά όργανα είναι αρμόδια να επιβάλλουν τις εξής ποινές:

α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου ν.π.δ.δ. έγγραφη επίπληξη και πρόστιμο μέχρι των αποδοχών δεκαπέντε (15) ημερών.

β) Το περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο τις ποινές α' έως γ' της παρ. 2 του άρθρου αυτού.

γ) Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο κάθε άλλη ποινή.

Για το ιατρικό προσωπικό των κέντρων υγείας αρμόδια είναι τα πειθαρχικά όργανα του Υπαλληλικού Κώδικα.

9. Πειθαρχικές διατάξεις που αφορούν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την ιατρική δεοντολογία εξακολουθούν να ισχύουν.

10. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις του πειθαρχικού δικαίου των δημοσίων υπαλλήλων.

11. Οι ποινές των παρ. 4 και 7 του παρόντος άρθρου επιβάλλονται υποχρεωτικώς στις περιπτώσεις που έχει εκδοθεί εις βάρος των γιατρών αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση ποινικού δικαστηρίου για το αδίκημα της παρ. 1 περίπτωση β' του άρθρου αυτού.

***Η παρ. 11 προστέθηκε με το άρθρο 7 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚΑ' 34).

Ειδικευόμενοι

N. 1397/83 (ΦΕΚ Α' 143)

- Άρθρο 38.** 1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορούν να συνιστώνται στα νοσοκομεία θέσεις ειδικευομένων ή να καταργούνται ή να μεταφέρονται σε άλλη ειδικότητα του νοσοκομείου ή να μεταφέρονται σε άλλα νοσοκομεία στην ίδια ή σε άλλη ειδικότητα.
2. Τοποθέτηση γιατρού για ειδίκευση, πέρα από τις θέσεις που προβλέπονται για κάθε νοσοκομείο, απαγορεύεται. Εξαιρούνται οι μόνιμοι γιατροί των ενόπλων δυνάμεων, που με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορούν να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι άμισθοι με την ίδια απόφαση ορίζεται ο αριθμός των γιατρών αυτών κατά νοσοκομείο. Η τοποθέτηση των ειδικευομένων γίνεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας υποβολής των αιτήσεων.
3. Οι διατάξεις του άρθρου 29 του νόμου υατού ισχύουν και για τους ειδικευομένους.
4. Οι ειδικευόμενοι απαγορεύεται να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση συγγραφική ή καλλιτεχνική δημιουργία. Επίσης απαγορεύεται να κατέχουν οποιαδήποτε δημόσια ή ιδιωτική θέση.
5. Στους ειδικευομένους καταβάλλεται το σύνολο των αποδοχών της θέσης των βοηθών οδοντογιατρών.
6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. μπορεί να χαρακτηρίζονται ως άγονες οι ιατρικές ειδικότητες στις οποίες δεν ασκείται ο απαιτούμενος αριθμός γιατρών σύμφωνα με τις ανάγκες που εκτιμούνται κατά τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού.
- Στους γιατρούς που ειδικεύονται σε άγονες ειδικότητες μπορεί με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. να χορηγείται προσαύξηση μέχρι και είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) στο βασικό μισθό τους.
7. Γιατροί που υπηρετούν σε θέσεις επιμελητή Β μπορεί ύστερα παό αίτησή τους να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι, για ειδίκευση σε ειδικότητα που εντάσσεται στο προγραμματισμό του ΚΕ.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού, διατηρώντας τη θέση και τις αποδοχές της. Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.
8. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά παό σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να χορηγείται υποτροφία σε αλλοδαπούς γιατρούς για ειδίκευση τους στα νοσοκομεία της χώρας. με την ίδια ή άλλη απόφαση καθορίζεται ο αριθμός των υποτροφιών κατά ειδικότητα και το ύψος της υποτροφίας. Οι γιατροί αυτοί τοποθετούνται ως υπεράριθμοι.

N. 1579/85 (ΦΕΚ Α' 217)

- Άρθρο 1 παρ. 3, 4 και 5.** 3. Μόνιμοι γιατροί του Δημοσίου, πλην των γιατρών του ΕΣΥ μπορούν να τοποθετούνται για ειδίκευση με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ως υπεράριθμοι άμισθοι.
- Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο αριθμός των γιατρών αυτών κατά νοσοκομείο. Οι γιατροί του Δημοσίου για να τοποθετηθούν ως υπεράριθμοι άμισθοι, παίρνουν

προηγούμενως ισόχρονη προς την ειδίκευση εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές, μετά το τέλος της οποίας έχουν τις υποχρεώσεις τους άρθρου 120 του Π.Δ. 611/77 (ΦΕΚ 198) ή την υποχρέωση διетуός υπηρεσίας σε κέντρα υγείας ή νομαρχιακά νοσοκομεία.

Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του αρμοδίου κατά περίπτωση υπουργού καθορίζεται ο τρόπος εκπλήρωσης των παραπάνω υποχρεώσεων, σύμφωνα με τις ανάγκες των υπηρεσιών τους.

4. Η τοποθέτηση των ειδικευομένων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας υποβολής των αιτήσεων.

5. Γιατροί που καθίστανται ανίκανοι για άσκηση της ειδικότητάς τους, μπορούν να ασκηθούν ως άμισθοι υπεράριθμοι σε άλλη ειδικότητα. Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Για την ανικανότητα αποφαινεται η δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή εξέτασης δημοσίων υπαλλήλων της περιφέρειας της κατοικίας του γιατρού.

Άρθρο 2. Κύριες και συναφείς ιατρικές ειδικότητες.

1. Η απαγόρευση χρησιμοποίησης περισσότερων από έναν (1) τίτλων ιατρικών ειδικοτήτων, όπως προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 12 του Ν.Δ. 2266/1955 (ΦΕΚ Α' 258/1955), ισχύει από τη δημοσίευση του νόμου αυτού και για τις τέως συναφείς ειδικότητες μπορούν να αξιοποιήσουν το δεύτερο τίτλο τους μόνο σε επιστημονικές ανακοινώσεις και σε συνέδρια.

2α) Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 13 του Ν. 1471/1984 (ΦΕΚ 112) αντικαθίσταται ως εξής:

"1. Οι γιατροί, που άρχισαν την άσκησή τους σε πολιτική ή σε στρατιωτική νοσηλευτική μονάδα, σε κύρια ιατρική ειδικότητα από αυτές που αναφέρονται στο Π.Δ. 961/1981 (ΦΕΚ 242) ή στην απόφαση Α4/4063/1981 του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών, ή που υπέβαλαν σχετική αίτηση πριν από τις 12-10-1981, μπορούν να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους στην ειδικότητα αυτή και μόνο και να λάβουν το σχετικό τίτλο, σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν πριν από τη έκδοση του παραπάνω προεδρικού διατάγματος ή της απόφασης. Στην περίπτωση αυτή δεν είναι απαραίτητη η τήρηση της χρονικής σειράς ειδίκευσης, που προέβλεπαν οι προηγούμενες σχετικές διατάξεις, εκτός εάν μέχρι τη δημοσίευση του νόμου αυτού ο ενδιαφερόμενος γιατρός δεν έχει κάνει έναρξη της εκπαίδευσης του. Ως έναρξη εκπαίδευσης θεωρείται και η αναγνωριζόμενη πλασματική άσκηση από την ολική ή μερική εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου πριν από τις 12-10-1981".

β) Όσοι γιατροί επιθυμούν να περιληφθούν στις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του Ν. 1471/1984, όπως αντικαθίστανται παραπάνω, οφείλουν, σε προθεσμία δύο μηνών (2) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, να το δηλώσουν. Οι δηλώσεις, που έχουν υποβληθεί μέχρι σήμερα, θεωρούνται έγκυρες.

γ) Ο περιορισμός της παρ. 1 του άρθρου 3 του Ν. 1471/1984, όπως αντικαθίσταται παραπάνω, για μια ειδικότητα δεν ισχύει για τους γιατρούς, που είχαν διοριστεί για συνέχιση της άσκησής τους σε δεύτερη κύρια ιατρική ειδικότητα προς παύ τις 31-12-1983, εφόσον είχαν κάνει ένα μέρος της άσκησής τους για την ειδικότητα αυτή πριν από τις 12-10-1981.

3. Γιατροί, που είχαν αρχίσει την άσκησή τους σε κύρια ειδικότητα ή που υπέβαλαν σχετική γι' αυτό αίτηση πριν από τις 12-10-1981 και έχουν διοριστεί μέχρι τη δημοσίευση του νόμου αυτού, για συνέχιση της άσκησής τους σε τέως συναφή ειδικότητα, μπορούν να λάβουν τον τίτλο της τέως συναφούς ειδικότητας, ως εξής:

α) Ως συναφή, μετά τη συμπλήρωση των νόμιμων προϋποθέσεων, εκτός από το χρόνο

άσκησης στην τέως συναφή ειδικότητα, η οποία μπορεί να έχει γίνει και πριν από τη λήξη του τίτλου της κύριας ειδικότητας.

β) Ως κύρια, μετά τη συμπλήρωση του συνολικού χρόνου άσκησης που ήταν αναγκαίος για την κύρια και την τέως συναφή ειδικότητα δεν μπορεί να είναι μικρότερη από αυτή που όριζαν οι σχετικές διατάξεις για τη ειδικότητα αυτή, πριν από τη μετατροπή της σε κύρια.

4. Το περιεχόμενο της εκπαίδευσης των γιατρών που εμπίπτουν στη ρύθμιση των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων, οι οποίοι πρόκειται να ακολουθήσουν το παλιό καθεστώς χρόνου ειδίκευσης για τις ειδικότητες της οφθαλμολογίας, δερματολογίας, αιματολογίας, αναισθησιολογίας, παιδιατρικής και καρδιολογίας, μπορεί να συμπληρώνεται και με μέρος της εκπαίδευσης, που προβλέπεται από το νέο καθεστώς για την αντίστοιχη ειδικότητα. Ειδικότερα θέματα που ανακύπτουν από την εφαρμογή της παραγράφου αυτής ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

5. Γιατροί μικροβιολόγοι, οι οποίοι ξεκίνησαν την ειδικότητα της μικροβιολογίας πριν από τις 4-9-1981 και επιθυμούν να πάρουν την ειδικότητα της κυτταρολογίας - υπό την προϋπόθεση ότι θα είναι γιατροί του ΕΣΥ- θα ειδικευθούν επί δύο χρόνια, ήτοι 18 μήνες στην κυτταρολογία και 6 μήνες στην παθολογική ανατομική.

Άρθρο 3. Ειδικευόμενοι. Σειρά προτεραιότητας.

1. Η τοποθέτηση γιατρών για άσκηση στα προκαταρκτικά τμήματα ή στα επόμενα της κύριας ειδίκευσής τους γίνεται με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών σε προσωρινές θέσεις. Η σύσταση των προσωρινών θέσεων γίνεται με την απόφαση τοποθέτησης. Αφού συμπληρωθεί ή για οποιονδήποτε λόγο διακοπεί η ειδίκευση του γιατρού, που τοποθετήθηκε, η θέση καταργείται.

2. Η τοποθέτηση των γιατρών για άσκηση στα προκαταρκτικά τμήματα της κύριας ειδίκευσης τους γίνεται με σειρά προτεραιότητας, που λαμβάνεται στο πρώτο κατά τη σειρά τμήμα, όπως ορίζεται από τις σχετικές διατάξεις. Αν δεν υπάρχει υποχρεωτική σειρά, η τοποθέτηση γίνεται στο μεγαλύτερο χρονικό τμήμα.

3. Η τοποθέτηση των γιατρών στα επόμενα της κύριας ειδίκευσής τους τμήματα γίνεται συγχρόνως με την τοποθέτησή τους στην λήξη της ειδίκευσής τους και σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας που λαμβάνουν για αυτή.

4. Ο αριθμός των προσωρινών θέσεων που μπορεί να δημιουργηθούν σε κάθε μονάδα νοσηλευτικού ιδρύματος της Χώρας, που παρέχει εκπαίδευση γιατρών, καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

5. Οργανικές θέσεις ειδικευόμενων γιατρών κλινικών, εργαστηρίων ή τμημάτων που καταργούνται με νεώτερη διάρθρωση της ιατρικής υπηρεσίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. μπορεί να μεταφέρονται σε άλλα τμήματα του ίδιου ή άλλου νοσοκομείου ύστερα από απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Με την ίδια ή άλλη όμοια απόφαση μπορεί να μεταφέρονται και οι ειδικευόμενοι γιατροί που είχαν τοποθετηθεί στις παραπάνω θέσεις μέχρι τη λήξη της σύμβασής τους. Γιατροί, που έχουν τοποθετηθεί για ειδίκευση σε οργανικές θέσεις τακτικών βοηθών νοσοκομείων, εξακολουθούν και μετά το διορισμό των γιατρών του Ε.Σ.Υ. να υπηρετούν στα νοσοκομεία αυτά μέχρι τη λήξη της σύμβασής τους.

6. Η παράγραφος 1 του άρθρου 38 του Ν. 1397/1983 συμπληρώνονται ως εξής:

"Με την ίδια απόφαση μπορούν να συνιστώνται θέσεις ειδικευόμενων γιατρών και σε

άλλες υπηρεσίες του δημόσιου τομέα για ορισμένες ειδικότητες που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Για την αναγνώριση των υπηρεσιών αυτών ως κατάλληλων για άσκηση γιατρών εφαρμόζονται ανάλογα οι αντίστοιχες διατάξεις, που ισχύουν για την αναγνώριση των νοσοκομείων".

7. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίζονται θέματα τοποθέτησης, άσκησης, μισθοδοσίας και άλλων δαπανών, που τυχόν προκύπτουν, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου αυτού.

8. Με προεδρικό διάταγμα σύστασης του κλάδου ή άλλο διάταγμα, καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και οι λεπτομέρειες της πρόσληψης στις θέσεις του κλάδου και της τοποθέτησης των προσλαμβανομένων γιατρών στα νοσοκομεία και ρυθμίζεται κάθε διαδικαστικό θέμα που ανακύπτει κατά την εφαρμογή των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

Η σύσταση, κατάργηση και μεταφορά των θέσεων αυτών γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Οι θέσεις των ειδικευομένων γιατρών στα νοσοκομεία και στις άλλες μονάδες που παρέχουν ειδικευση σε γιατρούς, που έχουν συσταθεί με οποιοδήποτε τρόπο μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος σύστασης του κλάδου, μεταφέρονται και υπάγονται στον κλάδο αυτόν. Η μεταφορά ρυθμίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Στις θέσεις του κλάδου ειδικευομένων γιατρών προσλαμβάνονται γιατροί, που τοποθετούνται σε νοσοκομεία για ειδικευση. Η πρόσληψη κάθε γιατρού γίνεται για όσο χρόνο απαιτείται, για την ολοκλήρωση της ειδικεύσεώς του.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να εγκρίνεται η διάθεση οικονομικής ενίσχυσης του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου για κάλυψη δαπανών του σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για δαπάνες δημόσιων σχέσεων.

N. 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123)

Άρθρο 82. Άλλες συναφείς διατάξεις για την εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των γιατρών.

1. Γιατροί ή οδοντίατροι που έχουν ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, μπορούν να διορίζονται σε θέσεις εμμίσθων ειδικευόμενων βιηθών σε νοσηλευτικά ιδρύματα, με τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία που ισχύει για τους Έλληνες γιατρούς και οδοντογιατρούς. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η γνώση της Ελληνικής γλώσσας σύμφωνα με την περίπτωση α της παραγράφου 1 του άρθρου 65 του νόμου αυτού.

2. Γιατροί που υπηρετούν σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. μέχρι και το βαθμό του επιμελητή Α', οποιασδήποτε ειδικότητας, οι οποίοι επιθυμούν να τοποθετηθούν ως υπεράριθμοι ειδικευόμενοι σε ειδικότητες που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, κατά προτεραιότητα, λαμβάνοντας τις αποδοχές τους βαθμού τους. Μετά την απόκτηση τίτλου της νέας ειδικότητας οι γιατροί αυτοί έχουν την υποχρέωση να παραμείνουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας για μία τετραετία με εισαγωγικό βαθμό επιμελητή Β' σε κενές θέσεις σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας. Αν δεν υπάρχουν κενές θέσεις τότε

τοποθετούνται ως υπεράριθμοι από το υπηρεσιακό συμβούλιο του άρθρου 29 του Ν. 1579/1985.

3. Ειδικευόμενοι γιατροί, που δεν μπορούν για σοβαρούς λόγους υγείας, να συνεχίσουν της ειδικότητά τους, είναι δυνατόν με αίτησή τους να τοποθετηθούν ως υπεράριθμοι σε άλλη ειδικότητα. Στους γιατρούς αυτούς δίνεται η δυνατότητα υπογραφής νέας σύμβασης, η διάρκεια της οποίας είναι ίση προς τον απαιτούμενο χρόνο για την απόκτηση της νέας ειδικότητας και τους καταβάλλεται κανονικά η αποζημίωση για όσο χρόνο διαρκεί η νέα σύμβαση, κατ'εξαίρεση των διατάξεων της παρ. 4 του άρθρου 1 του Ν. 123/1975. Η διαπίστωση των λόγων υγείας γίνεται από τις υγειονομικές επιτροπές του άρθρου 10 επ. του Π.Δ. 611/1977. Για τη διαδικασία διορισμού του γιατρού στη νέα θέση του ειδικευομένου βοηθού, ισχύουν κάθε φορά οι διατάξεις που ισχύουν και για γιατρούς που ήδη ειδικεύονται σε άλλη ειδικότητα για σοβαρούς λόγους υγείας για τον υπόλοιπο χρόνο της ειδικεύσεώς τους.

4. Με απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μπορεί να ανατίθεται εκπαιδευτικό έργο για φοιτητές των ιατρικών τμημάτων και σε μη πανεπιστημιακά, επιστημονικά τμήματα των ιατρικών τομέων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ύστερα από γνώμη της γενικής συνέλευσης του ιατρικού τμήματος του Πανεπιστημίου και πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ.

Ν. 2194/94 (ΦΕΚ Α' 34)

Άρθρο 9 παρ. 1 και 6. Θέματα γιατρών.

1. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 82 του Ν. 2071/92 προστίθεται εδάφιο που έχει ως εξής:

"Οι γιατροί που πάσχουν από ομόζυγο β-μεσογειακή αναιμία, δρεπανκυτταρική και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, καθώς και οι αιμορροφυλικοί, προσλαμβάνονται για ειδίκευση ως υπεράριθμοι, για την άσκηση τους στην ειδικότητα και στο νοσοκομείο ή την κλινική της επιλογής τους.

Η διάταξη της παρ. 5 του άρθρου 23 του Ν. 2071/92 ισχύει και για τους γιατρούς αυτούς".

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. συνιστώνται θέσεις υπεράριθμων έμμισθων ειδικευόμενων γιατρών. Στις θέσεις αυτές θα ενταχθούν οι γιατροί με ιαθαγένεια κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που υπηρετούν ως υπεράριθμοι υπότροφοι και θα τοποθετηθούν οι γιατροί της αυτής κατηγορίας, που έχουν υποβάλει αιτήσεις για ειδίκευση μέχρι την 15-7-1992.

Αφού συμπληρωθεί η εκπαίδευση των γιατρών οι θέσεις καταργούνται.

Ακολουθεί η

Υ.Α. ΔΥ13γ/19338 1995 (ΦΕΚ Β' 935/13-11-95) "Τρόπος, διαδικασία και οργάνωση εκπαίδευσης γιατρών προς απόκτηση ειδικότητας".

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 8 παρ. 2 του Ν. 123/75 (ΦΕΚ Α' 172/20-8-75).

2. Τις διατάξεις του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ Α' 143/7-10-83).

3. Τις διατάξεις του Ν. 1579/85 (ΦΕΚ Α' 217/23-1-77) Υπουργ. απόφαση, όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με μεταγενέστερες αποφάσεις.

4. Την αριθ. Δ2β/οικ. 65918/10-1-1977 (ΦΕΚ 51/29-1-1977) Υ.Α., όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με μεταγενέστερες αποφάσεις.
5. Τις διατάξεις του αριθ. 84/86 Π.Δ. (ΦΕΚ Α' 31/27-3-86).
6. Τις διατάξεις του αριθ. 415/94 Π.Δ. (ΦΕΚ Α' 236/29-12-94) και το αριθ. πρωτ. Υ7/1130/13-3-95 έγγραφο.
7. Τις διατάξεις του Ν. 1892/90 (ΦΕΚ Α' 101/90) του Ν. 1810/88 (ΦΕΚ Α' 223/88).
8. Την αριθ. Α4/4063/81 (ΦΕΚ Β' 631/891) Υπουργική απόφαση για τις ιατρικές ειδικότητες.
9. Τις διατάξεις του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123/15-7-92).
10. Τα αριθ. Δ2β/6430/21-5-85 και Δ2β/οικ. 2766/23-1-89 έγγραφα μας.
11. Την αριθ. Α/στη 62876/19-1-92 (ΦΕΚ Β' 771/92) κοινή υπουργική απόφαση.
12. Τα αριθ. Α4/οικ. 2318/εγκ. 41/4-4-84, Α4/3100/25-7-89, Α4/6085/εγκ. 1/2-1-89, Α4/οικ. 2373/1-5-90, Α4/714/8-2-91 και Υ7/3554/30-6-95 έγγραφα της Δ/νσης Επαγγελματιών Υγείας.
13. Την απόφαση με αριθ. 27 της 114ης Ολομ./29-5-95 του ΚΕ.Σ.Υ.
14. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη, σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.
15. Την αρ. ΔΥ3Α/987/95 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας για την ανάθεση αρμοδιοτήτων αποφασίζουμε:
Σε συνέχεια της σχετ. (4) απόφασής μας περί διαδικασίας τοποθέτησεως γιατρών σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα προς ειδίκευση ορίζουμε τα εξής:
 1. Α' Όπου στο σχετ. (6) αναφέρεται άσκηση πριν την βασική εκπαίδευση στην κύρια ειδικότητα προηγείται αυτής και γίνεται με ξεχωριστή τοποθέτηση με εξαίρεση τις ειδικότητες:
 1. Πνευμ/γία-Φυμ/γία για την οποία η 18μηνη άσκηση στην Παθολογία, θα γίνεται με ενιαία τοποθέτηση στα Νοσ/μεία που έχουν αναγνωρισθεί να χορηγούν πλήρη άσκηση στην κύρια ειδικότητα της Πνευμ/γία-Φυμ/γίας συμπεριλαμβανομένου και του 6μήνου Μ.Ε.Θ. και αποκλειστικά στα Παθολογικά Τμήματα των Νοσ/μείων που έχουν τοποθετηθεί οι ενδιαφερόμενοι γιατροί).
 2. Ιατροδικαστική, (για την οποία η άσκηση στην Παθολ. Ανατομία μπορεί να γίνεται (με ξεχωριστή τοποθέτηση) και μετά το κύριο στάδιο ειδίκευσης στην Ιατροδικαστική και
 3. Πυρηνική Ιατρική, για την οποία η προβλεπόμενη και προτασσόμενη 6μηνη άσκηση στην ακτινολογία (β' προκαταρκτικό στάδιο ειδίκευσης) θα γίνεται με ενιαία τοποθέτηση στην κύρια ειδικότητα της Πυρηνικής Ιατρικής, συμπεριλαμβανομένου και του κατ' επιλογή 6μήνου. Β' 1. η προβλεπόμενη και προτασσόμενη για την ειδικότητα της Νευροχειρουργικής, 6μηνη άσκηση στην ειδικότητα της Νευρολογίας, μπορεί να γίνεται με ενιαία τοποθέτηση στη Νευροχ/κή αλλά πάντοτε πριν από αυτή, ακόμα και σε Νοσ/μεία, που είναι αναγνωρισμένα για μερική άσκηση γιατρών στη Νευροχ/κή.
 2. Παρέχεται η δυνατότητα αντίστροφης εκπαίδευσης στην προκ/κή άσκηση για τις ειδικότητες: Φυσική ιατρική και αποκ/ση (μεταξύ 2ου και 3ου σταδίου ειδίκευσης στην προκαταρκτική άσκηση) και Παιδοψυχιατρικής (μεταξύ Νευρολογίας και Ψυχιατρικής).
 3. Για την απόκτηση του τίτλου της ιατρικής ειδικότητας της Παθολογικής Ανατομίας, η άσκηση στην Κυτταρολογία (5ο έτος ειδίκευσης) θα πραγματοποιείται υποχρεωτικά στο τέλος της ειδίκευσης, με ξεχωριστή τοποθέτηση, μετά την τοποθέτηση στο πλήρους άσκησης Νοσ/μείο για ειδίκευση στην Παθολ. Ανατομία).
 4. α) Για την απόκτηση του τίτλου της ιατρικής Ειδικότητας της Ψυχιατρικής και μόνον για το Ψυχ/κό Νοσ/μείο Χανίων Κρήτης, παρέχεται η δυνατότητα έναρξης

άσκησης στη Νευρολογία, μετά το δμηνο της Ψυχιατρικής.

II. Η άσκηση των γιατρών για την απόκτηση τίτλου ιατρικών ειδικοτήτων:

Ακτινοδιαγνωστικής-Ογκολογίας, Γενικής Χειρουργικής, Αναισθησιολογίας, Γενικής Ιατρικής, Ιατρικής Εργασίας, Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρικής Βιοπαθολογίας-Μικροβιολογίας (χρόνος άσκησης στην Παθολογία, θα πραγματοποιείται με ενιαία τοποθέτηση).

III. 1. Η άσκηση των γιατρών στα επιμέρους, επόμενα ή κατ' επιλογή τμήματα της κύριας ειδικότητας (δίμηνα, τρίμηνα, εξάμηνα, Μ.Ε.Θ. κ.λ.π.) γίνεται με ενιαία τοποθέτηση, σε αντίστοιχες της κύριας ειδικότητας μονάδες, που είναι αναγνωρισμένες ως κατάλληλες για πλήρη άσκηση γιατρών στη βασική ειδικότητα, με ευθύνη και μέριμνα των οικείων Δ/ντών, οι οποίοι ύστερα από συνεννόηση και συνεργασία με τους Δ/ντές των άλλων τμημάτων των αυτών Νοσ/μείων ή των πλησιέστερων προς αυτά Νοσ/μείων (εφόσον τα Νοσ/μεία στα οποία τοποθετούνται οι γιατροί δεν παρέχουν το συγκεκριμένο απαιτούμενο στάδιο ειδικότητας), κατευθύνουν δε τους ενδιαφερομένους γιατρούς για τον απαιτούμενο σε κάθε περίπτωση χρόνο ειδίκευσης. Τα κατ' επιλογήν, της βασικής ειδικότητας τμήματα πραγματοποιούνται στην αρχή, ενδιάμεσα στο τέλος αυτής, κατά την κρίση των εκπαιδευτών τους, με γνώμονα την πιο σωστή εκπαίδευση των ειδικευομένων, σε συνδυασμό και με την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών της μονάδος τους (πλην της Ορθοπαιδικής).

2. Το εξάμηνο (Παθ/μία, Κυττ/γία και Ενδοκρινολογία) που απαιτείται για την ειδικότητα της Μαιευτ.-Γυναικολογίας, μπορεί να γίνεται με ενιαία τοποθέτηση και στα Γυναικολογικά Τμήματα Νοσ/μείων που χορηγούν πλήρη άσκηση (21 μήνες) στη Γυναικολογία.

3. Στις περιπτώσεις γιατρών που έχουν ολοκληρώσει τον βασικό χρόνο άσκησης στην κύρια ειδικότητα, η τοποθέτηση για άσκηση στα Τμήματα, που έπονται αυτής, μπορεί να πραγματοποιείται: α) μεμονωμένα, β) με ενιαίο διορισμό στην προκαταρκτική ειδικότητα, που αυτή υπολείπεται και εφόσον η 2η λύση απαιτεί μεγάλο χρόνο αναμονής.

4. Καθόλη τη διάρκεια της εκπαίδευσης, οι γιατροί θεωρούνται ότι κατέχουν και δεσμεύουν την οργανική θέση όπου αρχικά τοποθετήθηκαν, τις δε εφημερίες, θα πραγματοποιούν στα τμήματα στα οποία έχουν μετακινηθεί για την περαιτέρω ειδίκευσή τους των αυτών ή άλλων Νοσοκ/μείων από τα οποία καταβάλλεται και η σχετική αποζημίωση.

5. Ειδικότερα προκειμένου για την απόκτηση του τίτλου της ιατρικής ειδικότητας της Αναισθησιολογίας, το πρόγραμμα εκπαίδευσης και εφημεριών θα πραγματοποιείται όπως ορίζεται στο αριθμ. 45/94 Π.Δ. (ΦΕΚ Α' 236/29-12-94). Σε νοσο/μεία τα οποία είναι αναγνωρισμένα για μερική άσκηση των γιατρών στην Αναισθησιολογία, αλλά έχουν εξειδικευμένα μόνο χειρουργικά τμήματα, δεν γίνεται τοποθέτηση γιατρών για ειδίκευση.

III. Α) 1. Οι γιατροί που επιθυμούν να ειδικευθούν, σε ειδικότητα που χορηγείται αναστολή υπηρεσίας υπαίθρου (Ν.Δ. 67/68), θα πρέπει απαραίτητα να προσκομίζουν μεταξύ των άλλων δικ/κών και πιστο/κό στρατολ. κατάστασης τύπου Α', απ' όπου θα προκύπτει ότι έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή πιστοποιητικό νόμιμης απαλλαγής από αυτές.

2. Οι γιατροί που τοποθετούνται: για να αρχίσουν ειδικότητα σε Νοσηλ. Ιδρύματα, που δεν χορηγούν πλήρη άσκηση ή για το προκαταρκτικό στάδιο ειδικότητας ή σε νοσηλ. ίδρυμα, που χορηγεί μέρος μέρος άσκησης στο προκαταρκτικό στάδιο ειδικότητας (και μέχρι ολοκλήρωσης αυτού) ή προκειμένου να αρχίσουν την ειδίκευσή τους στην κύρια ειδικότητα, μαζί με την αίτησή, υποβάλουν και σχετική

υπεύθυνη δήλωση, στην οποία θα δηλώσουν οι ενδιαφερόμενοι γιατροί την απόφαση πρόσληψης-τοποθέτησης, τη θέση που έχουν τοποθετηθεί, την μη υποβολή άλλης αίτησης για ειδίκευση, την τυχόν προϋπηρεσία τους στην ίδια ή άλλη ειδικότητα, τον χρόνο λήξης της προκατ/κής άσκησης (οπότε και θα πρέπει να προσκομίσουν το σχετικό πιστοποιητικό ευδόκιμης άσκησης, που χορηγεί η Επιστημονική του οικείου νοσ/μείου, προκειμένου να ξεκινήσει η διαδικασία νέας τοποθέτησης) και την κατοχή της ελληνικής ιθαγένειας ή ιθαγένειας κράτους μέλους της Ε.Ο.Κ. ή ΕΖΕΣ. Προκειμένου για συνέχιση ειδίκευσης σε ειδικότητα για την οποία παρέχεται αναστολή υποχρέωσης Ν.Δ. 67/68 για υπηρεσία υπαίθρου, η προαναφερόμενη αίτηση και Υπεύθυνη Δήλωση, θα συνοδεύεται υποχρεωτικά και από την απόφαση αναστολής υποχρέωσης Ν.Δ. 67/68 για την υπηρεσία υπαίθρου.

3. Οι γιατροί που ειδικεύονται σε προκατ/κό στάδιο ειδικότητας, εφόσον εκφράσουν επιθυμία να αποκτήσουν τελική ειδικότητα διάφορη της αρχικά τελικής επιλεγόμενης και για την οποία απαιτείται λιγότερος χρόνος άσκησης στο προκαταρκτικό στάδιο ειδίκευσης, θα μπορούν να υποβάλλουν αίτηση για σειρά προτεραιότητας για το κύριο στάδιο ειδίκευσης της νέας τελικής επιδιωκόμενης ειδικότητας, μόνο μετά την υπογραφή της μερικής τροποποίησης της αρχικής Υπουργικής απόφασης τοποθέτησης-πρόσληψης.

Β) Προκειμένου για σειρά προτεραιότητας για ειδίκευση επιτρέπεται να εκκρεμεί μία άσκηση. Με την υποβολή νεώτερης αίτησης, ακυρώνεται αυτοδίκαια κάθε προγενέστερη.

Σε περίπτωση κατά την οποία ακυρωθεί η τελευταία υποβληθείσα αίτηση από τον ίδιο τον ενδιαφερόμενο γιατρό (και εφόσον δεν έχει υποβληθεί τελικά άλλη αίτηση) μπορεί εφόσον ζητηθεί να ενεργοποιηθεί. Αιτήσεις που υποβάλλονται αυθημερόν σε διαφορετικούς νομούς ακυρώνονται όλες.

Εξαιρέσεις

α) Επιτρέπεται η ταυτόχρονη υποβολή δύο (2) αιτήσεων από γιατρούς, που υπηρετούν ως υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου σε άγονα Π.Ι., οι οποίοι μπορούν μετά την ανάληψη υπηρεσίας σε αυτά (σε εκτέλεση σχετικής υπουργικής απόφασης), να υποβάλουν αίτηση για ειδίκευση, (προσκομίζοντας ταυτόχρονα και βεβαίωση ανάληψης υπηρεσίας), για το προκαταρκτικό και για το κύριο στάδιο ειδικότητας ή για τα προκατ/κά στάδια ειδίκευσης α και β στις περιπτώσεις, που η επιδιωκόμενη τελική ειδικότητα, προβλέπονται περισσότερα από ένα προκατ/κά στάδια ειδικότητας.

β) Επιτρέπεται σε γιατρούς που επιθυμούν να ειδικευθούν στο Νομ/κό Γενικό Νοσ/μείο Σητείας, να υποβάλλουν αίτηση για σειρά προτεραιότητας, χωρίς να χάνουν τη σειρά, που έχουν για την αυτή ειδικότητα σε οποιοδήποτε άλλο Νοσ/μείο. Το αυτό δεν ισχύει για τους γιατρούς που υπηρετούν σε άγονα Π.Ι. και έχουν ήδη το προνόμιο των (2) αιτήσεων, που τους δόθηκε σαν κίνητρο, για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών υπαίθρου.

γ) Η αίτηση του γιατρού για συνέχιση ειδίκευσης στην κύρια ειδικότητα, που υποβλήθηκε μετά την έναρξη ειδικότητας στην προκ/κή άσκηση, παραμένει ισχυρή στην περίπτωση κατά την οποία ο γιατρός διακόπτει την προκαταρκτική του άσκηση, για να συνεχίσει αυτή σε άλλο Νοσο/μείο.

IV. 1. Προκειμένου να συνταχθεί Υπουργική απόφαση τοποθέτησης - πρόσληψης γιατρών για ειδίκευση, θα πρέπει να συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις: α) σειρά προτεραιότητας, β) κένωση θέσης και γ) πιστοποιητικό ευδόκιμης άσκησης στην προκατ/κή άσκηση (το οποίο θα πρέπει να προσκομίζεται από τον ενδιαφερόμενο

γιατρό τουλάχιστον μέχρι και (3) εργάσιμες μέρες, από την ημερομηνία κένωσης θέσης, εύλογο χρονικό διάστημα για τη χορήγηση του σχετικού πιστοπ/κού ή βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

Στην περίπτωση που υπάρχει κενή θέση, δεδομένου ότι από τους αναμένοντες στη σειρά προτεραιότητας δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις τοποθέτησης - πρόσληψης και υποβληθεί μεταγενέστερη αίτηση μαζί με το πιστο/κό ευδόκιμης προκατ/κής άσκησης, θα συνταχθεί Υπουργική απόφαση τοποθέτησης - πρόσληψης του γιατρού που υπέβαλε τη μεταγενέστερη αίτηση, μόνο εάν μέσα σε (3) εργάσιμες ημέρες από την ημερομηνία υποβολή της αίτησης του, δεν προσκομίσει γιατρός από τους ήδη αναμένοντες στη σειρά προτεραιότητας, το πιστ/κό ευδόκιμης άσκησης στην προκατ/κή ειδικότητα.

2. Η Υπουργική απόφαση τοποθέτησης - πρόσληψης γιατρών για ειδίκευση, θα πρέπει να εκτελεσθεί από τους ενδιαφερόμενους γιατρούς, εντός ρητής προθεσμίας (15) ημερών (ημερολογιακών) από της επίδοσης σε αυτούς του αντιγράφου της Υπουργικής απόφασης. Μετά την πάροδο δε της προαναφερόμενης προθεσμίας και εφόσον δεν εκτελεσθεί η απόφαση τοποθέτησης - πρόσληψης, ανακαλείται αυτή και συντάσσεται Υπουργική απόφαση για τοποθέτηση - πρόσληψη των επομένων στη σειρά προτεραιότητας, γιατρών

3. Χρονολογική παράταση πρόσληψης γιατρού, μπορεί να εγκριθεί από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου, μόνον για σοβαρούς προσωπικούς λόγους υγείας του γιατρού, που αποδεικνύονται μετά από προσκόμιση γνωμάτευσης Υγείων. Επιτροπών του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κρατικών νοσηλ. Ιδρυμάτων και εφόσον το σχετικό αίτημα υποβληθεί εντός της προκαθορισμένης ημερομηνίας των (15) ημερών από της παραλαβής της σχετικής Υπουργικής Απόφασης τοποθέτησης - πρόσληψης.

V. Οι συμβάσεις εργασίας των ειδικευομένων γιατρών, παρατείνονται μόνον στην περίπτωση κατά την οποία το μερικής άσκησης τμήμα στο οποίο ειδικεύονται, αναγνωρισθεί εκ των υστέρων και κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους, για πλήρη άσκηση, ή για περισσότερο από τον παρεχόμενο χρόνο ειδικότητας και εφόσον ζητηθούν οι παρατάσεις από τους ενδιαφερομένους γιατρούς.

VI. Γιατροί που ειδικεύονται και γιατροί που έχουν αποκτήσει σειρά προτεραιότητας για ειδίκευση, σε Νοσηλευτικά Τμήματα, των οποίων μειώνεται ο παρεχόμενος χρόνος ειδικότητας, ή αίρεται η καταλληλότητα, ή αναστέλλεται η λειτουργία τους, μεταφέρονται σε άλλα νοσ/μεία για ειδίκευση και για το χρονικό διάστημα, που αρχικά παρείχε το Νοσηλευτικό Τμήμα.

Οι τακτικές αποδοχές των γιατρών, παρέχονται από το νοσ/μείο που αρχικά είχαν τοποθετηθεί ή επιλέξει για σειρά προτεραιότητας και οι εφημερίες καταβάλλονται από το Νοσ/μεία, στα οποία μεταφέρονται οι γιατροί.

VII. Η παρούσα απόφαση να δημοσιευτεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ακολουθεί η **Υ.Α. ΔΥ13Γ/οικ. 51948/1996** (Υγείας και Πρόνοιας) (ΦΕΚ Β' 383/14-5-1996).

Συμπλήρωση της αρ. πρ. ΔΥ13γ/19338/12-10-95 (ΦΕΚ Β' 935/13-11-95) απόφασης Υπ. Υγείας και Πρόνοιας "Τρόπος, διαδικασία και οργάνωση εκπαίδευσης γιατρών προς απόκτηση ειδικότητας".

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 8 αρ. 2 του Ν. 123/75 (ΦΕΚ Α' 172/20-8-95).
2. Τις διατάξεις του Ν. 1397/83, Ν. 1579/85, του Ν. 2071/92, του Ν. 1892/90 και Ν. 1810/88.
3. Τις διατάξεις των αρ. 84/86 και 415/94 Π.Δ.
4. Την αρ. Δ2β/οικ. 65918/10-1-77 κανονιστική απόφαση.

5. Την αρ. Α4/4063/81 απόφαση.
6. Τα αρ. Δ2β/6430/21-5-85 και Δ2β/οικ. 2766/23-1-89 έγγραφά μας.
7. Τις ανάγκες της υπηρεσίας μας.
8. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας απόφασης, δεν προκαλείται δαπάνη, σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:
 1. Συμπληρώνουμε την στο θέμα αναφερόμενη απόφασή μας και στην περίπτωση 3 της παραγράφου IV αυτής προστίθεται το εξής:
Χρονολογική παράταση πρόσληψης μπορεί επίσης να εγκριθεί και στους στρατευμένους γιατρούς που κατά το χρόνο της τοποθέτησης-πρόσληψης εκπληρώνουν αποδεδειγμένα τις Στρατιωτικές τους υποχρεώσεις, εφόσον προσκομίσουν σχετική βεβαίωση εντός της 15νθήμερης προκαθορισμένης ημερομηνίας από της παραλαβής της σχετικής Υπουργικής απόφασης τοποθέτησης-πρόσληψης. Οι στην κατηγορία αυτή ενδιαφερόμενοι γιατροί υποχρεούνται, εντός μηνός από της απόλυσής των, από τις τάξεις του Ελλ. Στρατού, να προσκομίσουν σχετική βεβαίωση και τοποθετούνται στην πρώτη θέση που θα κενωθεί μετά τη προσκόμιση της βεβαίωσης αυτής.
 2. Συμπληρώνουμε την στο θέμα αναφερόμενη απόφασή μας και στη παρ. V αυτής προστίθεται το εξής: ".....εντός μηνός από της δημοσίευσης της απόφασης αναγνώρισης της Νοσ/κής Μονάδας, ως κατάλληλης για άσκηση των γιατρών".
 3. Κατά τα λοιπά ισχύει η στο θέμα αναφερόμενη απόφασή μας.

Υπηρεσία υπαίθρου

Ν. 1579/85 (ΦΕΚ Α' 217)

Άρθρο 4. Υπηρεσία Υπαίθρου, εξαιρέσεις, αναστολή.

1. Οι γιατροί, που έχουν υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου και δεν την έχουν εκπληρώσει, μπορούν να καταλάβουν θέση σε πανεπιστημιακά εργαστήρια ιατροδικαστικής και τοξικολογίας καθώς και σε εργαστήρια περιγραφικής ανατομικής. Στους γιατρούς αυτούς χορηγείται αναστολή της υποχρέωσης για εκπλήρωση της υπηρεσίας αυτής, για όσο διάστημα υπηρετούν στα παραπάνω εργαστήρια. Όσο διάστημα διαρκεί η αναστολή αυτή, οι παραπάνω γιατροί δεν μπορούν να ειδικεύονται σε άλλη ειδικότητα. Αφού υπηρετήσουν για πέντε (5) τουλάχιστον χρόνια σε πανεπιστημιακά εργαστήρια ιατροδικαστικής και τοξικολογίας, καθώς και σε εργαστήρια περιγραφικής ανατομικής, απαλλάσσονται από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ. 67/1968 (ΦΕΚ 303). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

2. Γιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 67/1968, μετά τη συγχώνευση των αγροτικών ιατρείων και υγειονομικών σταθμών μπορεί να διορίζονται με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών σε προσωρινές θέσεις σε κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού. Στους γιατρούς αυτούς καταβάλλονται αποδοχές αγροτικού γιατρού.

Οι παραπάνω προσωρινές θέσεις καταργούνται αυτοδικαίως με την αποχώρηση των γιατρών που διορίστηκαν.

Όσοι γιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου υπηρετούν κατά τη συγχώνευση των αγροτικών ιατρείων και υγειονομικών σταθμών και δεν έχουν συμπληρώσει το χρόνο εκπλήρωσης της υποχρέωσης τους εξακολουθούν να υπηρετούν μέχρι να εκπληρώσουν την υποχρέωσή τους ως υπεράριθμοι στα κέντρα υγείας που συγχωνεύτηκαν τα αγροτικά ιατρεία και υγειονομικοί σταθμοί που υπηρετούσαν.

Οι θέσεις των γιατρών αυτών μετατρέπονται σε προσωρινές που καταργούνται αυτοδίκαια με τη οποιοδήποτε τρόπο αποχώρησή τους.

Γιατροί, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού σε νοσοκομεία ως υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου, εξακολουθούν να υπηρετούν με τις ίδιες αποδοχές μέχρι να συμπληρώσουν το χρόνο της υποχρέωσής τους.

Μόνιμοι γιατροί των αγροτικών ιατρείων και υγειονομικών σταθμών, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, υπάγονται στις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν. 1397/1983.

3. Οι γιατροί, που βρίσκονται νόμιμα εκτός του στρατεύματος, μπορούν αν διορίζονται σε αγροτικά ιατρεία και υγειονομικούς σταθμούς για εκπλήρωσης υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου, που προβλέπεται από το Ν.Σ. 67/1968.

4. Γιατροί, πτυχιούχοι ελληνικών ιατρικών σχολών, που αποκτούν την ελληνική ιθαγένεια, μπορούν να διορίζονται για την εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, εφόσον είναι υπόχρεοι σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 67/1968. μετά την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου, μπορούν να τοποθετούνται για ειδίκευση και να καταλαμβάνουν θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του συναρμοδίου υπουργού ρυθμίζονται θέματα προσαρμογής προς τις κοινοτικές

πράξεις, που αφορούν τους όρους αναγνώρισης επαγγελματικών τίτλων, καθώς και χορήγησης αδειών άσκησης επαγγελμάτων υγείας.

N. 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123)

Άρθρο 22. Γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου.

1. Εφεξής οι γιατροί των αγροτικών ιατρείων, περιφερειακών ιατρείων και υγειονομικών σταθμών καλούνται γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου των υγειονομικών σταθμών και κέντρων υγείας.
2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την έκδοση αποφάσεων αναστολών και απαλλαγών της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ. 67/1968.
3. Οι υπηρετούντες ως μόνιμοι δημόσιοι πολιτικοί και στρατιωτικοί υπάλληλοι και οι μόνιμοι υπάλληλοι των Ν.Π.Δ.Δ. που αποκτούν πτυχίο ιατρικής σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής, απαλλάσσονται από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ. 67/1968. (Με την παραίτηση τους από τη θέση που υπηρετούν, η απαλλαγή τους παύει να ισχύει.) {Το εδάφιο που παρατίθεται μέσα σε αγκύλες καταργήθηκε από το άρθρο 12 του Ν. 2256/94.}

Άρθρο 23. Άλλες διατάξεις για τους γιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου.

1. Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 54 του Ν. 1759/1988 επεκτείνεται ισχύουσα και γαι γιατρούς μη υποχρέους θητείας υπαίθρου του Ν. 67/1968, εφόσον η προκήρυξη του αντίστοιχου υγειονομικού σχηματισμού παραμένει άγονη επί τρίμηνο.
2. Οι άδειες και απουσίες πάσης φύσεως των γιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου δεν προσμετρώνται στην υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ. 67/1968.
3. Με απόφαση της προϊσταμένης αρχής του γιατρού υπηρεσίας υπαίθρου μπορεί να χορηγείται άδεια διαμονής σε αυτόν εκτός της έδρας του υγειονομικού σταθμού, μόνο στις περιπτώσεις που αυτή δεν πληροί στοιχειώδεις προϋποθέσεις διαμονής.
4. Οπλίτες γιατροί, που υπηρετούν σε υγειονομικούς σταθμούς μπορούν με αίτησή τους να παρατείνουν την παραμονή τους, σύμφωνα με το άρθρο 2 παρ. 7 του Ν. 1821/1988 (ΦΕΚ 271 Α'), κατόπιν εγγράφου αδείας της υγειονομικής υπηρεσίας του οικείου Γενικού Επιτελείου.
5. Γιατροί πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία (πλην ετεροζυγωτών), κληρονομική σφαιροκυττάρωση και δρεπανοκυτταρική, ή μικροδρεπανοκυτταρική νόσο, απαλλάσσονται της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ. 67/1968. Επίσης απαλλάσσονται της ίδιας υποχρέωσης γιατροί, που πάσχουν από παραπληγία, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, μόνο εάν υποβάλλονται σε θεραπεία αιμοκαθάρσεως και ιατροί, που έχουν κριθεί από τις αντίστοιχες υγειονομικές επιτροπές και παρουσιάζουν αναπηρία άνω του 67%.

Άρθρο 24. Αναγνώριση υπηρεσίας υπαίθρου.

1. Αναγνωρίζεται ως χρόνος εκπληρώσεως της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ. 67/1968, ο πρώτος χρόνος υπηρεσίας των γιατρών Ε.Σ.Υ. οπου υπηρετούν, υπηρέτησαν ή θα υπηρετήσουν σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας εκτός των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης. Η ρύθμιση αυτή ισχύει και για τους επιμελητές Γ των Κ.Υ. που η απόφαση διορισμού τους δημοσιεύθηκε στο Φ.Ε.Κ. μέχρι την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού.
2. Οι γιατροί που δεν έχουν εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, που ορίζει το Ν.Δ. 67/1968 και υπηρετούν ή θα υπηρετήσουν σε θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. σε νοσοκομεία των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, αποσπώνται με απόφαση του

Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων υποχρεωτικά για χρονικό διάστημα ενός έτους και ανάλογα με τις ανάγκες της υπηρεσίας, σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας εκτός των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης. Το χρονικό διάστημα της απόσπασης αυτών αναγνωρίζεται ως χρόνος εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ. 67/1968.

3. Μέρος της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ. 67/1968, που τυχόν έχει διανυθεί από τους πιο πάνω γιατρούς, προσμετράται για τη συμπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

4. Επαναφέρονται σε ισχύ οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 2 του Ν. 633/1977 για τους γιατρούς των υγειονομικών σταθμών και κέντρων υγείας.

(Σημ.: Βλ. σχετ. παρ. 5 του άρθρου 69 του Ν. 2071/92 παραπάνω).

VIII. Ιδιωτικοί φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

(Σημείωση: Παρατίθενται οι σημαντικότερες διατάξεις κατά χρονολογική σειρά)

Άρθρο 4 του Ν. 2256/94 (ΦΕΚ Α' 196)... Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Το άρθρο 13 του Ν. 2071/1992 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 13

Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

1. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παρέχεται και από:

α) Ιδιωτικά ιατρεία και οδοντιατρεία

β) Ιδιωτικά πολυιατρεία και πολυοδοντιατρεία

γ) Ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια

δ) Ιδιωτικά εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης.

2. Οι όροι, προϋποθέσεις και προδιαγραφές εν γένει ίδρυσης και λειτουργίας των ιδιωτικών φορέων, εποπτεία επ αυτών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια καθορίζεται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. με αυτό το προεδρικό διάταγμα καθορίζονται οι μεταβατικές ρυθμίσεις για τους λειτουργούντες, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας, καθώς και ο χρόνος και τα κάθε είδους θέματα που αφορούν την προσαρμογή τους στις νέες ρυθμίσεις."

Ιδιωτικοί φορείς επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας

Άρθρο 45 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ Α 123). 1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., μπορεί να επιτραπεί η λειτουργία υπηρεσιών επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας ή μεταφοράς σε ιδιωτικούς φορείς και λοιπούς φορείς.

2. Με ίδια υπουργική απόφαση καθορίζονται οι προδιαγραφές και τα κριτήρια λειτουργίας των ιδιωτικών και λοιπών φορέων που προσφέρουν επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα.

Ελεύθερη επιλογή γιατρού και θεραπευτηρίου

Άρθρο 20 του Ν. 2071/92. Ατομικό βιβλιάριο υγείας - Ελεύθερη επιλογή γιατρού και θεραπευτηρίου.

1. Χορηγείται ατομικό βιβλιάριο υγείας στου Έλληνες πολίτες με το οποίο εφεξής είναι δυνατή η ελεύθερη επιλογή ιατρού οδοντιάτρου και θεραπευτηρίου.

2. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οικονομικών και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, καθορίζονται ο χρόνος ενάρξεως εφαρμογής του μέτρου, η εν γένει έκταση εφαρμογής του, οι διοικητικές οργανωτικές, οικονομικές και λοιπές λεπτομέρειες, αφού προηγηθεί απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου με την οποία θα οριστούν δύο τουλάχιστον νομοί της Χώρας, στους κατοίκους των οποίων θα χορηγηθεί ατομικό βιβλιάριο υγείας, ώστε να εκτιμηθούν τα αποτελέσματα και οι επιπτώσεις από την πρώτη εφαρμογή του μέτρου.

3. Κάθε γιατρός, οδοντογιατρός ή θεραπευτήριο μπορεί να παρέχει υπηρεσίες σε ασθενείς με ατομικό βιβλιάριο υγείας, αφού προηγουμένως υπογραφούν οι υπό του παρόντος νόμου και των λοιπών ισχυουσών διατάξεων προβλεπόμενες συμβάσεις.

Παροχή υπηρεσιών υγείας από ιδιωτικούς φορείς με δαπάνες του Δημοσίου

Άρθρο 11 παρ. 2 και 3 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123). 2. Η περίθαλψη γενικά πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια, με δαπάνες του Δημοσίου ή των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων του Δημοσίου ή ιδιώτες γιατρούς, γίνεται με ειδικές συμβάσεις ύστερα από έγκριση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κάθε συναρμόδιου Υπουργού.

3. Στις διατάξεις του παρόντος νόμου δεν υπάγονται μονάδες περίθαλψης που ανήκουν στο Πανεπιστήμιο ή στις Ενοπλες Δυνάμεις.

Εθνική συλλογική σύμβαση γιατρών και οδοντογιατρών

Άρθρο 118 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123). 1. Οι Υπουργοί Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνάπτουν με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) και την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, εθνική συλλογική σύμβαση με την οποία καθορίζεται το τιμολόγιο ιατρικών και οδοντιατρικών πράξεων, θεραπειών και εργαστηριακών εξετάσεων κατά ειδικότητα.

2. Το περιεχόμενο της σύμβασης, ο χρόνος διάρκειας αυτής και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια κυρώνεται με νόμο και η ισχύς της ανατρέχει από την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης.

Σύναψη συμβάσεων

Άρθρο 136 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ Α' 123). 1. Το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή τα υπ αυτού εποπτευόμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, δύνανται να συνάπτουν συμβάσεις με οποιονδήποτε φορέα ή ιδιωτική επιχείρηση, για την υπ' αυτών κοινωνική προστασία ατόμων που έχουν ανάγκη αυτής.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εφαρμογής των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου.