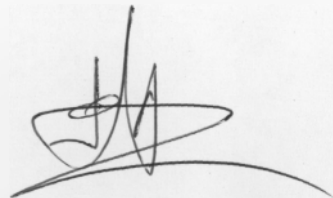


Τ Ε Ι Κ Α Λ Α Μ Α Τ Α Σ
Τ Μ Η Μ Α
Ε Κ Δ Ο Σ Ε Ω Ν & Β Ι Β Λ Ι Ο Θ Η Κ Η Σ

ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΚΑΡΗΣ ΣΤΕΦΑΝΟΣ

ΤΕΙ. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ



ΔΡΟΥΜΠΑΝΗΣ ΦΩΤΗΣ

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Πρόλογος

Συντομογραφίες

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Ιστορική Επισκόπηση

1.1 Ιστορική επισκόπηση νομοθεσίας πρόσληψης Δ.Υ

1.2 Ιστορική επισκόπηση νομοθεσίας πρόσληψης Δ.Υ στον τομέα υγείας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Προυποθέσεις Διορισμού

2.1 Γενικά

2.2 Θετικές προϋποθέσεις διορισμού στον Δημόσιο τομέα υγείας

2.3 Αρνητικές προϋποθέσεις διορισμού στον Δημόσιο τομέα υγείας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Όργανο επιλογής προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π)

3.1 Γενικά

3.2 Συγκρότηση Α.Σ.Ε.Π

3.3 Αρμοδιότητες Α.Σ.Ε.Π

3.4 Αρμοδιότητες Προέδρου \ Αντιπροέδρου Α.Σ.Ε.Π

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Πρόσληψη στον Τομέα Υγείας

4.1 Κατηγοριοποίηση προσωπικού

4.2 Μέθοδοι και διαδικασίες πρόσληψης τακτικού μη ιατρικού προσωπικού

4.3 Μέθοδοι και διαδικασίες πρόσληψης έκτακτου μη ιατρικού προσωπικού

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Ιατρικό προσωπικό

5.1 Κατηγοριοποίηση ιατρικού προσωπικού με βάση την μορφή απασχόλησης

5.2 Κατηγοριοποίηση ιατρικού προσωπικού με βάση την ιεραρχική βαθμολόγηση

5.3 Απαιτούμενα τυπικά προσόντα για την πρόσληψη ιατρικού προσωπικού

5.4 Ειδικευόμενο ιατρικό προσωπικό

- 5.5 Πρωτοβάθμια συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρικού προσωπικού
- 5.6 Δευτεροβάθμια συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρικού προσωπικού
- 5.7 Διαδικασία πρόσληψης ιατρικού προσωπικού

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

- 6.1 Σύνολο προσωπικού ΕΣΥ στην Επικράτεια
- 6.2 Μη ιατρικό προσωπικό
- 6.3 Σύνολο ιατρικού προσωπικού (ΕΣΥ)
- 6.4 Σύνολο ιατρικού προσωπικού στην Ελλάδα (ΕΣΥ και ιδιωτικός τομέας)
- 6.5 Νοσηλευτικό προσωπικό
- 6.6 Υπόλοιπο μη ιατρικό προσωπικό
- 6.7 Σύνολο προσωπικού του ΕΣΥ
- 6.8 Προσωπικό ΕΣΥ ανα κλίνες

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Με την μελέτη αυτή προσπάθησα να καλύψω όσον το δυνατόν εκτενέστερα το θέμα «διαδικασίες πρόσληψης στον δημόσιο τομέα υγείας». Τα στοιχεία που παρατίθενται συλλέχθηκαν από διάφορα βιβλία, εφημερίδες και κυρίως προσωπικές συνεντεύξεις. Οι συνεντεύξεις αυτές πάρθηκαν από αρμόδιους υπαλλήλους του Υπουργείου Υγ.Πρ.Κοιν.Ασφ., του Υπουργείου Προεδρίας και της εθνικής στατιστικής υπηρεσίας.

Η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε προήλθε από τις εξής βιβλιοθήκες: Εθνική, Ε.Σ.Σ.Δ, Οικονομικού Πανεπιστημίου, Παντείου Πανεπιστημίου, ΤΕΙ Καλαμάτας και ΤΕΙ Σερρών.

Τέλος, στοιχεία συλλέχθηκαν και από την εφημερίδα της κυβέρνησης.

Η μελέτη αυτή χωρίζεται σε έξι κεφάλαια.

Το πρώτο περιλαμβάνει μια ιστορική αναδρομή στις παλαιότερες τεχνικές πρόσληψης υπαλλήλων.

Το δεύτερο αναφέρεται στις προϋποθέσεις (θετικές και αρνητικές) που πρέπει να πληρεί ένας υποψήφιος για θέση στον τομέα υγείας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται μια αναφορά στην κατηγοριοποίηση του προσωπικού στον τομέα υγείας και στην συνέχεια αναλύονται λεπτομερικά οι μέθοδοι και τεχνικές πρόσληψης του μη ιατρικού προσωπικού.

Στο επόμενο περιγράφονται οι αρμοδιότητες και ο τρόπος λειτουργίας του οργάνου επιλογής προσωπικού.

Στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται μια αναφορά σχετικά με την διαδικασία πρόσληψης των γιατρών.

Στο έκτο και τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο δημόσιος τομέας υγείας με αριθμούς. Παραθέτονται στατιστικοί πίνακες με στοιχεία για το προσωπικό που υπηρετεί στον τομέα υγείας.

Στη συγγραφή της μελέτης αυτής με βοήθησαν ιδιαίτερα τα εξής πρόσωπα: Ο καθηγητής που μου είχε αναθέσει την μελέτη, Κύριος Φώτης Δρούμπαλης Καθηγητής του ΤΕΙ Καλαμάτας, Κύριος Ι. Κατσούλης προϊστάμενος του Υπουργείου Προεδρίας, ο Κύριος Γ.

Σταματίου προϊστάμενος οικονομικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου Σερρών και η φοιτήτρια του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθανασία Τυχάλα και η Κυρία Τσιάτα Βίκη υπάλληλος της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας.

Τα άτομα αυτά θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα για την βοήθεια τους στη συλλογή και συγγραφή των στοιχείων της μελέτης.

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΥΠΚΑ Υπουργεία υγείας πρόνοιας και κοινωνικών ασφαλίσεων
Ε.Σ.Δ.Δ Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης
Τ.Ε.Ι Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Υ.Κ Υπαλληλικός Κώδικας
Π.Δ Προεδρικό Διάταγμα
Π.Ε Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης
Τ.Ε Τεχνολογική Εκπαίδευση
Δ.Ε Δευτεροβάθμια εκπαίδευση
Υ.Ε Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης
Α.Σ.Δ.Υ Ανώτατο συμβούλιο δημοσίων Υπηρεσιών
Κ.Ε.Δ Κεντρική Επιτροπή διαγωνισμού
Μ.Ε Μέση Εκπαίδευση
Α.Ε.Ι Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Ε.Σ.Υ Εθνικό σύστημα υγείας
Ε.Κ.Δ.Δ Εθνικό κέντρο δημοσίας διοίκησης
Π.Υ.Σ Πράξη υπουργικού συμβουλίου
Δ.Υ Δημόσιος υπάλληλος
Ν.Π.Δ.Δ Νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου
Σ.Σ.Ε. Συμβούλιο
Α.Σ.Ε.Π Ανώτατο συμβούλιο επιλογής προσωπικού
Κ.Ε.Σ.Υ Κεντρικό Συμβούλιο υγείας
Δ.Σ Διοικητικό συμβούλιο
Π.Ι.Ε Πανελλήνιος Ιατρικός σύλλογος
Δ.Ε.Π Διδακτικό επιστημονικό προσωπικό

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 Ιστορική Επισκόπηση Νομοθεσίας Πρόσληψης Δημοσίων Υπαλλήλων

Η Ελληνική νομοθεσία έχει υιοθετήσει ως τεχνικές πρόσληψης στο δημόσιο τομέα τον διαγωνισμό, την επιλογή και το σύστημα της μηχανογραφικής και μηχανιστικής επιλογής βάσει των μορίων.

Ειδικότερα από την έναρξη ισχύος του Υπαλληλικού Κώδικα (ΥΚ) μέχρι σήμερα μπορούμε να διακρίνουμε τρεις φάσεις στη ρύθμιση των συστημάτων προσλήψεως προσωπικού στην Δημόσια Διοίκηση¹.

α) Από την έναρξη ισχύος του Υ.Κ (Ν.18/1/1951) μέχρι την έναρξη ισχύος του Ν.1320/1983

β) Το σύστημα προσλήψεων των Νόμων 1320/1983 και 1735/1987.

γ) Το σύστημα προσλήψεων του Νόμου 1943/1991.

Στις επιμέρους φάσεις μπορούμε να παρατηρήσουμε τα εξής:

ΦΑΣΗ Α' (Ν.1811/1951)

Σύμφωνα με τον Υ.Κ (1811/1951, Π.Δ 611/1977) η κύρια μέθοδος πρόσληψης προσωπικού στην Δημόσια Διοίκηση ήταν ο διαγωνισμός και κατ'εξάιρεση η επιλογή κυρίως για τους υπαλλήλους υποχρεωτικής εκπαίδευσης (Υ.Ε).

Οι διαγωνισμοί διακρίνονταν σε ειδικούς (για την κάλυψη θέσεων μίας υπηρεσίας), κοινούς (για την κάλυψη θέσεων περισσότερων υπηρεσιών που απαιτούνται τα ίδια τυπικά προσόντα) και νομαρχιακούς (για την κάλυψη θέσεων σε υπηρεσίες ενός νομού).

Τον έλεγχο και την εποπτεία στην διαδικασία των διαγωνισμών είχε το Ανώτατο Συμβούλιο Δημόσιων Υπηρεσιών (ΑΣΔΥ)².

Τον Φεβρουάριο του 1974 καταργήθηκε και ο έλεγχος. Πέρασε στα χέρια της Κεντρικής Επιτροπής Διαγωνισμών (ΚΕΔ) η οποία συστάθηκε με το άρθρο 43 Π.Δ 609/1977 και άρθρο 8Ν.434/76.

Μετά το 1976 το Υπουργείο Προεδρίας διενήργησε και κοινούς διαγωνισμούς για ομοειδείς κλάδους πολλών υπηρεσιών καθώς και πανελλήνιο διαγωνισμό που διεξήχθη κατά νομαρχίες και είχε επιτυχία.

ΦΑΣΗ Β (Ν.1320/1983 κ'1735/1987)

Το σύστημα της μηχανογραφικής επεξεργασίας των μορίων. Ριζική μεταβολή στην διαδικασία των προσλήψεων νέων υπαλλήλων στην Δημόσια Διοίκηση επήλθε με τον Ν. 1320/1983. Ο νόμος αυτός κατήργησε τον διαγωνισμό ως τρόπο διορισμού στην δημόσια διοίκηση και καθιέρωσε την επιλογή των υποψηφίων με το σύστημα των μορίων, βάσει δηλαδή κριτηρίων, κυρίως κοινωνικών, τα οποία πριμοδοτούσε με μόρια. Το νέο σύστημα όπως τροποποιήθηκε με τον

Ν. 1735/1987 βασιζόταν στην ενιαία μηχανογραφική επεξεργασία και αξιολόγηση των αιτήσεων των υποψήφιων βάσει των μορίων που συγκέντρωνε ο κάθε υποψήσιος.

Κεντρικό σημείο του συστήματος αυτού ήταν ο αριθμός των μορίων που δίνονταν από τον νόμο σε καθένα από τα εξής κριτήρια:

- οικογενειακή κατάσταση
- εντοπιότητα
- χρόνο απόκτησης του τίτλου σπουδών
- ηλικία
- χρόνο λήψεως άδειας ασκήσεως επαγγέλματος
- αποφοίτηση από νυχτερινό σχολείο
- μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών
- διδακτορικό δίπλωμα
- βαθμό απολυτηρίου Μέσης Εκπαίδευσης για τους υπαλλήλους της κατηγορίας Μ.Ε.

Η επιλογή προέκυπτε από την μηχανογραφική επεξεργασία των στοιχείων των υποψήσιων σε συνάρτηση με τα κριτήρια που έχουν προσδιορισθεί καθώς και με τις ανάγκες που έχουν οι δημόσιες υπηρεσίες.

Το σύστημα αυτό εφαρμόσθηκε μια και μόνο φορά και τούτο γιατί στην πράξη αποδείχθηκε λανθασμένο για δυο λόγους:

Πρώτον γιατί η διαδικασία που προέβλεπε ήταν υπερβολικά γραφειοκρατική και δεύτερον γιατί υπερτόνιζε τη σημασία των «κοινωνικών» λεγόμενων κριτηρίων σε βάρος των αξιοκρατικών, δηλαδή εκείνων που στοιχειοθετούν την προσωπική αξία του κάθε υποψηφίου.

Είναι μάλιστα χαρακτηριστικό το γεγονός της αύξησης του αριθμού των προσληφθέντων γυναικών από 30 έως 35 ετών κατά το χρονικό διάστημα που εφαρμόστηκε το σύστημα, κυρίως λόγω της ιδιαίτερης μεταχείρισης - προμοδότησης ορισμένων κατηγοριών γυναικών (π.χ., διαζευγμένη μητέρα με παιδί κλπ.). Άλλο παράδειγμα είναι, άγαμη με παιδί.

Το σύστημα μορίων παρέμεινε σε ισχύ και με τον Ν. 1735/1987. Ο νόμος αυτός επιχείρησε να βελτιώσει κάπως την επιρροή των μορίων δίνοντας μεγαλύτερο βάρος στο βαθμό του απολυτηρίου γυμνασίου και του πτυχίου ΑΕΙ και ΤΕΙ με στόχο να γίνει το σύστημα προσλήψεων αξιοκρατικότερο. Χαρακτηριστικό σημείο στο νόμο αυτό είναι ότι δεν λαμβάνει υπόψη την ύπαρξη περισσότερων του ενός πτυχίου. Έτσι, εάν κάποιος υποψήσιος έχει δύο πτυχία, στην αίτηση που θα υποβάλλει πρέπει να αναφέρει το ένα από τα δύο σαν τυπικό προσόν.

Από το μηχανογραφικό αυτό σύστημα εξαιρέθηκαν διάφορες κατηγορίες προσωπικού όπως οι εκπαιδευτικοί, στρατιωτικοί, γιατροί του ΕΣΥ, κ.α. Για τις κατηγορίες αυτές διατηρήθηκε ως μέθοδο πρόσληψης η επετηρίδα ή η επιλογή.

Επίσης προεβλεπόταν ιδιαίτερα διαδικασία (επιλογή) για τις θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού ενώ με τον Ν.

1388/1983 ιδρύθηκε το Εθνικό κέντρο δημόσιας διοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ) από το

οποίο θα αποφοιτούσαν διοικητικά στελέχη. Το σύστημα του Ν.1735/1987 δεν εφαρμόσθηκε ποτέ. Αντίθετα εφαρμόσθηκε η εξαίρεση του, δηλαδή το σύστημα της κατά περίπτωση επιλογής.

ΦΑΣΗ Γ (Ν. 1943/1991)

Ο Ν. 1943/1991 αναμόρφωσε το σύστημα προσλήψεων προσωπικού στον δημόσιο τομέα με επαναφορά του διαγωνισμού ως ενιαίο σύστημα πρόσληψης δημοσίων υπαλλήλων³. Ο νόμος αυτός προβλέπει:

- Τον ετήσιο προγραμματισμό αναγκών όλων των υπηρεσιών.
- Πανελλήνιο διαγωνισμό με συνυπολογισμό 20% του βαθμού τίτλου σπουδών και 15% της εντοπιότητας.
- Εγγυήσεις για την διασφάλιση της αμεροληψίας και της αντικειμενικότητας του καθώς και της αξιοκρατικής επιλογής των υποψήφιων.

Ο διαγωνισμός προετοιμάζεται και διεξάγεται από την Κεντρική Επιτροπή Διαγωνισμών (ΚΕΔ) η οποία αποτελείται από έναν ανώτατο δικαστικό λειτουργό και τέσσερις καθηγητές ΑΕΙ. Και με τον νόμο αυτό έχουμε εξαιρέσεις από την αρχή του συστήματος προσλήψεως προσωπικού με διαγωνισμό. Η πρόσληψη ειδικού επιστημονικού, βοηθητικού ή τεχνικού προσωπικού γίνεται με επιλογή βάσει ειδικών προσόντων, ενώ παράλληλα εισάγεται νέο σύστημα πρόσληψης προσωπικού για την κάλυψη εποχιακών αναγκών. Η αποφασισθήσα όμως με την ΠΥΣ. 89/10-7-1991 αναστολή πραγματοποιήσεως προσλήψεων τακτικού προσωπικού δεν επέτρεψε την εφαρμογή του συστήματος του Ν.1943/1991, για το 1992, που όμως εφαρμόσθηκε το επόμενο έτος 1993.

1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΦΑΣΗ Α (Έως 1981) (Ν.2592/53)

Η πρόσληψη του ιατρικού προσωπικού πριν την ίδρυση του ΕΣΥ (1983) γινόταν με τον εξής τρόπο: Το κάθε νοσοκομείο όταν είχε κενές οργανικές θέσεις έκανε προκύρηξη θέσεων ύστερα από έγκριση του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας & κοινωνικών ασφαλίσεων. Τα δικαιολογητικά των υποψήφιων γιατρών εξετάζονταν από την επιστημονική επιτροπή του κάθε νοσοκομείου. Οι γιατροί προσλαμβάνονταν με θητεία η οποία η οποία ανανεώνονταν επαδριςτον, εφόσον υπήρχαν ανάγκες στο νοσοκομείο. Από την πλευρά τους οι ειδικευόμενοι στέλνονταν

από το υπουργείο στα διάφορα νοσοκομεία που χρειάζονταν ειδικότητες όμοιες με αυτές που είχαν οι ειδικευόμενοι. Όταν τέλειωναν την ειδίκευση τους

μπορούσαν να παραμείνουν στα νοσοκομεία ως μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί εφόσον υπήρχαν κενές θέσεις στα νοσοκομεία που ειδικεύονταν.

ΦΑΣΗ Β (1982 έως σήμερα) (Ν.1397/83 και 2071/92)

Η πρόσληψη του ιατρικού προσωπικού γινόταν σύμφωνα με τους Ν.1937/83 και 2071/92 με τον εξής τρόπο:

Το κάθε νοσοκομείο ζητά από το Υπ.Υγ.Πρ.Κοιν.Ασφ. έγκριση προκύρηξης ορισμένων θέσεων και επιχορήγηση για τις θέσεις αυτές. Στη συνέχεια το Υπουργείο εξετάζοντας τις ανάγκες του κάθε νοσοκομείου, εγκρίνει την προκύρηξη πλήρωσης ορισμένων θέσεων και προβαίνει στην προκύρηξη των θέσεων ζητώντας τα απαιτούμενα δικαιολογητικά σε ορισμένη προθεσμία (20 έως 30 ημέρες).

Μετά την λήξη της προθεσμίας μεταβιβάζονται τα δικαιολογητικά στα συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρικού προσωπικού για κρίση και επιλογή και έπειτα στέλνονται στο Υπουργείο (Υ.Υ.Π.Κ.Α) για τελική έγκριση και υπογραφή. Το επόμενο βήμα είναι η δημοσίευση στην εφημερίδα της κυβέρνησης και ο διορισμός των γιατρών. Τέλος έχουμε την ανάληψη υπηρεσίας με ορκομοσία των διορισθέντων γιατρών.

Για το μη ιατρικό προσωπικό ισχύουν οι τρεις φάσεις του 1.1.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΩΝ Δ.Υ.

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιασθούν οι προϋποθέσεις (θετικές και αρνητικές) που πρέπει να πληρεί ένας υποψήφιος, για να πάρει μέρος σ'ένα διαγωνισμό με σκοπό τον διορισμό του στον τομέα υγείας.

2.1 ΓΕΝΙΚΑ

Πέρα από τα οριζόμενα προσόντα που είναι απαραίτητα και τα οποία απαιτεί το Σύνταγμα και εξειδικεύει ο νόμος θα πρέπει ο υποψήφιος δ.υ να μην έχει παράλληλα και ορισμένα κωλύματα, που συνιστούν την αρνητική όψη των απαιτούμενων προσόντων και δεν βοηθούν στο να συντελεσθεί η πράξη διορισμού. Το Σύνταγμα καθιερώνει δυο προϋποθέσεις διορισμού Δ.Υ. (άρθρο 103 παρ. 2 του νόμου 3832/58.

Συγκεκριμένα απαιτεί:

α) Την ύπαρξη νομοθετημένης θέσεως και

β) Την ύπαρξη ορισμένων προσόντων.

Αυτό σημαίνει, ότι η θέση η οποία ιδρύεται είτε από το νόμο είτε με κανονιστική πράξη στηριζόμενη σε ειδική νομοθετική εξουσιοδότηση, πρέπει να είναι κενή και να έχει εγκριθεί σχετική πίστωση από τον Υπουργό επί των Οικονομικών.

Όλα τα παραπάνω αποτελούν τις αναγκαίες προϋποθέσεις (θετικές και αρνητικές), οι οποίες, είναι όρος για την πραγματοποίηση του διορισμού.

2.2 ΘΕΤΙΚΕΣ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ

α) Η ιθαγένεια

Κατά ρητή διάταξη του Υπαλληλικού Κώδικα (άρθρο 18 παρ. 1, 3832/58) κανείς δεν διορίζεται δ.υ εαν δεν έχει την ελληνική ιθαγένεια⁴.

Ετσι λοιπόν το Σύνταγμα αναφέρει ότι μόνο Έλληνες πολίτες είναι δεκτοί σ'όλες τις δημόσιες λειτουργίες, εκτός από τις εξαιρέσεις που εισάγονται με ειδικούς νόμους.

Βασική λοιπόν αρχή είναι, ότι μόνον Έλληνες πολίτες αδιακρίτως φύλου, φυλής, θρησκείας έχουν το δικαίωμα να διορίζονται δ.υ.

Συγκεκριμένα για να διορισθεί κάποιος δ.υ απαιτείται η ύπαρξη σ'αυτόν της ελληνικής ιθαγένειας, δηλαδή του νομικού εκείνου θεσμού, ο οποίος συνδέει τον πολίτη προς το κράτος.

Σε ειδικές όμως περιπτώσεις απαιτείται και πρόσθετο προσόν. Συγκεκριμένα, για να διορισθεί αλλογενής δ.υ πρέπει να έχει συμπληρώσει πενταετία από της αποκτήσεως της ελληνικής ιθαγένειας με πολιτογράφηση. Ο περιορισμός αυτός αφορά μόνο τους αλλογενείς και δεν επεκτείνεται στους ομογενείς.

Ετσι π.χ., επιτρέπεται ο διορισμός δ.υ Βορειοηπειρωτών, Κυπρίων ομογενών και ομογενών αλλοδαπών (από την Κωνσταντινούπολη και τα νησιά Ιμβρος και Τένεδος, Β.Ηπειρος) με προσαγωγή πιστοποιητικού ελληνικής ιθαγένειας για λόγους εθνικούς.

Τέλος σε εξαιρετικές περιπτώσεις δεν αποκλείεται και ο διορισμός αλλοδαπών ως δ.υ ή ως υπαλλήλων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ). Για να γίνει όμως αυτό απαιτούνται οι εξής προϋποθέσεις:

- α) Ειδικός νόμος
- β) Καθορισμός ειδικής υπηρεσίας
- γ) Καθορισμός του αλλοδαπού.

β) Το φύλο

Από τότε που η χώρα μας επικύρωσε την Σύμβαση της Υόρκης της 1ης Απριλίου 1953 περί πολιτικών δικαιωμάτων της γυναίκας με τον ν. 3620/1953, όλοι οι Έλληνες ασχέτως φύλου⁵ είναι ίσοι και έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις. Με βάση λοιπόν τα παραπάνω, ο Υπαλληλικός Κώδικας (ΥΠΚ) ορίζει ότι οι γυναίκες μπορούν να ασκούν όλα τα δημόσια λειτουργήματα και να διορίζονται σ'όλες τις θέσεις των υπαλλήλων του κράτους ή Ν.Π.Δ.Δ με ίσους προς τους άνδρες όρους.

γ) Η ηλικία

Η ηλικία διαδραματίζει σοβαρό λόγο τόσο στην έξοδο του δ.υ από την υπηρεσία, όσο και στην είσοδο του σ'αυτήν. Κατά ρητή διάταξη του Υπ.Κ. κανείς δεν διορίζεται υπάλληλος πριν την συμπλήρωση του 21ου έτους⁶ και μετά την συμπλήρωση του 35ου έτους, της ηλικίας του. Προκειμένου για πτυχιούχους Α.Ε.Ι και Τ.Ε.Ι ορίζεται το 37ο έτος της ηλικίας ως ανώτατο όριο και το 40ο έτος για ειδικό επιστημονικό προσωπικό. Με προεδρικά διατάγματα εκδιδόμενα με πρόταση του Υπουργείου Προεδρίας της Κυβερνήσεως έχουν θεσπιστεί εξαιρέσεις στον διορισμό των δ.υ. οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το 35ο έτος της ηλικίας τους.

Οι εξαιρέσεις αυτές θεσπίστηκαν όχι για την επαγγελματική αποκατάσταση μερικών υποψηφίων που υπερέβησαν το όριο της ηλικίας για διορισμό σε δημόσια υπηρεσία, αλλά για χάρη του συμφέροντος της υπηρεσίας, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις εκείνες στις οποίες υπάρχει απροθυμία προσέλευσης υποψηφίων ή γιατί υπάρχει έλλειψη μεγάλου αριθμού δ.υ για την επάνδρωση της δημόσιας υπηρεσίας. Ο περιορισμός του ανώτατου ορίου ηλικίας του Υπ.Κ. δεν εφαρμόζεται προκειμένου περί διορισμού μετακλητών υπαλλήλων και υπαλλήλων με θητεία.

Σχετικά με το όριο ηλικίας λαμβάνεται υπόψη ως ημέρα γέννησης η 1η Ιανουαρίου του έτους γεννήσεως. Εάν δεν υφίσταται η τελευταία, τότε η ηλικία αποδεικνύεται στους μεν

άνδρες από τα μητρώα αρρένων, στις δε γυναίκες από το γενικό μητρώο των δημοτών.

Εαν υπάρχει περίπτωση περισσότερων εγγραφών στα μητρώα επικρατεί η πρώτη. Μάλιστα προς αποφυγή του συχνά παρουσιαζόμενου στη χώρα μας φαινομένου της διορθώσεως ηλικίας των δ.υ ώστε να παραταθεί το νόμιμο χρονικό διάστημα παραμονής τους στην Δημόσια Υπηρεσία, ο Υπ.Κ. ορίζει ρητά, ότι οι δικαστικές αποφάσεις, οι οποίες βεβαιούν την ηλικία ή διορθώνουν την εγγραφή ουδέποτε λαμβάνονται υπόψη.

δ) Ειδικά προσόντα διορισμού

Όταν απαιτούνται ειδικές γνώσεις για τον διορισμό ενός προσώπου ως δ.υ. ορίζονται με προεδρικά διατάγματα εκδιδόμενα με πρόταση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβερνήσεως τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα⁷ για ορισμένες θέσεις ή υπηρεσίες του δημοσίου.

Η πιστοποίηση των ειδικών προσόντων πραγματοποιείται με την προσαγωγή των αναγκαίων πιστοποιητικών. Η αρμόδια για τον έλεγχο αρχή υποχρεούται να περιορισθεί στο εαν υπάρχουν ή όχι στον υποψήφιο τα παρά του νόμου απαιτούμενα προσόντα χωρίς όμως να διερευνήσει ουσιαστικά.

Επ' ευκαιρία χρειάζεται να τονισθεί ότι θα πρέπει να απαιτηθεί και η ανάλογη προς την θέση στην οποία πρόκειται να διορισθεί δ.υ μόρφωση του. Θα πρέπει να τονισθεί η ακόλουθη διάταξη: Ο δημόσιος υπάλληλος πρέπει να κατέχει ανάλογο προς την θέση στην οποία πρόκειται να διορισθεί δίπλωμα ή πιστοποιητικό σπουδών. Η διάταξη αυτή διατυπώθηκε γιατί είναι απαράδεκτο, αυτό που συχνά συμβαίνει, να γίνεται διορισμός του δ.υ. σε ξένη θέση προς την ειδικότητα του.

ε) Το ήθος

Το ήθος αποτελεί βασική προϋπόθεση για την είσοδο ενός δ.υ. σε δημόσια υπηρεσία.

Η έννοια του όρου «προσήκον ήθος» η οποία απαιτεί ο Υπ.Κ για τον διορισμό του δ.υ. δεν προσδιορίζεται κατά τρόπο σαφή. Το μόνο γνωστό είναι ότι στην έννοια αυτή περιλαμβάνεται η πίστη προς την πατρίδα, τα εθνικά ιδεώδη και η νομιμοφροσύνη αυτού του όρου.

Κατά συνέπεια η εκτίμηση περί υπάρξεως ή όχι τούτου, απόκειται στην εκάστοτε αρμόδια αρχή, η οποία κρίνει κατά περίπτωση. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι οι αρμόδιοι για να εξετάσουν την ύπαρξη ή όχι του όρου αυτού θα πρέπει να κρίνουν βάσει υποκειμενικών κριτηρίων. Στην περίπτωση που κάποιος υποψήφιος αποκλεισθεί λόγω έλλειψης προσήκοντος ήθους έχει τη δυνατότητα προσφυγής στο Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣΤΕ). Το ΣΤΕ εξετάζει την προσφυγή και κρίνει με ουσιαστικό και δίκαιο τρόπο την υπόθεση.

Η απόφαση που θα βγάλει το ΣΤΕ εκδίδεται και μέχρι την προηγούμενη του διαγωνισμού.

στ) Η υγεία

Θετική προϋπόθεση διορισμού σε θέση δ.υ είναι και η υγεία⁸, η έλλειψη της οποίας κλύει τον διορισμό του υποψήφιου σε δημόσια θέση.

Στην έννοια της υγείας περιλαμβάνεται τόσο η σωματική, όσο και η ψυχική υγεία.

Ως σωματική νόσος θεωρείται κάθε οργανικό ελάττωμα, όπως η τύφλωση, η κουφότητα κλπ.

Ευνοικότερες προβλέψεις καθορίζονται για τους ανάπηρους πολέμου ή άτομα με ειδικές ανάγκες, εφ' όσον είναι υποψήφιοι προς διορισμό.

Οι αρχές και οι επιτροπές οι οποίες πιστοποιούν την υγεία και αρτιμέλεια των υποψηφίων προς διορισμό, ορίζονται με προεδρικά διατάγματα τα οποία εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης.

Στην περίπτωση που οι αποφάσεις των επιτροπών αποκλείουν υποψήφιους από το διορισμό τους σε δημόσια υπηρεσία, πρέπει να είναι πλήρως και σαφώς αιτιολογημένες αλλιώς ακυρώνονται λόγω έλλειψης επαρκούς αιτιολογίας.

2.3 ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Εκτός από τις θετικές προϋποθέσεις διορισμού οι οποίες αποτελούν ένα περαιτέρω προσόν για τον διορισμό ενός υπαλλήλου σε δημόσια υπηρεσία, υπάρχουν και οι αρνητικές προϋποθέσεις⁹ διορισμού, η ύπαρξη των οποίων συντελεί στον αποκλεισμό του υποψήφιου από δημόσια θέση, (βλέπε σχήμα 1).

Αρνητικές προϋποθέσεις είναι οι εξής:

α) Η μη εκπλήρωση της στρατιωτικής θητείας.

Αρνητική προϋπόθεση για τον διορισμό δ.υ. σε θέση δημόσιας υπηρεσίας είναι η μη εκπλήρωση των στρατιωτικών υποχρεώσεων όπως επιτάσσει ο ΥπΚ.

Το κώλυμα αυτό δεν ισχύει για τις γυναίκες, οι οποίες απαλλάσσονται ρητά από την υποχρέωση αυτή.

Εξυπακούεται βέβαια, ότι ο νόμιμα απαλλαγής της στρατιωτικής υποχρέωσης δεν κλύεται να διορισθεί σε δημόσια θέση, εφ' όσον κατέχει τα απαιτούμενα προσόντα.

β) Η ανυποταξία ή η λιποταξία

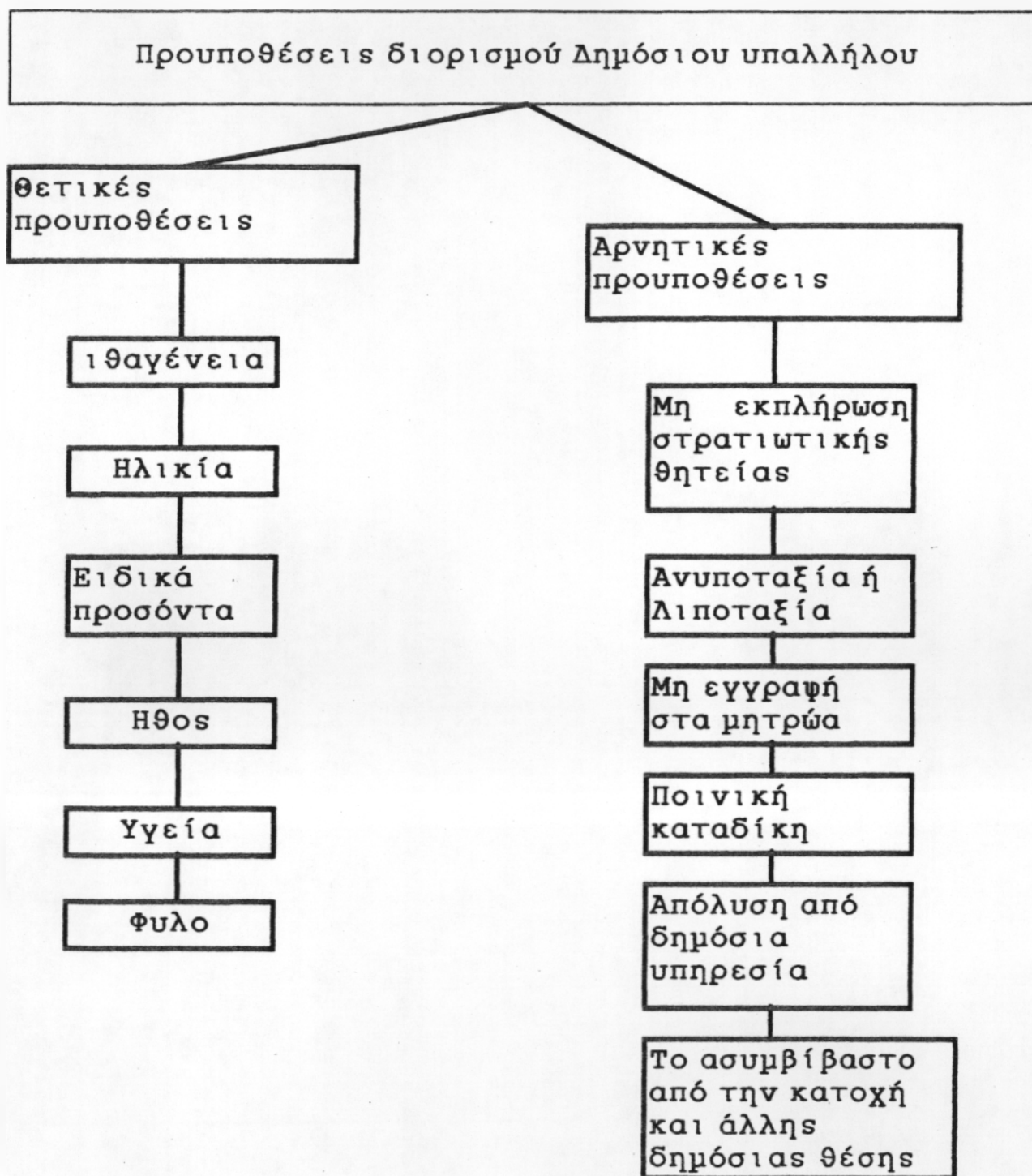
Σχετικό με το προηγούμενο είναι και το κώλυμα της ανυποταξίας ή της λιποταξίας.

Ως ανυπότακτος χαρακτηρίζεται εκείνος, ο οποίος δεν προσήλθε εμπρόθεσμα για να καταταγεί στο στράτευμα.

Ως λιποτάκτης χαρακτηρίζεται εκείνος, ο οποίος κατετάγη και υπηρετούσε στο στράτευμα, αλλά κατά την διάρκεια της θητείας του το εγκατέλειψε.

Για να υπάρχει όμως το κώλυμα της λιποταξίας ο νόμος απαιτεί τελεσίδικη δικαστική απόφαση, η οποία και καταλογίζει καταδίκη εξαιτίας του αδικήματος αυτού.

Πίνακας προποθέσεων για τον διορισμό ενός δημόσιου υπαλλήλου



Σχήμα 1

Αντίθετα για το κώλυμα της ανυποταξίας δεν απαιτείται δικαστική απόφαση, αλλά αρκεί η διαπίστωση της κατατάξεως με διοικητική πράξη, κατά την διαδικασία την οποία ορίζει η στρατιωτική νομοθεσία.

Αυτό εξηγεί το γεγονός ότι η μεν λιποταξία δεν αποδεικνύεται διαφορετικά παρά με δικαστική απόφαση, ενώ η ανυποταξία είναι δυνατόν ν' αποδειχθεί και διοικητικά.

γ) Η μη εγγραφή στα μητρώα αρρένων ή στα γενικά μητρώα. Μια ακόμη αρνητική προϋπόθεση διορισμού σε δημόσια υπηρεσία είναι και η μη εγγραφή στα μητρώα αρρένων, για τους άνδρες, και στα γενικά μητρώα δημοτών για τις γυναίκες.

Ειδικά για τους άνδρες το γεγονός έχει ιδιαίτερη σημασία γιατί με την μη εγγραφή στα μητρώα είναι δυνατή η αποφυγή της εκπληρώσεως των στρατιωτικών υποχρεώσεων, όταν συμπληρωθεί η νόμιμη ηλικία. Ο διορισμός υπαλλήλου ο οποίος υπάγεται στην περίπτωση αυτή είναι ακυρώσιμος.

δ) Η ποινική καταδίκη

Επίσης αρνητικό στοιχείο για την είσοδο ενός υπαλλήλου στο δημόσιο είναι η ποινική καταδίκη αυτού.

Η σχετική διάταξη αναφέρει ότι επιδιώκεται ο αποκλεισμός προσώπων, τα οποία έχουν υποστεί ηθική μείωση, είτε λόγω ποινικής καταδίκης, είτε λόγω υποδικίας.

Ακόμη και για την περίπτωση που υπάρχει ελαττωμένη ικανότητα για δήλωση βουλήσεως.

Το κώλυμα από την στέρηση των πολιτικών δικαιωμάτων είναι διαρκές και δεν επεκτείνεται μόνο κατά τον χρόνο τον οποίο διαρκεί η στέρηση αυτών.

Το κώλυμα αυτό δημιουργείται για τον καταδικασθέντα στην περίπτωση που έχει υποπέσει σε ένα από τα εξής πλημλήματα (κλοπή, υπεξαίρεση κοινή καθ' υπηρεσία, απάτη, εκβιασμός, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, έγκλημα κατά των ηθών και συκοφαντική δυσφήμιση) ανεξάρτητα από την ποινή που έχει επιβληθεί. Και αυτό για να δημιουργηθεί ένα ηθικά υγιές σώμα δ.υ.

Υπάρχει και εξαίρεση στον κανόνα αυτό, κατά την οποία μπορεί να συντελεσθεί ο διορισμός υποψήφιου ο οποίος έχει καταδικαστεί σε οποιαδήποτε ποινή με αναστολή, μόνον εφόσον ολόκληρο το χρονικό διάστημα της αναστολής δεν έχει καταδικαστεί ή να έχει επέλθει άρση ή ανάκληση της αναστολής η οποία του είχε χορηγηθεί.

ε) Η απόλυση από θέση δημόσιας υπηρεσίας

Το κώλυμα διορισμού σε δημόσια υπηρεσία υπάρχει τέλος εφ' όσον ο υποψήπιος έχει απολυθεί από θέση δ.υ. ή υπαλλήλου ν.π.δ.δ. ύστερα από απόφαση υπηρεσιακού συμβουλίου για λόγους πειθαρχικούς. Το κώλυμα αυτό διαρκεί επί δέκα πέντε χρόνια από της απολύσεως. Δικαιολογητικός λόγος της ύπαρξης του κωλύματος αυτού είναι η δημιουργούμενη δυσπιστία σε βάρος προσώπου, το οποίο έχει χάσει τη θέση του από δημόσια υπηρεσία για λόγους πειθαρχικούς και μόνον. Η δυσπιστία αυτή είναι εύλογη, γιατί για να επιβληθεί η ποινή της απολύσεως θα πρέπει ο δ.υ. να έχει υποπέσει σε βαρύτατα αδικήματα τα οποία αναφέρει ο ΥπΚ.

Για την ύπαρξη του κωλύματος του διορισμού σε δημόσια θέση εξαιτίας απολύσεως από δημόσια υπηρεσία, απαιτούνται τρεις βασικές προϋποθέσεις:

1) Η απόλυση να έγινε από θέση δ.υ. ή υπάλληλου ν.π.δ.δ.

11) Η απόλυση να συντελείται ύστερα από απόφαση του υπηρεσιακού συμβουλίου. Συνεπώς η απόλυση που έγινε από Υπουργό ή άλλο μονομελές όργανο δεν δημιουργεί κώλυμα για διορισμό σε δημόσια υπηρεσία.

111) Η απόλυση πρέπει να έγινε για λόγους πειθαρχικούς ή να επικαλείται πειθαρχικό αδίκημα, να είναι δηλαδή απόρεια πειθαρχικής ποινής. Συνεπώς απόλυση που έγινε για λόγους υγείας δεν λαμβάνονται υπόψιν.

Στην περίπτωση που η απόλυση έγινε εξαιτίας καταδίκης για κακούργημα ή λόγω στέρησης των πολιτικών δικαιωμάτων ή ακόμη λόγω καταδίκης για κλοπή, υπεξαίρεση κλπ. τότε ο υποψήφιος δεν γίνεται να διορισθεί έστω και εάν περάσουν δεκά πέντε χρόνια.

στ) Το ασυμβίβαστο από την κατοχή και άλλης δημόσιας θέσης.

Τέλος αρνητική προϋπόθεση διορισμού υποψήφιου σε θέση δ.υ. είναι το κώλυμα που προκύπτει από την κατοχή μιας δημόσιας θέσεως. Το άρθρο 81 1256/82 του ΥπΚ αναφέρει ότι κανείς δεν μπορεί να διορισθεί σε άλλη θέση δημόσιας υπηρεσίας. Εάν κάποιος δ.υ διορισθεί σε τέτοια θέση και αποδεχθεί τον διορισμό του, τότε θεωρείται ότι έχει παραιτηθεί από την προηγούμενη θέση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΟΡΓΑΝΟ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΑΝΩΤΑΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (Α.Σ.Ε.Π)

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιασθούν οι αρμοδιότητες, η συγκρότηση και ο τρόπος λειτουργίας του οργάνου επιλογής προσωπικού.

3.1 ΓΕΝΙΚΑ

Η πλήρωση των θέσεων, ο αριθμός, οι κατηγορίες και οι κλάδοι ή ειδικότητες των προσλαμβανόμενων αποφασίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις και τους κανονισμούς από τα αρμόδια όργανα της κυβέρνησης.

Σύμφωνα με το Ν.2190/1994 συστήνεται το Α.Σ.Ε.Π το οποίο λειτουργεί ως ανεξάρτητη αρχή και δεν υπόκειται σε έλεγχο από κυβερνητικά όργανα ή άλλη διοικητική αρχή. Το ΑΣΕΠ υπάγεται στο Υπουργείο Προεδρίας της Κυβέρνησης.

Κύρια αποστολή του είναι η εφαρμογή των νόμων και κανονισμών σύμφωνα με τους οποίους γίνεται η επιλογή των διορισμών στις δημόσιες υπηρεσίες και στα νομικά πρόσωπα.

3.2 ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ Α.Σ.Ε.Π

Το ΑΣΕΠ συγκροτείται από έντεκα μέλη, (βλέπε σχέδιο 2).

Πρόεδρος

Αντιπρόεδρος

Σύμβουλοι (θέσεις εννιά)

Σαν σύμβουλοι μπορούν να διορισθούν πρόσωπα με συγκεκριμένο κύρος και επαγγελματική επάρκεια, πρόσωπα που να έχουν διατελέσει ανώτεροι ή ανώτατοι κρατικοί λειτουργοί, καθηγητές ή αναπληρωτές καθηγητές ΑΕΙ ή ανώτατα στελέχη δημόσιων οργανισμών. Εάν κάποιος είναι συνταξιούχος δεν αποτελεί κώλυμα διορισμού.

Σύμβουλοι, Πρόεδρος και Αντιπρόεδρος δεν μπορεί να διορισθεί πρόσωπο που να έχει συμπληρώσει το 70ό ή 75ο έτος της ηλικίας του. Η θητεία των μελών του ΑΣΕΠ είναι εξαετής. Από τα πρόσωπα τα οποία συγκροτούν το ΑΣΕΠ μόνο τέσσερις μπορεί να είναι καθηγητές ΑΕΙ και ανώτατοι υπάλληλοι εν ενεργεία με διατήρηση και των δύο θέσεων επί μία τριετία και επιλογή μεταξύ των δύο μετά την λήξη της τριετίας.

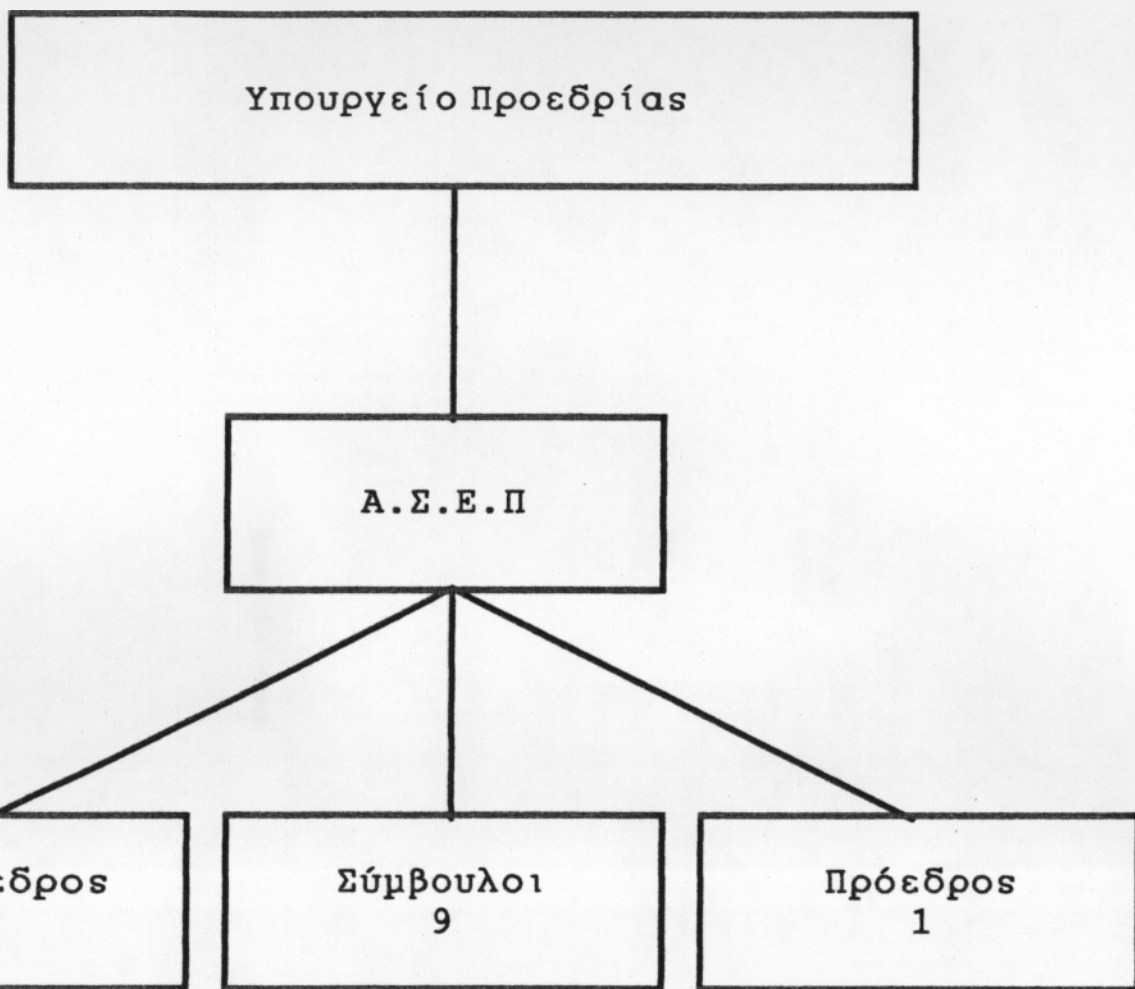
Οι σύμβουλοι επιλέγονται από την ολομέλεια του συμβουλίου μετά από ανακοίνωση για υποβολή υποψηφιοτήτων.

Η ανακοίνωση γίνεται πριν την αποχώρηση συμβούλου λόγω ορίου ηλικίας ή λήξεως της θητείας. Οι σύμβουλοι που έχουν αποχωρήσει

μετέχουν στην ολομέλεια για την επιλογή νέων συμβούλων. Το άτομο που θα επιλεγεί, διορίζεται με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης. Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος εκλέγονται μεταξύ των μελών του Συμβουλίου από την ολομέλεια.

Η διαδικασία εκλογής, τοποθέτησης ή αποχώρησης των δύο αυτών προσώπων γίνεται με τον ίδιο τρόπο που είδαμε και πριν

Συγκρότηση Α.Σ.Ε.Π



Σχέδιο 2

στην περίπτωση των συμβούλων. Με απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης, που εκδίδεται μετά από πρόταση της ολομέλειας του ΑΣΕΠ και δημοσιεύεται στην εφημερίδα της κυβέρνησης, καθορίζεται η διαδικασία υποψηφιότητας και εκλογής των μελών.

3.3 ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ Α.Σ.Ε.Π

Το ΑΣΕΠ έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- Προκηρύσσει την πλήρωση θέσεων ή την πρόσληψη προσωπικού, συγκροτεί τις επιτροπές που απαιτούνται και ασκεί όλες τις αρμοδιότητες για την ολοκλήρωση της διαδικασίας των διαγωνισμών.

- Αν για την πλήρωση θέσεων, το διορισμό ή την πρόσληψη προσωπικού απαιτείται προγραμματισμός, έγκριση του Υπουργικού συμβουλίου, το ΑΣΕΠ δεν προβαίνει στην προκήρυξη εφόσον δεν διαπιστώσει ότι είναι απαραίτητη.

- Το ΑΣΕΠ, εάν διαπιστώσει ότι η απόφαση για πρόσληψη προσωπικού με σχέση ιδιωτικού δικαίου παραβιάζει το Σύνταγμα τότε εισηγείται τροποποίηση και την κάνει γνωστή στον Πρωθυπουργό και στην Βουλή.

- Το ΑΣΕΠ έχει τη δυνατότητα να μεταβιβάσει τις αρμοδιότητες του και σε τμήματα.

Η συγκρότηση των τμημάτων, η κατανομή των αρμοδιοτήτων μεταξύ τους, η απαρτία της ολομέλειας και των τμημάτων, ο τρόπος λήψης των αποφάσεων, η τήρηση των πρακτικών και κάθε άλλη λεπτομέρεια καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης που εκδίδεται μετά από πρόταση της ολομέλειας και δημοσιεύεται στην εφημερίδα της κυβέρνησης.

Στο ΑΣΕΠ λειτούργει Γραμματεία στην οποία προϊστάται γενικός διευθυντής που επιλέγεται από την ολομέλεια του Συμβουλίου και διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης. Ο διοριζόμενος δεν πρέπει να έχει υπερβεί το 60ό έτος της ηλικίας του.

Το ΑΣΕΠ μέσω του γραφείου επιθεώρησης ελέγχει την πραγματοποίηση αυθαίρετων διορισμών ή προσλήψεων προσωπικού. Επίσης είναι αρμόδιο για τον έλεγχο της τήρησης των διαδικασιών πρόσληψης προσωπικού για κάλυψη εποχιακών αναγκών.

Το ΑΣΕΠ υποβάλλει το Μάρτιο κάθε έτους έκθεση στον Πρωθυπουργό και στον Πρόεδρο της Βουλής σχετικά με τον αριθμό των υπαλλήλων που προσλήφθηκαν κατά το προηγούμενο έτος καθώς και τα τυχόν προβλήματα που διαπιστώθηκαν.

Οι δαπάνες διεξαγωγής των διαδικασιών για την πλήρωση θέσεων ή πρόσληψη προσωπικού καταβάλλονται από τον προϋπολογισμό του ΑΣΕΠ και στην συνέχεια διανέμονται με πράξη του προέδρου στις οικίες υπηρεσίες και νομικά πρόσωπα ανάλογα με τον αριθμό του προσωπικού που ζήτησαν να προσλάβουν. Με απόφαση του Υπουργού των Οικονομικών καθορίζονται οι διαδικασίες, τα όργανα και κάθε λεπτομέρεια σχετικά με την απόδοση των δαπανών στο ΑΣΕΠ. Τον προϋπολογισμό του ΑΣΕΠ εισηγείται ο Υπουργός Προεδρίας της Κυβέρνησης.

3.4 ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ - ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΥ Α.Σ.Ε.Π

Στον Πρόεδρο του ΑΣΕΠ ανήκει η ευθύνη για τις αποφάσεις που παίρνονται από την ολομέλεια.

Επίσης παρακολουθεί την εκτέλεση των αποφάσεων και οδηγιών του ΑΣΕΠ και ενημερώνει την ολομέλεια.

Συντονίζει και κατευθύνει τις υπηρεσίες του ΑΣΕΠ.

Υποβάλλει στον Πρωθυπουργό και στον Πρόεδρο της Βουλής ετήσια έκθεση.

Είναι ο διοικητικός προϊστάμενος του προσωπικού του ΑΣΕΠ και ασκεί εξουσία.

Ο αντιπρόεδρος αναπληρώνει τον πρόεδρο όταν κωλύεται. Στην περίπτωση που και ο Αντιπρόεδρος απουσιάζει, τότε τα καθήκοντα του προέδρου ασκεί ο αρχαιότερος των συμβούλων.

Ο πρόεδρος του ΑΣΕΠ έχει δικαίωμα να εξουσιοδοτεί συμβούλους ή προϊσταμένους υπηρεσιών του ΑΣΕΠ να υπογράψουν με εντολή προέδρου, έγγραφα, εντάλματα πληρωμής ή άλλες πράξεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.

ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται ανάλυση των κατηγοριών προσωπικού στον τομέα υγείας καθώς και τις εφαρμοζόμενες μεθόδους πρόσληψης

4.1 ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Το προσωπικό στο δημόσιο τομέα υγείας διακρίνεται σε δύο μεγάλες κατηγορίες:

- α) Μη ιατρικό προσωπικό (τακτικό - έκτακτο)
- β) Ιατρικό προσωπικό

Α. Αναλυτικότερα η κατηγορία του ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ προσωπικού διακρίνεται στις παρακάτω υποκατηγορίες, (βλέπε σχέδιο 3) σύμφωνα με τον Ν.1397/83

1. Διοικητικό προσωπικό

Λογιστές, γραμματείς, δακτυλογράφοι
Αποθηκάριοι, τηλεφωνητές, βιβλιοθηκονόμοι, κλητήρες
θυρωροί, βοηθοί αποθηκάριων, δικηγόροι, προσωπικό ασφαλείας.

2. Προσωπ. διοικητικής μέριμνας

Βοηθοί θαλάμων, οδηγοί αυτοκινήτων, μεταφορέων ασθενών

επόπτης δημόσιας υγείας, καθαρίστριες, τραπεζοκόμοι
κοπτριών, ραπτών, γαζωτριών, κλιβανιστών,
αποστειρωτών, απολυμαντών, κουρέων, πλυντριών,
σιδερωτών.

3. Προσωπικό οργάνωσης πληροφορικής χειριστής Υπολογιστών

4. Τεχνικό προσωπικό

Μηχ/γος ηλεκ/γος, πολιτικών μηχανικών, θερμοστών,
ηλεκτροτεχνιτών εργοδηγών, σχεδιαστών,
μηχανοτεχνιτών

υδραυλικών, οικοδόμων, χτιστών, ξυλουργών, ψυκτικών,
ελαιοχρωματιστών, σιδηρουργών, οξυγονοκολλητών,
συντηρητών κτιρίων.

5. Προσωπικό κοινωνικής μέριμνας

Κοινωνικοί λειτουργοί

6. Προσωπικό διατροφικής μέριμνας

Διαιτολόγοι, βοηθοί μαγείρων, μάγειροι

7. Ειδικό μη ιατρικό προσωπικό

Βιολόγοι, φυσικοί - Ακτινοφυσικοί, Χημικοί -

Βιοχημικοί

Ψυχολόγοι

8. Παραϊατρικό προσωπικό

ορθοπτιστές, παρασκευαστές-τριες, εμφανιστές-
ραδιολόγοι-ακτινολόγοι, φυσιοθεραπευτές-τριες,
εργοθεραπευτές-τριες

9. Προσωπικό φαρμακείων

Φαρμακοποιοί, βοηθοί φαρμακείων

10. Νοσηλευτικό προσωπικό

Νοσηλεύτριες 4ετους φοίτησης

Νοσηλεύτριες 3ετους φοίτησης

Βοηθοί νοσηλευτές-τριες 1έτους ή 2ετών φοίτησης

ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ: ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ Κ' ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Υπουργείο
Υγ. Πρ.
Κοιν. Ασφ.



Β. Η ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΑΚΡΙΝΕΤΑΙ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ (βλέπε σχέδιο 8)

1. Διευθυντής
2. Επιμελητής Α
3. Επιμελητής Β
4. Ειδικευόμενος

4.2 ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΤΑΚΤΙΚΟΥ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Υπάρχουν δύο μέθοδοι πρόσληψης τακτικού προσωπικού στις υπηρεσίες του τομέα υγείας.

- Α) Πλήρωση θέσεων με διαγωνισμό
- Β) Πλήρωση θέσεων βάσει προτεραιότητας

Α. Πλήρωση θέσεων με διαγωνισμό.

Με γραπτό διαγωνισμό καλύπτονται οι θέσεις προσωπικού για τις οποίες ως τυπικό προσόν απαιτείται

- α) πτυχίο ΑΕΙ ή ισότιμο πτυχίο αλλοδαπής χώρας
- β) πτυχίο ΤΕΙ ή ισότιμο πτυχίο αλλοδαπής χώρας
- γ) απολυτήριο λυκείου, γενικού ή πολυκλαδικού ή επαγγελματικού ή τεχνικού.

Α1. ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΤΑΚΤΙΚΟΥ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Η προκήρυξη πλήρωσης θέσεων με διαγωνισμό γίνεται από το ΑΣΕΠ και περιλαμβάνει:

- i) Τον αριθμό των θέσεων κατά κατηγορίες, κλάδους ή ειδικότητες και κατά υπηρεσία ή νομικό πρόσωπο
- ii) Την κατανομή των θέσεων κατά νομαρχία
- iii) Τα απαιτούμενα προσόντα πρόσληψης
- iv) Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά μαζί με την αίτηση των υποψηφίων
- v) Την εξεταστέα ύλη
- vi) Την προθεσμία υποβολής αιτήσεων και τις αρχές στις οποίες υποβάλλονται οι αιτήσεις

Περίληψη της προκήρυξης δημοσιεύεται σε δύο τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες των Αθηνών και μια της Θεσσαλονίκης, καθώς και σε μια τοπική εφημερίδα της έδρας νομού για τις θέσεις του αντίστοιχου νομού. Η δημοσίευση γίνεται εξήντα τουλάχιστον ημέρες πριν την ημέρα διενέργειας του διαγωνισμού. Επίσης ολόκληρη η προκήρυξη αναρτάται στα καταστήματα των νομαρχιών και περιληπτική ανακοίνωση της γίνεται από τα κρατικά ραδιοτηλεοπτικά μέσα. Όταν προκηρύσσεται διαγωνισμός για συγκεκριμένη υπηρεσία ή νομικό πρόσωπο, η προθεσμία μπορεί να συντέμνεται κατά την κρίση του ΑΣΕΠ, έπειτα από αίτημα της υπηρεσίας ή νομικού προσώπου.

Προκήρυξη πλήρωσης θέσεων δεν γίνεται αν το αίτημα της οικείας υπηρεσίας ή νομικού προσώπου για την πλήρωση θέσεων δεν συνοδεύεται από βεβαίωση της αρμόδιας οικονομικής υπηρεσίας.

Α2. ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΩΤΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΘΕΣΕΙΣ ΤΑΚΤΙΚΟΥ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Οι υποψήφιοι υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής στο διαγωνισμό εντός είκοσι ημερών. Η προθεσμία αρχίζει από την επομένη της τελευταίας δημοσίευσης της περίληψης της προκήρυξης στον ημερήσιο τύπο.

Κάθε υποψήφιος δικαιούται να υποβάλλει αίτηση σε μια μόνο νομαρχία για όλες τις θέσεις που είναι κατανεμημένες σ' αυτήν. Στην αίτηση του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικώς και τη σειρά προτίμησης των υπηρεσιών και νομικών προσώπων που επιθυμεί να διορισθεί. Αν παραλείψει τη δήλωση αυτή, ως σειρά προτίμησης υπολογίζεται η σειρά με την οποία αναγράφονται οι υπηρεσίες και τα νομικά πρόσωπα στην προκήρυξη. Η δήλωση προτίμησης δεν ανακαλείται. Η υποβολή αίτησης και σε άλλες νομαρχίες συνεπάγεται ακύρωση όλων των αιτήσεων και αποκλεισμό του υποψήφιου από την περαιτέρω διαδικασία.

Α3. ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

Το διαγωνισμό διενεργεί κεντρική επιτροπή που συγκροτεί το ΑΣΕΠ, από μέλη του, μόνιμους δημοσίους υπαλλήλους ή δημόσιους λειτουργούς ή και από ανώτερα ή ανώτατα στελέχη των νομικών προσώπων, η οποία υποβοηθείται από τοπικές κατά νομαρχία επιτροπές, που συγκροτούνται κατά τον ίδιο τρόπο. Τα κείμενα των γραπτών του διαγωνισμού βαθμολογούνται από δύο βαθμολογητές και έναν αναβαθμολογητή. Τα θέματα του διαγωνισμού καθορίζονται από την κεντρική επιτροπή το πρωί της ημέρας του διαγωνισμού και μεταδίδονται ή διαβιβάζονται ταυτόχρονα προς όλα τα εξεταστικά κέντρα. Οι τοπικές επιτροπές σε κάθε νομαρχία συγκροτούνται από υπαλλήλους άλλης νομαρχίας. Ομοίως, αν ορισθούν βαθμολογικά κέντρα κατά νομαρχίες, βαθμολογητές και αναβαθμολογητές δεν μπορεί να ορισθούν υπάλληλοι της νομαρχίας στην οποία ανήκει το βαθμολογικό κέντρο. Επίσης υπεύθυνοι για την εποπτία των διαγωνιζομένων και την παραλαβή των γραπτών, ορίζονται υπάλληλοι άλλης πάντοτε νομαρχίας.

Τα όσα αφορούν τη σύνθεση και λειτουργία των επιτροπών, τη διεξαγωγή των διαγωνισμών και την επιτυχία σ' αυτούς, τον καθορισμό της εξεταστέας ύλης, τους βαθμολογητές και αναβαθμολογητές, τον τρόπο βαθμολόγησης των μαθημάτων, τη χρήση ή μη συντελεστών επί της βαθμολογίας και τη διασφάλιση του αδιάβλητου της όλης διαδικασίας και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια, καθορίζονται με κανονιστική απόφαση του Υπουργού Προεδρίας της Κυβέρνησης, που εκδίδεται μετά από πρόταση του ΑΣΕΠ και δημοσιεύεται στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με τον ίδιο τρόπο καθορίζονται τα αντίστοιχα θέματα της προφορικής εξέτασης. Για την κανονιστική απόφαση, το ΑΣΕΠ λαμβάνει υπόψη τους κανόνες και τις διαδικασίες που ισχύουν κατά τις εισαγωγικές εξετάσεις ΑΕΙ και ΤΕΙ ή τις αντίστοιχες διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά για το παραπάνω θέμα με τις τροποποιήσεις και προσαρμογές που απαιτούνται για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος.

Οι επιτροπές διαγωνισμού ελέγχουν τα προσόντα των υποψηφίων και αποκλείουν όσους δεν τα έχουν με αιτιολογημένη απόφαση. Η απόφαση αποκλεισμού εκδίδεται μέσα σε δέκα μέρες από τη λήξη της προθεσμίας συμμετοχής των αιτήσεων στον διαγωνισμό.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Οικονομικών ύστερα από εισήγηση του Α.Σ.Ε.Π καθορίζεται αποζημίωση στους Προέδρους, μέλη, γραμματείς, βοηθούς γραμματείς, ειδικούς εισηγητές επιτροπών και σ'όλους όσους μετέχουν στην διαδικασία του διαγωνισμού.

A4. ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗ ΔΙΑΓΩΝΙΖΟΜΕΝΩΝ

Οι υποψήφιοι που συγκεντρώνουν τη βαθμολογία της καθορισμένης βάσης όπως και πάνω από αυτήν κατατάσσονται σε πίνακες επιτυχίας.

Εαν μεταξύ των επιτυχόντων είναι συνταξιοδοτούμενοι ανάπηροι πολέμου και παιδιά αυτών, θύματα πολέμου συνταξιοδοτούμενα ή μη, στρατιωτικοί ανάπηροι ειρηνικής περιόδου, αγωνιστές της εθνικής αντίστασης και παιδιά αυτών, αγωνιστές και θύματα εμφύλιου πολέμου και παιδιά αυτών, πολύτεκνοι και παιδιά αυτών προστίθενται στο συνολικό βαθμό 10/100 αυτού.

Αν μεταξύ των επιτυχόντων υπάρχουν υποψήφιοι που έχουν μέχρι τρία παιδιά προστίθενται στο συνολικό βαθμό τους 2/100 για κάθε παιδί και στην περίπτωση άγαμης μητέρας 5/100 για κάθε παιδί.

Στην περίπτωση κατοχής διδακτορικού διπλώματος Α.Ε.Ι της ίδιας ή άλλης χώρας ή κατοχής μεταπτυχιακού τίτλου της ίδιας ή άλλης χώρας το οποίο όμως θεωρείται τουλάχιστον ισότιμο με το μεταπτυχιακό της ίδιας χώρας η πριμοδότηση στο συνολικό βαθμό είναι 15/100 και 5/100 αντίστοιχα.

Επίσης αν υπάρχουν υποψήφιοι που δηλώνουν ότι δέχονται να υπηρετήσουν σε υπηρεσίες του δημοσίου ή νομικών προσώπων στους νομούς της Θράκης, Λέσβου, Χίου, Σάμου, Κυκλάδων, Καβάλας και Δωδεκανήσου για πέντε χρόνια, προστίθεται στο βαθμό τους 10/100 και εφόσον δεχτούν για δέκα χρόνια 15/100.

Στην περίπτωση των υποψήφιων που δέχτηκαν την παραπάνω αποδοχή και είναι μόνιμοι κάτοικοι των νομών που προαναφέραμε η προσαύξηση είναι 15/100 για πέντε χρόνια και 20/100 για δέκα χρόνια.

Η προσαύξηση της βαθμολογίας που αναφέραμε λαμβάνεται υπόψη για τον καθορισμό της σειράς κατάταξης των επιτυχόντων στους πίνακες επιτυχίας.

A5. ΠΙΝΑΚΕΣ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ

Οι πίνακες επιτυχίας καταρτίζονται από την κεντρική ή τις τοπικές επιτροπές διαγωνισμού κατά κατηγορία κλάδο ή ειδικότητα και νομαρχία.

Οι πίνακες επιτυχίας μαζί με τα κείμενα του γραπτού διαγωνισμού αποστέλλονται στην κεντρική επιτροπή διαγωνισμού, η οποία αφού ελέγξει την ορθότητα καταχώρησης των βαθμολογιών, τους υποβάλλει στο Α.Σ.Ε.Π το οποίο τους αποστέλει για δημοσίευση στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Το Α.Σ.Ε.Π βγάζει απόφαση για το κύρος του διαγωνισμού και μπορεί να μην το κυρώσει αν διαπιστώσει παράβαση του νόμου ή κανονισμού κατά την διεξαγωγή αυτού, είτε αυτεπαγγέλτως, είτε μετά από ένσταση ενδιαφερομένου.

Η ένσταση ασκείται με απλή αίτηση μέσα σε προθεσμία δέκα ημερών από την τελευταία ημέρα διεξαγωγής του τελικού σταδίου του διαγωνισμού.

Το Α.Σ.Ε.Π αν διαπιστώσει την παράβαση μπορεί να αποφασίσει την επανάληψη του διαγωνισμού ολικώς ή μερικώς μεταξύ των υποψηφίων.

Στην περίπτωση που το Α.Σ.Ε.Π διαπιστώσει κάποιες παραλείψεις μπορεί αντί να προβεί σε επανάληψη του διαγωνισμού, να αναθέσει στην επιτροπή διαγωνισμού την συμπλήρωση ή διόρθωση των παραλείψεων.

Οι πίνακες επιτυχίας ισχύουν μόνο για την πλήρωση θέσεων που προκηρύχθηκαν.

Στην συνέχεια οι επιτυχόντες υποψήφιοι διατίθενται σύμφωνα με την σειρά που έχουν στον πίνακα επιτυχίας και την δήλωση προτιμήσεως τους στις υπηρεσίες για διορισμό.

Στην περίπτωση που ένας υποψήφιος έχει δηλώσει προτίμηση διορισμού σε μια μόνο υπηρεσία και δεν είναι δυνατόν να διορισθεί στην υπηρεσία αυτή, λόγω της σειράς του στον πίνακα επιτυχίας, τότε διαγράφεται από αυτόν. Το ίδιο ισχύει και για τα άτομα τα οποία δηλώνουν ότι δεν επιθυμούν να διορισθούν στην υπηρεσία που διατέθηκαν βάσει της σειράς επιτυχίας και της δήλωσης προτιμήσεως τους.

Οι κενές θέσεις που δημιουργούνται από τις δύο παραπάνω περιπτώσεις καλύπτονται από τον πρώτο κατά σειρά αδιάθετο επιτυχόντα στον πίνακα επιτυχίας που έχει δηλώσει προτίμηση για την συγκεκριμένη υπηρεσία. Και εάν κανένας από τους αδιάθετους επιτυχόντες δεν έχει δηλώσει την συγκεκριμένη υπηρεσία τότε καλούνται οι επόμενοι κατά σειρά στον πίνακα επιτυχίας να δηλώσουν αν επιθυμούν να διορισθούν στην συγκεκριμένη υπηρεσία και σε περίπτωση που απαντήσουν καταφατικά τότε διορίζονται.

Εάν δεν καλυφθούν οι θέσεις σε μια υπηρεσία μιας συγκεκριμένης νομαρχίας από τους πίνακες επιτυχίας αυτής, τότε υπάρχει περίπτωση να καλυφθούν από πίνακα επιτυχίας του ίδιου διαγωνισμού νομαρχιών που γειτονεύουν μ' αυτήν εφόσον στους πίνακες επιτυχίας των νομαρχιών αυτών υπάρχουν αδιάθετοι επιτυχόντες. Η διάθεση γίνεται σύμφωνα με τη σειρά βαθμολογίας που προκύπτει από την σύγκριση αυτών που δεν έχουν διατεθεί από τους πίνακες των άλλων νομαρχιών. Με απόφαση του Α.Σ.Ε.Π που δημοσιεύεται στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζεται για κάθε νομαρχία ποιών άλλων νομαρχιών οι πίνακες επιτυχίας λαμβάνονται υπόψη.

Α6. ΔΙΟΡΙΣΜΟΣ

Μέσα σε δέκα μέρες από την διάθεση των επιτυχόντων σε κάθε υπηρεσία τους καλεί να υποβάλουν μέσα σε είκοσι μέρες τα απαιτούμενα δικαιολογητικά διορισμού.

Τα δικαιολογητικά διορισμού είναι τα εξής:

- 1) Πιστοποιητικό δημαρχίας ή κοινότητας στο οποίο φαίνεται η χρονολογία γέννησης του υποψήφιου.
- 2) Αντίγραφο του φύλλου στρατολογικού μητρώου όταν ο υποψήφιος είναι άνδρας.
- 3) Πλήρες αντίγραφο του βελτίου του ποινικού μητρώου του υποψηφίου.
- 4) Πιστοποιητικό υγείας.
- 5) Πιστοποιητικό σπουδών εφόσον απαιτείται για τον διορισμό.

Μετά την υποβολή των δικαιολογητικών και μέσα σε 30 μέρες από την λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών γίνεται ο διορισμός.

Οι υποψήφιοι που έχουν διορισθεί σε θέσεις ΔΕ και ΥΕ και κατέχουν κάποιο τίτλο σπουδών ανώτερης κατηγορίας, δεν μετατάσσονται σ' αυτήν παρά μόνο εφόσον περάσουν 8 χρόνια από τον διορισμό τους.

Β. ΠΛΗΡΩΣΗ ΘΕΣΕΩΝ ΒΑΣΕΙ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

Β1. ΓΕΝΙΚΑ

Με την μέθοδο της προτεραιότητας καλύπτονται θέσεις τακτικού προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου για τις οποίες τυπικό προσόν θεωρείται τίτλος σπουδών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, όπως και στον διαγωνισμό, ή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης συγκεκριμένης ειδικότητας (ψυχολόγου, επόπτη δημόσιας υγείας, οδοντοτεχνίτη) ή απολυτήριο υποχρεωτικής εκπαίδευσης.

Η μέθοδος αυτή έχει πολλά κοινά σημεία με την μέθοδο του διαγωνισμού όπως η προκήρυξη πλήρωσης θέσεων, η υποβολή των αιτήσεων, η συγκρότηση των επιτροπών διεξαγωγής της όλης διαδικασίας, ο έλεγχος των προσόντων των υποψηφίων στους πίνακες που εδώ είναι προτεραιότητας και όχι επιτυχίας.

Β2. ΠΙΝΑΚΕΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

Η σειρά με την οποία κατατάσσονται οι υποψήφιοι στους πίνακες προτεραιότητας ορίζεται, από τον χρόνο απόκτησης του τίτλου σπουδών.

Οι υποψήφιοι κατατάσσονται, με βάση το χρόνο απόκτησης του τίτλου σπουδών, σε ομάδες ανά τριετία.

Η ομάδα της πρώτης τριετίας περιλαμβάνει τους υποψηφίους που έχουν αποκτήσει τον τίτλο σπουδών τα τρία παλαιότερα χρόνια έναντι των υπόλοιπων υποψηφίων. Η ομάδα των υποψηφίων της πρώτης τριετίας προηγείται της ομάδας υποψηφίων της δεύτερης και ούτω καθεξής.

Μεταξύ των υποψηφίων της ίδιας τριετίας προηγούνται αυτοί που έχουν διδακτορικό, ακολουθούν αυτοί που έχουν μεταπτυχιακό και έπονται οι υπόλοιποι με πρώτο αυτόν που έχει το μεγαλύτερο βαθμό στον τίτλο σπουδών του.

Μεταξύ των κατόχων διδακτορικού διπλώματος (βλέπε σχέδιο 4) προηγείται αυτός που έχει το μεγαλύτερο βαθμό στον τίτλο σπουδών και εάν ο βαθμός συμπίπτει, αυτός που έχει τον αρχαιότερο τίτλο σπουδών.

Στην περίπτωση που συμπίπτει και η ημερομηνία απόκτησης του τίτλου σπουδών προηγείται ο υποψήφιος που έχει περισσότερα παιδιά, και μεταξύ αυτών που έχουν τον ίδιο αριθμό παιδιών η άγαμη ή χήρα μητέρα ή διαζευγμένη ή μητέρα που βρίσκεται σε διάσταση εφόσον έχει την επιμέλεια των παιδιών.

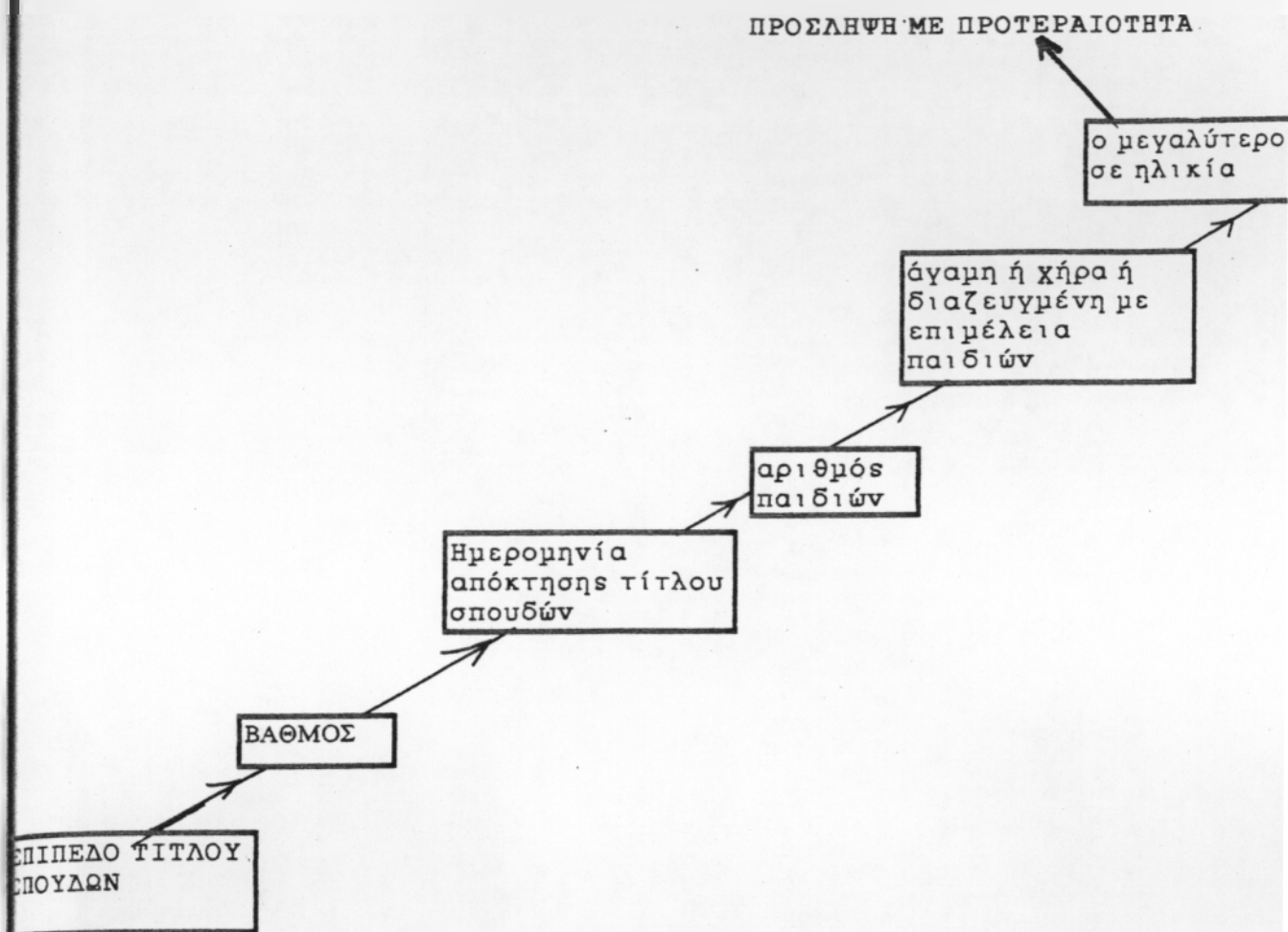
Εάν οι υποψήφιοι δεν έχουν παιδιά τότε προτάσσεται ο μεγαλύτερος στην ηλικία.

Οι προηγούμενες διατάξεις εφαρμόζονται και για την σειρά κατάταξης, μεταξύ των υποψηφίων που έχουν μεταπτυχιακό τίτλο

και μεταξύ αυτών που κατατάσσονται με βάση τον βαθμό του τίτλου σπουδών.

Όπου προβλέπεται για συγκεκριμένο κλάδο ή ειδικότητα, είτε τίτλος σπουδών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, είτε εμπειρία, προτάσσονται αυτοί που έχουν τίτλο σπουδών από αυτούς που έχουν

Διαδικασία Επιλογής με το σύστημα ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ για θέσεις που απαιτείται Διδακτορικό ή Μεταπτυχιακό ή Πανεπιστημιακό ή Τεχνολογικό πτυχίο



ΣΧΕΔΙΟ 4

μόνο εμπειρία. Η μεταξύ τους σειρά καθορίζεται βάσει του αριθμού των παιδιών που έχουν και βάσει της ηλικίας τους. Ειδικά για τις θέσεις που απαιτείται απολυτήριο υποχρεωτικής εκπαίδευσης η σειρά με την οποία κατατάσσονται (βλέπε σχέδιο 5) οι υποψήφιοι στους πίνακες προτεραιότητας είναι οι εξής:

Προηγούνται οι υποψήφιοι που έχουν τρία παιδιά και πάνω. Μεταξύ αυτών που έχουν τον ίδιο αριθμό παιδιών προτάσσεται η άγαμη ή χήρα ή διαζευγμένη ή σε διάσταση μητέρα εφόσον έχει την επιμέλεια των παιδιών. Οι υποψήφιοι της παρούσας περίπτωσης καταλαμβάνουν μέχρι το 30% των προς πλήρωση θέσεων κατά κλάδο ή ειδικότητα.

Μεταξύ των υπόλοιπων υποψήγιων προηγούνται τα παιδιά πολύτεκνων οικογενειών προηγουμένως αυτού που ανήκει στην πολυμελέστερη οικογένεια.

Στην περίπτωση που έχουμε ίδιο αριθμό παιδιών πολύτεκνης οικογένειας προτάσσεται ο μεγαλύτερος στην ηλικία υποψήφιος.

Μεταξύ των λοιπών υποψήγιων προηγούνται αυτοί που είναι συνταξιοδοτημένοι ανάπηροι πολέμου και τα παιδιά τους, θύματα πολέμου συνταξιοδοτημένα ή όχι, στρατιωτικοί ανάπηροι ειρηνικής περιόδου, αγωνιστές της Εθνικής αντίστασης και τα παιδιά τους, αγωνιστές και θύματα του εμφύλιου πολέμου και τα παιδιά τους.

Όταν δύο υποψήφιοι ανήκουν σε δύο από τις παραπάνω ομάδες και υπάρχει μια θέση τότε προτιμάται αυτός που έχει τον αρχαιότερο ως προς την ημερομηνία απόκτησης του τίτλου υποχρεωτικής εκπαίδευσης.

Αν συμπίπτει η ημερομηνία απόκτησης, τότε προτάσσεται ο υποψήφιος που έχει δύο παιδιά και έπειτα αυτός που έχει ένα. Από αυτούς που έχουν ίδιο αριθμό παιδιών, προηγείται η άγαμη ή χήρα ή διαζευγμένη ή σε διάσταση μητέρα εφόσον έχει την επιμέλεια των παιδιών της.

Στην περίπτωση υποψήγιων με την ίδια ημερομηνία απόκτησης του τίτλου υποχρεωτικής εκπαίδευσης οι οποίοι δεν έχουν παιδιά προηγείται ο μεγαλύτερος στην ηλικία.

Οι υποψήφιοι που δηλώνουν ότι δέχονται να υπηρετήσουν σε υπηρεσίες για οκτώ χρόνια τουλάχιστον στους νομούς Θράκης και σε νησιά των νομών Λέσβου, Χίου, Σάμου, Κυκλάδων, Καβάλας και Δωδεκανήσου και είναι μόνιμοι κάτοικοι των αντίστοιχων νομών προτάσσονται από τους υπόλοιπους υποψήφιους οι οποίοι δεν είναι μόνιμοι κάτοικοι των περιοχών αυτών αλλά επιθυμούν να διορισθούν σε υπηρεσίες των νομών αυτών.

Το πλεονέκτημα για τους πολύτεκνους και τα παιδιά πολύτεκνων ισχύει για ένα μόνο μέλος κατά τον ίδιο χρόνο. Σε περίπτωση διάστασης ή διαζυγίου των πολύτεκνων προηγείται αυτός που έχει αναλάβει βάσει δικαστικής απόφασης την διατροφή των παιδιών.

Οι πίνακες προτεραιότητας αποστέλονται στην κεντρική επιτροπή που είναι υπεύθυνη για την διεξαγωγή της όλης διαδικασίας και αφού την ελέγξει μπορεί να δημοσιεύσει τους πίνακες προτεραιότητας στην εφημερίδα της Κυβέρνησης.

Οι πίνακες προτεραιότητας ισχύουν μόνο για την πλήρωση των θέσεων που προκηρύχθηκαν.

Β3. ΔΙΟΡΙΣΜΟΣ

Διαδικασία επιλογής με το σύστημα προτεραιότητας για θέσεις που απαιτείται Απολυτήριο Υ.Ε

1) 30%

ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΙ
ΓΟΝΕΙΣ
(κριτήριο αριθμός
παιδιών)

Αγαμη ή χήρα ή
διαζευγμένη με
επιμέλεια παιδιών

2)

ΠΑΙΔΙΑ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ
(αριθμός παιδιών οικ.)

Ημερομηνία
απόκτησης
τίτλου Υ.Εκπ.

Ηλικία
υποψήφιου

3)

Ανάπηροι πολέμου, τα παιδιά
τους, θύματα πολέμου, αγωνιστές
Εθνικ. Αντίστασης κλπ.

Ημερομηνία απόκτησης
τίτλου Υ.Εκπ.

Ηλικία
υποψηφίου

ΣΧΕΔΙΟ 5

Η διάθεση για διορισμό των υποψήφιων που περιλαμβάνονται στους πίνακες προτεραιότητας γίνεται με τον ίδιο τρόπο που είδαμε στην μέθοδο του διαγωνισμού.

Κάθε υποψήφιος δικαιούται να λάβει γνώση των δικαιολογητικών από τα οποία καθορίστηκε η σειρά προτεραιότητας.

Ο διορισμός όπως και στην μέθοδο του διαγωνισμού, είναι υποχρεωτικός, πραγματοποιείται σε 30 μέρες από τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών.

4.3 ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΓΕΝΙΚΑ

Υπάρχουν δύο μέθοδοι πρόσληψης έκτακτου μη ιατρικού προσωπικού,

Α. η μέθοδος πρόσληψης για απρόβλεπτες και επείγουσες ανάγκες

Β. η μέθοδος πρόσληψης για την κάλυψη παροδικών αναγκών

Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΓΙΑ ΑΠΡΟΒΛΕΠΤΕΣ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Η πρόσληψη προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, γίνεται για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων και επείγουσων αναγκών και επιτρέπεται μόνο σε περιπτώσεις εκτεταμένων ζημιών από σεισμούς, πλημμύρες και πυρκαγιές.

Για την αντιμετώπιση όμοιων αναγκών εξαιτίας άλλων γεγονότων από τα οποία προκύπτει κίνδυνος ζωής ή περιουσίας, η πρόσληψη επιτρέπεται μόνο εφόσον ο νομός ή η συγκεκριμένη περιοχή κηρυχθεί σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Η διάρκεια της απασχόλησης του προσωπικού που προσλαμβάνεται για τον σκοπό αυτό, δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τέσσερις μήνες από την δημιουργία του γεγονότος ή την κήρυξη κατάστασης ανάγκης.

Εάν εκτιμηθεί ότι οι ανάγκες που προέκυψαν από το άτυχο γεγονός συνεχισθούν και μετά τους τέσσερις μήνες, τότε η αρμόδια αρχή κινεί την διαδικασία νέων προσλήψεων με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου.

Το Α.Σ.Ε.Π από την πλευρά του ασκεί έλεγχο τόσο ως προς την συνδρομή των προϋποθέσεων πρόσληψης προσωπικού όσο και αν οι ανάγκες για συνέχιση των προσλήψεων είναι βάσιμες.

Η μετατροπή της αρχικής σύμβασης σε σύμβαση αορίστου χρόνου, ορισμένου χρόνου 30 μέρες πριν την λήξη του τετραμήνου απαγορεύεται.

Β. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΜΕ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΠΑΡΟΔΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

Η απασχόληση προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου είναι δυνατή για την αντιμετώπιση εποχιακών ή άλλων περιοδικών αναγκών.

Β1. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Η διάρκεια απασχόλησης του προσωπικού αυτού δεν μπορεί να υπερβαίνει τους 8 μήνες στον 1 χρόνο.

Στις περιπτώσεις προσωρινής πρόσληψης προσωπικού για την αντιμετώπιση κατεπείγουσων αναγκών λόγω απουσίας προσωπικού, η διάρκεια της απασχόλησης δεν μπορεί να υπερβαίνει τους 4 μήνες. Παράταση ή μετατροπή της αρχικής σύμβασης σε σύμβαση αορίστου χρόνου είναι άκυρη.

Το προσωπικό για την κάλυψη περιοδικών ή εποχιακών αναγκών πρέπει να έχει συμπληρώσει το 18ο έτος της ηλικίας του και να μην έχει υπερβεί το 50ο έτος.

Εφόσον δεν καλύπτεται ο απαιτούμενος αριθμός επιτρέπεται η πρόσληψη μέχρι και το 63ο έτος της ηλικίας.

B2. ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Για την πρόσληψη του προσωπικού αυτού η κάθε υπηρεσία εκδίδει ανακοίνωση στην οποία αναφέρονται :

- α) Ο αριθμός του προσωπικού
- β) Τα απαιτούμενα προσόντα
- γ) Η υπηρεσία στην οποία θα υποβληθούν οι αιτήσεις των ενδιαφερομένων
- δ) Η προθεσμία μέσα στην οποία θα υποβληθούν οι αιτήσεις

Η ανακοίνωση δημοσιεύεται σε τουλάχιστον δύο τοπικές εφημερίδες.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων πρόσληψης δεν μπορεί να είναι μικρότερη των 10 ημερών.

B3. ΚΑΤΑΡΤΙΣΜΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ

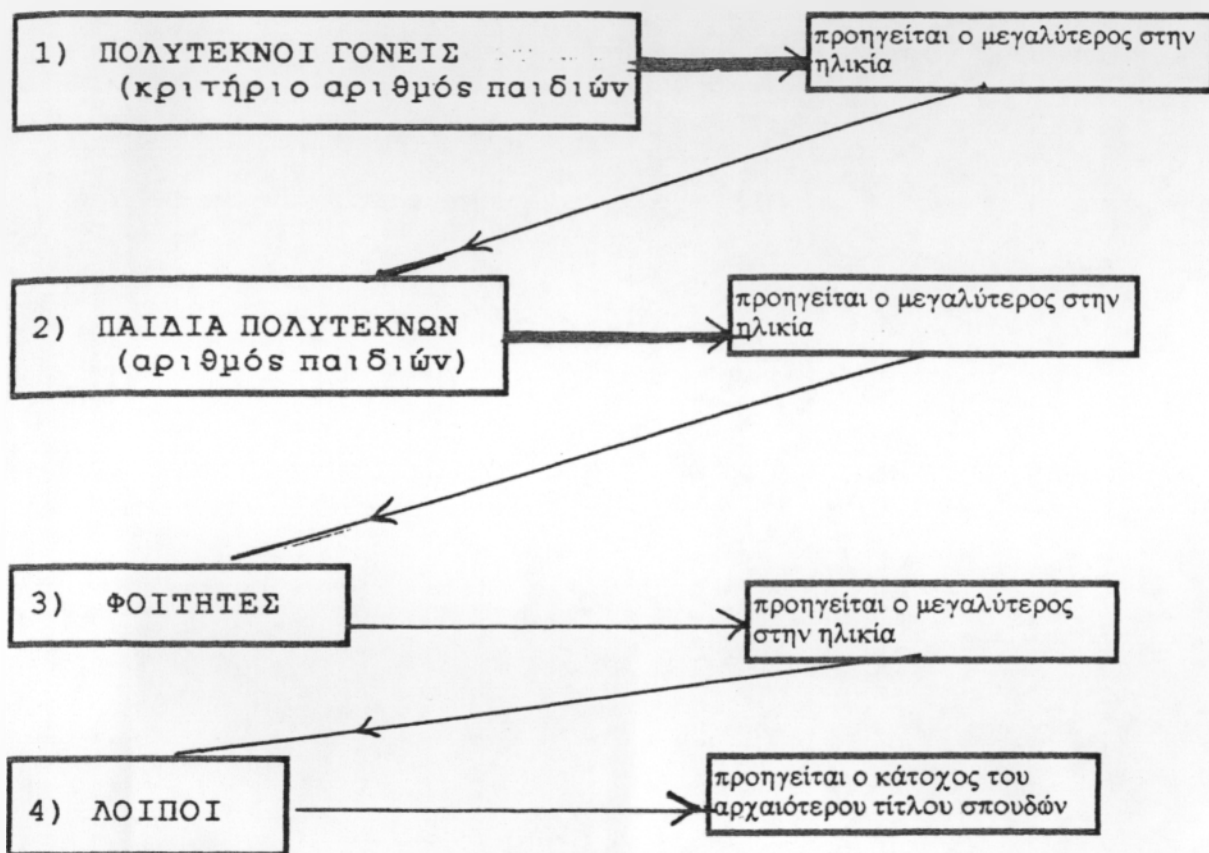
Ο προϊστάμενος της κάθε υπηρεσίας που εξέδωσε την ανακοίνωση κατάρτιζει πίνακες κατά ειδικότητα και καταχωρεί τους υποψήφιους με την ακόλουθη σειρά: (βλέπε σχέδιο 6)

- α) Προηγούνται οι υποψήφιοι που έχουν περισσότερα παιδιά. Μεταξύ αυτών που έχουν τον ίδιο αριθμό παιδιών προτάσσεται ο μεγαλύτερος στην ηλικία
- β) Μεταξύ των υπόλοιπων υποψηφίων προηγούνται τα παιδιά πολύτεκνων οικογενειών και πρώτα αυτά που ανήκουν στην πολυμελέστερη οικογένεια. Όταν υπάρχει ίσος αριθμός παιδιών τότε προτάσσεται ο μεγαλύτερος στην ηλικία.
- γ) Μεταξύ των λοιπών υποψηφίων προηγούνται οι φοιτητές προηγούμενου του μεγαλύτερου σε ηλικία.
- δ) Μεταξύ των υπόλοιπων προτάσσεται αυτός που έχει αποκτήσει τον τίτλο σπουδών πιο νωρίς.

Εαν οι προσληφθέντες αποχωρήσουν πριν λήξη η σύμβαση τους, αντικαθίστανται με άλλους που είναι εγγεγραμμένοι και διαθέσιμοι στον πίνακα κατά ειδικότητα.

Το Α.Σ.Ε.Π είναι υποχρεωμένο να ζητά από τα υπουργεία και τα νομικά πρόσωπα κατάλογο των υπηρεσιών που απασχολούν αυτού του είδους προσωπικό για να ενεργεί ελέγχους. Τον έλεγχο διενεργούν οι επιθεωρητές του Α.Σ.Ε.Π.

δικασία επιλογής έκτακτου μη ιατρικού προσωπικού για κάλυψη παροδικών αναγκών



Σχέδιο 6

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5.

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

5.1 ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗ ΜΟΡΦΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

Οι γιατροί που υπηρετούν στα νοσοκομεία είναι είτε γιατροί πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης είτε σύμβουλοι γιατροί καθώς και ειδικευόμενοι.

Α. ΙΑΤΡΟΙ ΠΛΗΡΟΥΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

Οι μόνιμοι γιατροί είτε υπηρετούν σε οργανικές θέσεις, είτε σε προσωποπαγείς, απαγορεύεται να ασκούν την ιατρική ιδιότητα ως ελεύθερο επάγγελμα.

Οι γιατροί που διορίζονται για πρώτη φορά σε θέσεις ιατρών του Ε.Σ.Υ πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης μετά την δημοσίευση του 2071/1992 είναι δημόσιοι λειτουργοί επί θητεία και ισχύει και γι' αυτούς η απαγόρευση άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος.

Β. ΙΑΤΡΟΙ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

Από την άλλη πλευρά οι γιατροί που διορίζονται σε θέσεις μερικής απασχόλησης ασκούν δημόσιο λειτουργήμα επί θητεία και διατηρούν το δικαίωμα διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου.

Γ. ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΙΑΤΡΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων μπορούν να προσλάβουν γιατρούς με την ιδιότητα συμβούλων με ειδική σύμβαση και μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Οι σύμβουλοι γιατροί δεν επιλέγονται από τα πρωτοβάθμια συμβούλια κρίσεως και επιλογής αλλά η διαδικασία πρόσληψης καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

5.2 ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΙΕΡΑΡΧΙΚΗ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗ

Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Β' απαιτείται η κατοχή τίτλου ειδικότητας και ηλικία μέχρι 50 ετών.

Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Α' απαιτείται η άσκηση ειδικότητας για 5 τουλάχιστον χρόνια και ηλικία μέχρι 60 ετών.

Για την κατάληψη θέσης διευθυντή απαιτείται η άσκηση ειδικότητας τουλάχιστον 10 χρόνια και ηλικία μέχρι 60 ετών. Οι γιατροί που κατέχουν τίτλο προηγούμενης συναφούς ειδικότητας πριν από τη δημοσίευση του νόμου στην εφημερίδα της κυβέρνησης, μπορούν να καταλάβουν θέση επιμελητή Β', επιμελητή Α' εφόσον ασκήσουν την ειδικότητα για 2 τουλάχιστον χρόνια και διευθυντή για 4.

Αν ο τίτλος της προηγούμενης συναφούς ειδικότητας αποκτηθεί μετά την δημοσίευση του νόμου αυτού, τα απαιτούμενα χρόνια άσκησης ειδικότητας για τον επιμελητή Α' είναι 3 ενώ για τον διευθυντή είναι 5.

5.3 ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Για την πρόσληψη σε θέση γιατρού του Ε.Σ.Υ απαιτούνται τα εξής τυπικά προσόντα: (βλέπε σχέδιο 7)

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 την διαπίστωση της γνώσης της Ελληνικής γλώσσας ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων

β) Αδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

γ) Τίτλος ειδικότητας αντίστοιχος με την θέση

δ) Ηλικία σύμφωνα με τις διακρίσεις που θα αναφέρουμε παρακάτω.

- Διευθυντής. Για την θέση του διευθυντή απαιτούνται:

- 10 χρόνια άσκηση ειδικότητας
- ηλικία μέχρι 60 ετών
- σε περίπτωση που κατέχει θέση συναφούς ειδικότητας, απαιτούνται τουλάχιστον 4 χρόνια άσκησης της νέας ειδικότητας για τον διορισμό στη θέση του διευθυντή.

- Επιμελητής Α. Για την θέση επιμελητή Α' απαιτούνται:

- 5 χρόνια άσκηση ειδικότητας
- Ηλικία μέχρι 60 ετών
- σε περίπτωση που κατέχει θέση συναφούς ειδικότητας απαιτούνται τουλάχιστον 2 χρόνια άσκησης της νέας ειδικότητας για τον διορισμό στην θέση του επιμελητή Α'.

- Επιμελητής Β. Για την θέση επιμελητή Β' απαιτούνται:

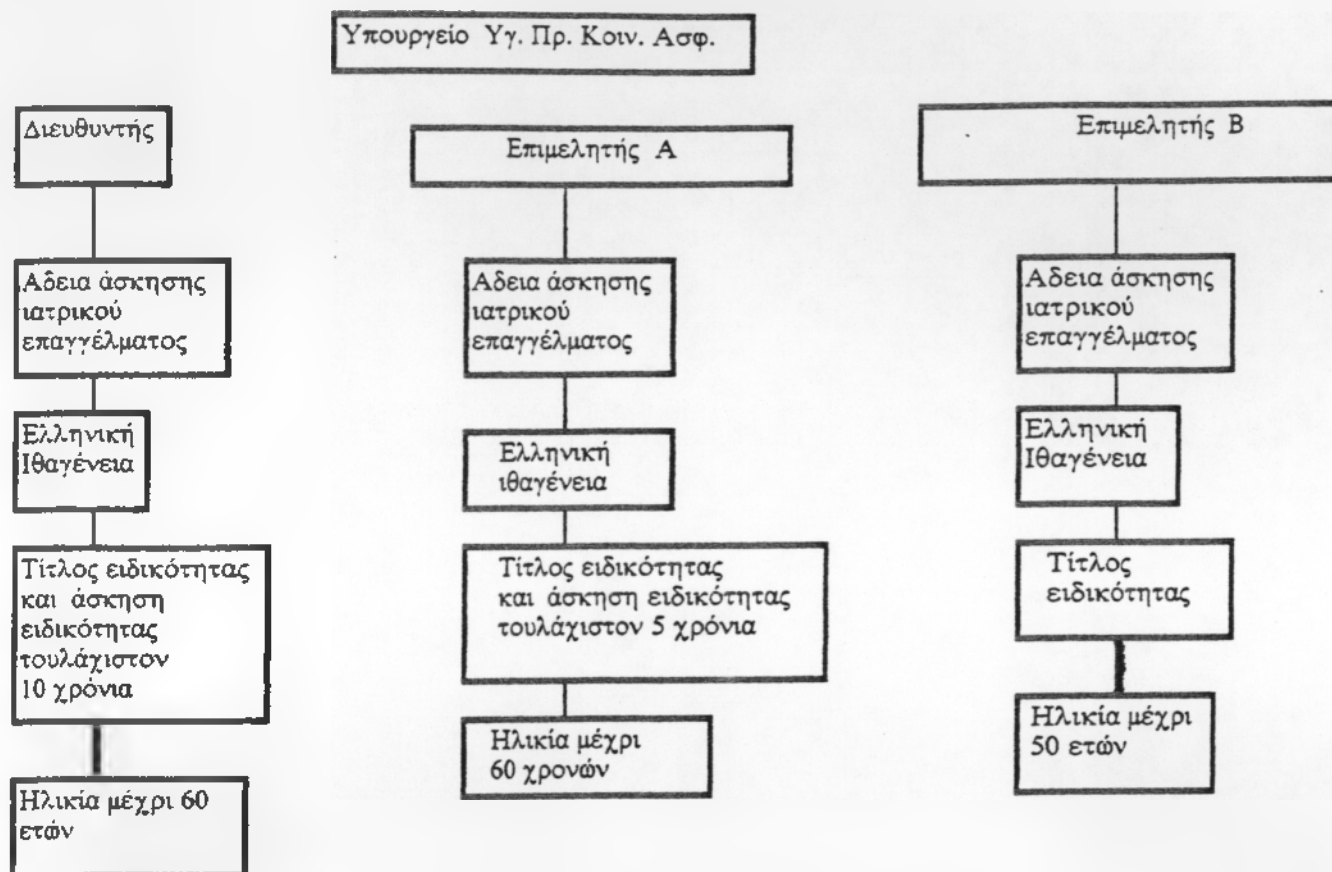
- Κατοχή τίτλου ειδικότητας
- Ηλικία μέχρι 50 ετών
- Σε περίπτωση που κατέχει θέση συναφούς ειδικότητας απαιτούνται τουλάχιστον 2 χρόνια άσκησης της νέας ειδικότητας για τον διορισμό στην θέση του επιμελητή Β'.

ε) Πρόσληψη γιατρών σε ν.π.δ.δ που κατέχουν άλλη θέση στο δημόσιο απαγορεύεται.

στ) Λοιπά.

Ο χρόνος άσκησης της ιατρικής ειδικότητας σε νοσοκομεία και επίσημα επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής χώρας 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 κεντρικού συμβουλίου υγείας (ΚΕΣΥ) καθορίζονται τα νοσοκομεία και τα επιστημονικά κέντρα αλλοδαπών χωρών των οποίων αναγνωρίζεται ο τίτλος ειδικότητας.

Αναγκαία προσόντα για την πρόσληψη Ιατρικού προσωπικού



ΣΧΕΔΙΟ 7

Σε γιατρούς που σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ 546/1970, έχουν προϋποθέσεις απόκτησης του τίτλου ειδικότητας, και αποκτούν τον τίτλο, αναγνωρίζεται ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας από τότε που συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου.

5.4 ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

α) Ειδικευόμενο Ιατρικό Προσωπικό

Σύμφωνα με τον ν.1397/83, με κοινή απόφαση του Υπ.Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγ.και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ συνιστώνται θέσεις ειδικευόμενων στα διάφορα νοσοκομεία. Η τοποθέτηση των ειδικευόμενων γιατρών γίνεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του κάθε νοσοκομείου. Οι ειδικευόμενοι γιατροί απαγορεύεται να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφική ή καλλιτεχνική δημιουργία. Επίσης απαγορεύεται να κατέχουν οποιαδήποτε δημόσια ή ιδιωτική θέση.

β) Απαιτούμενα προσόντα για την πρόσληψη ειδικευμένου Ιατρικού προσωπικού

Για την θέση ειδικευόμενου απαιτούνται :

- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- Κατοχή πτυχίου
- Εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου

5.5 ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΣΥΜΒΟΥΛΙΑ ΚΡΙΣΕΩΣ ΚΑΙ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

α) Γενικά

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων δημιουργούνται συμβούλια κρίσεως και επιλογής ιατρικού προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κέντρων υγείας. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται η έδρα και η περιφέρεια αρμοδιότητας κάθε συμβουλίου.

Τα πρωτοβάθμια συμβούλια επιλογής κρίνουν και επιλέγουν ποιοί από τους υποψήφιους γιατρούς πληρούν τις προϋποθέσεις διορισμού

και στην συνέχεια γίνεται ο διορισμός των υποψήφιων που επιλέχθηκαν από το Υπουργείο Υ.Π.Κ.Α

β) Συγκρότηση Α' θμίων Συμβουλίων

Τα συμβούλια κρίσεως και επιλογής του ιατρικού προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κέντρων υγείας αποτελούνται από:

(βλέπε σχέδιο 8)

α) Τον πρόεδρο ή αντιπρόεδρο του Δ.Σ του νοσοκομείου για το οποίο έχει προκηρυχθεί η θέση εφόσον είναι γιατρός ή άλλο μέλος του Δ.Σ του νοσοκομείου και προτείνεται από το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου.

β) Έναν γιατρό που προτείνει ο ιατρικός σύλλογος της περιοχής όπου βρίσκεται το νοσοκομείο για το οποίο γίνεται κρίση.

γ) Τον πρόεδρο ή αντιπρόεδρο της επιστημονικής επιτροπής του νοσοκομείου για το οποίο έχει προκηρυχθεί η θέση.

δ) Έναν διευθυντή της ίδιας ειδικότητας.

Ο διευθυντής προέρχεται από το νοσοκομείο στο οποίο γίνεται η κρίση και ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του από τον κατάλογο των υπηρετούντων διευθυντών στο νοσοκομείο με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Αν δεν υπάρχει στο νοσοκομείο, στο οποίο γίνεται κρίση, διευθυντής της ειδικότητας αυτής ορίζεται από άλλο νοσοκομείο της ίδιας περιφέρειας. Σε περίπτωση που η κρίση είναι για θέση επιμελητή μπορεί αντί τον διευθυντή, να συμμετέχει επιμελητής Α' της αντίστοιχης ειδικότητας του ίδιου ή άλλου νοσοκομείου.

ε) Από το διευθυντή της διευθύνσεως υγείας της νομαρχίας που υπάγεται το νοσοκομείο ή τον αναπληρωτή του.

Σε περίπτωση που η κρίση αφορά θέσεις γιατρών κέντρων υγείας η κρίση και επιλογή γίνεται από το πρωτοβάθμιο συμβούλιο του νοσοκομείου με το οποίο διασυνδέεται το κέντρο υγείας επιστημονικά και λειτουργικά.

Ως εισηγητής στο συμβούλιο, χωρίς δικαίωμα ψήφου, για κάθε ειδικότητα των θέσεων που προκηρύσσονται, ορίζεται γιατρός τουλάχιστον της ίδιας βαθμίδας και ειδικότητας με την υπό κρίση θέση, με τον νόμιμο αναπληρωτή του από τον κατάλογο των γιατρών που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ της αντίστοιχης περιφέρειας με το νοσοκομείο το οποίο αφορά η κρίση.

Στα πρωτοβάθμια συμβούλια κρίσεως και επιλογής πρόεδρος είναι ο εκπρόσωπος του Δ.Σ του νοσοκομείου και αν απουσιάζει αυτός ο διευθυντής της Διεύθυνσης Υγείας.

Σύζυγοι ή συγγενείς εξ' αίματος ή εξ' αγχιστείας μέχρι 4ου βαθμού των υποψήφιων κωλύονται να συμμετέχουν στο συμβούλιο επιλογής και οφείλουν να ζητήσουν εξαίρεση τους από την κρίση των υποψήφιων της θέσης αυτής. Μέχρι να συγκροτηθούν τα πρωτοβάθμια συμβούλια κρίσης και επιλογής σύμφωνα με τον νόμο αυτό, λειτουργούν τα υπάρχοντα που είχαν συσταθεί για τον ίδιο λόγο, τα οποία καταργούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Η θητεία των μελών των συμβουλίων ορίζεται για 3 χρόνια.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών ασφαλίσεων καθορίζεται ο τρόπος λειτουργίας των πρωτοβάθμιων συμβουλίων κρίσης και επιλογής, η διαδικασία λήψης αποφάσεων, τα κωλύματα των μελών, η αναπλήρωση των μελών, η προθεσμία υποβολής εισηγήσεων και έκδοση αποφάσεων και κάθε άλλη δικαστική λεπτομέρεια που απαιτείται για την λειτουργία κρίσεως και επιλογής.

5.6 ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΣΥΜΒΟΥΛΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

α) Γενικά

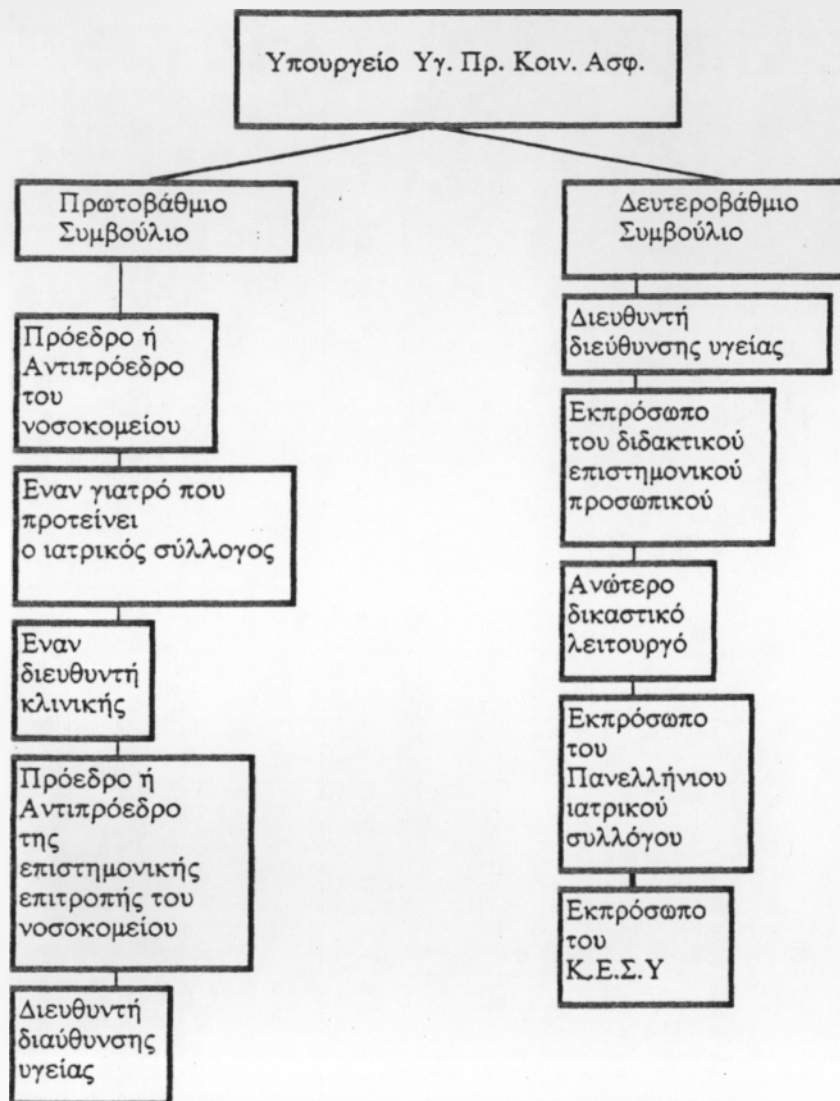
Τα δευτεροβάθμια συμβούλια κρίνουν σε δεύτερο βαθμό μετά από ένσταση τις αποφάσεις των πρωτοβάθμιων συμβούλων κρίσης και επιλογής ιατρικού προσωπικού.

Την ένσταση ασκούν είτε οι ενδιαφερόμενοι υποψήφιοι γιατροί ή ο Υπουργός Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών ασφαλίσεων. Η ένσταση κατά της πρωτοβάθμιας απόφασης πρέπει να υποβληθεί από τον ενδιαφερόμενο μέσα σε 10 μέρες από την στιγμή

κοινοποίησης, σ' αυτόν της απόφασης του πρωτοβάθμιου συμβουλίου.

Στην περίπτωση υποβολής ένστασης της πρωτοβάθμιας απόφασης στο δευτεροβάθμιο συμβούλιο, αναστέλεται η διαδικασία διορισμού

Οργανόγραμμα συμβουλίων κρίσης και επιλογής ιατρικού προσωπικού



ΣΧΕΔΙΟ 8

μέχρι να εκδοθεί η τελική απόφαση από το δευτεροβάθμιο συμβούλιο επιλογής, το οποίο οφείλει να συνεδριάσει μέσα σε 2 μήνες από την ημερομηνία υποβολής της ενστάσεως.

β) Κατανομή Δευτεροβάθμιων Συμβουλίων

Τα δευτεροβάθμια συμβούλια επιλογής ιατρικού προσωπικού που λειτουργούν στην χώρα μας είναι τα εξής: (βλέπε σχέδιο 8)

α) Πρώτο δευτεροβάθμιο συμβούλιο επιλογής με έδρα την Αθήνα

β) Δεύτερο δευτεροβάθμιο συμβούλιο με έδρα την Αθήνα

γ) Τρίτο δευτεροβάθμιο συμβούλιο με έδρα την Θεσσαλονίκη

δ) Τέταρτο δευτεροβάθμιο συμβούλιο με έδρα την Πάτρα

ε) Πέμπτο δευτεροβάθμιο συμβούλιο με έδρα το Ηράκλειο

στ) Έκτο δευτεροβάθμιο συμβούλιο με έδρα τα Ιωάννινα

ζ) Εβδομο δευτεροβάθμιο συμβούλιο με έδρα την Αλεξανδρούπολη

η) Ογδοο δευτεροβάθμιο συμβούλιο επιλογής με έδρα την Λάρισα

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών ασφαλίσεων συγκροτούνται τα δευτεροβάθμια συμβούλια επιλογής και γίνεται η διανομή των ενστάσεων που εκρεμούν για εκδίκαση, ενώ καθορίζεται και η περιοχή αρμοδιότητας του κάθε συμβουλίου.

γ) Συγκρότηση Δευτεροβάθμιων Συμβουλίων

Τα δευτεροβάθμια συμβούλια επιλογής αποτελούνται από:

α) Τον διευθυντή της διεύθυνσης υγείας της περιφέρειας στην έδρα της οποίας βρίσκεται το δευτεροβάθμιο συμβούλιο με τον νόμιμο αναπληρωτή του.

β) Έναν ανώτερο δικαστικό λειτουργό, ως πρόεδρο, που ορίζεται από τον προϊστάμενο του δικαστηρίου στο οποίο απευθύνεται ο Υπουργός Δικαιοσύνης, με το νόμιμο αναπληρωτή του.

γ) Έναν εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού συλλόγου που προτείνει το Δ.Σ του Π.Ι.Σ μαζί με το αναπληρωματικό του μέλος.

δ) Έναν εκπρόσωπο του διδακτικού επιστημονικού προσωπικού (Δ.Ε.Π) με τον αναπληρωτή του που ορίζεται από αυτό. Ο εκπρόσωπος Δ.Ε.Π πρέπει να είναι κάτοχος της ίδιας ή συγγενικής ειδικότητας με τη θέση για την οποία γίνεται η κρίση.

ε) Έναν εκπρόσωπο του Κ.Ε.Σ.Υ, γιατρό, με τον αναπληρωτή του. Ως εισηγητής στο συμβούλιο, χωρίς δικαίωμα ψήφου προτείνεται από το Δ.Σ του Π.Ι.Σ γιατρός που έχει αποκτήσει την ειδικότητα της θέσης για την οποία γίνεται η κρίση, πριν 15 χρόνια για τις θέσεις διευθυντών, 10 χρόνια για τις θέσεις επιμελητών Α' και 5 χρόνια για τις θέσεις επιμελητών Β'. Ο εισηγητής μπορεί να είναι το ίδιο πρόσωπο για όλες τις βαθμίδες εφόσον συγκεντρώνει τις προϋποθέσεις.

Τα συμβούλια επιλογής είναι σε απαρτία όταν παρίστανται τρία από τα πέντε μέλη του.

Με απόφαση του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών ασφαλίσεων καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας των συμβουλίων, η διαδικασία λήξης απόφασης και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Μέχρι την συγκρότηση των δευτεροβάθμιων συμβουλίων επιλογής, λειτουργούν τα υπάρχοντα που έχουν συσταθεί για αυτόν τον λόγο, τα οποία καταργούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

5.7 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

A1. Προκήρυξη θέσεων ιατρικού προσωπικού

Η πλήρωση των θέσεων κλάδου Ιατρών¹⁰ Ε.Σ.Υ γίνεται ύστερα από προκήρυξη τους από τον Υπουργό Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για τους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης και από τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων για την υπόλοιπη Ελλάδα μετά βέβαια 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.

Κάθε γιατρός μπορεί να υποβάλει αίτηση και να κριθεί για περισσότερες από μια θέσεις.

A2. Αξιολόγηση και Κατάταξη υποψήφιων

Οι υποψήφιοι γιατροί κρίνονται από τα συμβούλια επιλογής ιατρικού προσωπικού.

Για την κρίση και αξιολόγηση των υποψήφιων λαμβάνονται υπόψη τα εξής:

- α) Ιατρική προυπηρεσία ποσοτική και ποιοτική (σε κέντρα υγείας, νοσοκομεία, μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας, ασφαλιστικούς οργανισμούς, ελεύθερο επάγγελμα.
- β) Το επιστημονικό έργο και η επιστημονική δραστηριότητα.
- γ) Η εκπαιδευτική δραστηριότητα ως εκπαιδευτή ή εκπαιδευόμενου
- δ) Η συνέντευξη ενώπιον του συμβουλίου επιλογής όλων των υποψηφίων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται ο τρόπος υπολογισμού και κατάταξης των κριτηρίων για την αξιολόγηση των υποψηφίων όπως:

επιστημονικοί τίτλοι, διδακτορική διατριβή, επιστημονικές εργασίες, δημοσιεύσεις σε ξένα και ελληνικά περιοδικά, ανακοινώσεις σε επιστημονικά συνέδρια, ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας, η μετεκπαίδευση στο εξωτερικό, ο χρόνος προυπηρεσίας σε νοσοκομεία ή άλλες μονάδες περίθαλψης, ο χρόνος προυπηρεσίας στο στρατό, ο χρόνος προυπηρεσίας στην ύπαιθρο, ο βαθμός πτυχίου, το εκπαιδευτικό έργο και κάθε άλλο στοιχείο που μπορεί να συμπεριληφθεί ως κριτήριο για την αξιολόγηση των υποψηφίων.

Τα συμβούλια κρίσης και επιλογής κατατάσσουν τους υποψηφίους με την σειρά αξιολόγησης τους για κάθε θέση για την οποία έχουν υποβάλει υποψηφιότητα.

Εαν δύο υποψήφιοι έχουν ίσα προσόντα προτάσεται:

- α) Εκείνος που συνυπηρετεί με την σύζυγό του.
- β) Εκείνος που διαμένει στο νομό που βρίσκεται το νοσοκομείο δέκα τουλάχιστον χρόνια συνεχώς.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, διορίζεται ο πρώτος που βρίσκεται στη σειρά αξιολόγησης ή ο δεύτερος αν ο πρώτος δεν αποδέχεται το διορισμό ή συντρέχει κώλυμα ή ο τρίτος αν οι δύο πρώτοι δεν αποδεχτούν τον διορισμό ή συντρέχει κώλυμα.

Οι υποψήφιοι που βρίσκονται κάτω από τον τρίτο στην σειρά αξιολόγησης δεν 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 στον διορισμό του αμέσως επόμενου.

A3. Περιορισμοί υποψήφιων

Υπάρχουν ορισμένοι περιορισμοί¹¹ ως προς τον διορισμό ιατρικού προσωπικού που είναι οι εξής:

α) δεν είναι γραμμένος στα μητρώα αρρένων ή για γυναίκες στα γενικά μητρώα δημοτών .

β) δεν έχει εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις ή δεν έχει νόμιμα απαλαγεί .

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 στην προστασία του δημοκρατικού πολιτεύματος.

στ) δεν είναι υγιής.

ζ) δεν είναι γραμμένος στον ιατρικό σύλλογο της περιοχής όπου και η θέση που θέλει να καταλάβει .

Επίσης δεν διορίζονται οι γιατροί που δεν έχουν εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου και ο διορισμός τους αφορά θέσεις νοσοκομείων ή κέντρων υγείας των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης .

Σ' αυτήν την περίπτωση ο γιατρός μπορεί να υποβάλει υποψηφιότητα αλλά στην θέση θα μπορεί να διορισθεί μετά την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου. Και γι' αυτό υποβάλλει αίτηση αναστολής του διορισμού του για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται προκειμένου να εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου.

Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας Πρόνοιας και κοινωνικών ασφαλίσεων καθαρίζονται οι παθήσεις και βλάβες της υγείας που παρεμποδίζουν τον διορισμό γιατρών καθώς και οι αρμόδιες επιτροπές για την πιστοποίηση της υγείας .

A4. Διορισμός υποψήφιων

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και κοινωνικών ασφαλίσεων ορίζονται τα δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομίσει ο γιατρός για τον διορισμό του.

Επίσης με απόφαση του ίδιου Υπουργείου (Υ.Π.Κ.Α) καθορίζονται η προθεσμία και ο τρόπος υποβολής δικαιολογητικών από τους υποψήφιους .

Περιοχές, όπου οι κοινωνικές, γεωγραφικές, συγκοινωνιακές και οικιστικές συνθήκες αποτελούν αντικίνητρο για την κατάληψη θέσεων ιατρικού δυναμικού στα νοσοκομεία ή τα κέντρα υγείας, χαρακτηρίζονται προβληματικές και άγονες .

Για τις περιοχές αυτές με απόφαση των Υπουργών Υγείας Πρόνοιας και κοινωνικών ασφαλίσεων, Πρόεδρος της Κυβέρνησης και Οικονομικών θεσπίζονται ειδικά οικονομικά ή ηθικά κίνητρα για

την προσέλκυση γιατρών σε θέσεις νοσοκομείων και κέντρων υγείας στις περιοχές αυτές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1 *Σύνολο Προσωπικού Ε.Σ.Υ στην επικράτεια*

Εισαγωγή

Στον πίνακα 1 απεικονίζεται το σύνολο προσωπικού του ΕΣΥ σε όλη την επικράτεια, στην πρώτη στήλη παρουσιάζονται οι ειδικότητες του προσωπικού, ενώ στην πρώτη γραμμή, τα εξεταζόμενα έτη.

Στόχος του πίνακα είναι η αναλυτική παρουσίαση των επιμέρους ειδικοτήτων προσωπικού που εργάζονται στο ΕΣΥ αριθμητικά και σε ποσοστιαία βάση, διαχρονικά για τα έτη 1990, 91, 92 για την ελληνική επικράτεια.

ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ 1

Συμπεράσματα: Αυτό που μπορούμε να παρατηρήσουμε από τον πίνακα αυτόν, είναι ότι οι αυξομειώσεις είναι πολύ μικρές και πιο συγκεκριμένα της τάξεως του 0,1 έως 0,2%. Αναλυτικότερα με την βοήθεια του πίνακα αυτού μπορούμε να ομαδοποιήσουμε τις κατηγορίες προσωπικού σε τρεις ενότητες:

A. Κατηγορίες με μείωση

- Διοικητικό προσωπικό, 0,1%
- Προσωπικό διοικ. κ' διατρ. μέριμνας, 0,15%
- Νοσηλευτ. προσωπ. 0,2%

B. Κατηγορίες αμετάβλητες

- Προσωπικό φαρμακείων
- Παραιατρικό προσωπικό
- Προσωπικό κοινωνικής μέριμνας
- Τεχνικό προσωπικό

Γ. Κατηγορίες με αύξηση

- Ειδικό μη ιατρικό προσωπικό 0,1%
- Προσωπικό οργάνωσης πληροφοριών 0,1%
- Ιατρικό προσωπικό 0,2%

Τα μικρά ποσοστά αυξομείωσης του προσωπικού μαρτυρούν το γεγονός της παγώισης των προσλήψεων, ενώ αξιοσημείωτη είναι η διαχρονική αύξηση του ποσοστού του ιατρικού προσωπικού που είναι και η μόνη της τάξεως του 0,2%.

6.2 *Μη Ιατρικό Προσωπικό*

Εισαγωγή

Στον πίνακα 2 απεικονίζεται το σύνολο του μόνιμου και έκτακτου μη ιατρικού προσωπικού κατά χρονολογία (1990, 1991, 1992) και κατά γεωγραφικό διαμέρισμα.

Στόχος της παρουσίασης του παρακάτω πίνακα είναι η διαχρονική μελέτη (1990, 1991, 1992) της αυξομείωσης μη ιατρικού προσωπικού κατά γεωγραφικές περιφέρειες.

ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ 2 (Σύνολο μόνιμου και έκτακτου ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ προσωπικού του ΕΣΥ. κατά χρονολογία και γεωγραφικό διαμέρισμα.)

Συμπεράσματα: Στον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι όσον αφορά το σύνολο της χώρας ο αριθμός του μη ιατρικού προσωπικού αυξάνεται σταθερά μεταξύ των ετών 1990 και 1992 αν και με μικρά ποσοστά. Το ποσοστό αύξησης του συνόλου του μη ιατρικού προσωπικού μεταξύ των ετών 1990 και 1992 είναι της τάξης του 2,5%.

Το γεγονός της συνολικής αύξησης του μη ιατρικού προσωπικού δεν σημαίνει κατ'επέκταση αύξηση του μη ιατρικού προσωπικού και σε κάθε γεωγραφικό της Ελλάδας.

Αναλυτικότερα με την βοήθεια του πίνακα 2 μπορούμε τις μεταβολές κατά γεωγραφικές περιφέρειες να τις ομαδοποιήσουμε σε δύο ενότητες

A. Περιφέρειες με μείωση

- Αττικής 0,5%
- Στ.Ελλάδας και Εύβοια 0,39%
- Νήσοι Αιγαίου 0,3%

B. Περιφέρειες με αύξηση

- Πελοπόννησος 14,9%
- Ιόνιοι νήσοι 6,2%
- Ηπειρος 22,2%
- Θεσσαλία 5,4%
- Μακεδονία 1,5%
- Θράκη 1,9%
- Κρήτη 10,2%

Επιπλέον από αυτή την ομαδοποίηση μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι δεν υφίσταται ενιαία πολιτική πρόσληψης μη ιατρικού προσωπικού στις ιδιαίτερα ευπαθείς παραμεθώριες περιοχές. Έτσι στην περιφέρεια θράκης το ποσοστό παραμένει σχεδόν αμετάβλητο ενώ στην περιφέρεια Ηπείρου παρατηρείται αύξηση 22,2%.

Ενδιαφέρουσα αύξηση παρατηρείται και στην περιφέρεια Πελοποννήσου (14,9%) και Κρήτης (10,2%).

6.3 Σύνολο Ιατρικού προσωπικού (ΕΣΥ)

Εισαγωγή

Στον πίνακα 3 παρατηρούμαι το σύνολο του Ιατρικού προσωπικού του ΕΣΥ κατά χρονολογία (1990,1991,1992) και κατά γεωγραφικό διαμέρισμα.

Στόχος της απεικόνισης του παρακάτω πίνακα είναι η παρακολούθηση για τα έτη (1990, 1991, 1992) της αυξομείωσης του Ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ κατά γεωγραφικές περιφέρειες.

ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ 3 (Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία

Σύνολο υπηρετούντων γιατρών στο Ε.Σ.Υ κατά χρονολογία και γεωγραφικό διαμέρισμα.)

Συμπεράσματα :

Στον παραπάνω πίνακα αναφέρουμε ότι όσον αφορά το σύνολο της χώρας ο αριθμός του Ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ αυξάνεται σταθερά και με μικρό ποσοστό για τα Έτη (1990-1992) και είναι της τάξης του 1,5%.

Από την αύξηση αυτή εξαιρείται μόνο η περιοχή της Αττικής στην οποία παρατηρείται μείωση της τάξης του 2,1%.

A. Περιοχές αύξησης

- Στ. Ελλάς και Εύβοια 9,4%
- Πελοπόννησος 4%
- Ιόνιοι νήσοι 12,5%
- Ηπειρος 20,9%
- Θεσσαλία 6,4%
- Μακεδονία 4,9%
- Θράκη 7,7%
- Νήσοι Αιγαίου 2,8%
- Κρήτη 5,1%

B. Περιφέρεια μείωσης

- Αττικής 2,1%

Από την ομαδοποίηση μπορούμε να δούμε ότι η μεγαλύτερη αύξηση παρουσιάζεται στην περιοχή της Ηπείρου με 20,9% και έπειτα ακολουθεί η περιοχή των Ιόνιων νήσων με 12,5%. Ενώ αντίθετα την μικρότερη αύξηση έχουμε στα Νησιά του Αιγαίου με 2,8%.

6.4 Σύνολο ιατρικού προσωπικού στην Ελλάδα (Ε.Σ.Υ και ιδιωτικός τομέας)

Εισαγωγή

Στον πίνακα αυτό παρουσιάζεται το σύνολο των γιατρών κατά γεωγραφικό τομέα και κατά έτη 1990, 91, 92.

Στόχος της έρευνας του πίνακα είναι η παρουσίαση της διαχρονικής αυξομείωσης του συνόλου των γιατρών κατά γεωγραφική περιοχή, καθώς και το ποσοστό αύξησης ή μείωσης.

ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ 4. (Σύνολο υπηρετούντων γιατρών σε νοσοκομεία και κλινικές Ε.Σ.Υ και αυτών που έχουν ιδιωτικά ιατρεία κατά χρονολογία και γεωγραφικό διαμέρισμα. Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία)

Συμπεράσματα

Με την μελέτη του πίνακα αυτού παρατηρούμε ότι όσον αφορά το σύνολο των υπηρετούντων γιατρών σε νοσοκομεία και κλινικές καθώς και στον ιδιωτικό τομέα, αυτό έχει αυξηθεί κατά 12,8%.

Επίσης παρατηρούμε ότι σχεδόν σε όλες τις περιοχές το σύνολο αυτό έχει αυξηθεί σε ποσοστά από 8% στους Ιόνιους νήσους έως 32,5% στην Πελοπόννησο. Η μόνη περιοχή που εξαιρείται από την εικόνα αυτή είναι η Ηπειρος, στην οποία παρατηρείται μία μείωση 1,2% του συνόλου των γιατρών.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ

Συγκρίνοντας τον πίνακα 3 και 4 παρατηρούμε ότι γενικά τα ποσοστά αυξάνονται στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται και οι ιδιωτικοί γιατροί (πίνακας 4). Έτσι ενώ στον πίνακα 3 (σύνολο γιατρών του Ε.Σ.Υ), το συνολικό ποσοστό αύξησης είναι 1,5% στον πίνακα 4 (σύνολο γιατρών του ΕΣΥ + ιδιωτικών), το ποσοστό αυτό φτάνει το 12,8%. Αναλυτικότερα, παρατηρώντας μία-μία τις περιφέρειες συμπεραίνουμε τα εξής:

- Στην περιοχή Αττικής υπάρχει μεγάλη διαφορά στα ποσοστά των δύο πινάκων (2,1% μείωση στον 3 με 13,7% αύξηση στον 4)

- Στερεά Ελλάδα κ' Εύβοια. Στην περιοχή αυτή δεν υπάρχει αξιοσημείωτη διαφορά στα ποσοστά (9,4% στον 3 με 11% στον 4)

- Πελοπόννησος. Στην περιφέρεια αυτή παρατηρείται η μεγαλύτερη διαφορά που υπάρχει στα ποσοστά των δύο πινάκων. Έτσι από 4% αύξηση που υπάρχει στο σύνολο των γιατρών του Ε.Σ.Υ, έχουμε 32,5% αύξηση στο σύνολο των γιατρών του ΕΣΥ + ιδιωτικών.

- Ιόνιοι Νήσοι: Εδώ παρατηρείται μια μείωση στα ποσοστά αύξησης του πίνακα 4 σε σχέση με τον πίνακα 3 (12,5% στον 3 και 8% στον 4)

- Ηπειρος: Στην περιφέρεια αυτή παρατηρείται το εξής αξιοσημείωτο γεγονός: Ενώ στην περίπτωση των γιατρών του ΕΣΥ έχουμε αύξηση του αριθμού του κατά 20,9%, στην περίπτωση του συνόλου των γιατρών (ΕΣΥ + ιδιωτικών) έχουμε μείωση του αριθμού τους κατά 1,2%. Δηλαδή, οι ιδιωτικοί γιατροί σε σχέση με τους γιατρούς του ΕΣΥ έχουν μειωθεί.

- Θεσσαλία: Στην ζώνη αυτή τα ποσοστά αύξησης είναι 6,4% στον πίν. 3 και 2,7% στον πιν. 4.

- Μακεδονία: Και εδώ δεν υπάρχει αξιοσημείωτη διαφορά στα ποσοστά (4,9% στον πιν. 3 και 6,8% στον πιν. 4).

- Θράκη: Στην περιφέρεια αυτή το ποσοστό αύξησης στην περίπτωση του συνόλου των γιατρών (ΕΣΥ+ιδιωτ.) είναι κατά πολύ μεγαλύτερο από το ποσοστό του συνόλου των γιατρών του ΕΣΥ (7,7% στην πρώτη περ. και 25,5% στην δεύτερη).

- Νήσοι Αιγαίου: Διαφορά ποσοστών από 2,8% στον πιν. 3 σε 8,5% στον πίνακα 4.

- Κρήτη: Και η περιφέρεια αυτή συμπεριλαμβάνεται σε αυτές που η διαφορά στα δύο σύνολα είναι αρκετά μεγάλη (από 5,1% στον πίνακα 3 σε 24,3% στον πίνακα 4).

Επιπλέον θα μπορούσαμε να ομαδοποιήσουμε τις περιφέρειες σε δύο κατηγορίες. Αυτές που διαθέτουν μεγάλο ποσοστό ιδιωτικών γιατρών και σε αυτές που διαθέτουν σχετικά μικρό ποσοστό ιδιωτικών γιατρών.

Περιφέρειες με αυξημένο ποσοστό ιδιωτικών γιατρών

- * Αττική
- * Πελοπόννησος
- * Θράκη
- * Κρήτη

Περιφέρειες με σχετικά μικρό ποσοστό ιδιωτικών γιατρών

- * Στερεά Ελλάδα
- * Ιόνιοι Νήσοι
- * Ηπειρος
- * Θεσσαλία
- * Μακεδονία
- * Νήσοι Αιγαίου

6.5 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Εισαγωγή

Στον πίνακα 5 εμφανίζεται το σύνολο νοσηλευτικών προσωπικού του ΕΣΥ κατά χρονολογία και κατά ειδικότητες. Στόχος της μελέτης του παρακάτω πίνακα (5) είναι η έρευνα της μεταβολής του νοσηλευτικού προσωπικού κατά ειδικότητα για τα έτη 1990, 1991, 1992.

ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ 5. (Σύνολο νοσηλευτικού προσωπικού στο Ε.Σ.Υ κατά χρονολογία και ειδικότητες. Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία)

Συμπεράσματα:

Στον παραπάνω πίνακα βλέπουμε ότι σε σύνολο της χώρας ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ αυξάνεται μεταξύ των ετών 1990 και 1992. Το ποσοστό αυτό της αύξησης είναι της τάξεως του 5,5%. Η συνολική αυτή αύξηση του νοσηλευτικού προσωπικού δεν σημαίνει ότι έχουμε αύξηση και σε κάθε ειδικότητα χωριστά. Με την βοήθεια του πίνακα 5 μπορούμε να ομαδοποιήσουμε σε δύο ενότητες τις μεταβολές του νοσηλευτικού προσωπικού κατά ειδικότητα

Α. Ειδικότητες με αύξηση

- Νοσηλευτές - τρεις 3ετούς φοίτησης 21,8%

- Βοηθοί νοσηλευτές - τριες 1ετους ή 2ετων φοίτησης 12,9%
- Επισκέπτριες 4,7%
- Μαίες 1,8%
- Λοιποί 21,6%

Ειδικότητες με μείωση

- Νοσηλευτές-τριες 4ετους φοίτησης 7,9%
- Πρακτικοί Νοσηλευτές - τριες 20,6%

Από την ομαδοποίηση αυτή παρατηρούμε ότι την μεγαλύτερη αύξηση έχει η ειδικότητα Νοσηλευτές-τριες 3ετους φοίτησης με 21,8% και έπειτα οι Λοιποί με 21,6%.

Ενώ την μικρότερη αύξηση εμφανίζουν οι επισκέπτριες με 4,7% και οι Μαίες με 1,8%.

Τέλος παρατηρούμε ότι υπάρχουν και ειδικότητες με μείωση π.χ οι νοσηλευτές-τριες 4ετους φοίτησης με ποσοστό μείωσης 7,9% και οι πρακτικοί Νοσηλευτές-τριες 20,6%.

6.6 Υπόλοιπο μη ιατρικό προσωπικό

Εισαγωγή

Στον πίνακα 6 απεικονίζεται το σύνολο του υπόλοιπου μη ιατρικού προσωπικού κατά ειδικότητες τα έτη 1990, 1991, 1992. Στόχος της μελέτης του πίνακα είναι η παρουσίαση της διαχρονικής αυξομείωσης του συνόλου του υπόλοιπου μη ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ κατά ειδικότητα καθώς και τα ποσοστά αύξησης ή μείωσης.

ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ 6. (Σύνολο μόνιμου και εκτάκτου μη ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ κατά χρονολογία και ειδικότητα. Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία)

Συμπεράσματα

Στον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε το αξιοσημείωτο γεγονός της μικρής μείωσης του συνόλου του υπόλοιπου μη ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ για τα έτη 1990, 1991, 1992.

Η μείωση αυτή είναι της τάξεως του 0,3%.

Το γεγονός της μείωσης του συνόλου του υπόλοιπου μη ιατρικού προσωπικού δεν σημαίνει ότι μείωση παρουσιάζεται και σε κάθε ειδικότητα.

Αναλυτικότερα με την βοήθεια του πίνακα 6 έχουμε την δυνατότητα να δημιουργήσουμε δύο κατηγορίες του υπόλοιπου μη ιατρικού προσωπικού ως προς τον τρόπο που μεταβάλλονται.

A. Ειδικότητες με αύξηση

- Διοικητικό προσωπικό 3,1%
- Ειδικό μη ιατρικό προσωπικό 26,7%
- Παραϊατρικό προσωπικό 5,2%
- Προσωπικό κοινωνικής μέριμνας 1,5%

- Τεχνικό προσωπικό 5,4%
- Προσωπικό οργάνωσης πληροφορικής 90%

Β. Ειδικότητες με μείωση

- Προσωπικό φαρμακείων 3,1%
- Προσωπικό διοικητικής και διατροφικής μέριμνας 5,9%

Από την κατηγοριοποίηση αυτή βλέπουμε ότι παρά το γεγονός της αύξησης των περισσότερων ειδικοτήτων έχουμε μια μείωση στο σύνολο της χώρας.

Το γεγονός αυτό είναι συνέπεια της μείωσης του προσωπικού διοικητικής και διατροφικής μέριμνας που καταλαμβάνει το μισό του συνόλου του υπόλοιπου μη ιατρικού προσωπικού.

Χαρακτηριστικό σημείο της μελέτης αυτής είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό αύξησης παρουσιάζει η ειδικότητα του προσωπικού οργάνωσης πληροφορικής με 90%.

Η αύξηση αυτή δεν επηρεάζει και το σύνολο του προσωπικού γιατί ο αριθμός του προσωπικού οργάνωσης πληροφορικής είναι πολύ μικρός σε σχέση με το σύνολο του προσωπικού (225-34869).

Το μικρότερο ποσοστό αύξησης έχουμε στην ειδικότητα προσωπικό κοινωνικής μέριμνας 1,5%.

Τέλος το μεγαλύτερο ποσοστό μείωσης είναι 5,9 του προσωπικού διοικ. και διατρ. μέριμνας, και το μικρότερο 3,1 του προσωπικού φαρμακείων.

6.7 Σύνολο προσωπικού του Ε.Σ.Υ

Εισαγωγή

Στον πίνακα 7 απεικονίζεται το σύνολο του υπηρετούντως προσωπικού του Ε.Σ.Υ κατά ειδικότητες για τα έτη 1990, 1991, 1992. Ενώ στο διάγραμμα 1 έχουμε τον αριθμό του συνόλου της κάθε ειδικότητας σε σχέση με τα έτη 1990, 1991, 1992.

Στόχος της παρουσίασης του πίνακα είναι η μελέτη της μεταβολής του συνόλου του υπηρετούντως προσωπικού του Ε.Σ.Υ κατά ειδικότητα όπως επίσης και τα ποσοστά αυξομείωσης των ειδικοτήτων.

Επίσης στοχεύει και στην εμφάνιση της πορείας αυξομείωσης του αριθμού του υπηρετούντος προσωπικού τα τελευταία 3 χρόνια (1990, 1991, 1992).

ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ 7. (Πίνακας υπηρετούντως προσωπικού στον τομέα Υγείας ανά ειδικότητα διαχρονική και κριτική. Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία.)

ΒΛΕΠΕ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1 (α. Πορεία αυξομειώσεων του αριθμού προσωπικού τα τελευταία 3 χρόνια και κριτική, β. Γεωγραφική κατανομή προσωπικού ανά περιφέρεια και ανά αριθμό κλινών και κριτική

Συμπεράσματα

Από την μελέτη του παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι στο σύνολο του υπηρετούντως προσωπικού μεταξύ των ετών 1990 και 1992 υπάρχει μια αύξηση. Το ποσοστό αυτό αύξησης είναι της τάξεως του 5,9%. Εξετάζοντας τις ειδικότητες μία προς μία παρατηρούμε ότι το ιατρικό προσωπικό τα έτη 1990 και 1992 εμφανίζει μία αύξηση της τάξης του 12,8%. Επίσης το νοσηλευτικό προσωπικό παρουσιάζει και αυτό αύξηση σε ποσοστό 5,5%. Αντίθετα με τις δύο παραπάνω ειδικότητες το διοικητικό προσωπικό εμφανίζει μια μείωση της τάξεως του 0,3%. Δηλαδή βλέπουμε ότι στις ειδικότητες που υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ προσωπικού - αρρώστου (ιατρικού - νοσηλευτικού) παρατηρούμε αύξηση του προσωπικού ενώ στην ειδικότητα του διοικητικού προσωπικού, που η σχέση είναι έμμεση, έχουμε μείωση του προσωπικού. Από το διάγραμμα 1 μπορούμε να δούμε την αυξητική πορεία του συνόλου του προσωπικού που υπηρετεί στο Ε.Σ.Υ τα έτη 1990, 1991, 1992.

6.8 ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Ε.Σ.Υ ΑΝΑ ΚΛΙΝΕΣ

Εισαγωγή

Στον πίνακα 8 απεικονίζεται κατά γεωγραφικό διαμέρισμα το σύνολο του υπηρετούντος προσωπικού του Ε.Σ.Υ (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό), το σύνολο κλινών και η αναλογία προσωπικού ανά κλίνη. Στόχος της μελέτης του παραπάνω πίνακα είναι η απεικόνιση της αναλογίας μεταξύ προσωπικού και κλίνης το έτος 1992.

ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ 8 (Πηγή : Εθνική Στατιστική Υπηρεσία)

Συμπεράσματα:

Παρατηρώντας τον παραπάνω πίνακα βλέπουμε ότι στο σύνολο της χώρας η αναλογία προσωπικού ανά κλίνη είναι 2.1 Αναλυτικότερα η αναλογία προσωπικού κατά γεωγραφικό διαμέρισμα, από την μεγαλύτερη στην μικρότερη, είναι η εξής:

- Ηπειρος 2,3
- Θράκη 2,1
- Πελοπόννησος 2
- Αττική 1,82
- Κρήτη 1,8
- Μακεδονία 1,6
- Στ.Ελλάς και Εύβοια 1,56
- Θεσσαλία 1,4
- Ιόνιοι νήσοι 1,31
- Νήσοι Αιγαίου 1,2

Από την παραπάνω παρατήρηση μπορούμε να συμπεράνουμε ότι στις παραμεθόριες περιοχές (Ηπειρος 2,3) και (Θράκη 2,1) αντιστοιχεί μεγαλύτερη αναλογία προσωπικού ανά κλίνη.

Αντίθετα στα νησιά έχουμε την μικρότερη αναλογία προσωπικού ανά κλίνη (Ιονίου 1,31, Αιγαίου 1,2).

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μελέτη του πλαισίου για τις προσλήψεις που κατά καιρούς ισχύει στην χώρα μας αποδεικνύει ότι κάθε νομοθετική αλλαγή συνοδεύεται από διακηρύξεις για <<αντικειμενικότητα>>, <<διαφάνεια>> και <<αξιοκρατεία>>.

Στην πράξη το σύστημα κατηγορείται για έντονο κομματισμό (δηλαδή παρεμβάσεις του κόμματος που είναι στην εξουσία κατά την διαδικασία της επιλογής) πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχει στενή σχέση μεταξύ διοίκησης και πολιτικής στην χώρα μας.

Το πρόβλημα που αναφέρθηκε επιβάλλει την ύπαρξη ενός συστήματος επιλογής που θα πρέπει να στηρίζεται στην αξιοκρατική επιλογή του προσωπικού (βάσει δηλαδή των κατάλληλων κριτηρίων και προσόντων).

Στην Ελλάδα μέχρι τώρα αποδείχτηκε ότι το μόνο αξιοκρατικό σύστημα που εφαρμόστηκε είναι ο διαγωνισμός, ο οποίος διασφαλίζει ίσες ευκαιρίες στους υποψήφιους καθώς και αντικειμενική κρίση των ικανοτήτων αυτών.

Η μεθοδολογία των προσλήψεων θα πρέπει να αναζητεί τις ουσιαστικές αρετές και προσόντα όπως την γενική μόρφωση, την ειδική γνώση, την παιδεία, την προσωπικότητα του υποψηφίου, την αντίληψη καθώς και βασικές ικανότητες συμπεριφοράς (επικοινωνία, συνεργασία).

Θα πρέπει επίσης να καθίσταται αναγκαίος ο έλεγχος της προσωπικότητας και της ικανότητας του υποψηφίου για το εάν μπορεί να ανταποκριθεί στις ειδικές ανάγκες της δεδομένης προηγμένης θέσης.

Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί, εκτός από την συμμετοχή του υποψηφίου στον διαγωνισμό, και με προσωπική συνέντευξη σε συνδυασμό με ειδικά TESTS.

Αποφασιστική τέλος σημασία για την αξιοπιστία του συστήματος προσλήψεων αποκτά ο προσδιορισμός του φορέα που θα είναι υπεύθυνος για την διαχείριση του συστήματος αυτού.

Δεδομένου ότι η πολιτική είναι τελικά αυτή που ελέγχει την αντικειμενικότητα και αξιοκρατεία θα πρέπει για να εδραιώσει την πεποίθηση της κοινής γνώμης σχετικά με το αδιάβλητο και αμερόληπτο των προσλήψεων να αναθέσει την οργάνωση της σε ανεξάρτητη διοικητική αρχή.

παραπομπές

- ¹ Έκθεση Επιτροπής Δεκτέρη << Ελληνική Διοίκηση >> Εθνικό Τυπογραφείο Αθήνα Δεκέμβριος 1992 σελ 314-316
- ² Σκορδάκη Δ. << Ερμηνεία υπαλληλικού κώδικα Ν.Π.Δ.Δ >> Αθήνα 1963 σελ 15-19
- ³ Έκθεση επιτροπής Δεκτέρη όπως παραπάνω σελ 317-318
- ⁴ Χρυσανθάκη Χ.Γ << Υπαλληλικός κώδικας και άλλες διατάξεις >> Εκδόσεις Α.Π Σάκκουλα Αθήνα - Κομοτηνή 1987 σελ. 31
- ⁵ Πηλιωτοπούλου Ε.Π << Βασικοί θεσμοί Δημοσιουπαλλιλικού δικαίου >> Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα - Κομοτηνή 1987 σελ 61
- ⁶ Σπηλιωτοπούλου Ε.Π ο.π. σελ. 62
- ⁷ Παναγοπούλου Θ.Ι << Στοιχεία υπαλληλικού δικαίου >> Εκδόσεις Α. Σταμούλη Πειραιάς 1985 σελ. 48 - 49
- ⁸ Παναγοπούλου Θ.Ι ο.π σελ 50 - 51
- ⁹ Παναγοπούλου Θ.Ι ο.π σελ. 52 - 62
- ¹⁰ Σκουρή Β. - Τάχου Α << Σύνταγμα και διοικητικοί νόμοι >> Εκδόσεις Α.Ν. Σάκκολα Θεσ/νικη 1985 σελ 1039 - 1040
- ¹¹ Σκουρή Β. - Τάχου Α. ο.π. σελ. 1040 - 1041

<i>Κατηγορία προσωπικού</i>	1990		1991		1992	
Διοικητικό προσωπικό	6873	6,60%	7001	6,50%	7089	6,40%
Προσωπικό Φαρμακείων	642	0,60%	620	0,50%	622	0,60%
Ειδικό μη Ιατρικό προσωπ.	528	0,50%	557	0,50%	669	0,60%
Παραϊατρικό προσωπικό	5252	5%	5349	4,90%	5527	5%
Προσωπ. κοινωνικής μερ.	444	0,40%	436	0,40%	451	0,40%
Τεχνικό προσωπικό	3685	3,50%	3723	3,40%	3886	3,50%
Προσωπ. διοικ. & διατ. μερ.	17444	16,70%	16694	15,50%	16400	14,80%
Προσωπ. οργάνωσης πληρ.	118	0,10%	143	0,10%	225	0,20%
Νοσηλευτικό προσωπικό	34582	33,20%	35715	33,20%	36505	33%
Ιατρικό προσωπικό	34336	33%	37238	34,60%	38738	35%
ΣΥΝΟΛΟ	103904	100%	107476	100%	110112	100%

Γεωγραφικό Διαμερισμα	Γενικό σύνολο μόνιμων και εκτακτων			%		
	1990	1991	1992			
Αττική	34805	34913	34599	↓	-0,59	48,5
Στερεά Ελλάδα και Εύβοια	2502	2487	2492	↓	0,39	4,87
Πελοπόννησος	4867	5022	5595	↑	14,9	3%
Ιόνιοι Νήσοι	1029	1073	1093	↑	6,2	8%
Ηπειρος	2105	2291	2573	↑	22,2	1,51
Θεσσαλία	2586	2621	2727	↑	5,4	3,51
Μακεδονία	14202	14271	14428	↑	1,5	3,81
Θράκη	1434	1470	1462	↑	1,9	20,2
Νήσοι Αιγαίου	2364	2348	2356	↓	0,3	21%
Κρήτη	3674	3742	4049	↑	10,2	3,31
Σύνολο χώρας	69568	70238	71374	↑	2,5	5,71
						100%

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΓΙΑΤΡΩΝ				
Γεωγραφικό διαμέρισμα	1990	1991	1992	%
Αττικής	10204	10047	9980	↓ 2,1
Στερεά Ελλάδα και Εύβοια	413	456	452	↑ 9,4
Πελοπόννησος	1093	1101	1137	↑ 4
Ιόνιοι νήσοι	159	162	179	↑ 12,5
Ηπειρος	429	468	519	↑ 20,9
Θεσσαλία	576	568	613	↑ 6,4
Μακεδονία	3914	4028	4109	↑ 4,9
Θράκη	298	312	321	↑ 7,7
Νήσοι Αιγαίου	351	375	361	↑ 2,8
Κρήτη	850	873	894	↑ 5,1
Σύνολο υπηρετούντων γιατρών σε νοσοκομεία & κλινικές	18287	18390	18565	↑ 1,5

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

Γεωγραφικό Διαμέρισμα	ΣΥΝΟΛΟ ΓΙΑΤΡΩΝ			1991	1990	%	
	1990						
	Δημόσιο	Ιδιωτικό	σύνολο	Δημόσιο	Ιδιωτικό	σύνολο	
Αττικής	10204	7718	17922	20011	9980	20011	↑ 13,7
Στερεά Ελλάδα & Εύβοια	413	698	1111	1219	452	1234	↑ 11
Πελοπόννησος	1093	1001	2094	2297	1137	2775	↑ 32,5
Ιόνια νήσα	159	237	396	404	179	430	↑ 8
Ηπειρος	429	528	957	894	519	945	↓ 1,2
Θεσσαλία	576	904	1480	1501	613	1521	↑ 2,7
Μακεδονία	3914	3812	7726	8029	4109	8254	↑ 6,8
Θράκη	298	261	559	600	321	702	↑ 25,5
Νήσα Αιγαίου	351	378	729	758	361	791	↑ 8,5
Κρήτη	850	516	1366	1525	804	1698	↑ 24,3
Σύνολο υπηρετούντων γιατρών σε νοσοκομεία, κλινικές του ΕΣΥ & γιατρών στον Ιδιωτικό τομέα	18287	16049	34336	37238	18565	38738	↑ 12,8

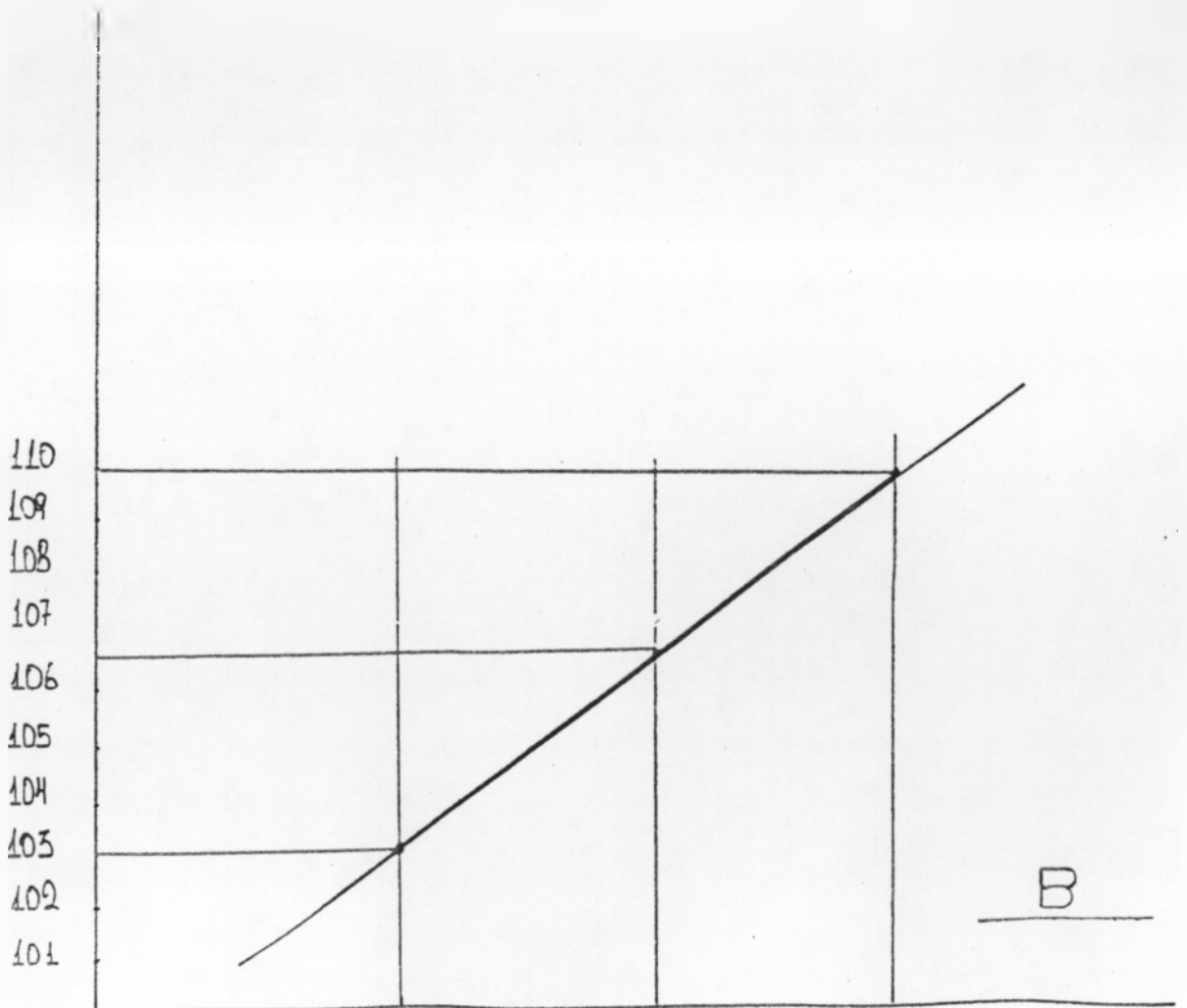
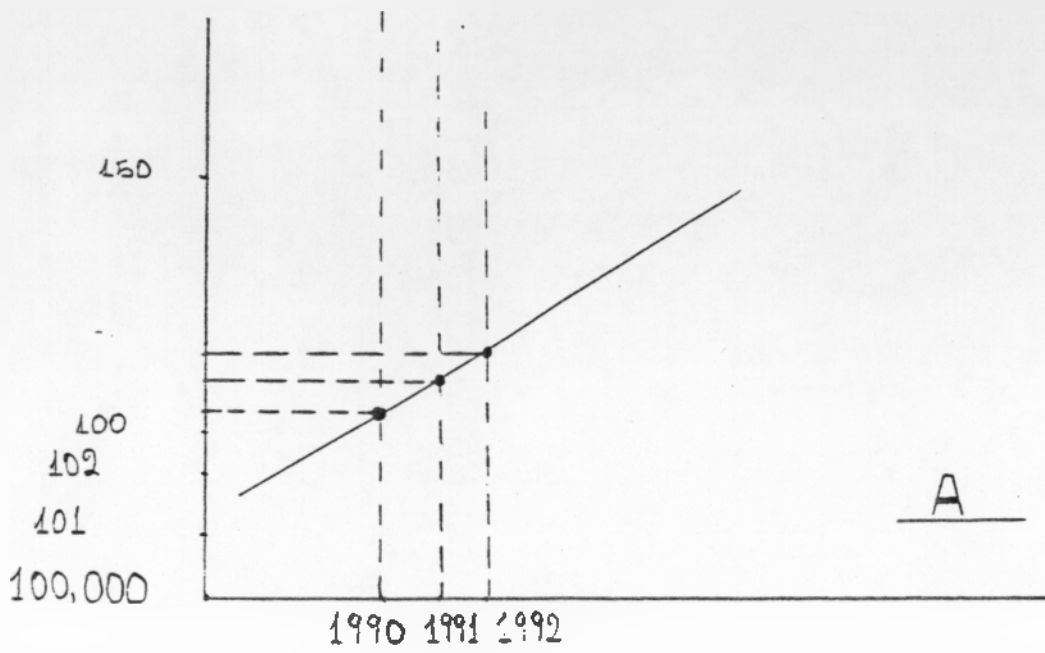
<i>Ειδικότητες</i>	Σύνολο νοσηλευτικού προσωπικού			%
	1990	1991	1992	
Νοσηλευτές, νοσ/ες 4ετους φοίτησης	1169	1044	1076	↓ 7,9
Νοσηλευτές-τριες 3ετους φοίτησης	7354	8288	8958	↑ 21,8
Βοηθοί Νοσηλευτές-τριες 1ετους ή 2 ετων φοίτησης	11313	11783	12774	↑ 12,9
Πρακτικοί Νοσηλευτές-τριες	9038	8462	7174	↓ 20,6
Επισκέπτριες	313	335	328	↑ 4,7
Μαίες	1860	1866	1895	↑ 1,8
Λοιποί	3535	3937	4300	↑ 21,6
Σύνολο χώρας	34582	35715	36505	↑ 5,5

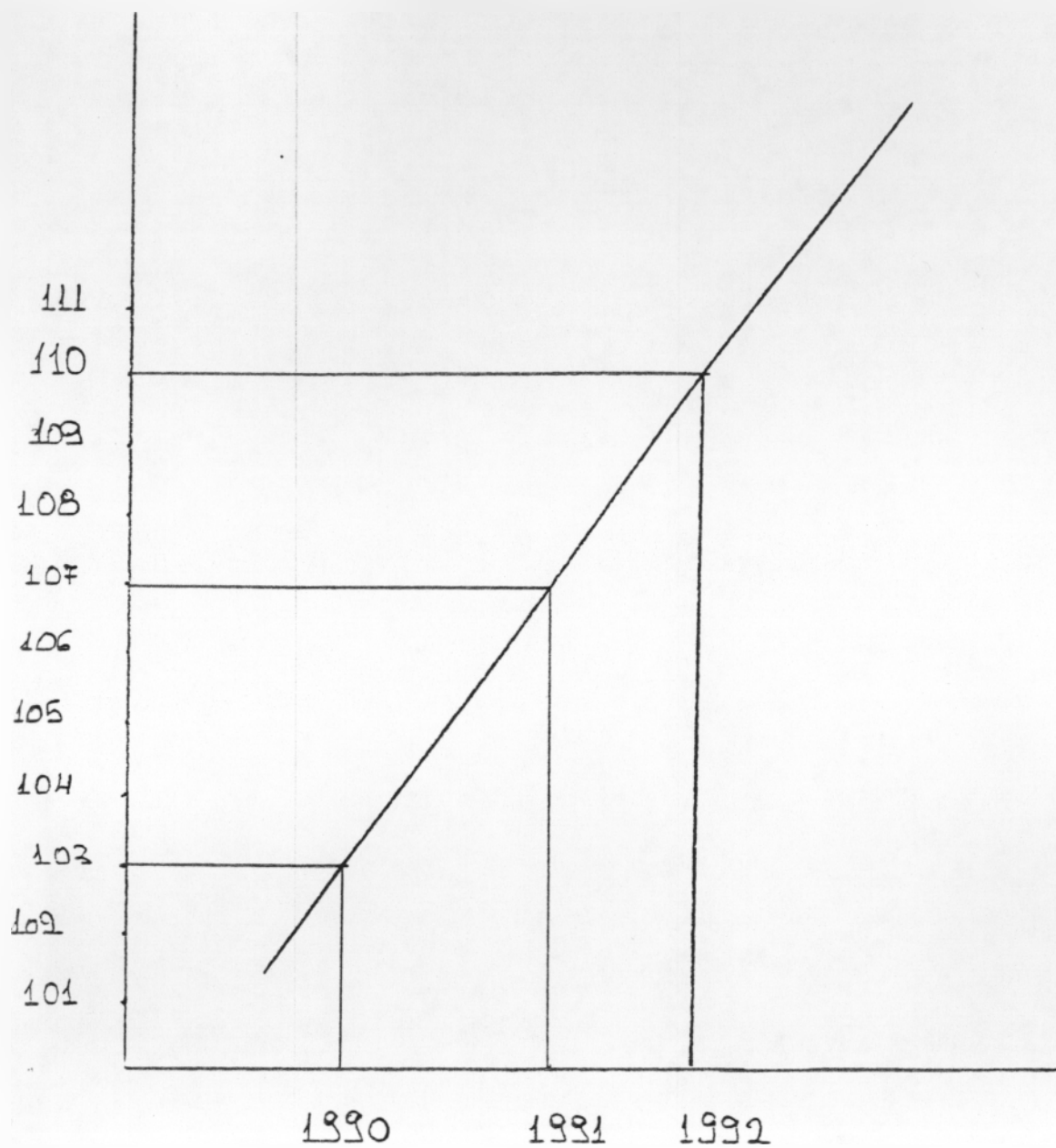
ΠΙΝΑΚΑΣ 5

<i>Ειδικότητες</i>	Γενικό σύνολο μονίμων και εκτάκτων				
	1990	1991	1992		%
Διοικητικό προσωπικό	6873	7001	7089	↑	3,1
Προσωπικό φαρμακείων	642	620	622	↓	3,1
Ειδικό μη ιατρικό προσωπικό	528	557	669	↑	26,7
Παραιατρικό προσωπικό	5252	5349	5527	↑	5,2
Προσωπικό κοινωνικής	444	436	451	↑	1,5
Τεχνικό προσωπικό	3685	3723	3886	↑	5,4
Προσωπικό διοικητικής & διατροφικής μέριμνας	17444	16694	16400	↓	5,9
Προσωπικό οργάνωσης πληροφορικής	118	143	225	↑	90
Σύνολο χώρας	34986	34523	34869	↓	0,3

Σύνολο υπηρετούντων Τομέα Υγείας				
Ειδικότητα	1990	1991	1992	%
Ιατρικό Προσωπικό	34336	37238	38738	↑ 12,8%
Νοσηλευτικό Προσωπικό	34582	35715	36505	↑ 5,5%
Διοικητικό Προσωπικό	34986	34523	34869	↓ 0,3%
Σύνολο Προσωπικού	103904	107476	110112	↑ 5,9%

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1





ΠΡΕΙΑ ΑΥΞΟΜΕΙΩΣΕΩΝ ΤΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΤΡΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ

	1992		
<i>Περιφέρεια</i>	<i>Συνολο προσωπικού</i>	<i>Σύνολο κλινών</i>	<i>Προσωπικό ανά κλίνη %</i>
Αττική	44579	24489	1,82
Στερεά Ελλάδα & Εύβοια	2944	1887	1,56
Πελοπόννησος	6732	3301	2
Ιόνιοι Νήσοι	1272	974	1,31
Ηπειρος	3092	1316	2,3
Θεσσαλία	3340	2350	1,4
Μακεδονία	18537	11526	1,6
Θράκη	1783	821	2,1
Νήσοι Αιγαίου	2717	2093	1,2
Κρήτη	4943	2665	1,8
Σύνολο χώρας	110112	51422	2,1

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Χ.Γ. Χρυσανθάκης "Υπαλληλικός κώδικας και άλλες διατάξεις" Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Αθήνα - Κομοτηνή 1987
- 2) Εκθεση Επιτροπής Δεκτέρη "Ελληνική Διοίκηση 2000" Εθνικό Τυπογραφείο Αθήνα Δεκέμβριος 1992
- 3) Ε.Π. Σπηλιωτοπούλου "Βασικοί Θεσμοί Δημοσιουπαλληλικού δικαίου" Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Αθήνα - Κομοτηνή 1987
- 4) Β. Σκουρή - Α. Τάχου "Σύνταγμα και διοικητικοί νόμοι" Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Θεσσαλονίκη 1985
- 5) Θ.Ι. Παναγοπούλου "Στοιχεία υπαλληλικού δικαίου" Εκδόσεις Α. Σταμούλη Πειραιάς 1985
- 6) Δ. Σκορδάκη "Ερμηνεία υπαλληλικού Κώδικα Ν.Π.Δ.Δ" Αθήνα 1963

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

- 1) Ν.1811/1951. Αριθμός φύλλου 141. Αθήνα 16 Μαΐου 1951 "Κώδικας καταστάσεων των Διοικητικών Υπαλλήλων"
- 2) Ν. 3832/1958. Αριθμός φύλλου 128. Αθήνα 23 Αυγούστου 1958 " Περὶ διορισμοῦ Βορειοηπειρωτῶν καὶ Κυπρίων σε δημόσιες θέσεις καθώς και αλλοδαπῶν προερχόμενων ἀπὸ Κωνσταντινούπολη καὶ νησιὰ Ἰμβρο καὶ Τένεδο"
- 3) Ν.434/1976. Αριθμός φύλλου 246. Αθήνα 14 Σεπτεμβρίου 1976 "Περὶ πλήρωσης θέσεων καὶ ρύθμιση θεμάτων που ἀφορῶν τὴν κατάσταση των Δ.Υ καὶ υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ"
- 4) Ν.609/1977. Αριθμός φύλλου 164. Αθήνα 14 Ιουνίου 1977 "Τροποποίηση του Ν.Δ 125/1974 περὶ πρόσληψης ειδικού ἐπιστημονικοῦ προσωπικοῦ"
- 5) Ν.1256/1982. Αριθμός φύλλου 65. Αθήνα 31 Μαΐου 1982 "Περὶ πολυθεσίας, πολυαπασχόλησης, καὶ καθιέρωσης"

ανώτατου ορίου απολαβών στον δημόσιο τομέα καθώς και για το Ελεγκτικό Συνέδριο"

6) Ν. 1278/1982. Αριθμός φύλλου 105. Αθήνα 31 Αυγούστου 1982 "Περί σύστασης κεντρικού συμβουλίου υγείας"

7) Ν. 1320/1983. Αριθμός φύλλου 6. Αθήνα 11 Ιανουαρίου 1983 "Περί πρόσληψης στο δημόσιο τομέα και άλλες διατάξεις"

8) Ν. 1388/1983. Αριθμός φύλλου 113. Αθήνα 29 Αυγούστου 1983 "Περί ίδρυσης Εθνικού Κέντρου δημόσιας διοίκησης"

9) Ν. 1397/1983. Αριθμός φύλλου 143. Αθήνα 7 Οκτωβρίου 1983

10) Ν. 1735/1987. Αριθμός φύλλου 195. Αθήνα 11 Νοεμβρίου 1987 "Προσλήψεις στον δημόσιο τομέα, κοινωνικός έλεγχος στην δημόσια διοίκηση, πολιτικά δικαιώματα και άλλες διατάξεις"

11) Ν. 1943/1991. Αριθμός φύλλου 50. Αθήνα 11 Απριλίου 1991 "Εκσυγχρονισμός της οργάνωσης και λειτουργίας της δημόσιας διοίκησης, αναβάθμιση του προσωπικού της και άλλες διατάξεις"

12) Ν. 2071/1992. Αριθμός φύλλου 123. Αθήνα 15 Ιουλίου 1992 "Εκσυγχρονισμός και οργάνωση του Συστήματος υγείας"

13) Ν. 21/1994. Αριθμός φύλλου 28. Αθήνα 3 Μαρτίου 1994 "Σύσταση ανεξάρτητης αρχής για την επιλογή προσωπικού και ρύθμιση θεμάτων διοίκησης"