



ΩΦΕΛΕΙΝ Η ΜΗ ΒΛΑΠΤΕΙΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Αθήνα 30.4.2014

ΑΠ: 1102

Προς τους
Ιατρικούς Συλλόγους της Χώρας

Κυρία/ε Πρόεδρε,

Σας διαβιβάζουμε τα εξής έγγραφα:

1. Έγγραφο του Κέντρου Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), αριθμ.πρωτ. οικ.8482/24.4.2014, (ΑΠ ΠΙΣ: 1099/30.4.2014),
2. Υπουργείου Υγείας, Γεν.Δ/ση Υπηρεσιών Υγείας, Φροντίδας Υγείας, αριθμ.πρωτ.: Υ3α/Γ.Π. οικ.34408/16.4.2014, (ΑΠ ΠΙΣ: 1059/26.4.2014), με τη παράκληση όπως ενημερώσετε τα μέλη περιοχής ευθύνης του Συλλόγου σας.

Για τον Π.Ι.Σ.

Εμμανουήλ Ηλιάκης
Προϊστάμενος Διοικ.Υπηρεσιών

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ (Π.Ι.Σ.)

ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ 3 & ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ • 106 75 ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ.: 210 7258660, 210 7258661, 210 7258662, FAX: 210 7258663
 PANHELLENIC MEDICAL ASSOCIATION • 3, PLOUTARCHOU & IPSILANDOU Str., 106 75 ATHENS • GREECE
 www.pis.gr • e-mails: ΚΕΝΤΡΙΚΟ: pisinfo@pis.gr • ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: pis@pis.gr • ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ: pisref@pis.gr
 ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ: pislog@pis.gr • ΔΙΕΘΝΕΣ: pisinter@pis.gr, pisinter1@pis.gr
 ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: pismember@pis.gr



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)**

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Προς 12

*1099
30/4/2014*

Μαρούσι, 24/... / 2014

Αρ. Πρωτ. : οικ. 6482

Γραφείο : Προέδρου
Πληροφορίες : Π. Τσώνου, Ξ. Δεδούκου, Έ. Μαλιτζού
Διεύθυνση : Αγράφων 3 - 5
Ταχ. Κώδικας : 151 23
Τηλέφωνο : 210 52 12 101 - 104, 210 52 12 173
Fax : 210 52 12 108

ΠΡΟΣ: Όλα τα Νοσοκομεία (Όπως ο πίνακας αποδεκτών)

Διοικητή Νοσοκομείου

(παράκληση όπως κοινοποιηθούν:

α) Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας,

β) Πρόεδρο Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων)

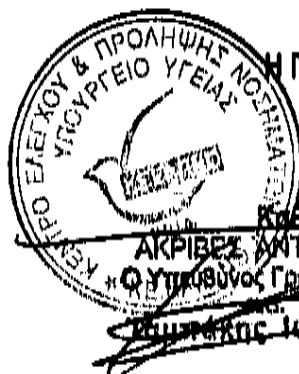
Διευθυντή Κέντρου Υγείας

ΔΙΑΒΙΒΑΣΤΙΚΟ

ΘΕΜΑ: Αποστολή οδηγιών για τη διαχείριση πιθανού κρούσματος λοίμωξης από MERS - κοροναϊό

Σας διαβιβάζουμε έγγραφο του Γραφείου Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Τμήματος Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

Παραμένουμε στη διάθεση σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.



Η Πρόεδρος Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ

Καθ. Τζένη Κουρέα - Κρεμαστινού

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Ο Υπεύθυνος Γραμματείας
Καμπαλάς Ιωάννης



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)**

ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα : Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
Γραφείο : Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
Πληροφορίες : Π. Τσώνου, Ξ. Δεδούκου, Έ. Μαλιτζού
Διεύθυνση : Αγράφων 3 - 6
Ταχ. Κώδικας : 181 23
Τηλέφωνο : 210 62 12 101 - 104, 210 62 12 173
Fax : 210 62 12 106

Μαρούσι,/...../2014

Αρ. Πρωτ. :

ΠΡΟΣ: Γραφείο Προέδρου

ΘΕΜΑ :Οδηγίες για τη διαχείριση πιθανού κρούσματος λοίμωξης από MERS - κοροναϊό

Σας αποστέλλουμε οδηγίες για τη διαχείριση περιστατικών με πιθανή λοίμωξη από MERS - κοροναϊό. Συγκεκριμένα σας αποστέλλουμε:

1. Οδηγίες για τη διαχείριση περιστατικών με πιθανή λοίμωξη από το νέο MERS - κοροναϊό (MERS - Κον) σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.
2. Οδηγίες για την ορθή χρήση των μέσων ατομικής προστασίας σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

Η Υπεύθυνη του Γραφείου
Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Ξ. Δεδούκου

Η Υπεύθυνη του Τμήματος Παρεμβάσεων σε
Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Έ. Μαλιτζού

Εσωτερική Διανομή:

- Γραφείο Προέδρου
- Γραφείο Διευθυντή
- Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης
- Γραφείο Αναπνευστικών Νοσημάτων
- Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
- Γραφείο Νοσοκομειακών Λοιμώξεων



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΕ ΠΙΘΑΝΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ
ΤΟ ΝΕΟ MERS – ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS- CoV)
ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Απρίλιος 2014

A. Εισαγωγή

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) ενημερώνει για ένα εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από MERS-κοροναϊό. Πρόκειται για Έλληνα ασθενή 69 ετών, μόνιμο κάτοικο Σαουδικής Αραβίας, ο οποίος νοσηλεύεται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) νοσοκομείου της Αθήνας. Ο ασθενής αφίχθη στη χώρα μας στις 17 Απριλίου από τη Jeddah της Σαουδικής Αραβίας με παρατεινόμενο εμπύρετο και λόγω της συμβατής κλινικής εικόνας και του επιδημιολογικού ιστορικού ελέγχθηκε και βρέθηκε θετικός σε δύο διαδοχικές μοριακές δοκιμασίες στο Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ.

Στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας έχουν αναφερθεί από το Σεπτέμβριο του 2012 έως τις 17 Απριλίου 2014 συνολικά 243 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα λοίμωξης από MERS-κοροναϊό εκ των οποίων τα 93 έχουν καταλήξει. Τα κρούσματα προέρχονται από τη Σαουδική Αραβία, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, Κατάρ, Ιορδανία, Ομάν, Κουβέιτ, Ηνωμένο Βασίλειο, Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία, Τυνησία και Μαλαισία. Το ελληνικό περιστατικό είναι το δέκατο κρούσμα λοίμωξης από MERS- κοροναϊό στην Ευρώπη.

Ο ΠΟΥ δε συστήνει την εφαρμογή ειδικών μέτρων ελέγχου στις πύλες εισόδου των χωρών πλην της ενημέρωσης του κοινού.

B. Χαρακτηριστικά του ιού

Πρόκειται για έναν νέο κοροναϊό ο οποίος διαφέρει από τον ιό που προκάλεσε την πανδημία SARS το 2003 και από τους ενδημικούς κοροναϊούς (HCoV) OC43, 229E, HKU1 και NL63. Κατά τη διάρκεια της 88ης Παγκόσμιας Συνόδου Υγείας ο ιός ονομάστηκε επίσημα Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV). Ο νέος κοροναϊός είναι ο πρώτος Betacoronavirus είδους C, που απομονώθηκε σε άνθρωπο.

Μέχρι στιγμής δεν έχει βρεθεί ζώο που να αποτελεί υποδόχο του ιού και δεν έχει επίσης διαπιστωθεί μετάδοση του ιού από ζώο σε άνθρωπο αν και οι ομοιότητες του με τους ιούς των νυχτερίδων τις καθιστούν πιθανές πηγές. Η προϋπάρχουσα εμπειρία του SARS θέτει την πιθανότητα μόλυνσης όχι από άμεση έκθεση σε νυχτερίδες αλλά μέσω περιβαλλοντικής επιμόλυνσης ή επαφής με ζώα που λειτουργούν ως ενδιάμεσοι ξενιστές. Ο νέος κοροναϊός

διαθέτει την ικανότητα διείσδυσης στα βρογχικά επιθηλιακά κύτταρα του ανθρώπου και προσβολής ποικίλων κυτταρικών σειρών. Επίσης, όπως και ο ιός SARS-CoV φαίνεται να είναι ευαίσθητος σε αγωγή με ιντερφερόνες (I και III). **Δεν υπάρχει εμβόλιο ή ειδική αντι-ιική θεραπεία.**

Γ. Κλινικά σύνδρομα

Πίνακας 1. Λοίμωξη από νέο MERS – κοροναϊό (MERS – CoV) – κλινικά σύνδρομα

Σοβαρή πνευμονία	Έφηβος ή ενήλικας ασθενής με πυρετό ή ύποπτη λοίμωξη, βήχα, αναπνοές >30/min, ARDS, SpO ₂ <90% στον αέρα
ARDS	Έναρξη: οξεία, π.χ. από εβδομάδας ή νεοεμφανιζόμενη ή επιδεινούμενη κλινική συμπτωματολογία από το αναπνευστικό σύστημα Απεικόνιση (X-ray ή CTscan): αμφοτερόπλευρες σκιάσεις που δεν μπορούν να αποδοθούν σαφώς σε υπεζωκοτικές συλλογές, ατελεκτασίες ή οζίδια Αίτια πνευμονικού οιδήματος: αναπνευστική ανεπάρκεια που δεν μπορεί να αποδοθεί σαφώς σε καρδιακή ανεπάρκεια ή υπερφόρτωση με υγρά Βαθμός υποξαιμίας: 200mmHg < PaO ₂ /FIO ₂ ≤300 mmHg with PEP or CPAP ≥5cm H ₂ O (mild ARDS) 100mmHg < PaO ₂ /FIO ₂ ≤200mmHg with PEP ≥5 cm H ₂ O (moderate ARDS) PaO ₂ /FIO ₂ ≤100mmHg with PEEP ≥5H ₂ O (severe ARDS) Εάν PaO ₂ μη διαθέσιμη, SpO ₂ /FIO ₂ ≤315 ισοδύναμο ARDS
Σήψη	Επιβεβαιωμένη ή ύποπτη λοίμωξη με δύο ή περισσότερα από τα παρακάτω: Θ >38°C ή < 36°C, σφύξεις >90/min, αναπνοές >20/min ή PaCO ₂ < 32mmHg, λευκά >12000 ή <4000/mm ³ ή >10% βλάστες
Σοβαρή σήψη	Πολυοργανική ανεπάρκεια, γαλακτική οξέωση ή υπόταση. Συνυπάρχουν ολιγουρία, οξεία νεφρική ανεπάρκεια, υποξαιμία, τρανσαμινασαιμία, διαταραχές πήκτικότητας, θρομβοπενία, διαταραχές επιπέδου συνείδησης, ειλεός ή χολερυθριναιμία
Σηπτική καταπληξία	Υπόταση (ΔΠ <90mmHg) παρά την αναπλήρωση με υγρά, σημεία υποάρδευσης

Δ. Διαλογή ασθενών

Η διαδικασία της διαλογής έχει ως στόχο την έγκαιρη ανίχνευση των κρουσμάτων που εμπíπτουν στον ορισμό, την αξιολόγηση της βαρύτητας του περιστατικού και δίνει προτεραιότητα στην ιατρική εκτίμηση και την αντιμετώπιση του ασθενούς. Επίσης περιορίζει την έκθεση επισκεπτών, άλλων ασθενών και επαγγελματιών υγείας σε ασθενείς με συμπτωματολογία συμβατή με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος.

Σκόπιμο είναι ο χώρος της διαλογής να είναι πριν την είσοδο στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με κατάλληλη σήμανση για την ενημέρωση των προσερχόμενων.

Η υποβολή ερωτήσεων πρέπει να γίνεται από εκπαιδευμένο προσωπικό σύμφωνα με τον ορισμό κρούσματος.

Στη συνέχεια και αφού χορηγηθεί μάσκα στους ασθενείς μεταφέρονται στον προκαθορισμένο χώρο αναμονής και εξέτασης όπου πρέπει να υπάρχουν διαθέσιμες μάσκες, υποδομή για υγιεινή των χεριών και μέτρα αναπνευστικής υγιεινής.

Ε. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης

Ε1. Βασικές προφυλάξεις

Οι βασικές προφυλάξεις περιλαμβάνουν την εφαρμογή της υγιεινής των χεριών και του εξοπλισμού ατομικής προστασίας για την αποφυγή επαφής με αίμα, εκκρίσεις, άλλα σωματικά υγρά και δέρμα με λύση της συνέχειας του ασθενούς.

Οι βασικές προφυλάξεις επίσης περιλαμβάνουν την ορθή διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων, την αποκομιδή μολυσματικών υλικών, την καθαριότητα και την απολύμανση επιφανειών καθώς και την αποστείρωση του ιατρικού εξοπλισμού που χρησιμοποιείται στον ασθενή.

Η εφαρμογή των μέτρων αναπνευστικής υγιεινής (κάλυψη της μύτης και του στόματος κατά τη διάρκεια βήχα ή φτερνίσματος, απλή χειρουργική μάσκα, χαρτομάντιλο κλπ) κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική.

Όλοι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να εφαρμόζουν τα 5 βήματα για την υγιεινή των χεριών

- Πριν την επαφή με τον ασθενή
- Πριν την οποιαδήποτε καθαρή ή άσηπτη τεχνική
- Μετά από πιθανή έκθεση σε σωματικά υγρά
- Μετά την επαφή με τον ασθενή
- Μετά την επαφή με το άψυχο περιβάλλον του ασθενή
- Η υγιεινή των χεριών περιλαμβάνει το πλύσιμο με νερό και σαπούνι και την εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού διαλύματος
- Το πλύσιμο με νερό και σαπούνι είναι απαραίτητο στην περίπτωση που τα χέρια είναι εμφανώς λερωμένα
- Η εφαρμογή του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού δεν αναιρεί την αναγκαιότητα της υγιεινής των χεριών. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην εφαρμογή της υγιεινής των χεριών κατά τη διάρκεια της αφαίρεσης του ατομικού εξοπλισμού προστασίας

Πριν από κάθε επαφή με τον ασθενή γίνεται εκτίμηση κινδύνου και αξιολογείται η πιθανότητα έκθεσης σε αίμα, εκκρίσεις, άλλα σωματικά υγρά και δέρμα με λύση της συνέχειας. Εάν από

τη διαδικασία-χειρισμούς υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης, επιπλέον της απλής χειρουργικής μάσκας είναι απαραίτητη η χρήση:

- Ασπίδας προσώπου ή προστατευτικών γυαλιών ευρέος πεδίου
- Ρόμπας ή ποδιάς

Ο καθαρισμός και η απολύμανση των επιφανειών με σαπούνι, νερό και κοινά απολυμαντικά (διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 10%) είναι επαρκής. Η διαχείριση του ιματισμού, των σκευών εστίασης και των μολυσματικών απορριμμάτων θα γίνεται σύμφωνα με τις συνήθειες διαδικασίες.

E2. Διαχείριση ασθενών με οξεία αναπνευστική λοίμωξη

Οι επαγγελματίες υγείας, το λοιπό προσωπικό και οι επισκέπτες που έρχονται σε επαφή με ασθενείς με οξεία αναπνευστική λοίμωξη, επιπλέον των βασικών προφυλάξεων πρέπει να εφαρμόζουν:

- Απλή χειρουργική μάσκα σε περίπτωση στενής επαφής (<1m) και κατά την είσοδο στο θάλαμο νοσηλείας
- την υγιεινή των χεριών πριν και μετά την επαφή με τον ασθενή και το άψυχο περιβάλλον του και αμέσως μετά της αφαίρεση της απλής χειρουργικής μάσκας

E3. Μέτρα πρόληψης ελέγχου και διασποράς της λοίμωξης κατά τη διάρκεια χειρισμών που προκαλούν αερόλυμα

Αερόλυμα ορίζεται η παραγωγή σωματιδίων ποικίλου μεγέθους συμπεριλαμβανομένων αυτών με διάμετρο μικρότερη των 5 μκm.

Κατά τη διάρκεια χειρισμών που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα (πχ διασωλήνωση της τραχείας, μη επεμβατικός αερισμός, τραχειοτομή, χρήση AMBU) πρέπει να εφαρμόζονται:

- Μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Οφθαλμική προστασία (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέος πεδίου)
- Καθαρή μη αποστειρωμένη ρόμπα με μακριά μανίκια και γάντια (αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί)
- Αδιάβροχη ποδιά όταν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης μεγάλης ποσότητας σωματικών υγρών που μπορεί να διαπεράσουν τη ρόμπα
- Περιορισμός του αριθμού των επαγγελματιών υγείας στο θάλαμο νοσηλείας στο ελάχιστο απαραίτητο
- υγιεινή των χεριών πριν και μετά την επαφή με τον ασθενή και την αφαίρεση του ατομικού εξοπλισμού προστασίας

Ε4. Διαχείριση ασθενών με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από το MERS – CoV

Ο αριθμός των επαγγελματιών υγείας, των μελών της οικογένειας και των επισκεπτών που έρχονται σε επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα πρέπει να είναι περιορισμένος.

- Ορισμός συγκεκριμένων επαγγελματιών υγείας που είναι υπεύθυνοι για τη νοσηλεία του ασθενούς
- Περιορισμός του αριθμού των μελών της οικογένειας και των επισκεπτών στο ελάχιστο δυνατό
- Εφαρμογή των βασικών προφυλάξεων και του εξοπλισμού ατομικής προστασίας από τους συνοδούς και τους επισκέπτες του ασθενή

Όλα τα άτομα που έρχονται σε στενή επαφή (<1m) με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο κρούσμα πρέπει να εφαρμόζουν:

- Απλή χειρουργική μάσκα
- Οφθαλμική προστασία (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέος πεδίου)
- Καθαρή μη αποστειρωμένη ρόμπα με μακριά μανίκια και γάντια (αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί)
- υγιεινή των χεριών πριν και μετά την επαφή με τον ασθενή και την αφαίρεση του ατομικού εξοπλισμού προστασίας

Σκόπιμο είναι να χρησιμοποιείται ιατρικός εξοπλισμός (στηθοσκόπια, πιεσόμετρα κλπ) αποκλειστικής χρήσης για αυτούς τους ασθενείς. Στην περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό ο ιατρικός εξοπλισμός καθαρίζεται και απολυμαίνεται από τον ένα ασθενή στον άλλο.

Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να αποφεύγουν την επαφή των ματιών, της μύτης και του στόματος με μολυσμένα γάντια ή γυμνά χέρια.

Οι ασθενείς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη πρέπει να νοσηλεύονται σε συνθήκες απομόνωσης (μονόκλινος θάλαμος) ή συν-νοσηλείας. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό νοσηλεύονται σε απόσταση τουλάχιστο 1 m από άλλο ασθενή.

Επιπρόσθετα:

- Περιορίζονται οι μετακινήσεις των ασθενών στις απόλυτα αναγκαίες ιατρικά για τις οποίες χρησιμοποιείται η συντομότερη διαδρομή
- Ενημερώνεται το τμήμα που θα υποδεχτεί τον ασθενή έτσι ώστε να υπάρχει ο αναγκαίος χρόνος για την εφαρμογή των μέτρων πρόληψης ελέγχου και διασποράς της λοίμωξης
- οι επιφάνειες με τις οποίες ήρθε σε επαφή ο ασθενής, μετά τη χρήση τους καθαρίζονται και απολυμαίνονται

- οι επαγγελματίες υγείας που μεταφέρουν τον ασθενή πρέπει να εφαρμόζουν τον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό και την υγιεινή των χεριών ιδιαίτερα μετά την ολοκλήρωση της μεταφοράς

Ε5. Διάρκεια εφαρμογής των μέτρων ελέγχου και διασποράς της λοίμωξης

Η περίοδος που η νόσος είναι μεταδοτική είναι άγνωστη. Συνεπώς τα πρόσθετα μέτρα πλην των βασικών προφυλάξεων πρέπει να εφαρμόζονται όλο το διάστημα που η νόσος είναι συμπτωματική και έως ένα 24ωρο με τον ασθενή ασυμπτωματικό.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται σε περιπτώσεις παρατεταμένης αναπαραγωγής του ιού (πχ ανοσοκαταστολή) στις οποίες απαιτείται μεγαλύτερη διάρκεια εφαρμογής των μέτρων ελέγχου και διασποράς της λοίμωξης.

Πίνακας 2. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης

Βασικές προφυλάξεις	<ul style="list-style-type: none"> • Υγιεινή των χεριών • Ατομικός εξοπλισμός προστασίας (γάντια, ποδιές, γυαλιά, μάσκες) σε επαφή με βιολογικά υγρά/εκκρίσεις ή δέρμα με διακοπή της συνέχειάς του • Μέτρα πρόληψης τραυματισμού από αιχμηρά αντικείμενα • Ασφαλής διαχείριση απορριμμάτων • Καθαρισμός και απολύμανση εξοπλισμού • Καθαρισμός άψυχου περιβάλλοντος
Προφυλάξεις σταγονιδίων	<ul style="list-style-type: none"> • Απλή χειρουργική μάσκα εάν απόσταση από τον ασθενή < 1μ • Απομόνωση ή συν-νοσηλεία των ασθενών με λοίμωξη από το ίδιο παθογόνο • Συν-νοσηλεία των ασθενών με κοινό επιδημιολογικό και κλινικό κριτήριο σε απόσταση 1μ μεταξύ τους • Περιορισμός των μετακινήσεων των ασθενών • Χρήση απλής χειρουργικής μάσκας από τους ασθενείς στη διάρκεια μετακινήσεων
Αερογενείς προφυλάξεις	<p>Κατά τη διάρκεια χειρισμών που μπορούν να προκαλέσουν αερόλυμα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ατομικός εξοπλισμός προστασίας (γάντια, ποδιές, γυαλιά, μάσκες N95) • Χρησιμοποίηση θαλάμου αρνητικής πίεσης εάν εφικτό

ΣΤ. Χορήγηση οξυγόνου σε ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος

Συστήνεται η χορήγηση οξυγόνου σε ασθενείς με συμπτωματολογία οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας, υποξαιμίας (πχ SpO₂ <90%) ή καταπληξίας. Στους χώρους αντιμετώπισης και νοσηλείας αυτών των ασθενών πρέπει να υπάρχουν παλμικά οξύμετρα και συστήματα/συσκευές χορήγησης οξυγόνου.

Ζ. Χορήγηση εμπειρικής αντιμικροβιακής αγωγής

Συστήνεται η πρώιμη έναρξη εμπειρικής αντιμικροβιακής αγωγής για παθογόνα της κοινότητας με βάση τα τοπικά επιδημιολογικά δεδομένα. Στη συνέχεια η εμπειρική αγωγή μπορεί να τροποποιηθεί σύμφωνα με τα αποτελέσματα από τις καλλιέργειες βιολογικών δειγμάτων.

Η. Χορήγηση υγρών σε ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος

Η χορήγηση υγρών σε ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος οι οποίοι δεν παρουσιάζουν εικόνα καταπληξίας πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή. Η επιθετική χορήγηση υγρών σε αυτούς τους ασθενείς μπορεί να επηρεάσει την οξυγόνωση και άρα να προκληθούν δυσχέρειες σε ότι αφορά τη θεραπευτική τους αντιμετώπιση, ειδικά σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας στους οποίους δεν υπάρχει δυνατότητα μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής.

Θ. Συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδών

Η παρατεταμένη συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδών πρέπει να αποφεύγεται σε ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος διότι μπορεί να προκαλέσει ευκαιριακές λοιμώξεις, μη αγγειακή νέκρωση, λοίμωξη από νοσοκομειακά παθογόνα και πιθανά παράταση της αναπαραγωγής του ιού. Η χορήγησή τους μπορεί να επιτραπεί όταν δίνονται για άλλο λόγο.



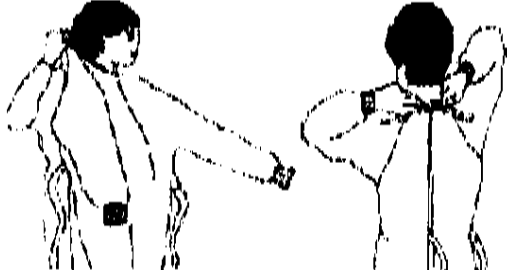



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



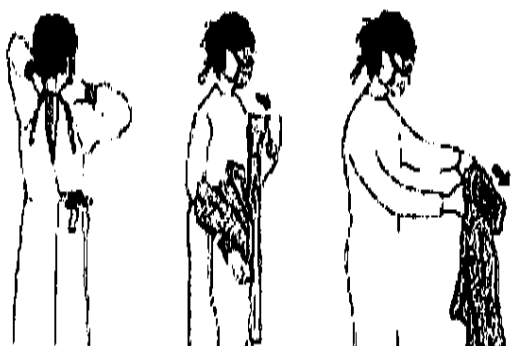

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΟΡΘΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Απρίλιος 2014

Α. Σειρά ένδυσης

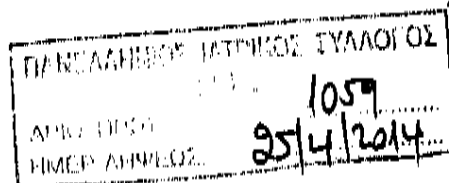
<p>1. Προστατευτική ενδυμασία (ρόμπα ή ποδιά)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Καλύψτε πλήρως το κορμό του σώματος από το λαιμό μέχρι τα γόνατα, από τους βραχίονες μέχρι τους καρπούς και τυλίξτε το πίσω μέρος. • Δέστε στο πίσω μέρος του λαιμού και στη πλάτη. 	
<p>2. Μάσκα</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ασφαλίστε με τα κορδόνια ή τις ελαστικές ταινίες στη μεσότητα του πίσω μέρους της κεφαλής και του λαιμού. 	
<p>3. Οφθαλμική προστασία (Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Τοποθετήστε και προσαρμόστε στο πρόσωπο και στους οφθαλμούς. 	
<p>4. Γάντια</p> <ul style="list-style-type: none"> • Καλύψτε το μανίκι της προστατευτικής ενδυμασίας στους καρπούς. 	

Β. Σειρά αφαίρεσης

<p>1. Γάντια</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η εξωτερική επιφάνεια των γαντιών πρέπει να θεωρείται μολυσμένη. • Πιάστε την εξωτερική επιφάνεια του γαντιού με το αντίθετο χέρι και αφαιρέστε. • Κρατείστε το γάντι που αφαιρέθηκε με στο χέρι που έχει ακόμα γάντι. • Τοποθετήστε τα δάκτυλα του χεριού χωρίς γάντι κάτω από το γάντι στο σημείο του καρπού • Αφαιρέστε το δεύτερο γάντι τοποθετώντας το πάνω από το πρώτο γάντι. • Απορρίψτε τα γάντια στον ειδικό σάκο για μολυσματικά. 	
<p>2. ΕΦΑΡΜΟΣΤΕ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ</p>	
<p>3. Οφθαλμική προστασία (Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η εξωτερική επιφάνεια της οφθαλμικής προστασίας πρέπει να θεωρείται μολυσμένη. • Για να αφαιρέσετε κρατείστε από τους βραχίονες των γυαλιών ή τα κορδόνια. • Απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά, εκτός αν τα υλικά είναι προς αποστείρωση. 	
<p>4. Προστατευτική ενδυμασία (ρόμπα ή ποδιά)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η μπροστινή εξωτερική επιφάνεια και τα μανίκια πρέπει να θεωρούνται μολυσμένα. • Λύστε τα κορδόνια. • Τραβήξτε από το λαιμό και τους ώμους αγγίζοντας μόνο το εσωτερικό της προστατευτικής ενδυμασίας. • Γυρίστε το μέσα έξω της προστατευτικής ενδυμασίας. • Διπλώστε την προστατευτική ενδυμασία (ρολό) και απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά. 	
<p>5. Μάσκα *</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η εξωτερική επιφάνεια πρέπει να θεωρείται μολυσμένη – ΜΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ • Πιάστε μόνο τα κορδόνια πρώτα από κάτω και μετά από επάνω. • Απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά. 	
<p>6. ΕΦΑΡΜΟΣΤΕ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ</p>	

* Οι απλές χειρουργικές μάσκες μπορούν να απορριφθούν στο σημείο φροντίδας. Για τις μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας, εφαρμόστε υγιεινή των χεριών και αφαιρέστε στον προθάλαμο του χώρου νοσηλείας ή πριν από την πάρτα εξόδου και απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά.

ΑΔΑ: ΒΙΗΧΘ-Ξ97



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα, 16/04/2014
Αριθ. Πρωτ.: Υ3α/Γ.Π.οικ.34408

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 10187 Αθήνα
Πληροφορίες : Χ. Σακελλαρίου
Π. Γρηγοροπούλου
Τηλέφωνο : 2132161625
: 2132161209
E-mail : pfy@yyka.gov.gr

ΠΡΟΣ: 1. κ.κ. Διοικητές όλων
των Υγειονομικών Περιφερειών
2. κ.κ. Διοικητές Νοσοκομείων

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΕΜΑ: Διαδικασία εφαρμογής Ν. 4238/2014 - Διακρινήσεις για τα Κέντρα Υγείας και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους στο πλαίσιο ένταξης και λειτουργίας τους στο Π.Ε.Δ.Υ.

Σε εφαρμογή του Ν. 4238/2014 και προκειμένου να εξασφαλισθεί η εύρυθμη λειτουργία των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και συγκεκριμένα των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία), σας επισημαίνουμε τα εξής:

Σύμφωνα με το άρθρο 2 του ως άνω Νόμου: «1. Τα Κέντρα Υγείας και οι λοιπές Μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των Δ.Υ.Πε. αποτελούν τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ.
2. Τα Κέντρα Υγείας της Χώρας με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε. και αποτελούν υφεξής αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες τους ...».

Ειδικότερα στο άρθρο 23 ορίζεται ότι: «Όλες οι θέσεις των Κέντρων Υγείας της χώρας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία), όπως αυτές είχαν συσταθεί σύμφωνα με τους υφιστάμενους οργανισμούς αυτών, μεταφέρονται αυτοδικαίως στις αντίστοιχες Α.Υ.Πε.. Το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί στις προαναφερόμενες δομές, εξακολουθεί να κατέχει τις υπηρεσίες του στις θέσεις που κατέχει με την ίδια εργασιακή σχέση, βαθμό και ειδικότητα. Οι σχετικές διαπιστωτικές πράξεις εκδίδονται από τους Διοικητές των οικείων Υ.Πε.».

Από τα ανωτέρω καθίσταται σαφές, ότι τα Κέντρα Υγείας με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) και τις θέσεις που έχουν συσταθεί σε αυτά, έχουν μεταφερθεί εκ του νόμου στις αντίστοιχες Α.Υ.Πε. από την δημοσίευση του Ν. 4238/2014, επομένως οι αρμόδιες υπηρεσίες θα πρέπει να προβούν αμελλητί στην έκδοση των προβλεπόμενων διαπιστωτικών πράξεων σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 23 εδάφιο γ'.

1^η Σημείωση: Όπου στην παρούσα εγκύκλιο αναφέρεται ο όρος "Μονάδες Υγείας", ως τέτοιες νοούνται τα Κέντρα Υγείας, τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Π.Ι.), τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) καθώς και τα Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.).

2^η Σημείωση: Όπου στην παρούσα εγκύκλιο αναφέρεται ο όρος "Νοσοκομεία Διαφορής", ως τέτοια νοούνται τα νοσοκομεία στα οποία υπάγονταν οι Μονάδες Υγείας πριν την μεταφορά τους στις αντίστοιχες Α.Υ.Πε..

Επιπλέον σας επισημαίνουμε τα ακόλουθα:

1. Ονομασία Μονάδων Υγείας:

Όλες οι Μονάδες Υγείας, θα φέρουν διακριτικό τίτλο ως εξής: Π.Ε.Δ.Υ. - ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ με την προσθήκη της ονομασίας εκάστης γεωγραφικής περιοχής (π.χ. το Κέντρο Υγείας Μουζακίου μετονομάζεται σε Π.Ε.Δ.Υ. - Κέντρο Υγείας Μουζακίου ενώ το Περιφερειακό Ιατρείο Νεραϊδας σε Π.Ε.Δ.Υ. - Περιφερειακό Ιατρείο Νεραϊδας).

2. Παρεχόμενες υπηρεσίες:

Στις ως άνω Μονάδες Υγείας παρέχονται υπηρεσίες υγείας, ισότιμα προς όλους τους πολίτες, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους ικανότητα, συμπεριλαμβανομένων και των ανασφάλιστων πολιτών. Αναφορικά με την καταβολή του εξέταστρου εξακολουθεί να ισχύει η σχετική με αρ. Υ3α/ΓΠοικ.88618/11-9-2002 (ΦΕΚ 1223/Β') Κοινή Υπουργική Απόφαση, όπως τροποποιήθηκε καθώς και οι εγκύκλιοι που έχουν εκδοθεί σε συνέχεια αυτής, μέχρι ολοκλήρωσής της λειτουργικής ενοποίησης της ΠΦΥ. Αναλυτικότερα εφαρμόζονται τα οριζόμενα:

Α. Στην με αρ. Υ3α/ΓΠοικ.88618/11-9-2002 (ΦΕΚ 1223/Β') ΚΥΑ με θέμα «Καθορισμός αμοιβής στα Κέντρα Υγείας για τις παρεχόμενες από αυτά υπηρεσίες», όπως τροποποιήθηκε με την με αρ. Υ4α/οικ.165114/29-12-2010 (ΦΕΚ 2080/Β') όμοια της.

Β. Στην με αρ. Υ4α/οικ.1329/4-1-2011 (ΑΔΑ: 4Λ9ΞΘ-Ψ) Εγκύκλιο με θέμα «Διευκρινήσεις σχετικά με αμοιβή (εξέταστρο) στα πρωινά εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείων του ΕΣΥ και κατά την παροχή ιατρικών υπηρεσιών από τα Κέντρα Υγείας».

Γ. Στην με αρ. Υ4α/οικ.4456/14-1-2011 (ΑΔΑ: 4Α9ΤΘ-Ζ) Εγκύκλιο με θέμα «Συμπληρωματικές διευκρινήσεις σχετικά με αμοιβή (εξέταστρο) στα πρωινά εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ και των Κέντρων Υγείας».

Δ. Στην με αρ. Υ3α/ΓΠ/10784/8-4-2011 (ΑΔΑ:4ΑΓΞΘ-Π) Εγκύκλιο με θέμα «Διευκρινήσεις σχετικά με την αμοιβή (εξέταστρο) κατά την παροχή ιατρικών υπηρεσιών από τα Κέντρα Υγείας».

Ε. Στην με αρ. Υ4α/31832/12-5-2011 (ΑΔΑ: 4ΑΘΚΘ-Φ) Εγκύκλιο με θέμα «Διευκρινήσεις σχετικά με καταβολή εξέταστρου από στρατιωτικό προσωπικό».

ΣΤ. Στο με αρ. Υ3α/ΓΠοικ.83225/30-8-2012 (ΑΔΑ: Β4ΙΖΘ-6ΘΞ) διευκρινιστικό έγγραφο με θέμα «Συμπληρωματικές διευκρινίσεις σχετικά με αμοιβή (εξέταστρο) στα πρωινά εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων του ΕΣΥ και των Κέντρων Υγείας» σε συνδυασμό με την με αρ. Υ3γ/ΓΦ13,1/ΓΠ/οικ.28090/21-3-2013 (ΑΔΑ: ΒΕΛΖΘ-0ΞΞ) Εγκύκλιο, Ενότητα 2 με τίτλο «Κέντρα Υγείας- Εξωτερικά ιατρεία νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ)».

Σημειώνεται ότι επίκειται κωδικοποίηση των ανωτέρω αποφάσεων και εγκυκλίων με νεότερη Κοινή Υπουργική Απόφαση.

3. Ωράριο λειτουργίας των Μονάδων Υγείας:

Οι Μονάδες Υγείας της παρούσης εγκυκλίου εξακολουθούν να λειτουργούν σύμφωνα με το υφιστάμενο προηγούμενο ωράριο.

4. Σφραγίδες Μονάδων Υγείας:

Για την λειτουργία των Μονάδων Υγείας, απαιτούνται οι εξής σφραγίδες σύμφωνα με την παρακάτω περιγραφή καθώς και το συνημμένο υπόδειγμα:

α) Στρογγυλή Σφραγίδα του Κράτους:

Η στρογγυλή σφραγίδα, η οποία αποτελείται από τρεις επάλληλους και ομόκεντρους κύκλους ως εξής: Εξωτερικός κύκλος: «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ», ενδιάμεσος κύκλος: «ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ Δ.Υ.Πε.- Π.Ε.Δ.Υ.-ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ» και στο κέντρο φέρει το εθνόσημο π.χ. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 1^η Δ.Υ.Πε.- Π.Ε.Δ.Υ.- ΚΥ ΚΟΡΩΠΗΟΥ» ή «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 1^η Δ.Υ.Πε.- Π.Ε.Δ.Υ.-ΠΙ ΠΡΑΜΜΑΤΙΚΟΥ».

β) Σφραγίδα Συντονιστή Επιστημονικής Λειτουργίας (όπου προβλέπεται):

Η ορθογώνια σφραγίδα Συντονιστή Επιστημονικής Λειτουργίας Μονάδας Υγείας αποτελείται από τη φράση Δ.Υ.Πε.- Π.Ε.Δ.Υ.-ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ, το ονοματεπώνυμο του Ιατρού, την ειδικότητα - ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ Ε.Λ. τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), καθώς και τον Αριθμό Μητρώου Τ.Σ.Α.Υ. π.χ. 1^η Δ.Υ.Πε.-Π.Ε.Δ.Υ.- ΚΥ ΚΟΡΩΠΗΟΥ, Παπαδόπουλος Ανδρέας, Γεν. Ιατρός, Συντονιστής Ε.Λ., ΑΜΚΑ....., ΤΣΑΥ.....

γ) Σφραγίδα Αναπληρωτή Συντονιστή Επιστημονικής Λειτουργίας (όπου προβλέπεται):

Η ορθογώνια σφραγίδα Αναπληρωτή Συντονιστή Επιστημονικής Λειτουργίας Μονάδας Υγείας αποτελείται από τη φράση Δ.Υ.Πε.- Π.Ε.Δ.Υ. - ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ, το ονοματεπώνυμο του Ιατρού, την ειδικότητα - ΑΝ. ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ Ε.Λ. τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), καθώς και τον Αριθμό Μητρώου Τ.Σ.Α.Υ. π.χ. 1^η Δ.Υ.Πε. - Π.Ε.Δ.Υ.- ΚΥ ΚΟΡΩΠΗΟΥ, Παπαδόπουλος Ανδρέας, Γεν. Ιατρός, Αν. Συντονιστής Ε.Λ., ΑΜΚΑ....., ΤΣΑΥ.....

δ) Σφραγίδα Ιατρού Μονάδας Υγείας:

Η ορθογώνια σφραγίδα Ιατρού Μονάδας Υγείας αποτελείται από τη φράση Δ.Υ.Πε. - Π.Ε.Δ.Υ. - ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ, το ονοματεπώνυμο του ιατρού, την ειδικότητα, τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), καθώς και τον Αριθμό Μητρώου Τ.Σ.Α.Υ. π.χ. 1^η Δ.Υ.Πε. - Π.Ε.Δ.Υ.- ΚΥ ΚΟΡΩΠΙΟΥ, Αργυρόπουλος Νίκος, Γεν. Ιατρός, Επιμ. Α', ΑΜΚΑ....., ΤΣΑΥ.....

ε) Σφραγίδα Ελεγκτή Ιατρού:

Η ορθογώνια σφραγίδα Ελεγκτή Ιατρού αποτελείται από τη φράση Δ.Υ.Πε.- Π.Ε.Δ.Υ - ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ....., το ονοματεπώνυμο του ιατρού, την ειδικότητα- ΕΛΕΓΚΤΗΣ, τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), καθώς και τον Αριθμό Μητρώου ΤΣΑΥ. Π.χ. 1^η Δ.Υ.Πε. - Π.Ε.Δ.Υ.- ΚΥ ΚΟΡΩΠΙΟΥ, Παπαδόπουλος Ανδρέας, Γεν. Ιατρός, ΕΛΕΓΚΤΗΣ, ΑΜΚΑ....., ΤΣΑΥ.....

5. Υπεύθυνοι για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των Κέντρων Υγείας:

Ως Υπεύθυνοι των Κέντρων Υγείας για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας τους, ορίζονται Διευθυντές βάσει των αναφερόμενων στα άρθρα 17 παρ. 2 και 18 παρ. 5 του Ν.1397/1983 όπως τροποποιήθηκαν με τις διατάξεις των νόμων 3172/2003 (αρ. 24), 4025/2011 (άρθρο 26), 4052/2012 (άρθρο 6) και 4058/2012 (άρθρο 41) σύμφωνα με τα οποία: «Υπεύθυνος για τον συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι ιατρός οποιασδήποτε ειδικότητας ή οδοντίατρος, ο οποίος κατέχει βαθμό Διευθυντή Ε.Σ.Υ. και ορίζεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο αναπληρωτής του. Εάν στο Κέντρο Υγείας δεν υπηρετεί ιατρός με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή παθολογίας, ο οποίος κατέχει οργανική θέση Διευθυντή Ε.Σ.Υ., ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να αναθέσει τον συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας στον αρχαιότερο ιατρό με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή παθολογίας, ο οποίος πήρε το βαθμό του Διευθυντή με αναβάθμιση ή που κατέχει προσωποπαγή θέση. Εάν στο Κέντρο Υγείας δεν υπηρετεί ιατρός αυτών των ειδικοτήτων σε οργανική θέση Διευθυντή ή θέση Διευθυντή από αναβάθμιση ή σε προσωποπαγή θέση, ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να αναθέσει το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας σε ιατρό άλλης ειδικότητας ή οδοντίατρο με βαθμό Διευθυντή και εφόσον δεν υπάρχουν, σε Επιμελητή Α' του Κέντρου Υγείας. Η Θητεία του Υπεύθυνου για το συντονισμό της

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

6. Έλεγκτές Ιατροί Κέντρον Υγείας:

Σε κάθε Κέντρο Υγείας, ορίζεται κατ' εκτίμηση του Υπευθύνου για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του, τουλάχιστον ένας Έλεγκτής Ιατρός. Οι Υπεύθυνοι καθώς και οι Αναπληρωτές Υπεύθυνοι εκτελούν παράλληλα και χρέη Έλεγκτή Ιατρού σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος του Έλεγκτή Ιατρού.

7. Προσωπικό Μονάδων Υγείας:

Το σύνολο του προσωπικού που υπηρετεί με οποιαδήποτε πράξη Διοικητών Νοσοκομείων ή Υγειονομικών Περιφερειών, σε θέσεις εκτός της οργανικής του και η ισχύς της ανωτέρω έχει λήξει, υποχρεούται να επιστρέψει, άνευ ετέρου, στην οργανική του θέση. Την ίδια υποχρέωση, για επιστροφή στην οργανική του θέση, έχει το προσωπικό, άμα τη λήξει της σχετικής απόφασης. Εφεξής αντίστοιχες πράξεις θα εκδίδονται αποκλειστικά από τους αρμόδιους Διοικητές των οικείων Υ.Πε., οι οποίοι θα προβαίνουν στην μετακίνηση του πάσης φύσεως προσωπικού εντός της χωρικής αρμοδιότητάς τους σύμφωνα με τις υγειονομικές ανάγκες της κάθε περιοχής, δίνοντας σαφή προτεραιότητα στη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των Μονάδων Υγείας.

8. Ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου:

Οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου (υπόχρεοι και με θητεία), οι οποίοι θα διορίζονται εφεξής, μετά από προκηρύξεις και προσκλήσεις του Τμήματος Ι' της Διεύθυνσης Προσωπικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου, θα υπογράφουν το πρωτόκολλο ορκωμοσίας ενώπιον του αρμόδιου οργάνου το οποίο θα αναφέρεται στην απόφαση διορισμού τους.

Η οριζόμενη στην με αρ. Υ10γ/οικ.135825/9-12-2011 (ΦΕΚ 3138/Β') Υπουργική Απόφαση διαδικασία και οργάνωση της μηνιαίας υποχρεωτικής εκπαιδευτικής εξέτασης των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου παραμένει σε ισχύ. Οι ανωτέρω ιατροί, εκπαιδεύονται υποχρεωτικά τον πρώτο εκ της δωδεκάμηνης υπηρεσίας τους μήνα, στα Νοσοκομεία Αναφοράς.

Η απόφαση παράτασης της θητείας των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 22 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252/Α') θα διενεργείται κατόπιν εισηγήσεως του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε..

Η απόφαση απόσπαισης των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου για τις ανάγκες των νοσοκομείων σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 20 του Ν. 1963/91 (ΦΕΚ 138") θα διενεργείται κατόπιν εισηγήσεως του οικείου Διοικητή της Υ.Πε..

Η έγγραφη ενημέρωση περί των κενών και κενούμενων θέσεων των Περιφερειακών Ιατρείων και Κέντρων Υγείας, προκειμένου το Τμήμα Γ' της Δ/σης Προσωπικού Νομικών Προσώπων να τις συμπεριλάβει στις προκηρύξεις για την κάλυψη τους σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 22 του Ν.4208/13 (ΦΕΚ 252/Α'), θα λαμβάνει χώρα από τον Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., προς το προαναφερόμενο Τμήμα.

Οι χορηγούμενες βεβαιώσεις του χρόνου υπηρεσίας υπαίθρου θα εκδίδονται στο εξής από την αρμόδια Δ.Υ.Πε..

9. Εφημερίες Μονάδων Υγείας:

Ισχύουν τα οριζόμενα στο άρθρο 3 παρ. 8 του Ν. 4238/2014 και συγκεκριμένα: «...δ. Οι δομές του Π.Ε.Δ.Υ. δύναται να λειτουργούν σε εικοσιτετράωρη βάση και 7 ημέρες την εβδομάδα. Με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζονται οι ημέρες, το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η αναγκαιότητα διενέργειας εφημεριών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Μέχρι την έκδοση των σχετικών υπουργικών αποφάσεων οι ως άνω δομές εξακολουθούν να λειτουργούν με το υφιστάμενο καθεστώς και τα Κέντρα Υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία αυτών δύναται να συμπεριλαμβάνονται στα μηνιαία προγράμματα εφημεριών των νοσοκομείων, των οποίων αποτελούσαν, μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, αποκεντρωμένες μονάδες».

10. Ιατροί Υποδοχής Κέντρων Υγείας:

Σε κάθε Κέντρο Υγείας και Πολυδύναμο Κέντρο Υγείας ορίζεται από τον Υπεύθυνο για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας αυτού, τουλάχιστον ένας Ιατρός Υποδοχής, ειδικότητας κατά προτεραιότητα Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, ο οποίος θα δέχεται αποκλειστικά έκτακτα, μη προγραμματισμένα περιστατικά. Στις αρμοδιότητες του Ιατρού Υποδοχής εμπίπτουν η εξέταση, η συνταγογράφηση, η παραπομπή για εξετάσεις, καθώς και η παραπομπή σε ειδικούς ιατρούς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή ειδικούς ιατρούς Δημοσίου Νοσοκομείου του ΕΣΥ. Οι Ιατροί Υποδοχής εξαιρούνται των προγραμματισμένων ραντεβού.

11. Αυστότητα παραπομπής:

Το σύνολο των ιατρών των Μονάδων Υγείας δύναται να εκδίδει παραπεμπτικά σημειώματα για εξετάσεις, να παραπέμπει σε ειδικούς ιατρούς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή σε ειδικούς ιατρούς Δημοσίου Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ.

12. Υπηρεσιακά Συμβούλια:

Αναφορικά με τις υπηρεσιακές μεταβολές του προσωπικού των Μονάδων Υγείας, αυτό υπάγεται από τη δημοσίευση του Ν.4238/2014 στην αρμοδιότητα καθώς και τα αντίστοιχα Υπηρεσιακά Συμβούλια των Δ.Υ.Πε.. Σημειώνεται ότι τα προσωπικά μητρώα των υπαλλήλων οφείλουν να μεταφερθούν στις αντίστοιχες Διοικήσεις Προσωπικού των Δ.Υ.Πε. έως τις 31-12-2014. Έως τότε θα εξακολουθούν να τηρούνται στα Νοσοκομεία Αναφοράς.

13. Επιστημονικά Συμβούλια Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας:

Σύμφωνα με το άρθρο 6Α του Ν.3329/2005, όπως προστέθηκε με το άρθρο 26 παρ. 3 του Ν.4025/2011: «Σε κάθε Δ.Υ.Πε. συνιστάται ένα Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που αποτελείται από πέντε μέλη. Το Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας συγκροτείται από: α) Τον Υποδιοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ο οποίος είναι αρμόδιος για θέματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ως Πρόεδρο β) Τρεις (3) Υπεύθυνους για τον συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας αρμοδιότητας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που εκλέγονται από όλους τους Υπεύθυνους για τον συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας αρμοδιότητας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, γ) Έναν εκπρόσωπο του προσωπικού, πλην ιατρών, των Κέντρων Υγείας και των Μονάδων αρμοδιότητας τους, κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ, που εκλέγεται από όλο το προσωπικό, πλην ιατρών, των Κέντρων Υγείας και των Μονάδων αρμοδιότητάς του, κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ». Επίσης σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 44 του Ν. 4025/2011: «Μέχρι την πρώτη εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη της παραγράφου 3 του άρθρου 26 του παρόντος: α) Οι τρεις Υπεύθυνοι για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας ορίζονται από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μεταξύ των πέντε Υπευθύνων για το

συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας Κέντρων Υγείας, οι οποίοι έχουν τον περισσότερο χρόνο άσκησης των συγκεκριμένων καθηκόντων. β) Ο εκπρόσωπος του προσωπικού, πλην ιατρών, ορίζεται από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μεταξύ του προσωπικού κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ με Α' βαθμό, των Κέντρων Υγείας και των Μονάδων αρμοδιότητάς τους...».

14. Μισθοδοσία, λειτουργικές διαπάνες και λοιπά ζητήματα:

Σε ότι αφορά την εκκαθάριση της τακτικής μισθοδοσίας, τις πρόσθετες αμοιβές (εφημερίες, υπερωρίες, νυχτερινά και εξαιρέσιμα) του προσωπικού, τον εφοδιασμό των Μονάδων Υγείας με όλα τα απαραίτητα για την λειτουργία τους υλικά (πχ φάρμακα, αντιδραστήρια, κλπ), την οικονομική διαχείριση καθώς και την διαχείριση της κινητής και ακίνητης περιουσίας εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 21 του Ν. 4238/14 και ειδικότερα:

Α) Μισθοδοσία προσωπικού:

Για την απρόσκοπτη καταβολή των αποδοχών και αποζημιώσεων (τακτική μισθοδοσία, πρόσθετες αμοιβές, εφημερίες, νυχτερινά και εξαιρέσιμα) του ιατρικού/οδοντιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού των Μονάδων Υγείας προβλέπεται η εκκαθάριση αυτών να εξακολουθήσει να διενεργείται από τα Νοσοκομεία Αναφοράς έως και την 31-12-2014. Οι ανωτέρω διαδικασίες θα διενεργούνται από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Δ.Υ.Πε. από την 1-1-2015.

Ειδικότερα στην παράγραφο 3 του άρθρου 21 του Ν. 4238/14 ορίζεται ότι: «3. Ειδικά για το ιατρικό/οδοντιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που υπηρετεί και κατέχει θέσεις στα Κέντρα Υγείας και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους, τα οποία μεταφέρονται και αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες των Δ.Υ.Πε., σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 2 του παρόντος, η εκκαθάριση των τακτικών αποδοχών εξακολουθεί έως και 31.12.2014 να διενεργείται κανονικά από τα νοσοκομεία, των οποίων αποτελούσαν αποκεντρωμένες μονάδες τους. Από 1.1.2015, οι τακτικές αποδοχές του προσωπικού αυτού εκκαθαρίζονται από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Δ.Υ.Πε. Για τις πρόσθετες αμοιβές, εφημερίες, νυχτερινά και εξαιρέσιμα εξακολουθούν να ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 45 του ν. 4071/2012 (Α' 85) και οι αποζημιώσεις αυτές εκκαθαρίζονται έως και την 31η Δεκεμβρίου 2014 από τα νοσοκομεία».

Β) Λειτουργικές δαπάνες και εφοδιασμός με φαρμακευτικό, υγειονομικό και λοιπό υλικό:

Για την διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας και τον ομαλό εφοδιασμό πάσης φύσεως υλικών (πχ φάρμακα, αντιδραστήρια, υγειονομικό υλικό, κλπ) των Μονάδων Υγείας, τα Νοσοκομεία Αναφοράς, υποχρεούνται έως και την 31-12-2014 να διαθέτουν τις απαραίτητες ποσότητες προς κάλυψη των πραγματικών τους αναγκών. Περαιτέρω, οι υπηρεσίες των Νοσοκομείων Αναφοράς εξαιρουμένων να υποστηρίζουν τις Μονάδες Υγείας για τη συντήρηση και επισκευή του εξοπλισμού, των υποδομών και εγκαταστάσεών τους καθώς και για κάθε άλλη παροχή υπηρεσιών (πχ φύλαξη, καθαριότητα, κλπ) έως και την 31-12-2014.

Επισημαίνεται ότι όλες οι ανωτέρω δαπάνες επιβαρύνουν έως και την 31-12-2014 αντιστοίχως τους προϋπολογισμούς των Νοσοκομείων Αναφοράς.

Συγκεκριμένα στην παράγραφο 4 του άρθρου 21 του Ν. 4238/14 ορίζεται ότι: «4. Οι πάσης φύσεως λειτουργικές δαπάνες των Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων αυτών, καθώς και των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που εντάσσονται στις Α.Υ.Πε. και αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των κλειστών - σφαιρικών προϋπολογισμών εσόδων -εξόδων των Α.Υ.Πε.. Οι αντίστοιχες πιστώσεις που είναι εγγεγραμμένες στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, καθώς και στον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το σκοπό αυτόν από 1.1.2015 μεταφέρονται και εγγράφονται στους προϋπολογισμούς των Α.Υ.Πε.. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Α.Υ.Πε. αναλαμβάνουν τη σύνταξη και εκτέλεση του προϋπολογισμού, οικονομικού έτους 2015, λαμβάνοντας υπόψη ιδίως τα απολογιστικά στοιχεία των ανωτέρω μονάδων για τα έτη 2013 και 2014, την κατάρτιση του ετήσιου προγράμματος προμηθειών και υπηρεσιών, τη διενέργεια των σχετικών διαγωνιστικών διαδικασιών για τη σύναψη των σχετικών συμβάσεων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και την ευλόγη ενταλματοποίησης και εκκαθάρισης των δαπανών αυτών».

Ενώ στην παράγραφο 5 άρθρου 21 του Ν. 4238/14 ορίζεται ότι: «5. Για λόγους εύρυθμης λειτουργίας και διασφάλισης του δημοσίου συμφέροντος τα Κέντρα Υγείας, τα Περιφερειακά Ιατρεία, καθώς και οι μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που μεταφέρονται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και αποτελούν αποκεντρωμένες

μονάδες των Α.Υ.Πε., εξακολουθούν με την υφιστάμενη διαδικασία έως και τις 31.12.2014, να εφοδιάζονται με πάσης φύσεως φαρμακευτικό, υγειονομικό και λοιπό υλικό, καθώς και κάθε είδους παροχή υπηρεσιών, αντιστοίχως από τα νοσοκομεία διασύνδεσης και τις υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Οι δαπάνες αυτές, επιβαρύνουν τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από τους οποίους εξακολουθεί να διενεργείται η ενταλματοποίηση και εκκαθάριση των δαπανών αυτών, σύμφωνα με τα σχετικά παραστατικά, που θα εκδοθούν έως την ως άνω αναφερόμενη ημερομηνία. Μετά από γνώμη των Α.Υ.Πε., εκτελούνται κανονικά, υφιστάμενες συμβάσεις, καθώς επίσης και τυχόν διαγωνιστικές διαδικασίες, που βρίσκονται σε εξέλιξη, οι οποίες συνεχίζονται έως την ολοκλήρωσή τους».

Γ) Νόμιμη εκπροσώπηση:

Ρυθμίζεται στην παράγραφο 9 του άρθρου 21 του Ν. 4238/14 ως εξής: «9. Η νόμιμη εκπροσώπηση των μονάδων που μεταφέρονται, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, δικαστική και εξώδικη ανήκει στους διοικητές των οικείων Υγειονομικών Περιφερειών. Εκκρεμείς δίκες που αφορούν διαφορές ή υποθέσεις των εντασσομένων μονάδων, του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που μετατάσσεται ή μεταφέρεται, συνεχίζονται από τις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (Α.Υ.Πε.), χωρίς να επέρχεται διακοπή δίκης. Δικαστικές αποφάσεις που εκδίδονται ισχύουν έναντι των Α.Υ.Πε. ...Εκκρεμείς πειθαρχικές υποθέσεις του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που μεταφέρεται ή μετατάσσεται συνεχίζονται από τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα των Α.Υ.Πε.. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής έχουν ανάλογη εφαρμογή και για το προσωπικό των Κέντρων Υγείας, και των αποκεντρωμένων μονάδων που εντάσσονται στις Α.Υ.Πε.».

Δ) Κινητή και ακίνητη περιουσία των Μονάδων Υγείας:

Ρυθμίζεται στην παράγραφο 10 του άρθρου 21 του Ν. 4238/14 ως εξής: «10. Στις Α.Υ.Πε., περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας που νέμονται και κατέχουν τα Κέντρα Υγείας και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους». Ως εκ τούτου επιβάλλεται να γίνει καταγραφή των πάσης φύσεως αναλωσίμων υλικών, ειδών εξοπλισμού και λοιπών παγίων ώστε να ενσωματωθούν στις αντίστοιχες

διαχειρίσεις των οικείων Δ.Υ.Πε. προκειμένου να καταστεί εφικτή στη συνέχεια η λογιστική παρακολούθηση αυτών. Για το λόγο αυτό συγκροτούνται τριμελείς επιτροπές με αποφάσεις των Διοικητών των εκάστοτε Υγειονομικών Περιφερειών για κάθε Κέντρο Υγείας, οι οποίες θα λειτουργήσουν σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Α. 496/74 καθώς και τους λοιπούς ισχύοντες διαχειριστικούς κανόνες.

Επισημαίνεται, όπως προκύπτει από το σύνολο των ως άνω αναφερομένων διατάξεων, ότι τα Κέντρα Υγείας με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους και τις θέσεις που έχουν συσταθεί σε αυτά, έχουν μεταφερθεί εκ του νόμου στις αντίστοιχες Δ.Υ.Πε. από την δημοσίευση του Ν. 4238/2014 και οι αρμόδιες υπηρεσίες καλούνται να προβούν στην πλήρη εφαρμογή των οριζομένων σε αυτόν,

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

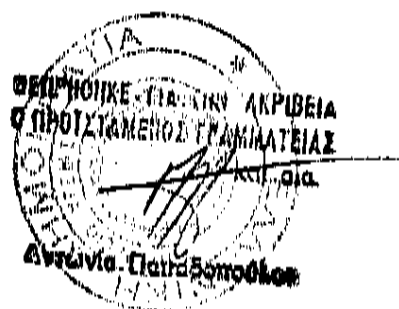
ΑΝΤΩΝΗΣ ΜΠΕΖΑΣ

Κοινοποίηση:

1. Όλα τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα της χώρας (Νοσοκομεία Αναφοράς) με την υποχρέωση να ενημερώσουν τους Διευθυντές των Κ.Υ. που είχαν στην επόνη τους
2. Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
4. Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφείο Υφυπουργού κ. Αντ. Μπέζα



3. Γραφείο Γεν. Γραμματεία
4. Γραφείο Προστ. Γεν. Δ/σης Υπηρεσιών Υγείας
5. Δ/ση Π.Φ.Υ.
6. Δ/ση Προσωπικού Ν.Π.

Συνημμένα: Παράρτημα με απεικόνιση
πέντε (5) σφραγίδων για τη λειτουργία των
Μονάδων Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ.

Φύλλα (1)

Σύνολο φύλλων (14)

ΥΠΟΛΕΙΨΜΑΤΑ ΣΦΡΑΓΙΔΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

- 1) Στρογγυλή σφραγίδα του κράτους:



- 2) Σφραγίδα Συντονιστή Επιστημονικής Λειτουργίας:

... ΔΥΤΗ-ΠΕΔΥ-ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ...
 ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΑΤΡΟΥ
 ΕΙΑΚΟΤΗΤΑ-ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ Ε.Α.
 ΑΜΚΑ-Α.Μ.ΤΣΔΥ

- 3) Σφραγίδα Αναπληρωτή Συντονιστή Επιστημονικής Λειτουργίας:

... ΔΥΤΗ-ΠΕΔΥ-ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ...
 ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΑΤΡΟΥ
 ΕΙΑΚΟΤΗΤΑ-ΑΝ. ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ Ε.Α.
 ΑΜΚΑ-Α.Μ.ΤΣΔΥ

- 4) Σφραγίδα Ιατρού Μονάδας Υγείας:

... ΔΥΤΗ-ΠΕΔΥ-ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ...
 ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΑΤΡΟΥ
 ΕΙΑΚΟΤΗΤΑ
 ΑΜΚΑ-Α.Μ.ΤΣΔΥ

- 5) Σφραγίδα Ελεγκτή Ιατρού Μονάδας Υγείας:

... ΥΤΗ-ΠΕΔΥ-ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ...
 ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΑΤΡΟΥ
 ΕΙΑΚΟΤΗΤΑ-ΕΛΕΓΚΤΗΣ
 ΑΜΚΑ-Α.Μ.ΤΣΔΥ