ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α΄ ΣΚΟΠΟΣ - ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ	
Άρθρο 1	Σκοπός
Άρθρο 2	Αντικείμενο
ΜΕΡΟΣ Β΄ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ	
Άρθρο 3	Πιλοτικό πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης
ΜΕΡΟΣ Γ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΛΑΔΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 4	Συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 4498/2017
Άρθρο 5	Υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης σε θέσεις ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 4498/2017
Άρθρο 6	Περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για θέση ιατρού κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 και 7 άρθρου 23 ν. 2519/1997
Άρθρο 7	Προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας με καθεστώς μερικής απασχόλησης - Προσθήκη περ. γ) στην παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001
Άρθρο 8	Κατάργηση προκηρύξεων και αποδέσμευση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας
Άρθρο 9	Κωλύματα διορισμού ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 27 ν. 1397/1983
Άρθρο 10	Απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των ιατρών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» και των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων - Τροποποίηση περ. α΄ παρ. 1 και αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 11 ν. 2889/2001
Άρθρο 11	Επιλογή και αξιολόγηση Συντονιστών Διευθυντών
Άρθρο 12	Ορισμός προϊσταμένου σε ιατρικά τμήματα ή μονάδες - Αντικατάσταση παρ. 8 άρθρου 7 ν. 2889/2001
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	
Άρθρο 13	Αξιολόγηση επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού
Άρθρο 14	Πειθαρχική ευθύνη επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού - Τροποποίηση περ. ι΄ παρ. 2 άρθρου 21 ν. 3580/2007

ΜΕΡΟΣ Δ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΠΑΙΘΡΟΥ	
Άρθρο 15	Διαδικασία τοποθέτησης ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας
Άρθρο 16	Καθορισμός ομάδων νοσοκομείων και θέσεων ιατρών για απόκτηση ειδικότητας
Άρθρο 17	Χρόνος άσκησης στο εξωτερικό για απόκτηση ειδικότητας - Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 5 ν. 2194/1994
Άρθρο 18	Συμμετοχή στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας - Αντικατάσταση περ. α΄ παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013
Άρθρο 19	Νόμιμη απαλλαγή από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου - Τροποποίηση υποπερ. 4 και 7 περ. β΄ παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	
Άρθρο 20	Μετεκπαίδευση ιατρών ή οδοντιάτρων, ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007
Άρθρο 21	Χορήγηση βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος - Τροποποίηση άρθρου 113 ν. 4600/2019
ΜΕΡΟΣ Ε΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	
Άρθρο 22	Δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών σε νοσοκομεία δυναμικότητας κάτω των τριακοσίων (300) κλινών - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 6 ν. 2889/2001
Άρθρο 23	Αναγνώριση χρόνου άσκησης σε ιατρική εξειδίκευση ως χρόνου προϋπηρεσίας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 19 ν. 3730/2008
Άρθρο 24	Πλήρωση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 95 ν. 4821/2021
ΜΕΡΟΣ ΣΤ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 25	Σύσταση και διάρθρωση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 1278/1982
Άρθρο 26	Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 3 και προσθήκη παρ. 4 έως 7 στο άρθρο 2 ν. 1278/1982
Άρθρο 27	Διοικούσα Επιτροπή και Επιτροπές για την υποβοήθηση του έργου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 4 ν. 1278/1982
ΜΕΡΟΣ Ζ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 28	Σύσταση θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών και προϋποθέσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης - Τροποποίηση παρ. 12, 13 και 15 άρθρου 58 ν. 4690/2020

Άρθρο 29	Κώδικες Δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών - Αντικατάσταση άρθρου 114 ν. 2071/1992
Άρθρο 30	Καθηκοντολόγιο νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού - Αντικατάσταση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3754/2009
Άρθρο 31	Κώδικας Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών - Προσθήκη άρθρου 84Α στον ν. 4461/2017
Άρθρο 32	Επαγγελματικά δικαιώματα επαγγελματιών υγείας
Άρθρο 33	Δημόσια Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας
ΜΕΡΟΣ Η΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΩΣ ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	
Άρθρο 34	Αρμοδιότητες περιφερειών στον τομέα της υγείας - Τροποποίηση στοιχ. 12 υποπερ. ΙΙ περ. Ζ΄ παρ. ΙΙ άρθρου 186 ν. 3852/2010
Άρθρο 35	Εποπτεία Υπουργού Υγείας επί των Οδοντιατρικών Συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας - Αντικατάσταση άρθρου 74 ν. 1026/1980
Άρθρο 36	Ρυθμίσεις για τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οπτικών και Οπτομετρών - Προσθήκη άρθρου 93Α στον ν. 4486/2017
Άρθρο 37	Δυνατότητα αναστολής των αρχαιρεσιών επαγγελματικών συλλόγων που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας
ΜΕΡΟΣ Θ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	
Άρθρο 38	Προαγωγή του φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού
Άρθρο 39	Υπηρεσίες κατ’ οίκον μαιευτικής φροντίδας - «Μαίες στο σπίτι»
ΜΕΡΟΣ Ι΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΟΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΚΑΤΑ ΚΥΡΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ	
Άρθρο 40	Διακομιδές ασθενών νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας
Άρθρο 41	Απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας των οχημάτων που ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 17 ν. 2367/1953
ΜΕΡΟΣ ΙΑ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ	
Άρθρο 42	Δυνατότητα χρήσης του όρου «Ιδιωτικό Νοσοκομείο» στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο ιδιωτικών κλινικών - Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 33 ν. 4600/2019
Άρθρο 43	Καθιέρωση ελάχιστου αριθμού κλινών ειδικότητας παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής - Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 23 ν. 4600/2019
Άρθρο 44	Παράταση ισχύος αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών

Άρθρο 45	Διάρκεια προσωρινής διακοπής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων
Άρθρο 46	Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής - Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 4600/2019
Άρθρο 47	Μεταβατικό νομικό καθεστώς της κτιριακής επέκτασης και αύξησης κλινών των ιδιωτικών κλινικών - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 47 ν. 4600/2019
ΜΕΡΟΣ ΙΒ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	
Άρθρο 48	Επιτροπή αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας
Άρθρο 49	Υποχρέωση καταχώρισης στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 120 ν. 4600/2019
ΜΕΡΟΣ ΙΓ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ ΚΑΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ	
Άρθρο 50	Σειρά προτίμησης αιτήσεων για την απόκτηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου - Τροποποίηση περ. β) άρθρου 3 ν. 1963/1991
Άρθρο 51	Προμήθεια κλειστών μονάδων, πλοίων και αεροπλάνων με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από τα φαρμακεία
Άρθρο 52	Εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου
Άρθρο 53	Ωράριο λειτουργίας φαρμακαποθηκών
ΜΕΡΟΣ ΙΔ΄ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΟΥΣ ΕΜΜΙΣΘΟΥΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ, ΤΟΥΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ, ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΣΤΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΕΩΝ, ΤΟΥΣ ΜΟΝΙΜΟΥΣ ΑΓΡΟΤΙΚΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ, ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΕΣ	
Άρθρο 54	Μισθολόγιο ιατρών και οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των έμμισθων ειδικευόμενων ιατρών και των επικουρικών ιατρών
Άρθρο 55	Μισθολόγιο ιατρών και οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων
Άρθρο 56	Μισθολόγιο μόνιμων αγροτικών ιατρών και ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου
Άρθρο 57	Εφημερίες - Τροποποίηση παρ. 9 άρθρου 45 ν. 3205/2003
Άρθρο 58	Μισθολόγιο ιατροδικαστών του Υπουργείου Δικαιοσύνης
Άρθρο 59	Διασφάλιση αποδοχών
Άρθρο 60	Επέκταση πεδίου εφαρμογής μισθολογικών διατάξεων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΠΡΟΑΝΑΧΩΡΗΣΙΑΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ, ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ	
Άρθρο 61	Αποδοχές προσωπικού των Προαναχωρησιακών Κέντρων Κράτησης Αλλοδαπών
Άρθρο 62	Αποδοχές προσωπικού των Κέντρων Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και των Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης
ΜΕΡΟΣ ΙΕ΄ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ, ΤΕΛΙΚΕΣ, ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ, ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 63	Εξουσιοδοτικές διατάξεις
Άρθρο 64	Τελικές διατάξεις
Άρθρο 65	Μεταβατικές διατάξεις
Άρθρο 66	Εφαρμοζόμενες διατάξεις
Άρθρο 67	Καταργούμενες διατάξεις
ΜΕΡΟΣ ΙΣΤ΄ ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ	
Άρθρο 68	Έναρξη ισχύος

ΜΕΡΟΣ Α΄
ΣΚΟΠΟΣ - ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

Άρθρο 1
Σκοπός

1. Σκοπός του παρόντος είναι: α) η βελτίωση της κλινικής εκπαίδευσης που λαμβάνουν οι απόφοιτοι της ιατρικής, μέσω της συμμετοχής τους στο πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης, β) η κρίση και επιλογή μόνιμου ιατρικού προσωπικού για τη στελέχωση των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), η οποία καλύπτει τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας, γ) η επιτάχυνση της τοποθέτησης ιατρών για άσκηση σε ιατρική ειδικότητα, δ) η αριθμητική ενίσχυση του ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., μέσω της προσέλκυσης ιδιωτών ιατρών, ε) η βελτίωση του εργασιακού καθεστώτος των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., στ) η συμπλήρωση του νομοθετικού πλαισίου που διέπει τη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ζ) η βελτίωση των ικανοτήτων και των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών από τους επικουρικούς ιατρούς και η ενίσχυση της λογοδοσίας τους, η) η ενίσχυση της άσκησης της επείγουσας ιατρικής και της εντατικής θεραπείας ή εντατικής νοσηλείας νεογνών, θ) η οργανωτική αναδιάρθρωση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, ι) η βελτίωση της παρεχόμενης μαιευτικής περίθαλψης, ια) η επίλυση προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι υπηρεσίες και φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τα οποία έχουν αντανακλαστικές συνέπειες στην οικονομία και την κοινωνία, ιβ) ο εκσυγχρονισμός των προϋποθέσεων ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, ιγ) ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, ιδ) η ενίσχυση των νέων φαρμακοποιών, η εξασφάλιση της αυτάρκειας σε αναγκαία φάρμακα, αντιβιοτικά και ναρκωτικά για την κάλυψη έκτακτων και επειγουσών

αναγκών σε εμπορικά πλοία και αεροπλάνα και σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, και η κινητροδότηση συμπράξεων φαρμακείων για την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού, ιε) η ρύθμιση του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακαποθηκών και ιστ) η ιδιαίτερη μισθολογική μεταχείριση των Ιατρών και Οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των έμμισθων Ειδικευόμενων Ιατρών, των Επικουρικών Ιατρών, των Ιατρών και Οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας του Ε.Σ.Υ., των Ιατρών Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων, καθώς και των Μόνιμων Αγροτικών Ιατρών και Ιατρών Υπηρεσίας Υπαίθρου.

Άρθρο 2
Αντικείμενο

Αντικείμενο του παρόντος είναι ιδίως: α) η πρόβλεψη της πιλοτικής εφαρμογής προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης έξι (6) μηνών σε νοσοκομείο, β) η τροποποίηση του νομικού πλαισίου που διέπει την κρίση και επιλογή των ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), γ) η μεταφορά της αρμοδιότητας τοποθέτησης ιατρών για άσκηση σε ιατρική ειδικότητα από το Υπουργείο Υγείας στα νοσοκομεία, που αποτελούν εκπαιδευτικά κέντρα, η δημιουργία ομάδων νοσοκομείων ανά ειδικότητα για τοποθέτηση ιατρών προς άσκηση για απόκτηση ειδικότητας, η κυκλική τοποθέτηση των ιατρών στα νοσοκομεία της ομάδας στην οποία θα ενταχθούν και ο καθορισμός του κατ' έτους αριθμού θέσεων ανά ειδικότητα και ανά νοσοκομείο, ανάλογα με τις ανάγκες του συστήματος υγείας της χώρας, δ) η θέσπιση της δυνατότητας προκήρυξης θέσεων μερικής απασχόλησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία, ε) η πρόβλεψη δυνατότητας για απασχόληση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής και η ρύθμιση αντίστοιχων θεμάτων για τους ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού, στ) η πρόβλεψη διαδικασίας επιλογής και αξιολόγησης των Συντονιστών Διευθυντών, καθώς και διαδικασίας επιλογής προσωρινού προϊσταμένου τμήματος ή μονάδας νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., όπου απαιτείται ο ορισμός του, ζ) η αξιολόγηση και η ενίσχυση της πειθαρχικής ευθύνης του επικουρικού ιατρικού προσωπικού που υπηρετεί στο δημόσιο σύστημα υγείας, η) η δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών και σε άλλα νοσοκομεία, εκτός από αυτά για τα οποία προβλέπεται ήδη, η λήψη μέτρων για την πλήρωση θέσεων σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην εξειδίκευση ως προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., θ) ο εκσυγχρονισμός της δομής και της οργάνωσης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, ι) η συμπλήρωση του νομικού πλαισίου που διέπει τους ιατρούς, νοσηλευτές και λοιπούς επαγγελματίες υγείας, προκειμένου να επιλυθούν ζητήματα που σχετίζονται με την πρόσβαση στην άσκηση καθηκόντων, τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, τα επαγγελματικά τους δικαιώματα και το καθηκοντολόγιό τους, ια) η ρύθμιση ζητημάτων που σχετίζονται με τη χορήγηση αδειών ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, ιβ) η εισαγωγή ρυθμίσεων για την εξασφάλιση του καλύτερου δυνατού επιπέδου παροχής υπηρεσιών φυσικοθεραπείας, ιγ) η ρύθμιση ειδικών ζητημάτων λειτουργίας φαρμακείων, μεταξύ των οποίων η προτεραιοποίηση εκείνων που δεν λαμβάνουν σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, εξαιρούμενης της προσωρινής σύνταξης λόγω αναπηρίας, στη σειρά με βάση την οποία κρίνονται οι αιτήσεις για την απόκτηση άδειας φαρμακείου, ιδ) η ρύθμιση του τρόπου κάλυψης έκτακτων και επειγουσών αναγκών προμήθειας φαρμάκων, αντιβιοτικών και

ναρκωτικών σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, σε πλοία και σε αεροπλάνα, ιε) η θέσπιση πλαισίου λειτουργίας των εταιρειών εκμετάλλευσης φαρμακείων ειδικού τύπου, ιστ) η αναδιαμόρφωση του πλαισίου καθορισμού του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακαποθηκών, προς διασφάλιση της διαθεσιμότητας των αναγκαίων για τους πολίτες φαρμακευτικών προϊόντων και ιζ) η αναμόρφωση των ειδικών μισθολογικών ρυθμίσεων και η αύξηση των αποδοχών που αφορούν τους Ιατρούς και Οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τους έμμισθους Ειδικευόμενους Ιατρούς, τους Επικουρικούς Ιατρούς, τους Ιατρούς και Οδοντιάτρους Δημόσιας Υγείας του Ε.Σ.Υ., τους Ιατρούς Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων, καθώς και τους Μονίμους Αγροτικούς Ιατρούς και Ιατρούς Υπηρεσίας Υπαίθρου, και η προσαρμογή των διατάξεων για το μισθολόγιο των ιατροδικαστών, καθώς και των ιατρών, οδοντιάτρων και του προσωπικού των Προαναχωρησιακών Κέντρων Κράτησης Αλλοδαπών, των Κέντρων Φιλοξενίας Αλλοδαπών και Προσφύγων και των Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης.

ΜΕΡΟΣ Β΄
ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

Άρθρο 3
Πιλοτικό πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης

1. Θεσπίζεται πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης διάρκειας έξι (6) μηνών σε κλινικές του παθολογικού ή χειρουργικού τομέα, καθώς και σε τμήματα επειγόντων περιστατικών σε επιλεγμένα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) εντός των υγειονομικών περιφερειών (Υ.ΠΕ.) της χώρας. Οι κλινικές του παθολογικού ή χειρουργικού τομέα, καθώς και τα τμήματα επειγόντων περιστατικών του πρώτου εδαφίου καθορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και ανακοινώνονται σε πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος που εκδίδει κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) για τα νοσοκομεία αρμοδιότητάς της.
2. Δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα της παρ. 1 έχουν οι ιατροί, οι οποίοι έχουν αποφοιτήσει από ιατρικές σχολές των πανεπιστημίων της ημεδαπής ή της αλλοδαπής από την 1η.1.2022 και εφεξής, δεν έχουν τοποθετηθεί για εκπαίδευση σε κανένα στάδιο της ειδικότητας και δεν έχουν επιλεγεί από προκήρυξη ή πρόσκληση για την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου ούτε την έχουν εκπληρώσει.
3. Για τη συμμετοχή των ιατρών στο πρόγραμμα εκδίδεται από κάθε Δ.Υ.ΠΕ. πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τα νοσοκομεία αρμοδιότητάς της και οι ιατροί δύνανται να υποβάλουν αίτηση σε μία (1) Δ.Υ.ΠΕ. και για ένα (1) νοσοκομείο από αυτά που περιλαμβάνονται στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος.
4. Οι ιατροί της παρ. 2 που επιλέγονται να συμμετέχουν στο πρόγραμμα, τοποθετούνται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., σε προσωρινά συνιστώμενες, με την απόφαση διορισμού τους, θέσεις προκαταρκτικής κλινικής άσκησης στον παθολογικό ή χειρουργικό τομέα ή στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, σε νοσοκομείο αρμοδιότητάς της, εξ αυτών που συμμετέχουν στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος, και λαμβάνουν αποδοχές ειδικευόμενου ιατρού. Σε συνέχεια της απόφασης τοποθέτησης, η οποία εκδίδεται από τον Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., υπογράφεται σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, μεταξύ

του ιατρού και του οικείου νοσοκομείου, η οποία έχει διάρκεια έξι (6) μηνών και δεν δύναται να παραταθεί. Με την ολοκλήρωση του προγράμματος χορηγείται από την οικεία Δ.Υ.ΠΕ. σχετική βεβαίωση.

5. Κατά τη διάρκεια του προγράμματος, οι ιατροί που συμμετέχουν σε αυτό δεν επιτρέπεται να μετακινούνται ή να αποσπώνται.

6. Αν ο ιατρός διακόψει τη συμμετοχή του στο πρόγραμμα σε οποιοδήποτε χρονικό σημείο, δεν δύναται να υποβάλει εκ νέου αίτηση για συμμετοχή σε αυτό. Σε περίπτωση τοποθέτησης των ιατρών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, η απόφαση τοποθέτησης ανακαλείται μετά από αίτησή τους, και εκδίδεται νέα απόφαση τοποθέτησης, μετά από την πρώτη κένωση θέσης, με την προσκόμιση της βεβαίωσης ολοκλήρωσης του προγράμματος.

7. Για τους ιατρούς που ολοκληρώνουν το πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης:

α) μειώνεται κατά έναν (1) μήνα ο χρόνος ειδίκευσης σε οποιαδήποτε ειδικότητα, κατά την έναρξη αυτής, και

β) μειώνεται σε έξι (6) μήνες η υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, κατά παρέκκλιση της περ. Α΄ της παρ. 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί δωδεκάμηνης υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου

Οι ιατροί της παρούσας δεν υποχρεούνται στην εκπαιδευτική πρακτική εξάσκηση της παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4025/2011 (Α΄ 228).

7. Μετά από την ολοκλήρωση του προγράμματος κλινικής άσκησης του παρόντος και της εξάμηνης υπηρεσίας υπαίθρου της περ. β) της παρ. 6 του παρόντος, αναγνωρίζονται τρεις (3) μήνες άσκησης ειδικότητας παθολογίας ή χειρουργικής, κατ' επιλογή των ιατρών, εκτός αυτών που ειδικεύονται στη Γενική Ιατρική σύμφωνα με την περ. Γ΄ της παρ. 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007.

8. Το πρόγραμμα εφαρμόζεται έως την 31η.12.2024, δύναται δε να παραταθεί χρονικά με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Μετά από την ολοκλήρωση της πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος, η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας υποβάλλει στον Υπουργό έκθεση αξιολόγησης με συγκεντρωτικά στοιχεία, καταγραφέντα προβλήματα, εξαχθέντα συμπεράσματα και εισηγήσεις αναφορικά με την υλοποίηση της πιλοτικής εφαρμογής και ανάλογα με τα αποτελέσματα αυτής δύναται να εκκινεί, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η σταδιακή καθολική εφαρμογή του προγράμματος.

ΜΕΡΟΣ Γ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΛΑΔΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 4
Συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 4498/2017

1. Στο άρθρο 7 του ν. 4498/2017 (Α΄ 172), περί των συμβουλίων κρίσης και επιλογής ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:

α) η παρ. 1 αντικαθίσταται,
β) στην παρ. 2 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: βα) το εισαγωγικό εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στη θητεία και συγκρότηση των συμβουλίων της παρ. 1, χωρίς αριθμητικό προσδιορισμό των μελών τους, ββ) η περ. α΄ τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στα συμβούλια της περ. α) της παρ. 1 και στον αριθμό των μελών τους, βγ) η υποπερ. γγ΄ της περ. α΄ τροποποιείται, ως προς την αναφορά σε κρινόμενη ειδικότητα και όχι σε κρινόμενους, βδ) στο τέλος της περ. α΄ προστίθενται νέα εδάφια τρίτο, τέταρτο και πέμπτο, βε) η περ. β΄ τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στα συμβούλια της περ. γ) της παρ. 1 και τον αριθμό των μελών τους, και βστ) το τελευταίο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται σε υπαλλήλους, και όχι σε υπάλληλο, και σε απόφαση συγκρότησης, και όχι σε ίδια απόφαση,
γ) στην παρ. 3, τα εδάφια πρώτο και τρίτο τροποποιούνται, ώστε να αφορούν στα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1 και να παραπέμπουν στις υποπερ. αα΄, ββ΄ και γγ΄ των περ. α΄ και β΄ της παρ. 2, και όχι της παρ. 1,
δ) στην παρ. 5, μετά από τη φράση «το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής» προστίθεται η φράση «συγκροτείται στην έδρα του νοσοκομείου με απόφαση του Υπουργού Υγείας, είναι πενταμελές με διετή θητεία και είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών»,
ε) στην παρ. 6 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: εα) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 6, μετά από τη φράση «το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής» προστίθεται η φράση «συγκροτείται στην έδρα του Ε.Κ.Α.Β. με απόφαση του Υπουργού Υγείας, είναι πενταμελές με διετή θητεία και είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών και» και, εβ) το δεύτερο εδάφιο καταργείται,
στ) προστίθεται παρ. 7,
ζ) επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις και το άρθρο 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 7
Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Για την κρίση και επιλογή οδοντιάτρων και ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) σε θέσεις νοσοκομείων, γενικών νοσοκομείων - κέντρων υγείας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας συγκροτούνται συμβούλια ως εξής:
α) στην έδρα των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.) συγκροτούνται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, συμβούλια αρμόδια για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση και την αναμοριοδότηση των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων - κέντρων υγείας σε ολόκληρη την επικράτεια, για συγκεκριμένη ειδικότητα, η οποία ορίζεται για κάθε Δ.Υ.ΠΕ. με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 7,
β) στην έδρα των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), συγκροτούνται συμβούλια αρμόδια για τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις που έχει προκηρύξει το νοσοκομείο ή το γενικό νοσοκομείο - κέντρο υγείας, και

γ) στην έδρα των Δ.Υ.ΠΕ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας, συγκροτούνται συμβούλια αρμόδια για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

2. Τα συμβούλια της παρ. 1 συγκροτούνται για διετή θητεία ως εξής:

α. Τα συμβούλια της περ. α) της παρ. 1 είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

αα. έναν (1) διοικητή νοσοκομείου της Δ.Υ.ΠΕ. ως Πρόεδρο, ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση, με αναπληρωτή τον αναπληρωτή διοικητή του ίδιου νοσοκομείου και, εάν δεν υπάρχει, τον διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας,

ββ. έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ., Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου των νοσοκομείων της Δ.Υ.ΠΕ., με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Προέδρων των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων της Δ.Υ.ΠΕ. που είναι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ.,

γγ. τρεις (3) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στην Περιφέρεια της Δ.Υ.ΠΕ., με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με την κρινόμενη, με τους αναπληρωτές τους, και ελλείψει αυτών από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με την κρινόμενη ή, εάν ελλείπουν και αυτοί, από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας, οι οποίοι υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ..

Εάν η κρίση αφορά διευθυντική θέση και ελλείπουν οι ιατροί της ίδιας ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, επιλέγονται ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ..

Η γραμματειακή υποστήριξη των συμβουλίων της περ. α) της παρ. 1 παρέχεται από δύο (2) γραμματείς, έναν (1) τακτικό και έναν (1) αναπληρωτή, υπαλλήλους κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης, μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ..

Τα συμβούλια της περ. β) της παρ. 1 είναι τριμελή και αποτελούνται από:

αα. τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου και, ελλείψει αυτού, τον Διοικητικό Διευθυντή του Νοσοκομείου,

ββ. τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου, με αναπληρωτή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, αν είναι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., άλλως από τους κατά σειρά αρχαιότερους σε προϋπηρεσία ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. του Νοσοκομείου και

γγ. κατά περίπτωση:

i. αν η επιλογή αφορά σε θέση Διευθυντή, από τον Συντονιστή Διευθυντή του Τμήματος ή της Μονάδας της κρινόμενης θέσης, με αναπληρωτή έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών άλλων νοσοκομείων της ίδιας Δ.Υ.ΠΕ., ή, ελλείψει αυτού, έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, με αναπληρωτή έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών άλλων νοσοκομείων της ιδίας Δ.Υ.ΠΕ., ή, ελλείψει αυτού, έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, με αναπληρωτή έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών, που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ.,

ii. αν η επιλογή αφορά σε θέση Επιμελητή Α΄ ή Επιμελητή Β΄, από τον Συντονιστή Διευθυντή ή τον Διευθυντή που προΐσταται του Τμήματος ή της Μονάδας της κρινόμενης θέσης, με αναπληρωτή έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή που υπηρετεί στο Τμήμα ή τη Μονάδα της κρινόμενης θέσης, ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση μεταξύ Διευθυντών που υπηρετούν στο Τμήμα ή τη Μονάδα της κρινόμενης θέσης, ή, ελλείψει αυτού, τον Συντονιστή Διευθυντή ή τον Διευθυντή που προΐσταται αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, με αναπληρωτή έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή που υπηρετεί σε αντίστοιχο Τμήμα ή Μονάδα της κρινόμενης θέσης, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών ή Διευθυντών άλλων νοσοκομείων εντός της ίδιας Δ.Υ.ΠΕ., ή, ελλείψει αυτού, τον Συντονιστή Διευθυντή ή τον Διευθυντή που προΐσταται αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, με αναπληρωτή έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή που υπηρετεί σε αντίστοιχο Τμήμα ή Μονάδα, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών ή Διευθυντών, που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ.,

iii. αν η επιλογή αφορά σε θέση ιατρού ειδικότητας μη υπαγόμενης σε Τμήμα ή Μονάδα του Νοσοκομείου, από ιατρό της κρινόμενης ειδικότητας με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κατέχουν βαθμό ανώτερο της κρινόμενης θέσης και επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ ιατρών της κρινόμενης ειδικότητας που υπηρετούν σε άλλα νοσοκομεία εντός της ίδιας Δ.Υ.ΠΕ..

Η γραμματειακή υποστήριξη των συμβουλίων της περ. β) της παρ. 1 παρέχεται από δύο (2) γραμματείς, έναν (1) τακτικό και έναν (1) αναπληρωτή, υπαλλήλους κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού του νοσοκομείου, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης.

β. Τα συμβούλια της περ. γ) της παρ. 1 είναι πενταμελή και αποτελούνται από:

αα. τον Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή έναν (1) Υποδιοικητή της Δ.Υ.ΠΕ.,

ββ. έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ., μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της Δ.Υ.ΠΕ.,

γγ. τρεις (3) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στην περιφέρεια της Δ.Υ.ΠΕ., με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους, και ελλείψει αυτών από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί, από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας, οι οποίοι υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ.. Εάν η κρίση αφορά διευθυντική θέση και ελλείπουν οι ιατροί της ίδιας ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, επιλέγονται ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ..

Η γραμματειακή υποστήριξη παρέχεται από έναν (1) γραμματέα με τον αναπληρωτή του υπαλλήλους κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ..

3. Για τα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1, στη διαδικασία κρίσης και επιλογής για τις θέσεις κάθε ιατρικής ειδικότητας συμμετέχει διαφορετικό μέλος από τις υποπερ. αα΄, ββ΄ και γγ΄ των περ. α΄ και β΄ της παρ. 2. Με κλήρωση που διενεργείται στη Δ.Υ.ΠΕ. από τριμελή επιτροπή οριζόμενη από τον διοικητή, καθορίζεται σε ποιο συμβούλιο κρίσης ανά ειδικότητα θα συμμετέχουν τα μέλη του προηγούμενου εδαφίου. Εάν, για τα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1, ο διαθέσιμος προς κλήρωση αριθμός των μελών των υποπερ. αα΄ και ββ΄ των περ. α΄ και β΄ της παρ. 2 είναι μικρότερος από τον αριθμό των ιατρικών ειδικοτήτων για τις οποίες γίνεται η κρίση, μπορεί κάποιο μέλος να συμμετέχει σε περισσότερες από μία διαδικασίες κρίσης.

4. Κριτήρια επιλογής αποτελούν η προϋπηρεσία/κλινική εμπειρία, το επιστημονικό και εκπαιδευτικό έργο και οι διοικητικές ικανότητες στις περιπτώσεις που κρίνονται υποψήφιοι για διευθυντικές θέσεις.

5. Ειδικά για θέσεις του ιατρικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής συγκροτείται στην έδρα του νοσοκομείου με απόφαση του Υπουργού Υγείας, είναι πενταμελές με διετή θητεία και είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών και αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου,

β) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου,

γ) τρεις (3) ιατρούς, με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους και ελλείψει αυτών από ιατρούς άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους, από εκείνους που υπηρετούν σε νοσοκομεία αρμοδιότητας και εποπτείας της οικείας Δ.Υ.ΠΕ..

6. Ειδικά για θέσεις του ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β., το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής συγκροτείται στην έδρα του Ε.Κ.Α.Β. με απόφαση του Υπουργού Υγείας, είναι πενταμελές με διετή θητεία και είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών και αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β. ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή έναν (1) από τους αντιπρόεδρους του Διοικητικού Συμβουλίου,

β) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή ένα (1) μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου,

γ) τον Συντονιστή Διευθυντή του Τμήματος Ιατρικών Υπηρεσιών του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή τον αρχαιότερο Διευθυντή ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β.,

δ) δύο (2) Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτές δύο (2) Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β. και ελλείψει αυτών από ιατρούς άλλων βαθμών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β..

Οι διαδικασίες κρίσης/τοποθέτησης του ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β., που εκκρεμούν στα Συμβούλια τα οποία συγκροτήθηκαν, σύμφωνα με την παρ. 24 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), για θέσεις που έχουν προκηρυχθεί μετά την 1η.1.2018, ολοκληρώνονται από το Συμβούλιο της παρούσας. Η γραμματειακή υποστήριξη του συμβουλίου της παρούσας παρέχεται από υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησής του, μετά από πρόταση του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Β.. Η παρ. 24 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37) καταργείται.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται οι ιατρικές ειδικότητες, για τις οποίες είναι αρμόδιο σε ολόκληρη την επικράτεια καθένα από τα συμβούλια της περ. α) της παρ. 1, και κάθε άλλο θέμα σχετικό με τα συμβούλια του παρόντος άρθρου.»

Άρθρο 5
Υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης σε θέσεις ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 4498/2017

Στο άρθρο 8 του ν. 4498/2017 (Α΄ 172), περί της υποβολής υποψηφιότητας και της διαδικασίας κρίσης/τοποθέτησης σε θέσεις ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:
α) η παρ. 1 αντικαθίσταται,
β) στην παρ. 4 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: βα) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ως προς την προθεσμία για τη συνεδρίασή τους, ββ) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ομοίως, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά, βγ) το τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ομοίως, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ως προς τον αριθμό των υποψηφίων για τους οποίους διενεργείται επαλήθευση της σειράς κατάταξης, βδ) το πέμπτο εδάφιο τροποποιείται, ομοίως, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ως προς τον αριθμό των υποψηφίων για τους οποίους διενεργείται αναμοριοδότηση, και βε) το έκτο εδάφιο τροποποιείται, ομοίως, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ως προς τη χρονική διάρκεια της συνεδρίασής τους,
γ) στην παρ. 5 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: γα) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη προθεσμία για την ανάρτηση της μοριοδότησης και της σειράς κατάταξης των υποψηφίων, γβ) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την προθεσμία υποβολής ένστασης, και γγ) προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο,
δ) στην παρ. 6 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: δα) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη ημέρα για τη συνεδρίασή τους, δβ) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη προθεσμία για την αναδιαμόρφωση του πίνακα κατάταξης υποψηφίων, σύμφωνα με το αποτέλεσμα της ένστασης, δγ) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη προθεσμία για την ανάρτηση του πίνακα κατάταξης υποψηφίων, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ένστασης, στον ιστότοπο όχι μόνο της Δ.Υ.ΠΕ. αλλά και των φορέων που διενεργούν τις συνεντεύξεις, και δδ) προστίθενται εδάφια τέταρτο, πέμπτο, έκτο και έβδομο,
ε) στην παρ. 7 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: εα) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την αναφορά στην παρ. 6, εβ) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε κάθε υποψήφιος να υποβάλλεται σε συνέντευξη για κάθε θέση για την οποία έχει υποβάλει αίτηση, εγ) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε οι πίνακες τελικής βαθμολογίας των υποψηφίων να αναρτώνται στον ιστότοπο όχι μόνο της Δ.Υ.ΠΕ. αλλά και των φορέων που διενεργούν τις συνεντεύξεις, εδ) το τέταρτο εδάφιο αντικαθίσταται, εε) το όγδοο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την προθεσμία για την υποβολή υπεύθυνης δήλωσης αποδοχής της θέσης, εστ) το ένατο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την αναφορά σε θέσεις για τις οποίες έχει υποβληθεί υποψηφιότητα, και εζ) προστίθεται νέο δέκατο εδάφιο,
στ) η παρ. 8 τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη προθεσμία για την ανάρτηση της τελικής βαθμολογίας και της τελικής επιλογής στους ιστοτόπους των φορέων που προκήρυξαν τις θέσεις, καθώς και στους ιστοτόπους των Δ.Υ.ΠΕ.,
ζ) στην παρ. 9 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: ζα) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται ότι η σύνταξη των πρακτικών γίνεται από τα συμβούλια που διενεργούν τις

συνεντεύξεις, εντός συγκεκριμένης προθεσμίας, και ανά φορέα και θέση, και ζβ) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την αναφορά σε ανάλογη εφαρμογή των παρ. 1 και 2 του άρθρου 90 του ν. 3528/2007 (Α΄ 26),
η) προστίθεται παρ. 13, και
θ) επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις και το άρθρο 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 8
Υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης

1. Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Στην αίτηση ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του, για το σύνολο των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.) της χώρας, προσδιορίζοντας τη σειρά προτίμησής του. Για την πλήρωση των θέσεων του Γ.Ν. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ και του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) εκδίδονται διακριτές προκηρύξεις. Η υποψηφιότητα για θέσεις του δεύτερου εδαφίου δεν προσμετράται στον ανώτατο αριθμό θέσεων του πρώτου εδαφίου.
2. Θέσεις για τις οποίες δεν έχει υποβληθεί υποψηφιότητα ή οι επιλεγέντες έχουν αποποιηθεί τον διορισμό και δεν ακολουθούν άλλοι στη σειρά κατάταξης, πληρούνται με νέα προκήρυξη, μετά από αίτημα της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., στην ίδια ή άλλη ειδικότητα και στον ίδιο ή άλλον φορέα αρμοδιότητάς της.
3. Οι υποψηφιότητες υποβάλλονται ηλεκτρονικά, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων συνοδευόμενες με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά της παρ. 10 του παρόντος άρθρου. Τα δικαιολογητικά αυτά αποτελούνται από δικαιολογητικά:
α) αναγκαία για την εγκυρότητα της συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», καθώς και
β) αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων («ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β»).
4. Αμέσως μετά από τη λήξη της ανωτέρω προθεσμίας, καταρτίζεται αυτοματοποιημένα κατάλογος υποψηφίων σύμφωνα με τα δηλωθέντα προσόντα και προτιμήσεις τους, με σειρά κατάταξης δυνάμει των προβλεπόμενων κριτηρίων αξιολόγησης πλην της συνέντευξης. Εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την ανάρτηση του αυτοματοποιημένου καταλόγου υποψηφίων στους ιστότοπους των Δ.Υ.ΠΕ., συνέρχονται τα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1, της παρ. 5 και της παρ. 6 του άρθρου 7, προκειμένου να ελέγξουν την ορθότητα των ηλεκτρονικά κατατεθειμένων δικαιολογητικών των υποψηφίων. Τα συμβούλια του δεύτερου εδαφίου διενεργούν έλεγχο ορθότητας των δικαιολογητικών τύπου Α ως προς το σύνολο των υποψηφίων και αφαιρούν από τον πίνακα κατάταξης τους στερούμενους τα ελάχιστα αναγκαία προσόντα συμμετοχής. Εν συνεχεία, τα συμβούλια του δεύτερου εδαφίου διενεργούν επαλήθευση της σειράς κατάταξης υποψηφίων του αρχικού καταλόγου (δυνάμει δικαιολογητικών τύπου Β) για το σύνολο των υποψηφίων. Εφόσον από τον έλεγχο μοριοδότησης διαπιστωθεί αναντιστοιχία μεταξύ μοριοδότησης και δικαιολογητικών τύπου Β, τα συμβούλια του δεύτερου εδαφίου διενεργούν αναμοριοδότηση υποψηφίων μέχρι τη συμπλήρωση αριθμού ίσου με το πενταπλάσιο των υποψηφίων ανά προκηρυχθείσα θέση. Η συνεδρίαση των συμβουλίων του δεύτερου εδαφίου για όλες τις θέσεις και για όλες τις ειδικότητες, δεν μπορεί να υπερβαίνει τις πέντε (5) εργάσιμες ημέρες.

5. Εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών από τη λήξη της προθεσμίας του τελευταίου εδαφίου της παρ. 4, η μοριοδότηση και η σειρά κατάταξης των υποψηφίων αναρτώνται στον ιστότοπο της Δ.Υ.ΠΕ.. Παρέχεται δυνατότητα υποβολής ενστάσεων εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία της ανάρτησης. Οι ενστάσεις του δεύτερου εδαφίου υποβάλλονται μόνο ηλεκτρονικά.

6. Τα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1, της παρ. 5 και της παρ. 6 του άρθρου 7 συνέρχονται την πρώτη εργάσιμη ημέρα μετά από τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των ενστάσεων, προκειμένου να εξετάσουν το περιεχόμενό τους. Σε περίπτωση αποδοχής ένστασης, τα συμβούλια του πρώτου εδαφίου, εντός δέκα (10) εργάσιμων ημερών από τη συνεδρίασή τους, αναδιαμορφώνουν τον πίνακα σύμφωνα με το αποτέλεσμα της ένστασης, διενεργώντας νέα μοριοδότηση και επανακατάταξη, όπου αυτή απαιτείται, μέχρι του συνολικού αριθμού υποψηφίων του προτελευταίου εδαφίου της παρ. 4. Ο πίνακας κατάταξης υποψηφίων του προηγούμενου εδαφίου περιλαμβάνει τους υποψηφίους που προκρίνονται για τη διαδικασία των συνεντεύξεων, με σκοπό την κατάρτιση της τελικής κατάταξης αξιολόγησης, και αναρτάται εντός δέκα (10) εργάσιμων ημερών από τη συνεδρίαση των συμβουλίων του πρώτου εδαφίου στον ιστότοπο των Δ.Υ.ΠΕ. και των φορέων που διεξάγουν τις συνεντεύξεις. Εντός της ίδιας προθεσμίας, τα συμβούλια του πρώτου εδαφίου συντάσσουν πρακτικά ανά φορέα, ανά ειδικότητα και ανά θέση, τα δε συμβούλια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 7, εντός της ίδιας προθεσμίας, αποστέλλουν ηλεκτρονικά τα πρακτικά στα συμβούλια της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 7 που διεξάγουν τις συνεντεύξεις. Τα συμβούλια της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 7 διαθέτουν πρόσβαση στα δικαιολογητικά των ιατρών για τους οποίους διενεργούνται συνεντεύξεις. Κάθε φορέας διενεργεί συνεντεύξεις για όλες τις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί για αυτόν ανά προκήρυξη. Οι συνεντεύξεις ολοκληρώνονται εντός προθεσμίας δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την ανάρτηση των πινάκων κατάταξης υποψηφίων και διενεργούνται ως εξής:

α) για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. των νοσοκομείων, από τα συμβούλια της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 7,

β) για θέσεις ιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από τα συμβούλια της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 7,

γ) για θέσεις ιατρικού προσωπικού του Γ.Ν. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ από το συμβούλιο της παρ. 5 του άρθρου 7,

δ) για θέσεις ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β. από το συμβούλιο της παρ. 6 του άρθρου 7.

7. Τα μόρια που λαμβάνει ο υποψήφιος στη συνέντευξη προστίθενται στη μοριοδότηση εκάστου υποψηφίου του πίνακα κατάταξης υποψηφίων της παρ. 6, για να προκύψει η τελική βαθμολογία τους, σύμφωνα με την οποία θα γίνει η τελική επιλογή για κάθε θέση. Κάθε υποψήφιος υποβάλλεται σε συνέντευξη για κάθε θέση για την οποία έχει υποβάλει αίτηση. Οι εν λόγω πίνακες αναρτώνται στους ιστότοπους της Δ.Υ.ΠΕ. και των φορέων που διενήργησαν τις συνεντεύξεις. Μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων, αν υποψήφιος στους τελικούς πίνακες αξιολόγησης έχει καταταγεί πρώτος σε περισσότερες από μία (1) θέσεις, υποχρεούται, με υπεύθυνη δήλωσή του εντός δύο (2) εργασίμων ημερών από την ανάρτηση του τελευταίου χρονολογικά (τελικού) πίνακα από τους φορείς που προκήρυξαν τις θέσεις στις οποίες υπέβαλε αίτηση, να επιλέξει τη θέση που επιθυμεί και εντός της ίδιας προθεσμίας να ενημερώσει τους λοιπούς φορείς για την αποδοχή του. Σε περίπτωση ισοβαθμίας δύο (2) ή περισσότερων υποψηφίων, προηγείται ο αρχαιότερος με κριτήριο την απόκτηση ειδικότητας. Για τις υπόλοιπες θέσεις στις οποίες έχει καταταγεί πρώτος, επιλέγονται οι επόμενοι σε σειρά κατάταξης. Σε

περίπτωση που εξαντληθούν για οποιονδήποτε λόγο οι επιτυχόντες, δύναται να επαναληφθεί η διαδικασία της συνέντευξης με την κλήση επιλαχόντων από τον αρχικό πίνακα κατάταξης της παρ. 4 με τη διαδικασία που περιγράφεται σε αυτή.

Μετά από την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων οι υποψήφιοι που έχουν επιλεγεί υποχρεούνται με υπεύθυνη δήλωσή τους, η οποία υποβάλλεται εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών από την ανάρτηση του τελευταίου χρονολογικά (τελικού) πίνακα από τους φορείς που προκήρυξαν τις θέσεις στις οποίες υπέβαλαν αίτηση, να αποδεχθούν τη θέση. Δήλωση αποδοχής μιας (1) θέσης ισοδυναμεί με αυτοδίκαιη παραίτηση από τη διεκδίκηση των άλλων θέσεων για τις οποίες έχουν υποβάλλει υποψηφιότητα. Η μη εμπρόθεσμη υποβολή υπεύθυνης δήλωσης αποδοχής της θέσης ή η μη εμφάνιση του υποψηφίου στη συνέντευξη ισοδυναμεί με μη αποδοχή της θέσης.

8. Εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από τη λήξη της προθεσμίας διεξαγωγής των συνεντεύξεων, η τελική βαθμολογία και η τελική επιλογή αναρτώνται, με ευθύνη των φορέων που προκήρυξαν τις θέσεις, στους ιστοτόπους τους και στους ιστότοπους των Δ.Υ.ΠΕ..

9. Εντός προθεσμίας πέντε (5) εργασίμων ημερών από τη διενέργεια των συνεντεύξεων, τα συμβούλια που διενεργούν τις συνεντεύξεις συντάσσουν πρακτικά ανά φορέα, ανά ειδικότητα και ανά θέση και τα αποστέλλουν στην αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας. Ο Υπουργός διατηρεί το δικαίωμα αναπομπής των πρακτικών με ανάλογη εφαρμογή των παρ. 1 και 2 του άρθρου 90 του ν. 3528/2007 (Α΄ 26). Η παρούσα ισχύει και για προκηρύξεις του παρόντος νόμου που δεν έχουν ολοκληρωθεί.

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται αναλυτικά τα κριτήρια επιλογής, ο συντελεστής βαρύτητας του κάθε κριτηρίου, καθώς και κάθε άλλο θέμα που αφορά στη διαδικασία υποβολής υποψηφιότητας, μοριοδότησης των υποψηφίων και της τελικής επιλογής για κάθε θέση που έχει προκηρυχθεί.

11. Οι διαδικασίες κρίσης/τοποθέτησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκκρεμούν στα συμβούλια για θέσεις που έχουν προκηρυχθεί μετά την 1η.1.2018 ολοκληρώνονται σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά τον χρόνο προκήρυξής τους.

12. Η θητεία των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής Ιατρών Ε.Σ.Υ. τα οποία έχουν συγκροτηθεί έως τη 16η.12.2019, σύμφωνα με το άρθρο 7 του παρόντος σε συνδυασμό με την παρ. 11 του άρθρου 4 του ν. 4647/2019 (Α΄ 204), παρατείνεται και μετά από την πάροδο της προβλεπόμενης διετίας και μέχρι την ολοκλήρωση των διαδικασιών κρίσης/τοποθέτησης Ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκκρεμούν στα εν λόγω συμβούλια.

13. Η τήρηση της διαδικασίας και των προθεσμιών του παρόντος από τα συμβούλια του άρθρου 7 του παρόντος αποτελεί ειδικότερη υποχρέωση που αναλαμβάνουν οι Διοικητές των νοσοκομείων και των Υ.ΠΕ. που συμμετέχουν σε αυτά και η παραβίαση αυτής επιφέρει πρόωρη λήξη της θητείας τους αζημίως για το Δημόσιο.»

Άρθρο 6

Περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για θέση ιατρού κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 και 7 άρθρου 23 ν. 2519/1997

1. Η παρ. 5 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α΄ 165), περί των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), τροποποιείται ώστε α) να αναφέρεται σε ιατρούς που κρίνονται διοριστέοι σε θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., και όχι σε θέσεις κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., β) να προβλέπεται ότι δεν μπορούν

να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. ιατροί που δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται αλλά παραιτούνται, πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5), και όχι δύο (2) ετών από τον διορισμό τους, για χρονικό διάστημα δύο (2), και όχι πέντε (5), ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους, αντιστοίχως, και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Ιατροί που υποβάλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., αλλά δεν αποδέχονται το διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. πριν τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως.»

2. Η παρ. 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997, περί των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα για άλλη θέση, αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για άλλη θέση, αν δεν έχουν συμπληρώσει πέντε (5) έτη συνεχούς υπηρεσίας στον Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) στον οποίο υπηρετούν κατά την ημερομηνία υποβολής της υποψηφιότητας. Μετά τη συμπλήρωση της πενταετίας, οι υποψήφιοι ιατροί επιτρέπεται να διεκδικήσουν μόνο θέση του ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν. Ο περιορισμός του πρώτου εδαφίου δεν καταλαμβάνει ιατρούς που θέτουν υποψηφιότητα για θέση Συντονιστή Διευθυντή.»

Άρθρο 7

Προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας με καθεστώς μερικής απασχόλησης - Προσθήκη περ. γ΄ στην παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001

Στην παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί του καθεστώτος απασχόλησης των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), προστίθεται περ. γ΄ ως εξής:

«γ. Οι θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που αποβαίνουν άγονες μετά από την προκήρυξή τους, δύνανται, με έγκριση του Υπουργού Υγείας κατόπιν αιτιολογημένης εισήγησης του Διοικητή του νοσοκομείου, αν πρόκειται για θέση σε νοσοκομείο, ή του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), αν πρόκειται για θέση σε κέντρο υγείας ή πολυδύναμο περιφερειακό ιατρείο, να προκηρύσσονται ως θέσεις μερικής απασχόλησης, κατά το άρθρο 69 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123). Με την ίδια διαδικασία, ως θέσεις μερικής απασχόλησης δύνανται να προκηρύσσονται οι θέσεις σε άγονες και προβληματικές περιοχές της χώρας, όπως αυτές ορίζονται στο π.δ. 131/1987 (Α΄ 73), οι θέσεις σε ειδικότητες που χαρακτηρίζονται ως άγονες, κατά την παρ. 6 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143), καθώς και θέσεις με ειδική εμπειρία. Οι θέσεις μερικής απασχόλησης προκηρύσσονται ανά ειδικότητα στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄. Ο Υπουργός Υγείας, μετά από αιτιολογημένη εισήγηση του Διοικητή του νοσοκομείου ή του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., δύναται να εγκρίνει την προκήρυξη θέσεων μερικής απασχόλησης ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στον βαθμό του Επιμελητή Α΄. Κάθε θέση προκηρύσσεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο (2) μηνών από την απόφαση έγκρισης. Οι ιατροί που διορίζονται

σε θέσεις μερικής απασχόλησης ασκούν δημόσιο λειτούργημα επί θητεία και διατηρούν το δικαίωμα ετεροαπασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής και το δικαίωμα διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου ή οδοντιατρείου. Ο διορισμός του ιατρού σε θέση μερικής απασχόλησης έχει χρονική διάρκεια τριών (3) ετών. Με τη συμπλήρωση των τριών (3) ετών η θέση επαναπροκηρύσσεται είτε ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης είτε ως μερικής απασχόλησης και ο ιατρός που την κατέχει δύναται να παραμένει σε αυτήν μέχρι την επαναπλήρωσή της. Οι ιατροί με καθεστώς μερικής απασχόλησης εργάζονται τρεις (3) ημέρες την εβδομάδα σε επτάωρο συνεχές πρωινό τακτικό ωράριο, συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας των νοσοκομείων και λαμβάνουν αναλογία αποδοχών ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχου βαθμού πλήρους απασχόλησης. Αν ο ιατρός δεν αποδεχθεί την τοποθέτησή του στη θέση μερικής απασχόλησης ή παραιτηθεί από αυτή, δεν έχει δικαίωμα να θέσει υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την ημερομηνία μη αποδοχής του διορισμού ή παραίτησης από τη θέση. Ο χρόνος παραμονής του ιατρού σε θέση μερικής απασχόλησης αναγνωρίζεται κατά τα τρία πέμπτα (3/5) ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και προσμετράται για την κατάληψη θέσης και τη βαθμολογική εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις του καθεστώτος μερικής απασχόλησης, ο αριθμός και το είδος των εφημεριών, η διαδικασία προκήρυξης των θέσεων, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.»

Άρθρο 8
Κατάργηση προκηρύξεων και αποδέσμευση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας

Οι προκηρύξεις θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), οι οποίες εκδόθηκαν με απόφαση Διοικητή νοσοκομείου ή του Υπουργού Υγείας έως και την 31η.12.2013 και εκκρεμούν στα αρμόδια προς κρίση συμβούλια, χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία με την έκδοση τελικού πίνακα κατάταξης έως την έναρξη ισχύος του παρόντος, καταργούνται και οι θέσεις αποδεσμεύονται. Κατ' εξαίρεση του προηγούμενου εδαφίου, ολοκληρώνονται οι κρίσεις που εκκρεμούν στο αρμόδιο συμβούλιο κρίσης, έπειτα από αναπομπή του πρακτικού ή κατ΄ εφαρμογή απόφασης διοικητικού δικαστηρίου.

Άρθρο 9
Κωλύματα διορισμού ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 27 ν. 1397/1983

Στην παρ. 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143), περί των κωλυμάτων διορισμού ιατρών στον κλάδο ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) τα πρώτα εννέα εδάφια καταργούνται, β) το δέκατο εδάφιο τροποποιείται, βα) με την κατάργηση της περ. δ) και ββ) με την αντικατάσταση της περ. ε), και η παρ. 4 του άρθρου 27 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Δε διορίζεται ο γιατρός που: 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 απαλλαγεί, γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία, δ) [ΚΑΤΑΡΓΗΘΗΚΕ], ε) έχει καταδικασθεί αμετάκλητα για οποιοδήποτε κακούργημα ή για τα πλημμελήματα της κλοπής, υπεξαίρεσης, απάτης, εκβίασης, πλαστογραφίας, ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης, ψευδούς κατάθεσης, ψευδούς καταμήνυσης, απιστίας, δωροδοκίας, δωροληψίας, παράβασης καθήκοντος, για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, για εγκλήματα που ανάγονται στην προσβολή του δημοκρατικού πολιτεύματος ή έχει καταδικαστεί αμετάκλητα σε ποινή στερητική της ελευθερίας τουλάχιστον ενός (1) έτους για τα πλημμελήματα των νόμων περί ναρκωτικών, περί προστασίας των ζώων συντροφιάς, περί όπλων, περί ενδοοικογενειακής βίας, περί καταπολέμησης του ρατσισμού και της ξενοφοβίας και στ) δεν είναι υγιής.»

Άρθρο 10

Απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των ιατρών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» και των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων - Τροποποίηση περ. α΄ παρ. 1 και αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 11 ν. 2889/2001

1. Στην περ. α΄ της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο δεύτερο εδάφιο επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: αα) αντί της φράσης «το πειθαρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς για υπάλληλο συμπεριφοράς» τίθεται η φράση «το πειθαρχικό παράπτωμα της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας» και αβ) γίνονται νομοτεχνικές βελτιώσεις ως προς τις παραπεμπόμενες διατάξεις, β) προστίθενται νέα εδάφια, τρίτο έως και δωδέκατο, γ) στο παλαιό τρίτο εδάφιο επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: γα) προστίθενται οι λέξεις «καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ.» και γβ) γίνεται διόρθωση παροράματος, δ) στο παλαιό τέταρτο εδάφιο προστίθενται οι λέξεις «ή μονάδες ή εργαστήρια» και γίνονται οι αναγκαίες προσαρμογές λόγω της τροποποίησης αυτής, και η περ. α΄ της παρ. 1 του άρθρου 11 διαμορφώνεται ως εξής:

«α. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί εκτός από το παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123), το πειθαρχικό παράπτωμα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του ν. 3528/2007 (Α΄ 26) και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά το άρθρο 104 του ιδίου νόμου, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης.
Κατ’ εξαίρεση, δεν συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου ή η παροχή ιατρικών υπηρεσιών με οποιαδήποτε σχέση, συμπεριλαμβανόμενης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτική κλινική ή

ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, έως δύο (2) φορές την εβδομάδα, μετά από άδεια του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσοκομείου, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερόμενου ιατρού, εφόσον συμμετέχουν στην εκτός του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, συμπεριλαμβανόμενης της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου και των ενεργών ή μικτών εφημεριών, τουλάχιστον οκτώ (8) φορές τον μήνα, εκ των οποίων τουλάχιστον οι τέσσερις (4) αφορούν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου. Για τους ιατρούς που εκ του νόμου απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής στις εφημερίες, το τρίτο εδάφιο εφαρμόζεται, εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον οκτώ (8) φορές τον μήνα. Οι χειρουργικές ή επεμβατικές πράξεις που διενεργούνται εκτός του νοσοκομείου ανά εβδομάδα δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων που διενεργούνται αθροιστικά κατά το τακτικό ωράριο και την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου από τον ίδιο ιατρό.

Η παράβαση των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 και της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του ν. 3528/2007 και συνεπάγεται, εκτός από την άμεση ανάκληση της άδειας απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσοκομείου, την άμεση ανάκληση της άδειας λειτουργίας ιδιωτικού ιατρείου και την άμεση καταγγελία της σύμβασης παροχής ιατρικών υπηρεσιών από τον συμβαλλόμενο πάροχο αζημίως. Επιπλέον, η παράβαση των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου συνεπάγεται την απαγόρευση υποβολής νέας αίτησης σύμφωνα με το τρίτο εδάφιο για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών. Σε περίπτωση πρώτης υποτροπής, η χρονική διάρκεια της απαγόρευσης εκτείνεται σε δύο (2) έτη και σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής, επέρχεται οριστική απώλεια του δικαιώματος. Η κύρωση της απαγόρευσης υποβολής νέας αίτησης επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της κλήσης. Η επιβολή κύρωσης σύμφωνα με τα προηγούμενα εδάφια λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ..

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ειδικότερα το είδος, η έκταση, οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι φορείς της απασχόλησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, τα αρμόδια όργανα και η διαδικασία για τη χορήγηση της σχετικής άδειας και την ανάκληση αυτής, η εξειδίκευση των κυρώσεων, η διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου, της διαπίστωσης της παράβασης και της κοινοποίησης αυτής στις αρμόδιες υπηρεσίες και της επιβολής κυρώσεων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του τρίτου, τέταρτου, πέμπτου, έκτου, έβδομου, όγδοου, ένατου και δέκατου εδαφίου. Με την ίδια ή όμοια απόφαση δύναται να προβλέπεται ότι τα εδάφια τρίτο έως δέκατο εφαρμόζονται σταδιακά σε συγκεκριμένα νοσοκομεία ανά Υγειονομική Περιφέρεια.

Κατ’ εξαίρεση επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α΄ στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και Β΄ στην Ελλάδα και η καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω ΕΛΚΕΑ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη διάταξη της παρ. 18 του παρόντος άρθρου

και την ισχύουσα νομοθεσία για τον ΕΟΦ και τα προϊόντα αρμοδιότητάς του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του, για την έκδοση των οποίων ρητά εξουσιοδοτείται με την παρούσα διάταξη.
Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές ή μονάδες ή εργαστήρια που έχουν εγκατασταθεί σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας όπως «Συμβουλευτικές Επιτροπές Εμπειρογνωμόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από το φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του ΕΛΚΕΑ. Σε περίπτωση που απαιτείται εκπαιδευτική άδεια για τη συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες εργασίας ακολουθείται η διαδικασία που περιγράφεται στην περ. β΄. Η παρούσα συμπληρώνει τις εξαιρέσεις της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 1397/1983.»

2. Στο πεδίο εφαρμογής της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 υπάγονται και οι ιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου».

3. Η παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001, περί της απαγόρευσης παροχής υπηρεσιών με οποιαδήποτε σχέση, περιλαμβανομένης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτικές κλινικές ή σε ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, καθώς και περί της απαγόρευσης εγκατάστασης ιδιωτικών ιατρείων ή ιατρικών μηχανημάτων εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων, από πανεπιστημιακούς ιατρούς, οι οποίοι εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) και μέλη Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.) που είναι ιατροί και τοποθετούνται σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων ή στην ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες προς ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, κατόπιν χορήγησης ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του Α.Ε.Ι.. Ειδικά, για τα μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., προϋπόθεση για τη χορήγηση της ειδικής άδειας του προηγούμενου εδαφίου είναι η συμμετοχή τους στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο (2) φορές την εβδομάδα εκτός των ημερών εφημερίας. Η καθ' οιονδήποτε τρόπο απασχόληση σε ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας χωρίς τη χορήγηση της ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του Α.Ε.Ι. συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 177 του

ν. 4957/2022 (Α΄ 141). Δεν απαιτείται άδεια σε περίπτωση απασχόλησης μελών Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. στην ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», υπό την προϋπόθεση ότι το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.) εξακολουθεί να διαθέτει άνω του ενενήντα τοις εκατό (90%) των μετοχών της εταιρίας και τα μέλη Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. εκπληρώνουν πλήρως το διδακτικό, ερευνητικό και διοικητικό τους έργο προς το Α.Ε.Ι. που υπηρετούν. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και οι προϋποθέσεις απασχόλησης των μελών Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, η διαδικασία και τα αρμόδια όργανα χορήγησης της ειδικής άδειας, η έκτασή της, οι λόγοι και η διαδικασία ανάκλησής της και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 11
Επιλογή και αξιολόγηση Συντονιστών Διευθυντών

1. Μετά από αίτημα της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) και έγκριση του Υπουργού Υγείας, προκηρύσσονται σε Τμήματα ή Μονάδες Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., στον βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή. Το πρώτο εδάφιο ισχύει και για τις θέσεις ειδικευμένων ιατρών στον βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή για το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «Παπαγεωργίου».
2. Η κάλυψη θέσης Συντονιστή Διευθυντή πραγματοποιείται με ανοιχτή προκήρυξη, στην οποία δύνανται να συμμετέχουν ως υποψήφιοι ειδικευμένοι ιατροί με προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα. Δεν επιτρέπεται να θέσουν υποψηφιότητα για τη θέση Συντονιστή Διευθυντή όσοι αποχωρούν από την υπηρεσία λόγω συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας κατά τη διάρκεια της θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης, η οποία υπολογίζεται από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων, με εξαίρεση όσους υπηρετούν κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης ως προσωρινοί προϊστάμενοι για τουλάχιστον τρία (3) έτη.
3. Κριτήρια επιλογής ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε βαθμό Συντονιστή Διευθυντή αποτελούν, μεταξύ άλλων, οι ακαδημαϊκοί τίτλοι σπουδών, η εκπαιδευτική δραστηριότητα, η επιστημονική δραστηριότητα, η κλινική εμπειρία με κριτήριο τις ιατρικές πράξεις, οι διοικητικές ικανότητες και το οργανωτικό έργο από θέσεις ευθύνης, ιδιαίτερα την τελευταία πενταετία, η συνεργασία με το ιατρικό και λοιπό προσωπικό, καθώς και η σχέση με τους ασθενείς.
4. Η επιλογή γίνεται από το Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών της παρ. 8. Μετά από την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής, συμπεριλαμβανομένης της εξέτασης και απόρριψης ή αποδοχής με αιτιολογημένη απόφαση των ενστάσεων επί του πίνακα κατάταξης και της προφορικής συνέντευξης, συντάσσεται πρακτικό ανά προκήρυξη, το οποίο αποστέλλεται στην αρμόδια διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας. Ο Υπουργός διατηρεί το δικαίωμα αναπομπής των πρακτικών με ανάλογη εφαρμογή των παρ. 1 και 2 του άρθρου 90 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α΄ 26).
5. Ο Συντονιστής Διευθυντής διορίζεται με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας ή του Προέδρου του Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» για τριετή θητεία, με δυνατότητα ισόχρονης ανανέωσης από τη λήξη της, έπειτα από ατομική αξιολόγηση, που διενεργείται με την ολοκλήρωση της θητείας του από την Επιτροπή Ατομικής Αξιολόγησης Συντονιστών Διευθυντών της παρ. 9. Με την ολοκλήρωση της τριετούς θητείας που έπεται της ανανέωσης, ακολουθεί εκ νέου αξιολόγηση από την Επιτροπή της παρ. 9. Η διαδικασία ατομικής αξιολόγησης των

Συντονιστών Διευθυντών του παρόντος εκκινεί με ευθύνη του Διοικητή ή Προέδρου του οικείου νοσοκομείου έξι (6) μήνες πριν από τη λήξη της θητείας τους και ολοκληρώνεται εντός μηνός. Αν το αποτέλεσμα της ατομικής αξιολόγησης είναι θετικό, ο ιατρός μονιμοποιείται στον βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή στη συγκεκριμένη θέση. Αν το αποτέλεσμα της ατομικής αξιολόγησης είναι αρνητικό, η θέση Συντονιστή Διευθυντή κενούται και προκηρύσσεται εκ νέου πέντε (5) μήνες πριν από την ολοκλήρωση της θητείας του υπηρετούντος Συντονιστή Διευθυντή, υπό τους όρους και τη διαδικασία της παρ. 1. Σε περίπτωση μη ανανέωσης της θητείας του, ο ειδικευμένος ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. τοποθετείται στο νοσοκομείο ή στον φορέα προέλευσής του, σε κενή οργανική θέση της ειδικότητάς του ή, αν δεν υπάρχει, σε προσωποπαγή θέση, στον βαθμό που κατείχε πριν αναλάβει τη θέση του Συντονιστή Διευθυντή και ο χρόνος υπηρεσίας του ως Συντονιστή Διευθυντή λαμβάνεται υπόψη για τη βαθμολογική του εξέλιξη. Ο Συντονιστής Διευθυντής, του οποίου η θητεία δεν ανανεώνεται, δεν δύναται να υποβάλει υποψηφιότητα για την ίδια θέση στον βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή, κατά την επόμενη προκήρυξη της θέσης αυτής.

6. Το έργο των Συντονιστών Διευθυντών αξιολογείται με βάση, ιδίως, το κλινικό, επιστημονικό, εκπαιδευτικό και διοικητικό τους έργο και την εν γένει συμπεριφορά τους προς τους συναδέλφους, τους ασθενείς και το κοινό και κριτήρια, μεταξύ άλλων, τη διοικητική ικανότητά τους και την ικανότητά τους να προσφέρουν στην ανάπτυξη και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας του Τμήματος, του οποίου προϊστανται, καθώς και την ατομική τους αξιολόγηση ως Συντονιστών Διευθυντών.

7. Στο πλαίσιο της διαδικασίας αξιολόγησης οι αξιολογούμενοι Συντονιστές Διευθυντές καλούνται να υποβάλουν έκθεση αυτοαξιολόγησης για το έργο που έχουν επιτελέσει κατά τη διάρκεια του αξιολογούμενου χρονικού διαστήματος. Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας ατομικής αξιολόγησης, συντάσσεται πρακτικό, το οποίο κοινοποιείται αμελλητί επί αποδείξει στον αξιολογούμενο Συντονιστή Διευθυντή, ο οποίος έχει δικαίωμα υποβολής ένστασης εντός αποκλειστικής προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την κοινοποίησή του σε αυτόν. Μετά από την εξέταση των ενστάσεων και την αποδοχή ή απόρριψή της από το Συμβούλιο της παρ. 9, οριστικοποιείται το πρακτικό, διαβιβάζεται στην αρμόδια διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας, και αναλόγως με το αποτέλεσμα εκδίδεται απόφαση περί ανανέωσης της θητείας, μονιμοποίησης του υπηρετούντος ως Συντονιστή Διευθυντή ή λήξης της θητείας και, προκειμένου για ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., επιστροφής στο νοσοκομείο ή τον φορέα προέλευσης.

8. Συστήνεται Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών ανά ειδικότητα, με έδρα τη Διοίκηση της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), που είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση των αιτήσεων που υποβάλλονται και την επιλογή των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε βαθμό Συντονιστή Διευθυντή για το σύνολο των θέσεων που έχουν προκηρυχθεί. Το Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών, το οποίο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, αποτελείται από πέντε (5) μέλη, με διετή θητεία, ως εξής:

α) έναν (1) Διοικητή Υ.ΠΕ. ως Πρόεδρο, ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση και αναπληρώνεται από τον Υποδιοικητή που τον αναπληρώνει,

β) τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας ενός νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση από κατάλογο, που συντάσσει και τηρεί η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, και αναπληρώνεται από άλλον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., ο οποίος επιλέγεται με την ίδια διαδικασία,

γ) τρεις (3) Συντονιστές Διευθυντές, ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα, οι οποίοι επιλέγονται με τους αναπληρωτές τους, Συντονιστές Διευθυντές,

ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που ομοίως, έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα, με κλήρωση από σχετικό κατάλογο που συντάσσει και τηρεί η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας. Αν οι υπηρετούντες Συντονιστές Διευθυντές της ίδιας ειδικότητας δεν επαρκούν, στην κλήρωση συμμετέχουν και Συντονιστές Διευθυντές με άλλη ειδικότητα του οικείου τομέα. Η γραμματειακή υποστήριξη κάθε Συμβουλίου Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών παρέχεται από έναν (1) γραμματέα με τον αναπληρωτή του ανά ειδικότητα, υπαλλήλους κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της 1ης Δ.Υ.ΠΕ., οι οποίοι ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης, μετά από πρόταση του Διοικητή της.

Για την επιλογή ιατρών σε βαθμό Συντονιστή Διευθυντή στο Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» συστήνεται Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών στο εν λόγω νοσοκομείο.

Το Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών για το Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» συγκροτείται στην έδρα του νοσοκομείου με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από πέντε (5) μέλη, με διετή θητεία, ως εξής:

α) Τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου,

β) τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου με τον αναπληρωτή του,

γ) τρεις (3) ιατρούς με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία της 3ης Δ.Υ.ΠΕ. με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι έχουν την ίδια ειδικότητα με την κρινόμενη θέση και επιλέγονται με κλήρωση από σχετικό κατάλογο που συντάσσει και τηρεί η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας. Αν οι υπηρετούντες Συντονιστές Διευθυντές της ίδιας ειδικότητας με την κρινόμενη θέση που υπηρετούν σε νοσοκομεία της 3ης Δ.Υ.ΠΕ. δεν επαρκούν, στην κλήρωση συμμετέχουν και Συντονιστές Διευθυντές κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας με την κρινόμενη θέση που υπηρετούν σε νοσοκομεία της 4ης Δ.Υ.ΠΕ., σύμφωνα με σχετικό κατάλογο που επίσης συντάσσει και τηρεί η αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας. Αν οι υπηρετούντες Συντονιστές Διευθυντές της ίδιας ειδικότητας δεν επαρκούν, στην κλήρωση συμμετέχουν και Συντονιστές Διευθυντές με άλλη ειδικότητα του οικείου τομέα. Η γραμματειακή υποστήριξη του Συμβουλίου Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών παρέχεται από έναν (1) γραμματέα με τον αναπληρωτή του, υπαλλήλους του νοσοκομείου που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης.

9. Ανά νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., συστήνεται τριμελής Επιτροπή Ατομικής Αξιολόγησης Συντονιστών Διευθυντών, για την ατομική αξιολόγηση των Συντονιστών Διευθυντών, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Διοικητή του ή Προέδρου του η οποία αποτελείται από:

α) τον Διοικητή ή Πρόεδρο του νοσοκομείου ως Πρόεδρο,

β) τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και

γ) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου.

Η γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής Ατομικής Αξιολόγησης παρέχεται από έναν (1) γραμματέα με τον αναπληρωτή του, υπαλλήλους κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, οι οποίοι ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης.

Στο Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» συστήνεται πενταμελής Επιτροπή Ατομικής Αξιολόγησης Συντονιστών Διευθυντών, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου και αποτελείται από:

α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου ως Πρόεδρο, β) τον Γενικό Διευθυντή, γ) τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, δ) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου και ε) τον

Διευθυντή του Τομέα, στον οποίον ανήκει το τμήμα ή η μονάδα, όπου υπηρετεί ο αξιολογούμενος Συντονιστής Διευθυντής.
Η γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής Ατομικής Αξιολόγησης παρέχεται από έναν (1) γραμματέα με τον αναπληρωτή του, υπαλλήλους του νοσοκομείου που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης.
10. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή και δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, καθώς και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από την ολοκλήρωση της θητείας τους, δεν δύνανται να υποβάλουν εκ νέου υποψηφιότητα για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους.
11. Όσοι διορίζονται σε θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή κατ' εφαρμογή του παρόντος δεν δύνανται να μετακινούνται, μετατίθενται ή αποσπώνται κατά τη διάρκεια της θητείας τους.
12. Οι Διευθυντές που κατέστησαν Συντονιστές Διευθυντές κατ' εφαρμογή της περ. Ζ) του τέταρτου εδαφίου του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α΄ 43) παραμένουν Συντονιστές Διευθυντές μέχρι την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο.

Άρθρο 12
Ορισμός προϊσταμένου σε ιατρικά τμήματα ή μονάδες - Αντικατάσταση παρ. 8 άρθρου 7 ν. 2889/2001

Η παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί του προϊσταμένου τμήματος σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής:

«8. Κάθε ιατρικό τμήμα ή μονάδα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Σε κάθε ιατρικό τμήμα ή μονάδα προϊσταται και έχει τον συνολικό συντονισμό και την επιστημονική ευθύνη ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με τον μεγαλύτερο βαθμό. Ο προϊστάμενος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, έναν Επιμελητή Α΄ ή άλλον επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας με τον μεγαλύτερο βαθμό.
Αν σε ένα (1) ιατρικό τμήμα ή μονάδα υπηρετούν δύο (2) ή περισσότεροι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που κατέχουν βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, ως προϊστάμενος ορίζεται ένας (1) από αυτούς, με απόφαση του Διοικητή, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, με κριτήρια την κλινική εμπειρία, όπως χρόνο προϋπηρεσίας, νοσοκομεία, κλινικές και θέσεις, στις οποίες υπηρέτησε, τη μετεκπαίδευση με ιδιαίτερη έμφαση στην τελευταία πενταετία, το ερευνητικό έργο με ιδιαίτερη έμφαση στην τελευταία πενταετία, το διδακτικό έργο, προπτυχιακό και μεταπτυχιακό, τους ακαδημαϊκούς τίτλους σπουδών, την ελληνική και διεθνή επιστημονική παρουσία, το διοικητικό έργο, κυρίως από θέσεις ευθύνης, τη συνεργασία με το ιατρικό και λοιπό προσωπικό του τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας, το προσωπικό του νοσοκομείου εν γένει, καθώς και τη σχέση με τους ασθενείς.
Αν δεν υπάρχει ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, ορίζεται προσωρινός προϊστάμενος, με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, ο μοναδικός ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή. Αν υπηρετούν περισσότεροι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ.

αντίστοιχης ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή, ως προσωρινός προϊστάμενος ορίζεται ένας (1) από αυτούς, με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, με βάση τα κριτήρια του τρίτου εδαφίου, συνεκτιμώμενου επιπλέον και του διορισμού τους ως Διευθυντών μετά από προκήρυξη στο ίδιο νοσοκομείο ή σε νοσοκομείο αντίστοιχου αριθμού κλινών. Αν δεν υπηρετεί κανένας ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή, εφαρμόζονται τα ως άνω για τους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας που υπηρετούν στον βαθμό του Επιμελητή Α΄. Η θητεία του προσωρινού προϊσταμένου είναι τριετής και διακόπτεται, αν οριστεί Συντονιστής Διευθυντής μετά από προκήρυξη στο εν λόγω τμήμα ή μονάδα. Τρεις (3) μήνες πριν από τη συμπλήρωση της τριετίας επαναλαμβάνεται η ως άνω διαδικασία για τον ορισμό προσωρινού προϊσταμένου, η θητεία του οποίου άρχεται με τη συμπλήρωσή της. Ο προσωρινός προϊστάμενος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του άλλον ιατρό με βαθμό Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, Επιμελητή Α΄.

Στο Φαρμακευτικό Τμήμα προΐσταται φαρμακοποιός που υπηρετεί στο τμήμα σε οργανική διαβαθμισμένη θέση του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών με βαθμό Διευθυντή. Αν υπηρετούν δύο ή περισσότεροι φαρμακοποιοί Διευθυντές σε οργανική διαβαθμισμένη θέση του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών, ο προϊστάμενος ορίζεται με απόφαση του Διοικητή, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Για την επιλογή και αναπλήρωση των προϊσταμένων, εκτός ιατρών και φαρμακοποιών, ισχύουν οι διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α΄ 26), σε συνδυασμό με τις οικείες οργανικές διατάξεις.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Άρθρο 13
Αξιολόγηση επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού

1. Για την αξιολόγηση του κλινικού και εν γένει ιατρικού έργου, της ανταπόκρισής τους στις επιταγές του ιατρικού και οδοντιατρικού λειτουργήματος, της τήρησης των υποχρεώσεών τους και της εν γένει υπηρεσιακής επίδοσης και απόδοσης των ιατρών και οδοντιάτρων που υπηρετούν ως επικουρικό ιατρικό προσωπικό σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «Παπαγεωργίου», σε στρατιωτικά νοσοκομεία, στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Ι.Τ.Σ.), σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία, σε δημόσιες μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) και σε εποπτευόμενους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τηρείται υπηρεσιακός φάκελος με ευθύνη του Διευθυντή ή του προϊσταμένου του τμήματος του νοσοκομείου ή του φορέα ή του υπεύθυνου της επιστημονικής λειτουργίας της δομής της Π.Φ.Υ., όπου υπηρετεί ο ιατρός ή οδοντίατρος, στον οποίο περιέχονται οι ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησής τους.

2. Οι εκθέσεις συντάσσονται κατά τον δέκατο μήνα εκάστου έτους υπηρεσίας από: α) τον προϊστάμενο ή τον προσωρινό προϊστάμενο του τμήματος ή της μονάδας, ως πρώτο αξιολογητή, και τον Διευθυντή του αντίστοιχου τομέα, ως δεύτερο αξιολογητή, όσον αφορά τους ιατρούς και οδοντιάτρους των νοσοκομείων, ή τον αρμόδιο προϊστάμενο και τον Διοικητή ή Πρόεδρο του φορέα, ως πρώτο και δεύτερο αξιολογητή, αντίστοιχα, όσον αφορά τους ιατρούς και

οδοντιάτρους που υπηρετούν σε εποπτευόμενους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, ή β) τον υπεύθυνο της επιστημονικής λειτουργίας της δομής της Π.Φ.Υ., ως πρώτο αξιολογητή, και τον αρχαιότερο ιατρό κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του οικείου Επιστημονικού Συμβουλίου Π.Φ.Υ., ως δεύτερο αξιολογητή, όσον αφορά τους ιατρούς και οδοντιάτρους της Π.Φ.Υ., και γνωστοποιούνται στους αξιολογούμενους.

3. Οι αξιολογούμενοι, πριν από τη σύνταξη των εκθέσεων αξιολόγησής τους, καλούνται από την αρμόδια για θέματα προσωπικού υπηρεσία, να υποβάλουν έκθεση αυτοαξιολόγησης για το έργο που έχουν επιτελέσει κατά τη διάρκεια του αξιολογούμενου χρονικού διαστήματος.

4. Η ετήσια έκθεση αξιολόγησης δύναται να αναθεωρηθεί, μετά από αίτηση του αξιολογούμενου, η οποία υποβάλλεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από τη γνωστοποίηση σε αυτόν της έκθεσης αξιολόγησης, ως εξής: α) για τους ιατρούς και οδοντιάτρους των νοσοκομείων ή των εποπτευόμενων φορέων, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου νοσοκομείου ή εποπτευόμενου φορέα και β) για τους ιατρούς και οδοντιάτρους της Π.Φ.Υ., με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.).

5. Η διαδικασία αξιολόγησης, καθώς και η διαδικασία αναθεώρησής της, ολοκληρώνονται έως τη συμπλήρωση εκάστου δωδεκάμηνου διαστήματος υπηρεσίας των ιατρών και οδοντιάτρων που υπηρετούν ως επικουρικό προσωπικό. Σε περίπτωση αρνητικής, ειδικώς αιτιολογημένης, αξιολόγησης, η σύμβαση των ιατρών και οδοντιάτρων που υπηρετούν ως επικουρικό προσωπικό δεν ανανεώνεται ούτε παρατείνεται, ακόμη και αν σε αυτήν περιέχεται σχετικός όρος. Αν η διάρκεια της σύμβασης είναι μεγαλύτερη των δύο (2) ετών, για τη μη ανανέωση ή παράταση απαιτούνται τουλάχιστον δύο (2) αρνητικές αξιολογήσεις, μεταξύ των οποίων και αυτή του τελευταίου συμβατικού έτους. Οι ιατροί και οι οδοντίατροι που λαμβάνουν δύο (2) αρνητικές αξιολογήσεις εντός χρονικού διαστήματος πέντε (5) ετών, δεν έχουν δικαίωμα υποβολής αίτησης εγγραφής στον κατάλογο επικουρικού ιατρικού προσωπικού οποιασδήποτε Υ.ΠΕ. της ειδικότητάς τους πριν από την πάροδο διετίας από την τελευταία αρνητική αξιολόγηση.

6. Η παράλειψη σύνταξης των εκθέσεων αξιολόγησης από τα αρμόδια όργανα της παρ. 2 συνιστά παράλειψη εκτέλεσης υπηρεσιακού καθήκοντος και ελέγχεται πειθαρχικά σύμφωνα με τις οικείες πειθαρχικές διατάξεις.

Άρθρο 14

Πειθαρχική ευθύνη επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού - Τροποποίηση περ. ι΄ παρ. 2 άρθρου 21 ν. 3580/2007

Στην περ. ι΄ της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί της πειθαρχικής ευθύνης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται νέο πρώτο εδάφιο, β) το νέο δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε βα) ο άμεσος πειθαρχικός προϊστάμενος να δύναται, με αιτιολογημένη απόφασή του, να αναστέλλει τη σύμβαση του ιατρού ή του οδοντιάτρου μέχρι την ολοκλήρωση της πειθαρχικής διαδικασίας και την έκδοση οριστικής απόφασης, για πειθαρχικό παράπτωμα που τιμωρείται με την ποινή της οριστικής παύσης ή σε περίπτωση άσκησης ποινικής δίωξης για αδίκημα για το οποίο επέρχεται έκπτωση από την υπηρεσία, και όχι για οποιοδήποτε πειθαρχικό παράπτωμα, μετά από γνώμη του οικείου Πειθαρχικού Συμβουλίου, και όχι του οικείου Υπηρεσιακού Συμβουλίου, και ββ) η αναστολή της σύμβασης να επέρχεται αζημίως για το Δημόσιο, γ) το νέο

τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται και σε οδοντιάτρους, δ) προστίθενται νέα εδάφια, τέταρτο και πέμπτο και έκτο, και η περ. ι΄ διαμορφώνεται ως εξής:

«ι. Για τους επικουρικούς ιατρούς και οδοντιάτρους που υπηρετούν στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. , στις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) αρμόδια είναι τα πειθαρχικά όργανα ιατρών Ε.Σ.Υ. και εφαρμόζεται αναλόγως το άρθρο 77 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123). Σε περίπτωση άσκησης πειθαρχικής δίωξης σε βάρος επικουρικού ιατρού ή οδοντιάτρου κατά τη διάρκεια της θητείας του για πειθαρχικό παράπτωμα που τιμωρείται με την ποινή της οριστικής παύσης ή σε περίπτωση άσκησης ποινικής δίωξης για αδίκημα για το οποίο επέρχεται έκπτωση από την υπηρεσία, ο άμεσος πειθαρχικός προϊστάμενός του, δηλαδή ο Διοικητής του νοσοκομείου ή ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας ή ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β., δύναται με αιτιολογημένη απόφασή του, μετά από γνώμη του οικείου Πειθαρχικού Συμβουλίου, να αναστέλλει αζημίως για το Δημόσιο τη σύμβαση του ιατρού μέχρι την ολοκλήρωση της πειθαρχικής διαδικασίας και την έκδοση οριστικής απόφασης. Με την έκδοση αθωωτικής απόφασης ή την επιβολή σε βάρος του ιατρού ή οδοντιάτρου πειθαρχικής ποινής ελαφρύτερης της προσωρινής παύσης, η αναστολή παύει και η σύμβαση του ιατρού ή του οδοντιάτρου συνεχίζεται μέχρι τη συμπλήρωση του υπολειπόμενου χρόνου διάρκειάς της. Αν κατά του επικουρικού ιατρού ή οδοντιάτρου εκδοθεί καταδικαστική απόφαση, με την οποία επιβάλλεται η πειθαρχική ποινή της οριστικής παύσης, το Δημόσιο καταγγέλλει αζημίως τη σύμβαση του επικουρικού ιατρού ή οδοντιάτρου για σπουδαίο λόγο και ο επικουρικός ιατρός ή οδοντίατρος δεν δύναται να τοποθετηθεί, αν δεν παρέλθουν πέντε (5) έτη από την έκδοση της απόφασης. Πράξεις που έχουν τελεστεί από επικουρικό ιατρό ή οδοντίατρο κατά τη διάρκεια προγενέστερης υπηρεσίας του ως επικουρικού ιατρού ή οδοντιάτρου σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., σε δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και στο Ε.Κ.Α.Β., τιμωρούνται πειθαρχικά, αν δεν έχει παρέλθει ο χρόνος παραγραφής τους. Ιατρός ή οδοντίατρος ο οποίος έχει καταδικαστεί αμετάκλητα για τα αδικήματα που αναφέρονται στο άρθρο 27 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143) δεν δύναται να τοποθετηθεί ως επικουρικός ιατρός ή οδοντίατρος.»

ΜΕΡΟΣ Δ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΠΑΙΘΡΟΥ

Άρθρο 15
Διαδικασία τοποθέτησης ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας

1. Η τοποθέτηση των ιατρών σε κενές οργανικές θέσεις ειδικευόμενων, καθώς και των ιατρών της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α΄ 304), του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α΄ 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α΄ 208), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ειδικότητας στα νοσοκομεία ή φορείς της χώρας που έχουν αναγνωριστεί ως κατάλληλα για χορήγηση ιατρικής ειδικότητας, γίνεται με απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου τους.

2. Για την υποβολή αιτήσεων για τοποθέτηση των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας και για την τήρηση καταλόγων αναμονής των ιατρών για τοποθέτηση προς απόκτηση ειδικότητας, δημιουργείται ειδική ηλεκτρονική εφαρμογή, προσβάσιμη μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ). Οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες για την ταυτοποίηση των στοιχείων των χρηστών της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής πραγματοποιούνται μέσω του Κέντρου Διαλειτουργικότητας της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης, σύμφωνα με το άρθρο 47 του ν. 4623/2019 (Α΄ 134) και το άρθρο 84 του ν. 4727/2020 (Α΄ 184).

Άρθρο 16
Καθορισμός ομάδων νοσοκομείων και θέσεων ιατρών για απόκτηση ειδικότητας

1. Για την τοποθέτηση ιατρών προς άσκηση για απόκτηση ειδικότητας, δημιουργούνται ομάδες νοσοκομείων ανά ειδικότητα, οι οποίες αποτελούνται από δύο (2) τουλάχιστον νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), στην οποία υπάγονται τα τμήματα και οι μονάδες νοσοκομείων, που έχουν αναγνωριστεί ως κατάλληλα για πλήρη ή μερική άσκηση ανά ειδικότητα, εκ των οποίων ένα (1) είναι το νοσοκομείο αναφοράς. Οι ιατροί επιλέγονται για τοποθέτηση σε τμήμα ή μονάδα νοσοκομείου από την ομάδα νοσοκομείων του πρώτου εδαφίου, μετά από αίτησή τους προς το νοσοκομείο αναφοράς και κατόπιν αξιολόγησης. Κατά τη διάρκεια της άσκησης για απόκτηση ειδικότητας, ο ιατρός υποχρεούται σε κυκλική τοποθέτηση στα αντίστοιχα τμήματα και μονάδες, εντός της ομάδας νοσοκομείων, στην οποία έχει ενταχθεί.
2. Για την τοποθέτηση ιατρών προς άσκηση για απόκτηση ειδικότητας διατίθεται συγκεκριμένος κατ' έτος αριθμός θέσεων ανά ειδικότητα και ανά νοσοκομείο, ανάλογα με τις ανάγκες του συστήματος υγείας της χώρας.

Άρθρο 17
Χρόνος άσκησης στο εξωτερικό για απόκτηση ειδικότητας - Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 5 ν. 2194/1994

Στην παρ. 10 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 (Α΄ 34), περί της άσκησης ιατρών στο εξωτερικό για απόκτηση ειδικότητας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ως προς το αρμόδιο όργανο που αποφασίζει για την πραγματοποίηση άσκησης προς απόκτηση ειδικότητας σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού, β) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται σε πιστοποιητικό σχετικά με την άσκηση, και όχι σε πιστοποιητικό μετεκπαίδευσης, γ) το τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ως προς το αντικείμενο της εξουσιοδότησης, και η παρ. 10 του άρθρου 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«10. Με απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσηλευτικού ιδρύματος ή του φορέα, στον οποίο πραγματοποιείται η άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας και ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί ο ειδικευόμενος κατά τη διάρκεια της ειδίκευσής του να πραγματοποιήσει μέχρι έξι (6) μήνες άσκηση σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού, η δε άσκηση αυτή λογίζεται ως χρόνος ειδίκευσης και συνυπολογίζεται στον συμβατικό χρόνο ειδίκευσής του. Οι ιατροί αυτοί λαμβάνουν τις κανονικές αποδοχές τους ως ειδικευόμενοι. Μετά την επιστροφή τους θα υποβάλουν στο ΚΕ.Σ.Υ. πιστοποιητικό σχετικά με την ανωτέρω άσκηση. Με απόφαση του

Υπουργού Υγείας, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη μετάβαση και άσκηση των ειδικευόμενων ιατρών σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού και ρυθμίζεται κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 18
Συμμετοχή στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας - Αντικατάσταση περ. α΄ παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013

Η περ. α΄ της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α΄ 252), περί της συμμετοχής ιατρών στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας, αντικαθίσταται ως εξής:
«α. Οι ιατροί, ελληνικής υπηκοότητας ή υπήκοοι άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίοι επιθυμούν να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας στη χώρα μας και δεν έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, δύνανται να συμμετέχουν στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας, χωρίς να απαιτείται να έχουν προηγουμένως εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Στους επιτυχόντες στις εξετάσεις απονέμεται ο τίτλος ειδικότητας με ημερομηνία κτήσης την ημερομηνία διεξαγωγής εξετάσεων, μετά από την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή της δωδεκάμηνης υπηρεσίας σε νοσοκομείο, που πραγματοποιείται είτε κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 (Α΄ 238) είτε κατόπιν αίτησής τους, η οποία υποβάλλεται σε μία από τις επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ.) και σε συνέχεια της οποίας δύνανται να τοποθετούνται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., σε κενή οργανική θέση ειδικευμένων της οικείας ειδικότητας, σε νοσοκομείο αρμοδιότητάς της, ανάλογα με τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας. Σε συνέχεια της απόφασης τοποθέτησης, υπογράφεται σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου μεταξύ του ιατρού και του οικείου νοσοκομείου, κατά τη διάρκεια ισχύος της οποίας οι ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου. Η διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας που πραγματοποιείται μετά από την επιτυχή συμμετοχή στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας λογίζεται ως προϋπηρεσία ειδικευμένου ιατρού και με την ολοκλήρωσή της ο ιατρός απαλλάσσεται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου. Κατά τη διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας, οι ιατροί δύνανται να μετακινούνται, ανάλογα με τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας, σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ίδιας Υ.ΠΕ., με απόφαση του Διοικητή της, ή σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας άλλης Υ.ΠΕ., με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Υ.ΠΕ.. Με την προσκόμιση βεβαίωσης ολοκλήρωσης της δωδεκάμηνης υπηρεσίας, η οποία χορηγείται από τον φορέα ή τους φορείς τοποθέτησης και, κατά περίπτωση, μετακίνησης του ιατρού, χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας βεβαίωση απαλλαγής από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου. Για τη χορήγηση του τίτλου ειδικότητας απαιτείται η προσκόμιση βεβαίωσης εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωσης απαλλαγής από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου μετά από ολοκλήρωση δωδεκάμηνης υπηρεσίας, που πραγματοποιείται είτε κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 είτε κατ' εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 19

Νόμιμη απαλλαγή από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου - Τροποποίηση υποπερ. 4 και 7 περ. β΄ παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013

1. Η υποπερ. 4 της περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α΄ 252), περί των κατηγοριών των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου, αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Υπάλληλοι που έχουν την ιδιότητα του εργαζόμενου με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, σε εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας, Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) και αποκτούν πτυχίο ιατρικής σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αρμοδίως αναγνωρισμένο.»

2. Στην υποπερ. 7 της περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013, περί των κατηγοριών των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου, η φράση «μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2005-2006» αντικαθίσταται από τη φράση «μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009» και η υποπερ. 7 της περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής:

«7. Οι ιατροί που έχουν εγγραφεί στο Α΄ έτος Ιατρικών Σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Άρθρο 20
Μετεκπαίδευση ιατρών ή οδοντιάτρων, ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007

1. Στο πρώτο εδάφιο της περ. Γ΄ της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί σύστασης, μετονομασίας, ενοποίησης, διαχωρισμού και κατάργησης ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, η φράση «οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου μετά την ολοκλήρωση της άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευση» αντικαθίσταται από τη φράση «οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου ειδικότητας ή μετεκπαίδευσης» και η περ. Γ΄ της παρ. 5 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής:

«Γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συνιστώνται, μετονομάζονται, ενοποιούνται, διαχωρίζονται, καταργούνται ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, καθορίζονται η εκπαίδευση αυτών, ο χρόνος, το περιεχόμενο της εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων και οι αρμόδιες επιτροπές, οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου ειδικότητας ή μετεκπαίδευσης, ο τύπος της πιστοποίησης ή του τίτλου, η αναγνώριση αντίστοιχης

πιστοποίησης της αλλοδαπής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης για εκπαίδευση ή μετεκπαίδευση των ως άνω επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.»

2. Στην παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007, περί των ιατρικών και οδοντιατρικών ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων και μετεκπαιδεύσεων, προστίθεται περ. Δ΄ ως εξής:

«Δ. Οι ιατροί ή οι οδοντίατροι, μετά από τη λήψη τίτλου ειδικότητας, δύνανται να μετεκπαιδεύονται σε ειδικά γνωστικά αντικείμενα της ειδικότητας που έχουν λάβει. Η διάρκεια της μετεκπαίδευσης δεν δύναται να είναι μικρότερη των έξι (6) μηνών ή μεγαλύτερη του ενός (1) έτους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συνιστώνται, μετονομάζονται, ενοποιούνται, ή καταργούνται ιατρικές ή οδοντιατρικές μετεκπαιδεύσεις και καθορίζονται ο χρόνος και το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία απόκτησης τίτλου μετεκπαίδευσης από ειδικευμένους ιατρούς ή οδοντιάτρους, τα κριτήρια για την αναγνώριση των εκπαιδευτικών κέντρων, ο τύπος του τίτλου ιατρικής μετεκπαίδευσης, η αναγνώριση του τίτλου μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών ή οδοντιάτρων για μετεκπαίδευση και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 21
Χορήγηση βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος - Τροποποίηση άρθρου 113 ν. 4600/2019

Στο άρθρο 113 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί της χορήγησης βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) τροποποιείται η περ. γ΄ του υφιστάμενου εδαφίου, με την αντικατάσταση της φράσης «έχει αναγνωριστεί από τον Διεπιστημονικό Οργανισμό Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης (Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.) ως ισότιμος και αντίστοιχος» από τη φράση «έχει αναγνωριστεί από αρμόδιο όργανο ως ισότιμος και αντίστοιχος ή ως ισοδύναμος», β) τροποποιείται η περ. ε΄ του υφιστάμενου εδαφίου βα) με την αντικατάσταση της φράσης «του πτυχίου της ιατρικής σχολής» από τη φράση «του πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής, αντίστοιχα,» και ββ) με την αντικατάσταση της φράσης «της έκδοσης της απόφασης του Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. για την ισοτιμία και αντιστοιχία του τίτλου σπουδών» από τη φράση «της έκδοσης της απόφασης του αρμοδίου οργάνου για την ισοτιμία και αντιστοιχία ή ισοδυναμία του τίτλου σπουδών», γ) προστίθενται νέα εδάφια δεύτερο και τρίτο, και το άρθρο 113 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 113
Χορήγηση βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος

Για τη χορήγηση βεβαίωσης άσκησης των επαγγελμάτων του ιατρού και του οδοντιάτρου απαιτείται:

α) πτυχίο ιατρικής ή οδοντιατρικής, αντίστοιχα, των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της ημεδαπής, ή
β) τίτλος σπουδών από εκπαιδευτικό οργανισμό κράτους μέλους της Ε.Ε., βάσει του οποίου έχει αναγνωριστεί επαγγελματική ισοδυναμία, σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ. 38/2010 (Α΄ 78), ή
γ) τίτλος σπουδών από εκπαιδευτικό οργανισμό τρίτης χώρας, εκτός Ε.Ε., ο οποίος έχει αναγνωριστεί από αρμόδιο όργανο ως ισότιμος και αντίστοιχος ή ως ισοδύναμος με τα πτυχία ιατρικής ή οδοντιατρικής σχολής της ημεδαπής,
δ) το αιτούμενο πρόσωπο: αα) να μην στερείται των πολιτικών δικαιωμάτων του, ββ) να μην βρίσκεται σε δικαστική συμπαράσταση, γγ) να μην έχει καταδικαστεί αμετάκλητα για κλοπή, απάτη, υπεξαίρεση, πλαστογραφία, κιβδηλεία, παραχάραξη, για παράβαση του νόμου περί ναρκωτικών, για ανθρωποκτονία από πρόθεση, παιδοκτονία, για εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας, για αρπαγή προσώπου, για εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, για αισχροκέρδεια,
ε) να μην έχει παρέλθει διετία από την ημερομηνία της κτήσης του πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής, αντίστοιχα, των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή της αναγνώρισης του τίτλου σπουδών του εκπαιδευτικού οργανισμού κράτους μέλους της Ε.Ε. ή της έκδοσης της απόφασης του αρμοδίου οργάνου για την ισοτιμία και αντιστοιχία ή ισοδυναμία του τίτλου σπουδών από εκπαιδευτικούς οργανισμούς τρίτων χωρών. Υπέρβαση του ως άνω χρονικού ορίου επιτρέπεται για σπουδαίο λόγο, όπως η απουσία στο εξωτερικό, οι λόγοι υγείας του ενδιαφερόμενου ή η εκπλήρωση στρατιωτικών υποχρεώσεων. Σε αυτήν την περίπτωση, η χορήγηση βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος επιτρέπεται, με ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου ή της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας αντίστοιχα, υπό την προϋπόθεση ότι ο ιατρός ή ο οδοντίατρος αποδεικνύει ότι δεν αποξενώθηκε από την ιατρική ή την οδοντιατρική επιστήμη κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα.»

ΜΕΡΟΣ Ε΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Άρθρο 22
Δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών σε νοσοκομεία δυναμικότητας κάτω των τριακοσίων (300) κλινών - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 6 ν. 2889/2001

Στην παρ. 5 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί της σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο και τέταρτο, και η παρ. 5 του άρθρου 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Σε κάθε νοσοκομείο δυναμικότητας άνω των 300 κλινών, καθώς και στο νοσοκομείο με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα κάθε περιφερειακής ενότητας των Περιφερειών του ν. 3852/2010 (Α΄ 87) συνίσταται αυτοτελές Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών. Σε κάθε νοσοκομείο δυναμικότητας κάτω των 300 κλινών, ανεξάρτητα από το αν αυτό αποτελεί το νοσοκομείο με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα σε μία περιφερειακή ενότητα, δύναται να συστήνεται αυτοτελές

Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου νοσοκομείου και εισήγηση της Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας, στην αρμοδιότητα της οποίας αυτό υπάγεται. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται η οργάνωση και ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π. με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό, ο διορισμός, ως Προϊσταμένου αυτού, ιατρού Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή του Ε.Σ.Υ., ο τρόπος συνεργασίας αυτού με το Ε.Κ.Α.Β. και κάθε άλλη λεπτομέρεια που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων. Με όμοια απόφαση δύνανται να ρυθμίζονται τα ζητήματα του τρίτου εδαφίου για νοσοκομεία μικρότερης δυναμικότητας των 300 κλινών, μη συμπεριλαμβανομένων των νοσοκομείων κάθε περιφερειακής ενότητας με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα, ακόμη και αν είναι μικρότερη των 300 κλινών. Στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. απασχολούνται και ιατροί Γενικής Ιατρικής.»

Άρθρο 23

Αναγνώριση χρόνου άσκησης σε ιατρική εξειδίκευση ως χρόνου προϋπηρεσίας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 19 ν. 3730/2008

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (Α΄ 262), περί του χρόνου εξειδίκευσης σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, τροποποιείται, ώστε να αφορά τον χρόνο άσκησης σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση, καθώς και τον χρόνο παράτασης της παραμονής σε εκπαιδευτικό κέντρο, μετά από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης στην εξειδίκευση, και όχι τον χρόνο εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παίδων και στη λοιμωξιολογία, και η παρ. 1 του άρθρου 95 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ο χρόνος άσκησης σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση, καθώς και ο χρόνος παράτασης της παραμονής σε εκπαιδευτικό κέντρο, μετά από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση, θεωρούνται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και ως τέτοιος λαμβάνονται υπόψη κατά την κρίση υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση ιατρού κλάδου ΕΣΥ και για την περαιτέρω εξέλιξη των ιατρών στο Ε.Σ.Υ., οποτεδήποτε και αν διανύθηκαν. Ομοίως αναγνωρίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. για την πρόσληψη και την εξέλιξη ο χρόνος προϋπηρεσίας σε Πανεπιστημιακές Κλινικές, Μονάδες ή Εργαστήρια που είναι εγκατεστημένες ή εγκατεστημένα σε Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στο Αρεταίειο και Αιγινίτειο Νοσοκομείο.»

Άρθρο 24

Πλήρωση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 95 ν. 4821/2021

Στην παρ. 1 του άρθρου 95 του ν. 4821/2021 (Α΄ 134), περί της πλήρωσης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.Ν.) επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, αα) προστίθεται η φράση «ή Τ.Ε.Π.», αβ) η φράση «στον βαθμό του Επιμελητή Α΄ ή του Διευθυντή» αντικαθίσταται από τη φράση «στον βαθμό του Επιμελητή Α΄, του Διευθυντή

ή του Συντονιστή Διευθυντή», και αγ) προστίθεται η φράση «ή στην επείγουσα ιατρική», β) στο δεύτερο εδάφιο, προστίθενται η φράση «ή Τ.Ε.Π.» και η φράση «ή επείγουσα ιατρική», γ) στο τρίτο εδάφιο προστίθεται η φράση «ή στο Τ.Ε.Π.», και η παρ. 1 του άρθρου 95 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Α΄, του Διευθυντή ή του Συντονιστή Διευθυντή, επιτρέπεται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή ΜΕ.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Β΄, δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική, προηγούνται, ωστόσο, στη σειρά κατάταξης στον πίνακα αξιολόγησης οι υποψήφιοι ιατροί που κατέχουν το πιστοποιητικό αυτό. Σε κάθε περίπτωση το πιστοποιητικό εξειδίκευσης είναι προαπαιτούμενο για την εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού επιμελητή Β΄ που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή στο Τ.Ε.Π. στον επόμενο βαθμό.»

ΜΕΡΟΣ ΣΤ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 25
Σύσταση και διάρθρωση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 1278/1982

Στο άρθρο 1 του ν. 1278/1982 (Α΄ 105), περί του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) ο τίτλος τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται και στη διάρθρωση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, β) η μόνη παράγραφος αριθμείται ως παρ. 1, γ) προστίθεται παρ. 2, και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 1
Σύσταση - Διάρθρωση

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας, συμβουλευτικό όργανο σε θέματα δομής και λειτουργίας του συστήματος Υγείας, το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.).
2. Το ΚΕ.Σ.Υ. αποτελείται από: α) τη Διοικούσα Επιτροπή του άρθρου 4, β) το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του άρθρου 2 και γ) τις επιτροπές της παρ. 6 του άρθρου 4. Για την εκπλήρωση των σκοπών του ΚΕ.Σ.Υ. δύναται να συστήνονται και να συγκροτούνται, επιπλέον, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ειδικές επιτροπές και ομάδες εργασίας.»

Άρθρο 26
Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 3 και προσθήκη παρ. 4 έως 7 στο άρθρο 2 του ν. 1278/1982

Στο άρθρο 2 του ν. 1278/1982 (Α΄ 105), περί της σύνθεσης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) αντικαθίσταται ο τίτλος, β) στην παρ. 1 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: βα) το εισαγωγικό εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων, και όχι στο ΚΕ.Σ.Υ., να προβλέπεται ότι το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων αποτελεί εισηγητικό όργανο της Διοικούσας Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ. και σε αυτό συμμετέχουν τριάντα έξι (36), και όχι είκοσι εννέα (29) μέλη, ββ) η περ. θ΄ τροποποιείται, ώστε το μέλος με τον αναπληρωτή του να αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, βγ) η περ. ι΄ τροποποιείται, ομοίως, ώστε το μέλος με τον αναπληρωτή του να αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων και από τις Πανελλήνιες Ενώσεις Βιοεπιστημόνων, βδ) η περ. ιστ΄ τροποποιείται, ώστε να μετέχει ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και όχι ο Πρόεδρός του με τον αναπληρωτή του αντιπρόεδρο, βε) η περ. ιθ΄ τροποποιείται, ώστε να μετέχει ο προϊστάμενος της Διεύθυνσης Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας, με αναπληρωτή τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας, και όχι ο Γενικός Διευθυντής Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας, βστ) η περ. κβ΄ τροποποιείται, με την προσθήκη της φράσης «της ημεδαπής», βζ) οι περ. κγ΄ και κε΄ αντικαθίστανται, και βη) προστίθενται περ. κζ΄, κη΄, κθ΄, λ΄, λα΄ και λβ΄, γ) το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων, και όχι στο ΚΕ.Σ.Υ., δ) στην παρ. 3 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: δα) το πρώτο εδάφιο της περ. α΄ τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων, και όχι στο ΚΕ.Σ.Υ., δβ) στην περ. α΄ προστίθεται δεύτερο εδάφιο, και δγ) οι περ. β΄ και γ΄ αντικαθίστανται, και ε) προστίθενται παρ. 4 έως 7, και το άρθρο 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 2
Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων

1. Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων αποτελεί εισηγητικό όργανο της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) και σε αυτό συμμετέχουν τα εξής τριάντα έξι (36) μέλη:
α) δύο (2) μέλη του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) με τους αναπληρωτές τους, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
β) ένα (1) μέλος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου,
γ) ένα (1) μέλος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου,
δ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,

ε) ένα (1) μέλος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου,
στ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Γενικό της Συμβούλιο,ζ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
η) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού του Συμβουλίου,
θ) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τους Συλλόγους Μαιών Μαιευτών,
ι) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τις Πανελλήνιες Ενώσεις Χημικών, Βιοχημικών, Βιολόγων, Ακτινοφυσικών, Βιοεπιστημόνων και Τεχνολόγων Εργαστηρίων,ια) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιγ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιδ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιε) έναν (1) εκπρόσωπο του Οργανισμού κατά των ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιστ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Συντονιστικού Οργάνου των Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,
ιη) τον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο της Επιτροπής,
ιθ) τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας,
κ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο,
κα) έναν (1) εκπρόσωπο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο,
κβ) έναν (1) εκπρόσωπο των Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τη Σύνοδο των Πρυτάνεων,
κγ) ένα (1) μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού με βαθμό Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή Α.Ε.Ι. της ημεδαπής σε θέματα Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας ή Πολιτικής Υγείας ή Δημόσιας Υγείας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,

κδ) έναν (1) εκπρόσωπο των υγειονομικών υπηρεσιών των ενόπλων δυνάμεων με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Αρχηγό του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας (Γ.Ε.ΕΘ.Α.),

κε) δύο (2) εκπροσώπους των ληπτών υπηρεσιών υγείας με τους αναπληρωτές τους, εκ των οποίων ένας (1) εκπρόσωπος με τον αναπληρωτή του ορίζεται από την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.Με.Α.) και ένας (1) εκπρόσωπος με τον αναπληρωτή του ορίζεται από την Ένωση Ασθενών Ελλάδας ή με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ αυτών που ορίζονται από κάθε άλλη ένωση ή σύλλογο ασθενών που αναγνωρίζεται κατ' εφαρμογή του άρθρου 60 του ν. 4931/2022 (Α΄ 94) ως συνομιλητής της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας, κατόπιν έκδοσης της σχετικής απόφασης,

κστ) τρία (3) μέλη με τους αναπληρωτές τους, με εγνωσμένο επιστημονικό κύρος, εμπειρία συμμετοχής σε εθνικά ή ευρωπαϊκά όργανα ή επιτροπές με αντικείμενο τις πολιτικές υγείας και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,

κζ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Π.Ε.Φ.Ν.Ι.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου,

κη) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Οδοντοτεχνιτών (Π.Σ.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,

κθ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,

λ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,

λα) ένα (1) μέλος της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας Ακτινοθεραπείας (Ε.Τ.Α.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή του Διοικητικού του Συμβουλίου, και

λβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου.

2. Οι φορείς της παρ. 1 ορίζουν τους εκπροσώπους τους στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σε αυτούς της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας. Εάν η προθεσμία παρέλθει άπρακτη από τον φορέα, ο εκπρόσωπος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας.

3. α) Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και η θητεία των μελών του είναι τριετής. Η θητεία των μελών παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της μέχρι την εκ νέου συγκρότηση του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους τρεις (3) μήνες.

β) Μεταξύ των μελών του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων ορίζονται, με την απόφαση συγκρότησης, ένας (1) συντονιστής και τρεις (3) αναπληρωτές συντονιστές. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο αναπληρωτής συντονιστής που αναπληρώνει τον συντονιστή στα καθήκοντά του, αν ο τελευταίος απουσιάζει ή κωλύεται. Ο συντονιστής καταρτίζει την ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων με βάση τις προτάσεις που καταθέτουν τα μέλη και τα αιτήματα της Διοικούσας Επιτροπής και προεδρεύει σε αυτές. Οι αναπληρωτές συντονιστές προετοιμάζουν την ημερήσια διάταξη της κάθε συνεδρίασης, όπως αυτή διαμορφώνεται από τον συντονιστή και σύμφωνα με τις οδηγίες του και τον επικουρούν στην άσκηση των καθηκόντων του.

γ) Στις συνεδριάσεις του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων παρίσταται μέλος της Διοικούσας Επιτροπής, προκειμένου να παρέχει ενημέρωση επί των τρεχόντων θεμάτων και να ζητεί τη συνδρομή των εμπειρογνωμόνων για θέματα που σχετίζονται με το έργο των επιτροπών της παρ. 6 του άρθρου 4, όπου αυτό κρίνεται σκόπιμο.
4. Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων εισηγείται προς τη Διοικούσα Επιτροπή, αυτεπαγγέλτως ή μετά από αίτημά της, τόσο επί θεμάτων που απασχολούν άμεσα το έργο των επιτροπών της παρ. 6 του άρθρου 4, όσο και επί ειδικότερων θεμάτων που εμπίπτουν στις αρμοδιότητες του ΚΕ.Σ.Υ..
5. Μετά από πρόσκληση της Διοικούσας Επιτροπής επιτρέπεται η συμμετοχή μελών του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων στις ανωτέρω επιτροπές, χωρίς δικαίωμα ψήφου.
6. Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων συγκαλείται σε τακτική συνεδρίαση από τη Διοικούσα Επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ., ανά δύο (2) μήνες. Επίσης, συνεδριάζει εκτάκτως οποτεδήποτε αυτό ζητηθεί από το ένα τρίτο (1/3) του συνόλου των μελών του ή από τη Διοικούσα Επιτροπή.
7. Χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος ΠΕ, ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της Διεύθυνσης Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του ΚΕ.Σ.Υ., ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση συγκρότησης του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων.»

Άρθρο 27
Διοικούσα Επιτροπή και Επιτροπές για την υποβοήθηση του έργου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 4 ν. 1278/1982

Στο άρθρο 4 του ν. 1278/1982 (Α΄105), περί της Ολομέλειας και της Εκτελεστικής Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) αντικαθίσταται ο τίτλος, β) οι παρ. 1 έως 5 αντικαθίστανται, γ) στην παρ. 6 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: γα) στο πρώτο εδάφιο, η φράση «και μετά από πρόταση της Ε.Ε.» αντικαθίσταται από τη φράση «η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση της Διοικούσας Επιτροπής», γβ) στην περ. α) του πρώτου εδαφίου, η φράση «και έχει Πρόεδρο τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ.» αντικαθίσταται από τη φράση «και της οποίας ο Πρόεδρος ορίζεται με την απόφαση συγκρότησης», γγ) στην περ. β) του πρώτου εδαφίου, η φράση «η οποία είναι εννεαμελής, με Πρόεδρο τον εκπρόσωπο της Ε.Σ.Δ.Υ. στο ΚΕ.Σ.Υ. και μέλη επιστήμονες» αντικαθίσταται από τη φράση «η οποία αποτελείται από εννέα (9) επιστήμονες» και η φράση ,«καθώς και τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας» αντικαθίσταται από τη φράση «μεταξύ των οποίων και εκπρόσωπος των ληπτών υπηρεσιών υγείας», γδ) στο πρώτο εδάφιο προστίθεται περ. γ), γε) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο και τρίτο, και το άρθρο 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 4
Διοικούσα Επιτροπή - Επιτροπές για την υποβοήθηση του έργου του ΚΕ.Σ.Υ.

1. Η Διοικούσα Επιτροπή αποτελεί το ανώτατο επιστημονικό και αποφασιστικό όργανο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Η Διοικούσα Επιτροπή είναι εννεαμελής και αποτελείται από τα εξής μέλη:
α) Δύο (2) ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές Ιατρικής Σχολής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Πρόεδρος,

β) δύο (2) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Αντιπρόεδρος,

γ) έναν (1) επιστήμονα της υγείας, πλην ιατρών, μέλος Δ.Ε.Π. Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

δ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας,

ε) έναν (1) επιστήμονα με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στις πολιτικές της υγείας, ή στα οικονομικά της υγείας, ή στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας,

στ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.), που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του και

ζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του.

Χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος ΠΕ, ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της Διεύθυνσης Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του ΚΕ.Σ.Υ., ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση συγκρότησης της Διοικούσας Επιτροπής.

2. Οι φορείς των περ. στ΄ και ζ΄ της παρ. 1 ορίζουν τους εκπροσώπους τους στη Διοικούσα Επιτροπή μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σε αυτούς της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας. Εάν η προθεσμία παρέλθει άπρακτη, ο εκπρόσωπος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας.

3. Η Διοικούσα Επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και η θητεία των μελών της είναι τριετής. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζονται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής. Η θητεία των μελών παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της μέχρι την εκ νέου συγκρότηση της Διοικούσας Επιτροπής, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους τρεις (3) μήνες.

4. α) Ο Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής προΐσταται του ΚΕ.Σ.Υ., συγκαλεί τις συνεδριάσεις της Διοικούσας Επιτροπής και προεδρεύει σε αυτές και επιλαμβάνεται των τακτικών και έκτακτων θεμάτων που σχετίζονται με την αποστολή ή τη λειτουργία του. Αν ο Πρόεδρος απουσιάζει ή κωλύεται, τον αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος.

β) Η Διοικούσα Επιτροπή συνεδριάζει, τακτικά, δύο (2) φορές ανά μήνα και έκτακτα, όταν κριθεί αναγκαίο από τον Πρόεδρο, έπειτα από εντολή του Υπουργού Υγείας ή κατόπιν εγγράφου αιτήματος, τουλάχιστον τριών (3) μελών της. Κατά την κατάθεση του αιτήματος αυτού, προσδιορίζονται τα προς συζήτηση θέματα και προτείνεται ο χρόνος συνεδρίασης. Μέλος της Διοικούσας Επιτροπής που απουσιάζει αδικαιολόγητα σε περισσότερες από δύο (2) συνεχόμενες συνεδριάσεις αντικαθίσταται υποχρεωτικά από τον Υπουργό Υγείας.

γ) Η Διοικούσα Επιτροπή, για την προώθηση του έργου της και την εκπλήρωση των σκοπών του ΚΕ.Σ.Υ., δύναται να εισηγείται τη σύσταση και συγκρότηση, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ειδικών επιτροπών και ομάδων εργασίας, να καθορίζει την ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων των επιτροπών, να εισηγείται θέματα προς συζήτηση και να ορίζει εισηγητές στο Συμβούλιο, να επιμελείται τη διατύπωση και προώθηση των σχετικών γνωμοδοτήσεων-εισηγήσεων-εκθέσεων προς τον Υπουργό Υγείας, να καλεί στις συνεδριάσεις της, χωρίς δικαίωμα ψήφου, υπηρεσιακούς παράγοντες ή ειδικούς εισηγητές από τον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα, ή να απευθύνεται σε αυτούς εγγράφως, για παροχή πληροφοριών ή διατύπωση γνώμης επί εξειδικευμένων θεμάτων.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη της Διοικούσας Επιτροπής, καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας αυτής, του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων και των επιτροπών και ομάδων εργασίας του, οι υποχρεώσεις των μελών, η διαδικασία σύγκλησης και λήψης αποφάσεων και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εσωτερική λειτουργία του ΚΕ.Σ.Υ..
6. Στο πλαίσιο του ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση της Διοικούσας Επιτροπής: α) μόνιμη επιτροπή συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, αρμόδια για θέματα σχετικά με τις ειδικότητες και τις εξειδικεύσεις των ιατρών και των άλλων επιστημόνων, η οποία είναι ενδεκαμελής και της οποίας ο Πρόεδρος ορίζεται με την απόφαση συγκρότησης, β) επιτροπή αξιολόγησης υπηρεσιών υγείας, η οποία αποτελείται από εννέα (9) επιστήμονες με εξειδίκευση και εμπειρία στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας, μεταξύ των οποίων και εκπρόσωπος των ληπτών υπηρεσιών υγείας, και γ) επιτροπή έρευνας και τεχνολογίας, η οποία αποτελείται από τουλάχιστον επτά (7) μέλη, μεταξύ των οποίων και εκπρόσωπος των ληπτών υπηρεσιών υγείας, με ειδίκευση σε ζητήματα αξιολόγησης της βιοτεχνολογίας και των δεοντολογικών διλημμάτων που αναφύονται από τη χρήση της. Για την επιλογή του εκπροσώπου των ληπτών υπηρεσιών υγείας καλούνται, εντός προθεσμίας τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σε αυτούς της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας, να υποβάλουν προτάσεις η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.Με.Α.), η Ένωση Ασθενών Ελλάδας, καθώς και κάθε άλλη ένωση ή σύλλογος ασθενών που αναγνωρίζεται κατ' εφαρμογή του άρθρου 60 του ν. 4931/2022 (Α΄ 94) ως συνομιλητής της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας, κατόπιν έκδοσης της σχετικής απόφασης. Αν η προθεσμία του προηγούμενου εδαφίου παρέλθει άπρακτη, ο εκπρόσωπος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας. Με την ίδια ή άλλη απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες και το έργο των επιτροπών της παρούσας παραγράφου, καθορίζονται τα μέλη και τα επιστημονικά και άλλα προσόντα αυτών, η διάρκεια της θητείας τους, η σύγκληση και λειτουργία τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό με αυτές θέμα. Τα μέλη των ανωτέρω επιτροπών δεν αμείβονται.»

ΜΕΡΟΣ Ζ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 28
Σύσταση θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών και προϋποθέσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης - Τροποποίηση παρ. 12, 13 και 15 άρθρου 58 ν. 4690/2020

1. Στο πέμπτο εδάφιο της παρ. 12 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α΄ 104), περί της σύστασης θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η φράση «καθώς και υπηρετούντες σε στρατιωτικά νοσοκομεία» αντικαθίσταται από τη φράση «καθώς και αξιωματικοί νοσηλευτές που προέρχονται από τη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.)», β) μετά από τις λέξεις «με απόσπαση» προστίθενται οι λέξεις «ή με καθεστώς Εκτός Οργανικής Δύναμης (Ε.Ο.Δ.), για το στρατιωτικό προσωπικό,» και η παρ. 12 διαμορφώνεται ως εξής:

«12. Συστήνονται δύο χιλιάδες διακόσιες πενήντα (2.250) θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών. Οι ανωτέρω θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών

καταλαμβάνονται από νοσηλευτές ΠΕ σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) και από νοσηλευτές ΤΕ σε ποσοστό εβδομήντα τοις εκατό (70%). Τα ανωτέρω ποσοστά μπορεί να μεταβάλλονται μόνο στην περίπτωση ύπαρξης κενών θέσεων σε κάποια κατηγορία. Οι θέσεις στο σύνολό τους αφορούν υποψηφίους που δεν εργάζονται στον δημόσιο τομέα. Νοσηλευτές εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα, καθώς και αξιωματικοί νοσηλευτές που προέρχονται από τη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.) δύνανται να καταλαμβάνουν με απόσπαση ή με καθεστώς Εκτός Οργανικής Δύναμης (Ε.Ο.Δ.), για το στρατιωτικό προσωπικό, θέση υπεράριθμου ειδικευόμενου σε ποσοστό μέχρι είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) των θέσεων ειδικευομένων νοσηλευτών κάθε εκπαιδευτικής μονάδας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Άμυνας καθορίζονται η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων ειδικευομένων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.»

2. Στην παρ. 13 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020, περί των προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας ή εξειδίκευσης, το τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε κάθε υποψήφιος: αα) να έχει δικαίωμα για τη λήψη μίας (1) νοσηλευτικής ειδικότητας και αβ) να δύναται να διακόψει άπαξ και αζημίως την παρακολούθηση προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας, προκειμένου να αιτηθεί τη συμμετοχή του σε πρόγραμμα εκπαίδευσης για λήψη άλλης νοσηλευτικής ειδικότητας, και η παρ. 13 διαμορφώνεται ως εξής:

«13. Οι υποψήφιοι για την απόκτηση νοσηλευτικής ειδικότητας ή εξειδίκευσης πρέπει να διαθέτουν ως ελάχιστα αναγκαία προσόντα πτυχίο τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης ή ισοτίμου σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής επίσημα αναγνωρισμένου στην Ελλάδα και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος νοσηλευτή. Η διαδικασία επιλογής ειδικευομένων νοσηλευτών γίνεται με ευθύνη των Υ.ΠΕ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να καθορίζονται τυχόν πρόσθετα κριτήρια επιλογής, γενικά και ειδικά, για κάθε ειδικότητα ή εξειδίκευση, η διαδικασία επιλογής των ειδικευόμενων νοσηλευτών από την οικεία Υ.ΠΕ., καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος. Κάθε υποψήφιος έχει δικαίωμα για τη λήψη μίας (1) νοσηλευτικής ειδικότητας και δύναται να διακόψει άπαξ και αζημίως την παρακολούθηση προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας, προκειμένου να αιτηθεί τη συμμετοχή του σε πρόγραμμα εκπαίδευσης για λήψη άλλης νοσηλευτικής ειδικότητας.»

3. Στην παρ. 15 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020, περί της παροχής εξουσιοδότησης στον Υπουργό Υγείας για την εξειδίκευση του προγράμματος και την κατανομή της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης των ειδικευόμενων νοσηλευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, β) το παλαιό δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε η απόφαση του Υπουργού Υγείας να εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, και όχι του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, γ) προστίθεται νέο τέταρτο εδάφιο, και η παρ. 15 διαμορφώνεται ως εξής:

«15. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, εξειδικεύονται το πρόγραμμα και η κατανομή της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης των ειδικευόμενων, οι υποχρεώσεις των ειδικευόμενων και των εκπαιδευτών τους, ο αριθμός των ειδικευόμενων και η κατανομή των θέσεων ανά ειδικότητα,

υγειονομική Περιφέρεια και εκπαιδευτική μονάδα ειδικότητας για κάθε χρονική περίοδο ειδικότητας, οι προϋποθέσεις συμμετοχής στις εξετάσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας και κάθε άλλο αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα. Ειδικώς για τα ζητήματα της αναγνώρισης του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, της αναγνώρισης του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής και των προϋποθέσεων ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας, η απόφαση του πρώτου εδαφίου εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (Ε.Σ.Α.Ν.). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., καθορίζονται ο χρόνος, το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων, οι προϋποθέσεις απόκτησης του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης από ειδικευμένους νοσηλευτές, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων εξειδίκευσης, οι προϋποθέσεις και λεπτομέρειες τοποθέτησης των ειδικευμένων νοσηλευτών για εξειδίκευση και κάθε άλλο ειδικότερο, σχετικό με τις νοσηλευτικές εξειδικεύσεις θέμα. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., συνιστώνται, μετονομάζονται, διαχωρίζονται, ενοποιούνται ή καταργούνται νοσηλευτικές ειδικότητες και εξειδικεύσεις.»

Άρθρο 29
Κώδικες Δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών - Αντικατάσταση άρθρου 114 ν. 2071/1992

Το άρθρο 114 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123), περί των κωδίκων νοσηλευτικής δεοντολογίας και δεοντολογίας επισκεπτών υγείας, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 114
Κώδικες Δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του οικείου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, εκδίδονται και τροποποιούνται οι κώδικες δεοντολογίας των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας και μαιών/μαιευτών. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, εκδίδεται και τροποποιείται ο κώδικας δεοντολογίας των βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών.

2. Οι κανόνες που διέπουν το νοσηλευτικό λειτούργημα και αυτό των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας και μαιών/μαιευτών και των βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών, οι σχέσεις μεταξύ των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, των μαιών/μαιευτών και των βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών, οι σχέσεις με τους ασθενείς, τους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό με το οποίο συνεργάζονται, καθορίζονται με τον κώδικα δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών και τους κώδικες δεοντολογίας των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, των μαιών/μαιευτών και των βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών, αντίστοιχα.»

Άρθρο 30
Καθηκοντολόγιο νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού - Αντικατάσταση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3754/2009

Η παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (Α΄ 43), περί της θέσπισης καθηκοντολογίου του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, θεσπίζεται καθηκοντολόγιο των επαγγελματιών υγείας, που ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 1579/1985 (Α΄ 217), και του βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού, που ανήκει στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, οι οποίοι υπηρετούν σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, σε στρατιωτικά νοσοκομεία και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.). Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), θεσπίζεται καθηκοντολόγιο των επαγγελματιών υγείας, πλην όσων αναφέρονται στο πρώτο εδάφιο, που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, σε στρατιωτικά νοσοκομεία και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ..»

Άρθρο 31
Κώδικας Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών - Προσθήκη άρθρου 84Α στον ν. 4461/2017

Στον ν. 4461/2017 (Α΄ 38), μετά από το άρθρο 84, προστίθεται άρθρο 84Α ως εξής:

«Άρθρο 84Α
Κώδικας Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελλήνιου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.), εκδίδεται και τροποποιείται ο Κώδικας Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών.»

Άρθρο 32
Επαγγελματικά δικαιώματα επαγγελματιών υγείας

1. Τα επαγγελματικά δικαιώματα που ρυθμίζονται σε προεδρικά διατάγματα, για τους πτυχιούχους αισθητικής (π.δ. 83/1989, Α΄ 37), ραδιολογίας ακτινολογίας, τεχνολόγων ραδιολόγων-ακτινολόγων, ακτινολογίας και ακτινοθεραπείας (π.δ. 164/1996, Α΄ 118, π.δ.

160/2014, Α΄ 242), δημόσιας υγιεινής (π.δ. 83/1989), διατροφής, διαιτολογίας-διατροφής και διατροφής-διαιτολογίας (π.δ. 78/1989, Α΄ 36, π.δ. 133/2014, Α΄ 213), εργοθεραπείας (π.δ. 83/1989), ιατρικών εργαστηρίων (π.δ. 163/1996, Α΄ 118), λογοθεραπείας (π.δ. 96/2002, Α΄ 82), οδοντοτεχνικής (π.δ. 83/1989), φυσικοθεραπείας (π.δ. 90/95, Α΄ 53), νοσηλευτικής, μαιευτικής, επισκεπτών και επισκεπτριών υγείας της Σχολής Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας και του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (π.δ. 351/1989, Α΄ 159), και στην υπό στοιχεία Γ4β/Γ.Π. οικ. 66381/29.8.2017 απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (Β΄ 3247), για τους οπτικούς οπτομέτρες, ισχύουν αντίστοιχα και για τους πτυχιούχους των αντίστοιχων Σχολών, Τμημάτων ή Κατευθύνσεων των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.) Αισθητικής και Κοσμητολογίας, Ακτινολογίας και Ακτινοθεραπείας, Δημόσιας Υγείας, Διαιτολογίας και Διατροφολογίας, Διατροφής και Διαιτολογίας, Εργοθεραπείας, Ιατρικών Εργαστηρίων, Λογοθεραπείας, Οδοντικής Τεχνολογίας, Φυσικοθεραπείας, Νοσηλευτικής, Μαιευτικής και Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας και Οπτικής και Οπτομετρίας.

2. Οι πτυχιούχοι των Σχολών, Τμημάτων ή Κατευθύνσεων των Α.Ε.Ι. της παρ. 1 υποχρεούνται να εκδώσουν βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος από τις αρμόδιες υπηρεσίες των κατά τόπο αρμοδίων Περιφερειών και υπόκεινται στους όρους και τις προϋποθέσεις που ισχύουν για τη νόμιμη άσκηση του οικείου επαγγέλματος υγείας.

3. Ως τακτικά μέλη των συλλόγων των επαγγελματιών υγείας που έχουν συσταθεί ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου εγγράφονται και οι πτυχιούχοι των αντίστοιχων Σχολών, Τμημάτων ή Κατευθύνσεων των Α.Ε.Ι. της παρ. 1, σύμφωνα με την οικεία νομοθεσία εκάστου επαγγέλματος υγείας.

Άρθρο 33

Δημόσια Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας

1. Κάθε Δημόσιο Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ.) αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας αποτελεί παράρτημα του νοσοκομείου, στο οποίο λειτουργεί, και τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας. Η αρμοδιότητα οργάνωσης και λειτουργίας των Δ.Ι.Ε.Κ. του πρώτου εδαφίου ανήκει στο νοσοκομείο, του οποίου αποτελεί παράρτημα, και η αρμοδιότητα διαμόρφωσης και εποπτείας του εκπαιδευτικού πλαισίου του ανήκει στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων. Το εκπαιδευτικό έργο στα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας ασκείται από νοσηλευτικό – εκπαιδευτικό προσωπικό. Το Δημόσιο Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ι.Ε.Κ. Ε.Κ.Α.Β.) αποτελεί παράρτημα του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας και το εκπαιδευτικό προσωπικό του ανήκει στις ειδικότητες που προβλέπονται στον οικείο Οδηγό Σπουδών.

2. Τα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας δύνανται να παραχωρούν χώρους για χρήση από τα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

ΜΕΡΟΣ Η΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΩΣ ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ

Άρθρο 34
Αρμοδιότητες Περιφερειών στον τομέα της υγείας - Τροποποίηση στοιχ. 12 υποπερ. ΙΙ περ. Ζ΄ παρ. ΙΙ άρθρου 186 ν. 3852/2010

Το στοιχ. 12 της υποπερ. ΙΙ της περ. Ζ΄ της παρ. ΙΙ του άρθρου 186 του ν. 3852/2010 (Α΄ 87), περί των αρμοδιοτήτων των Περιφερειών στον τομέα της υγείας, τροποποιείται, ώστε: α) αναφορικά με τους Ιατρικούς Συλλόγους, η ρύθμιση να εναρμονιστεί με το άρθρο 316 του ν. 4512/2018 (Α΄5), περί της υπαγωγής στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας όλων των Ιατρικών Συλλόγων και του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, και β) αναφορικά με τους Οδοντιατρικούς Συλλόγους, η εποπτεία να μην αποτελεί αρμοδιότητα των Περιφερειών, και διαμορφώνεται ως εξής:

«12. Η εποπτεία Φαρμακευτικών Συλλόγων της Περιφέρειας.»

Άρθρο 35
Εποπτεία Υπουργού Υγείας επί των Οδοντιατρικών Συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας– Αντικατάσταση άρθρου 74 ν. 1026/1980

Το άρθρο 74 του ν. 1026/1980 (Α΄ 48), περί της αρμοδιότητας εποπτείας επί των Οδοντιατρικών Συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 74
Αρμοδιότητα Υπουργού

Οι Οδοντιατρικοί Σύλλογοι της χώρας και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (Ε.Ο.Ο.) υπόκεινται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας. Στο πλαίσιο άσκησης της εποπτείας του πρώτου εδαφίου, ο Υπουργός Υγείας δύναται, ιδίως, να ελέγχει τη νομιμότητα των αποφάσεων των Διοικητικών Συμβουλίων των Οδοντιατρικών Συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας και τη διαχείριση αυτών.»

Άρθρο 36
Ρυθμίσεις για τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οπτικών και Οπτομετρών – Προσθήκη άρθρου 93Α στον ν. 4486/2017

Στον ν. 4486/2017 (Α΄ 115), μετά από το άρθρο 93, προστίθεται άρθρο 93Α ως εξής:

«Άρθρο 93Α
Θέσεις προσωπικού

1. Με προεδρικό διάταγμα, μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών, συστήνονται στην κεντρική Διοίκηση του Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και

Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.) και στα περιφερειακά τμήματα αυτού, κατά κλάδο, οι αναγκαίες για τη λειτουργία του οργανικές θέσεις προσωπικού, ορίζονται τα απαιτούμενα για την κάθε θέση προσόντα και καθορίζονται οι αντίστοιχες αρμοδιότητες και αποδοχές.
2. Για την πλήρωση των θέσεων της παρ. 1, ο Π.Σ.Ο.Ο. δύναται να προσλαμβάνει προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου ή έμμισθη εντολή.
3. Οι προσλήψεις προσωπικού για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών της Π.Σ.Ο.Ο. γίνονται από το κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο. Οι αποδοχές, αποζημιώσεις και τα έξοδα των υπαλλήλων καλύπτονται από ίδιους πόρους του συλλόγου και δεν επιβαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό.»

Άρθρο 37
Δυνατότητα αναστολής των αρχαιρεσιών επαγγελματικών συλλόγων που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας

Ο Υπουργός Υγείας δύναται, με αιτιολογημένη απόφασή του, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του οικείου επαγγελματικού συλλόγου, ο οποίος έχει συσταθεί ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και εποπτεύεται από αυτόν, να αναστείλει, για σπουδαίο λόγο και για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες, τη διενέργεια αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του επαγγελματικού συλλόγου. Για την υποβολή της πρότασης του πρώτου εδαφίου απαιτείται απόφαση του ανώτατου οργάνου διοίκησης του επαγγελματικού συλλόγου, η οποία λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του. Μέχρι τη διεξαγωγή των αρχαιρεσιών, παρατείνεται η θητεία των ήδη υπηρετούντων οργάνων διοίκησης.

ΜΕΡΟΣ Θ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Άρθρο 38
Προαγωγή του φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού

1. Το Κράτος μεριμνά για την προαγωγή και την πρακτική εφαρμογή των σύγχρονων γνώσεων και υψηλών διεθνών προδιαγραφών σε θέματα φυσικού τοκετού.
2. Τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», τα νοσοκομεία που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εθνικής Άμυνας, καθώς και οι ιδιωτικές κλινικές, δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες φυσικού τοκετού μέσω κέντρων φυσικού τοκετού. Για την ανάπτυξη, οργάνωση και λειτουργία των κέντρων, τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», καθώς και τα νοσοκομεία που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εθνικής Άμυνας απαιτείται να διαθέτουν Μαιευτικό-Γυναικολογικό Τμήμα, ενώ οι ιδιωτικές κλινικές, Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων. Υπηρεσίες φυσικού τοκετού δύνανται, επίσης, να παρέχονται σε ανεξάρτητα κέντρα φυσικού τοκετού, που συστήνονται ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, με την υποχρέωση να διασυνδέονται με φορείς του πρώτου εδαφίου, οι οποίοι διαθέτουν Μαιευτικό-Γυναικολογικό Τμήμα ή Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων, κατά τη ανωτέρω διάκριση.

3. Στην περίπτωση των δημόσιων νοσοκομείων, τα κέντρα υπάγονται απευθείας στον Διοικητή του δημόσιου νοσοκομείου, ενώ στην περίπτωση των ιδιωτικών κλινικών, τα κέντρα υπάγονται στον Διοικητικό Διευθυντή της ιδιωτικής κλινικής. Τα ανεξάρτητα κέντρα φυσικού τοκετού αποτελούν αυτοτελείς και αυτόνομες δομές, με μαιευτική διεύθυνση και διαχείριση. Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των ανεξάρτητων κέντρων φυσικού τοκετού, καθώς και για την ανάκλησή της, είναι η κατά τόπον αρμόδια Περιφέρεια, από την οποία και εποπτεύονται.
4. Τα κέντρα φυσικού τοκετού της παρ. 2 αναγνωρίζονται ως τέτοια και πιστοποιούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, εφόσον πληρούν τους όρους και τις προϋποθέσεις, που καθορίζονται στην απόφαση της παρ. 9 του άρθρου 63. Για την αναγνώριση και την πιστοποίησή τους απαιτείται εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.).

Άρθρο 39
Υπηρεσίες κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας - «Μαίες στο σπίτι»

1. Για την προώθηση της φυσικής και ψυχικής υγείας της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη και τον τοκετό, την εξειδικευμένη φροντίδα κάθε γυναίκας και του νεογνού της, καθώς και την υποστήριξη και ενδυνάμωση της γυναίκας και του συντρόφου της στην ανάληψη του γονεϊκού τους ρόλου, αναπτύσσεται η κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα για την παροχή υπηρεσιών στην οικία τους σε έγκυες, λεχωίδες και νεογνά.
2. Η κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα δύναται να αναπτύσσεται και να οργανώνεται από δημόσιες δομές υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας, οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης α΄ βαθμού και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου αυτών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, καθώς και ιδιώτες επαγγελματίες υγείας με σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα.
3. Η κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα περιλαμβάνει, ιδίως, την πρόληψη, την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, την περιγεννητική φροντίδα, την παροχή συμπτωματικής φροντίδας σε κάθε έγκυο και λεχωίδα, με έμφαση σε εγκύους με κύηση υψηλού κινδύνου ή λεχωίδες μετά από καισαρική τομή και σε νεογνά που εκδήλωσαν ίκτερο, την αποκατάσταση και σταθεροποίηση της υγείας τους μετά από νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, καθώς και την υποστήριξη του μητρικού θηλασμού και του οικογενειακού προγραμματισμού.

ΜΕΡΟΣ Ι΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΟΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΚΑΤΑ ΚΥΡΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

Άρθρο 40
Διακομιδές ασθενών νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας

Οι διακομιδές ασθενών μετά από την ολοκλήρωση της νοσηλείας τους, δύναται να διενεργούνται και από τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στα οποία νοσηλεύονται. Για την

εξυπηρέτηση των διακομιδών του πρώτου εδαφίου, τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας δύνανται επικουρικά να συνάπτουν συμβάσεις με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, τα οποία είναι κάτοχοι αδειοδοτημένων ασθενοφόρων αυτοκινήτων του ιδιωτικού τομέα, σύμφωνα με τον ν. 4412/2016 (Α΄ 147).

Άρθρο 41
Απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας των οχημάτων που ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 17 ν. 2367/1953

Η περ. στ΄ της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 2367/1953 (Α΄ 82), περί απαλλαγών από τα τέλη κυκλοφορίας, τροποποιείται, ώστε να απαλλάσσονται από τα τέλη κυκλοφορίας, εφόσον χρησιμοποιούνται για συγκεκριμένους σκοπούς, και τα απαριθμούμενα οχήματα που ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών, και η περ. στ΄ διαμορφώνεται ως εξής:
«στ. Τα εις τον Ελληνικόν Ερυθρόν Σταυρόν, τους σταθμούς πρώτων βοηθειών, τα δημοτικά ή Κοινοτικά Νοσοκομεία, το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα κοινής ωφελείας, καθώς και τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών ανήκοντα κατά κυριότητα ασθενοφόρα αυτοκίνητα, αυτοκίνητα κινητών ιατρείων και χειρουργείων εκστρατείας και φορτηγά αυτοκίνητα, εφ' όσον εις πάσας τας περιπτώσεις ταύτας χρησιμοποιούνται διά την μεταφοράν ασθενών, αδελφών νοσοκόμων ή υγειονομικού υλικού, ή ιματισμού, ειδών υποδήσεως, τροφίμων κλπ., προοριζομένων διά τας ανάγκας των Ιδρυμάτων ή προς ενίσχυσιν απόρων τάξεων του πληθυσμού.»

ΜΕΡΟΣ ΙΑ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Άρθρο 42
Δυνατότητα χρήσης του όρου «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ» στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο ιδιωτικών κλινικών - Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 33 ν. 4600/2019

Στο άρθρο 33 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί των επωνυμιών των ιδιωτικών κλινικών, η υφιστάμενη διάταξη τίθεται ως παρ. 1 και προστίθεται παρ. 2 ως εξής:

«2. Κατ' εξαίρεση, οι Ιδιωτικές Κλινικές δύνανται να χρησιμοποιούν στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο τους τον όρο «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», σε οποιαδήποτε γλώσσα, υπό την προϋπόθεση ότι διαθέτουν, κατ' ελάχιστο, διακόσιες (200) κλίνες, Παθολογικό και Χειρουργικό Τομέα και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και ότι λειτουργούν με συγκεκριμένα ποιοτικά κριτήρια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα ποιοτικά κριτήρια του πρώτου εδαφίου, δύνανται να τίθενται πρόσθετες προϋποθέσεις για τη χρήση του όρου «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ» και να ρυθμίζεται κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 43
Καθιέρωση ελάχιστου αριθμού κλινών ειδικότητας παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής - Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 23 ν. 4600/2019

Το δεύτερο εδάφιο της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 23 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί του ελάχιστου αριθμού κλινών για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής, τροποποιείται, με την προσθήκη ελάχιστου αριθμού κλινών για τις ειδικότητες της παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας, και η περ. α) της παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«α) για τις Γενικές Κλινικές ορίζεται ελάχιστος συνολικός αριθμός σαράντα (40) κλινών, ο δε ελάχιστος αριθμός κλινών του παθολογικού τμήματος και του τμήματος γενικής χειρουργικής αντίστοιχα ορίζεται σε δέκα (10) κλίνες και των τμημάτων των λοιπών ειδικοτήτων σε πέντε (5) κλίνες. Για τις ειδικότητες της ρευματολογίας, της δερματολογίας - αφροδισιολογίας, της ενδοκρινολογίας και της αλλεργιολογίας, απαιτείται ελάχιστος αριθμός μίας (1) κλίνης και για τις ειδικότητες της παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας απαιτείται ελάχιστος αριθμός τριών (3) κλινών.»

Άρθρο 44
Παράταση ισχύος αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών

Η ισχύς των αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών του άρθρου 7 του π.δ. 247/1991 (Α΄ 93), για τις οποίες η προθεσμία έναρξης λειτουργίας της ιδιωτικής κλινικής έληξε από την 1η.3.2020 και έως την έναρξη ισχύος του παρόντος, παρατείνεται από τη λήξη της μέχρι την 31η.12.2023.

Άρθρο 45
Διάρκεια προσωρινής διακοπής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων

1. Για όλες τις ιδιωτικές κλινικές, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, με σκοπό την τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, το χρονικό διάστημα προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους δεν δύναται να υπερβαίνει τα έξι (6) έτη.
2. Παρατείνεται έως την 31η.12.2023 η προθεσμία υποβολής αίτησης επαναλειτουργίας ιδιωτικών κλινικών μετά από προσωρινή διακοπή λειτουργίας, της οποίας η λήξη έχει επέλθει έως την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Άρθρο 46
Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής - Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 4600/2019

1. Στο άρθρο 8 του ν. 4600/2019 (Α΄ 42), περί των προϋποθέσεων χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι περ. α) και β) της παρ. 2 τροποποιούνται, ως προς τις προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να θεωρηθεί ένα κτίριο αυτοτελές και ανεξάρτητο, β) η παρ. 3 τροποποιείται, ως προς τις προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να οριστούν δύο ή περισσότερα κτίρια ως συγκρότημα κτιρίων, γ) το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 τροποποιείται, ως προς τις προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να επιτρέπεται κατ' εξαίρεση η αύξηση κλινών σε κλινικές που διέπονται από το π.δ. 235/2000 (Α΄ 199), δ) προστίθενται νέα εδάφια τρίτο και τέταρτο, και το άρθρο 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 8
Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης Ιδιωτικής Κλινικής

1. Για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης Ιδιωτικής Κλινικής, επιπλέον των άλλων προϋποθέσεων, απαιτείται αυτοτελές και ανεξάρτητο κτίριο στο οποίο θα λειτουργεί η Ιδιωτική Κλινική και το οποίο θα ανταποκρίνεται στις σχετικές κτιριολογικές και κτιριοδομικές προδιαγραφές, καθώς και στις πολεοδομικές διατάξεις για την έκδοση της οικοδομικής άδειας.
2. Αυτοτελές και ανεξάρτητο είναι το κτίριο ή συγκρότημα κτιρίων στο οποίο συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις:
α) όλοι οι χώροι του κτιρίου ή του συγκροτήματος κτιρίων έχουν ως αποκλειστική χρήση την παροχή υπηρεσιών υγείας,
β) οι ανωτέρω χώροι δεν συνδέονται λειτουργικά με οποιονδήποτε τρόπο με χώρους που προορίζονται για άλλη χρήση, εκτός χώρων φορέων που παρέχουν επίσης υπηρεσίες υγείας.
3. Συγκρότημα κτιρίων είναι δύο ή περισσότερα κτίρια, μεμονωμένα ή μη, τα οποία βρίσκονται στο ίδιο ή σε όμορα οικόπεδα, είναι κατάλληλα για χρήση υπηρεσιών υγείας, και διασφαλίζουν τη μεταξύ τους ασφαλή κυκλοφορία ασθενών, επισκεπτών και προσωπικού.
4. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται στο κτίριο ή στο συγκρότημα κτιρίων της ιδιωτικής κλινικής και σε ανεξάρτητο λειτουργικά χώρο, η εγκατάσταση καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 16228/17.5.2017 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Υγείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού και Περιβάλλοντος και Ενέργειας και των Αναπληρωτών Υπουργών Εσωτερικών και Οικονομίας και Ανάπτυξης (Β΄ 1723), που προορίζονται για χώρους εστίασης, καθώς και καταστημάτων χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων και πώλησης ειδών δώρων και ανθοπωλείων, εφόσον συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις: α) προορίζονται για την εξυπηρέτηση των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών και β) δεν θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλειά τους και δεν παρεμποδίζουν την παροχή υπηρεσιών υγείας. Κατ` εξαίρεση επιτρέπεται η αύξηση κλινών σε κλινικές που διέπονται από το π.δ. 235/2000 (Α΄ 199), εφόσον υπάρχει διαθέσιμος χώρος στο υπάρχον κτίριο, με αντίστοιχη μεταφορά κλινών άλλης ιδιωτικής κλινικής, της οποίας η άδεια ανακαλείται με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη.
Επίσης επιτρέπεται η αύξηση κλινών σε κλινικές που διέπονται από το π.δ. 235/2000, εφόσον πραγματοποιείται σε συνδυασμό με οποιαδήποτε κτιριακή επέκταση συγκροτήματος κτιρίων, η οποία πληροί τις προδιαγραφές της παρ. 3 του παρόντος, με ολική ή μερική μεταφορά κλινών

άλλης ιδιωτικής κλινικής, που βρίσκεται ήδη, πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, στην ιδιοκτησία του ιδίου δικαιούχου αδείας, η οποία, σύμφωνα με το αίτημα του δικαιούχου, ανακαλείται ή τροποποιείται, αντιστοίχως, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη. Αιτήσεις για αυξήσεις κλινών, οι οποίες έχουν υποβληθεί κατά τις προϊσχύσασες διατάξεις πραγματοποιούνται σύμφωνα με αυτές.
5. Στις Γενικές ή Μεικτές Κλινικές επιτρέπεται η ανάπτυξη τμημάτων νοσηλείας ανηλίκων, εφόσον αποτελούν ανεξάρτητα λειτουργικά χώρο ή σύνολο χώρων μέσα στο κτίριο της κλινικής.»

2. Ενοποιήσεις κτιρίων που έχουν γίνει με άδεια των αρμόδιων πολεοδομικών υπηρεσιών πριν από την έναρξη ισχύος της παρ. 1 τεκμαίρεται ότι πληρούν τις προϋποθέσεις της παρ. 3 του άρθρου 8 του ν. 4600/2019.

Άρθρο 47
Μεταβατικό νομικό καθεστώς της κτιριακής επέκτασης και αύξησης κλινών των ιδιωτικών κλινικών - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 47 ν. 4600/2019

Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί των μεταβατικών και τελικών διατάξεων του νόμου αυτού, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) τροποποιείται το τέταρτο εδάφιο, ως προς τις προϋποθέσεις κτιριακής επέκτασης των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στο π.δ. 235/2000 (Α΄ 199), β) προστίθεται νέο πέμπτο εδάφιο, και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Οι διατάξεις των άρθρων 2 έως 5, 15, 17, 19 έως 34, 44 και 45, καθώς και της παρ. 2 του άρθρου 6, των παρ. 2, 3, 4 και 5 του άρθρου 8, της παρ. 3 του άρθρου 13, της υποπαρ. 8 της παρ. Β΄ 1.1 και της παρ. Β΄ 6.1 του Παραρτήματος Β΄, όπου προβλέπεται η σύσταση εργαστηρίου βιοπαθολογίας, εφαρμόζονται σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές, που έλαβαν άδεια ίδρυσης και λειτουργίας έως τη δημοσίευση του παρόντος. Κατ' εξαίρεση, στις ιδιωτικές κλινικές που έχουν λάβει άδεια ίδρυσης και λειτουργίας σύμφωνα με το π.δ 235/2000 (Α΄ 199) δεν εφαρμόζεται η περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 23 και ο ελάχιστος συνολικός αριθμός κλινών των μεικτών ως άνω κλινικών ορίζεται σε είκοσι (20) για όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας, πλην των Περιφερειακών Ενοτήτων της Περιφέρειας Αττικής και της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, για τις οποίες ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 23. Η εφαρμογή της παρούσας δεν συνεπάγεται την ανάκληση, ούτε κωλύει την τροποποίηση, συμπεριλαμβανομένης της κτιριακής επέκτασης χωρίς αύξηση αριθμού κλινών, αδειών ίδρυσης και λειτουργίας Ιδιωτικών Κλινικών, που έχουν χορηγηθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος σύμφωνα με τις ισχύουσες κατά τον χρόνο έκδοσής τους διατάξεις. Στην περίπτωση αυτή, οποιαδήποτε κτιριακή επέκταση ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στο π.δ. 235/2000, εφόσον η κτιριακή επέκταση δεν συνοδεύεται από αύξηση του συνολικού αριθμού των κλινών τους, ή αυτή πραγματοποιείται με μεταφορά κλινών, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 8 του παρόντος, μπορεί να πραγματοποιείται με βάση τις προδιαγραφές και λοιπές απαιτήσεις που αναφέρονται στο π.δ. 235/2000. Σε οποιαδήποτε άλλη κτιριακή επέκταση, η οποία συνοδεύεται από αύξηση του συνολικού αριθμού των κλινών, εφαρμόζονται οι διατάξεις του παρόντος, μόνο ως προς το τμήμα της επέκτασης, και κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις σύμφωνα με τις οποίες έχει αδειοδοτηθεί η ιδιωτική κλινική.»

ΜΕΡΟΣ ΙΒ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Άρθρο 48
Επιτροπή αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας

1. Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας ορίζεται η οικεία Περιφέρεια. Στο πλαίσιο της άσκησης διοικητικής εποπτείας και ελέγχου, ο Περιφερειάρχης επιβάλλει τις διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα που προβλέπονται στο π.δ. 29/1987 (Α΄ 8). Οι διαπιστωτικές πράξεις και αποφάσεις του Περιφερειάρχη περί χορήγησης, αναστολής, ανάκλησης και ακύρωσης βεβαίωσης λειτουργίας και περί επιβολής διοικητικών κυρώσεων και προστίμων σε εργαστήρια φυσικοθεραπείας κοινοποιούνται υποχρεωτικά στην αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας.
2. Στην έδρα κάθε Περιφέρειας συστήνεται επιτροπή, με αρμοδιότητα:
α) την εποπτεία και τον έλεγχο των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας κατά τη λειτουργία τους και
β) την εισήγηση, μετά από επιτόπιο έλεγχο, για την έκδοση των αποφάσεων της παρ. 1.
3. Η επιτροπή της παρ. 2 συγκροτείται με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη και αποτελείται από:
α) τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της οικείας Περιφέρειας, Ιατρό κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή κλάδου ΠΕ Ιατρών, που υπηρετεί στην ίδια Διεύθυνση, ως Πρόεδρος,
β) έναν (1) διπλωματούχο μηχανικό που υπηρετεί στην οικεία Περιφέρεια, με τον αναπληρωτή του, και
γ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών ή των Περιφερειακών Τμημάτων αυτού, με τον αναπληρωτή του.
4. Χρέη γραμματέα της επιτροπής ανατίθενται σε διοικητικό υπάλληλο της οικείας Περιφέρειας.

Άρθρο 49
Υποχρέωση καταχώρισης στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 120 ν. 4600/2019

Στην παρ. 1 του άρθρου 120 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί του Μητρώου Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται αα) μόνο στη νόμιμη λειτουργία εργαστηρίου φυσικοθεραπείας και αβ) στη λήψη της προβλεπόμενης άδειας/βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας από την αρμόδια αρχή, και όχι από τους αρμόδιους κρατικούς φορείς, β) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο έως και έκτο, και η παρ. 1 του άρθρου 120 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Για τη νόμιμη λειτουργία εργαστηρίου φυσικοθεραπείας από φυσικό ή νομικό πρόσωπο είναι υποχρεωτική, εκτός από τη λήψη της προβλεπόμενης άδειας/βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας από την αρμόδια αρχή, και η καταχώριση του εργαστηρίου στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας που τηρεί ο Π.Σ.Φ.. Η καταχώριση στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας γίνεται κατόπιν αίτησης του φορέα της οικονομικής

δραστηριότητας προς τη Διοικούσα Επιτροπή του Περιφερειακού Τμήματος του Π.Σ.Φ., στην περιφέρεια της τοπικής αρμοδιότητας του οποίου εδρεύει το εργαστήριο, και ανανεώνεται κάθε έτος. Η παράβαση της υποχρέωσης καταχώρισης στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας συνεπάγεται την επιβολή προστίμου ύψους πεντακοσίων (500) ευρώ σε βάρος του φορέα της οικονομικής δραστηριότητας. Η πράξη επιβολής προστίμου εκδίδεται από τη Διοικούσα Επιτροπή του οικείου Περιφερειακού Τμήματος του Π.Σ.Φ., μετά από κλήση σε ακρόαση. Το πρόστιμο εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α΄ 190). Αν ο φορέας της οικονομικής δραστηριότητας συνεχίζει να μην συμμορφώνεται προς την υποχρέωση καταχώρισης στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας του Π.Σ.Φ., κατόπιν και της επιβολής του προστίμου του τρίτου εδαφίου, η βεβαίωση λειτουργίας του εργαστηρίου φυσικοθεραπείας ανακαλείται από την αρμόδια αρχή του πρώτου εδαφίου, κατόπιν σχετικής ενημέρωσης αυτής από τη Διοικούσα Επιτροπή του αρμόδιου Περιφερειακού Τμήματος του Π.Σ.Φ..»

ΜΕΡΟΣ ΙΓ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ ΚΑΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Άρθρο 50
Σειρά προτίμησης αιτήσεων για την απόκτηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου - Τροποποίηση περ. β) άρθρου 3 ν. 1963/1991

Η περ. β) του άρθρου 3 του ν. 1963/1991 (Α΄ 138), περί της σειράς με βάση την οποία κρίνονται οι αιτήσεις για την απόκτηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου, τροποποιείται, ώστε να προτάσσεται η αίτηση εκείνου, που κατά τον χρόνο χορήγησης άδειας ίδρυσης, ο ίδιος και προκειμένου περί του ιδιώτη - μη φαρμακοποιού και ο δηλωθείς από αυτόν υπεύθυνος φαρμακοποιός, δεν λαμβάνει σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, και η περ. β) του άρθρου 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«β) Εάν συντρέχουν αιτήσεις φαρμακοποιών και ιδιωτών - μη φαρμακοποιών, προτιμάται η αίτηση εκείνου, που κατά τον χρόνο χορήγησης άδειας ίδρυσης, ο ίδιος και προκειμένου περί του ιδιώτη - μη φαρμακοποιού και ο δηλωθείς από αυτόν υπεύθυνος φαρμακοποιός, δεν λαμβάνει σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, εξαιρούμενης της προσωρινής σύνταξης λόγω αναπηρίας, έστω και αν παραιτήθηκε ή θα παραιτηθεί από το δικαίωμα της λήψης σύνταξης, και έπεται κατά την εξής σειρά η αίτηση: αα) εκείνου, που δεν έχει κατά τον χρόνο χορήγησης άδειας ίδρυσης, άλλη άδεια ίδρυσης φαρμακείου ο ίδιος και προκειμένου περί του ιδιώτη - μη φαρμακοποιού και ο δηλωθείς από αυτόν υπεύθυνος φαρμακοποιός, ββ) στην οποία η άδεια εξάσκησης του επαγγέλματος του φαρμακοποιού (αιτούμενου φαρμακοποιού ή του δηλωθέντος υπεύθυνου από τον αιτούντα ιδιώτη) είναι η αρχαιότερη, γγ) στην οποία ο φαρμακοποιός (ο αιτών φαρμακοποιός ή ο δηλωθείς από τον ιδιώτη αιτούντα υπεύθυνος φαρμακοποιός) προηγείται χρονικά στη λήψη του πανεπιστημιακού του πτυχίου της φαρμακευτικής σχολής και σε περίπτωση σύγχρονης λήψης του πτυχίου, ο φαρμακοποιός με το μεγαλύτερο βαθμό πτυχίου, και δδ) του πολύτεκνου ή του τέκνου πολύτεκνης οικογένειας.»

Άρθρο 51
Προμήθεια κλειστών μονάδων, πλοίων και αεροπλάνων με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από τα φαρμακεία

1. Προκειμένου να εφοδιάζονται οι ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, ήτοι: α) κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης του άρθρου 10 του ν. 2072/1992 (Α΄ 125), β) Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία του άρθρου 30 του ν. 2072/1992, γ) Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες της υπό στοιχεία Π4β/οικ.4681/29.8.1996 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας (Β΄ 825), δ) Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων της παρ. 5 του άρθρου 1 του ν. 2345/1995 (Α΄ 213), ε) Θεραπευτήρια Χρονίως Πασχόντων του π.δ. 631/1974 (Α΄ 271), στ) κλειστές δομές των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α΄ 16), στις οποίες φιλοξενούνται ηλικιωμένοι ή άτομα με αναπηρία, ζ) ιδρύματα περίθαλψης χρονίως πασχόντων του άρθρου 28 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Β΄ 4898/2018), η) οικοτροφεία του άρθρου 30 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, θ) ειδικά ιδρύματα του άρθρου 6 του ν. 861/1979 (Α΄ 2), ι) Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων της υπό στοιχεία Π1γ/ΑΓΠ/οικ.14963/9.10.2001 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας (Β΄ 1397), ια) Κέντρα Διημέρευσης - Ημερήσιας Φροντίδας της υπό στοιχεία Π4α/οικ.4633/29.9.1993 απόφασης του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Β΄ 789), και ιβ) Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών και Ατόμων με Αναπηρία του άρθρου 2 του ν. 4756/2020 (Α΄ 235), από τα φαρμακεία με α) εμβόλια, β) ιδιοσκευάσματα ή σκευάσματα που περιέχουν τις ουσίες που περιλαμβάνονται στους πίνακες Α΄ - Δ΄ του άρθρου 1 του ν. 3459/2006 (Α΄ 103), καθώς και στους πίνακες της παρ. 8 του άρθρου 1 του π.δ. 148/2007 (Α΄ 191), και γ) αντιβιοτικά φάρμακα, προς κάλυψη έκτακτων και επειγουσών αναγκών των ατόμων που φιλοξενούν, οι ως άνω μονάδες εκδίδουν δελτίο προμήθειας των εν λόγω φαρμάκων, διακριτό για τα ναρκωτικά και τα αντιβιοτικά φάρμακα, στο οποίο αναγράφονται τα πλήρη στοιχεία της μονάδας, τα προμηθευόμενα φάρμακα και οι ακριβείς ποσότητες αυτών και το οποίο υπογράφεται από τον νόμιμο εκπρόσωπο της μονάδας ή άλλο πρόσωπο νομίμως εντεταλμένο και εξουσιοδοτημένο από τη μονάδα προς τούτο. Το δελτίο προμήθειας φαρμάκων φέρει όλα τα ως άνω στοιχεία και κατατίθεται στο ιδιωτικό φαρμακείο με τη χορήγηση των φαρμάκων. Ο φαρμακοποιός υποχρεούται να φυλάσσει το μεν δελτίο προμήθειας ναρκωτικών φαρμάκων επί τριετία, το δε δελτίο προμήθειας αντιβιοτικών φαρμάκων επί διετία, μαζί με το νόμιμο παραστατικό πώλησης που εξέδωσε το φαρμακείο.

2. α) Ο εφοδιασμός των πλοίων με φάρμακα, στις ποσότητες που ορίζονται στο π.δ. 376/1995 (Α΄ 206), γίνεται από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Η πλοιοκτήτρια ή διαχειρίστρια εταιρεία εκδίδει, για κάθε πλοίο που τελεί υπό τη διαχείριση ή πλοιοκτησία της, δελτίο προμήθειας των φαρμάκων, στο οποίο αναγράφονται τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας, το όνομα του πλοίου, ο λιμένας και ο αριθμός νηολόγησης, καθώς και ο αριθμός Διεθνούς Ναυτιλιακού Οργανισμού (Δ.Ν.Ο.), τα προμηθευόμενα φάρμακα και οι ακριβείς ποσότητες αυτών, σύμφωνα με τα Παραρτήματα του π.δ. 376/1995, και το οποίο υπογράφεται από τον νόμιμο εκπρόσωπο της εταιρείας ή άλλο πρόσωπο νομίμως εντεταλμένο και εξουσιοδοτημένο από την εταιρεία προς τούτο. Το δελτίο προμήθειας φαρμάκων φέρει όλα τα ως άνω στοιχεία και κατατίθεται στο ιδιωτικό φαρμακείο με τη χορήγηση των ως άνω φαρμάκων.

β) Προκειμένου να εφοδιάζονται τα πλοία από τα ιδιωτικά φαρμακεία με α) ιδιοσκευάσματα ή σκευάσματα που περιέχουν τις ουσίες που περιλαμβάνονται στους πίνακες Α΄ - Δ΄ του άρθρου 1 του ν. 3459/2006, καθώς και στους πίνακες της παρ. 8 του άρθρου 1 του π.δ. 148/2007, και β) αντιβιοτικά φάρμακα, στις ποσότητες που ορίζονται στο άρθρο 10 του π.δ. 376/1995, προς κάλυψη έκτακτων και επειγουσών αναγκών των πληρωμάτων και επιβατών τους, η πλοιοκτήτρια ή διαχειρίστρια εταιρεία εκδίδει, για κάθε πλοίο υπό τη διαχείριση ή πλοιοκτησία της, δελτίο προμήθειας των εν λόγω φαρμάκων, διακριτό για τα ναρκωτικά και τα αντιβιοτικά φάρμακα, στο οποίο αναγράφονται τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας, το όνομα του πλοίου, ο λιμένας και ο αριθμός νηολόγησης, καθώς και ο αριθμός Διεθνούς Ναυτιλιακού Οργανισμού (Δ.Ν.Ο.), τα προμηθευόμενα φάρμακα και οι ακριβείς ποσότητες αυτών, σύμφωνα με τα Παραρτήματα του π.δ. 376/1995, και το οποίο υπογράφεται από τον νόμιμο εκπρόσωπο της εταιρείας ή άλλο πρόσωπο νομίμως εντεταλμένο και εξουσιοδοτημένο από την εταιρεία προς τούτο. Το δελτίο προμήθειας φαρμάκων φέρει όλα τα ως άνω στοιχεία και κατατίθεται στο ιδιωτικό φαρμακείο με τη χορήγηση των ως άνω φαρμάκων. Ο φαρμακοποιός υποχρεούται να φυλάσσει το μεν δελτίο προμήθειας ναρκωτικών φαρμάκων επί τριετία, το δε δελτίο προμήθειας αντιβιοτικών φαρμάκων επί διετία, μαζί με το νόμιμο παραστατικό πώλησης που εξέδωσε το φαρμακείο.

3. Ο εφοδιασμός των αεροπλάνων με φάρμακα προς κάλυψη έκτακτων και επειγουσών αναγκών των πληρωμάτων και επιβατών τους, γίνεται από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Η αεροπορική εταιρεία εκδίδει δελτίο προμήθειας των εν λόγω φαρμάκων, στο οποίο αναγράφονται τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας, τα προμηθευόμενα φάρμακα και οι ακριβείς ποσότητες αυτών και το οποίο υπογράφεται από τον νόμιμο εκπρόσωπο της εταιρείας ή άλλο πρόσωπο νομίμως εντεταλμένο και εξουσιοδοτημένο από την εταιρεία προς τούτο. Το δελτίο προμήθειας φαρμάκων φέρει όλα τα ως άνω στοιχεία και κατατίθεται στο ιδιωτικό φαρμακείο με τη χορήγηση των ως άνω φαρμάκων.

Άρθρο 52
Εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου

1. Δύο (2) ή και περισσότεροι φαρμακοποιοί, κάτοχοι άδειας ίδρυσης φαρμακείου η οποία έχει χορηγηθεί βάσει πληθυσμιακών κριτηρίων εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας, δύνανται να συστήσουν εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, οποιασδήποτε μορφής, πλην εκείνης της ανώνυμης εταιρείας. Ο ανώτατος επιτρεπόμενος αριθμός συμμετεχόντων φαρμακοποιών κατόχων άδειας ιδρύσεως φαρμακείου στην εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου ορίζεται σε επτά (7), έκαστος δε φαρμακοποιός δύναται να συμμετέχει σε μία (1) μόνο εταιρεία πανελλαδικώς.

2. Στην εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου δύνανται να συμμετέχουν αδειούχοι φαρμακοποιοί συστεγαζόμενοι στο ίδιο κατάστημα σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 1963/1991 (Α΄ 138), φαρμακοποιοί στο φαρμακείο των οποίων έχει πραγματοποιηθεί η συστέγαση της παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011 (Α΄ 3), καθώς και φαρμακοποιοί που κατέχουν άδεια ίδρυσης και άδεια λειτουργίας φαρμακείου σε διαφορετικό κατάστημα. Έκαστος των φαρμακοποιών δύναται να συμμετέχει στην εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου με μία (1) μόνο άδεια ίδρυσης φαρμακείου, η οποία έχει χορηγηθεί βάσει πληθυσμιακών κριτηρίων εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας, με ανώτατο ποσοστό συμμετοχής εξήντα τοις (60%) στο κεφάλαιο, τα κέρδη και τις ζημίες της εταιρείας, αν στην εταιρεία συμμετέχουν δύο (2)

εταίροι αδειούχοι φαρμακοποιοί, ή σαράντα τοις εκατό (40%), αν στην εταιρεία συμμετέχουν τρεις (3) ή περισσότεροι εταίροι αδειούχοι φαρμακοποιοί, τουλάχιστον δύο (2) εκ των οποίων ορίζονται στην περίπτωση αυτή ως συνδιαχειριστές. Στους διαχειριστές παρέχεται το δικαίωμα να εξουσιοδοτούν με συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο, ή εξουσιοδότηση νόμιμα θεωρημένη ως προς το γνήσιο της υπογραφής, τον έναν (1) εκ των διαχειριστών προς έγκυρη εκπροσώπηση της εταιρείας για τη διενέργεια συγκεκριμένων πράξεων ή τη διεκπεραίωση συγκεκριμένων υποθέσεων αυτής.

3. Η εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου έχει έδρα στο φαρμακείο που ορίζουν οι εταίροι στο καταστατικό της εταιρείας, τα δε άλλα καταστήματα φαρμακείων, όπου οι φαρμακοποιοί κάτοχοι των σχετικών αδειών ιδρύσεως και λειτουργίας φαρμακείου συμμετέχουν στην εν λόγω εταιρεία, ορίζονται ως υποκαταστήματά της. Η εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου έχει αποκλειστικό σκοπό τη λειτουργία και εκμετάλλευση των ανωτέρω φαρμακείων και η διάρκειά της είναι ορισμένου χρόνου, δυνάμενη να παραταθεί πριν από τη λήξη της, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις. Η εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου έχει έναν (1) Αριθμό Φορολογικού Μητρώου.

4. Κατ' εξαίρεση των διατάξεων περί των πληθυσμιακών κριτηρίων για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου, επιτρέπεται η συστέγαση στο ίδιο κατάστημα φαρμακείου υπό λειτουργία, από αδειούχο φαρμακοποιό ο οποίος είναι εταίρος σε εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, με φαρμακείο υπό ίδρυση, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 7 του ν. 1963/1991 ή την παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011. Αν στην εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου συμμετέχουν φαρμακοποιοί συστεγαζόμενοι στο ίδιο κατάστημα, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 1963/1991 ή την παρ. 6 του άρθρου 7 του ν. 1963/1991 ή την παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011, η εταιρεία δεν είναι υποχρεωτικό να λειτουργεί υπό τη μορφή της ομόρρυθμης εταιρείας και να ορίζονται συνδιαχειριστές όλοι οι συμμετέχοντες στη συστέγαση φαρμακοποιοί, αλλά εφαρμόζονται οι διατάξεις του παρόντος.

5. Σε περίπτωση θανάτου αδειούχου φαρμακοποιού, ο οποίος είναι εταίρος σε εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, εφαρμόζεται το άρθρο 20 του ν. 1666/1986 (Α΄ 200) ως προς την άδεια ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείου του θανόντος εταίρου φαρμακοποιού, όταν πληρούνται στο πρόσωπο των κληρονόμων αυτού οι προϋποθέσεις του ανωτέρω άρθρου. Οι κληρονόμοι του θανόντος εταίρου φαρμακοποιού συμμετέχουν στην εταιρεία υποχρεωτικά υπό τη μορφή κοινωνίας κληρονόμων και ορίζουν ως διαχειριστή της έναν (1) εκ των κληρονόμων, ο οποίος εκπροσωπεί την κοινωνία κληρονόμων έναντι των υπολοίπων εταίρων της εταιρείας. Αν οι κληρονόμοι δεν συμφωνούν για τον ορισμό διαχειριστή της κοινωνίας κληρονόμων, οι υπόλοιποι εταίροι της εταιρείας δύνανται να αιτηθούν, ενώπιον του αρμόδιου δικαστηρίου, τον ορισμό διαχειριστή της κοινωνίας κληρονόμων. Οι κληρονόμοι του θανόντος εταίρου φαρμακοποιού υποχρεούνται να μεταβιβάσουν, στους εταίρους που το επιθυμούν, το εταιρικό μερίδιο που έχουν κληρονομήσει, πριν από την παρέλευση του χρόνου που ορίζεται στο άρθρο 20 του ν. 1666/1986 και σύμφωνα με τους όρους του παρόντος άρθρου. Αν, πριν από την παρέλευση του χρόνου που ορίζεται στο άρθρο 20 του ν. 1666/1986, ένας (1) εκ των κληρονόμων λάβει άδεια άσκησης επαγγέλματος φαρμακοποιού, οι κληρονόμοι υποχρεούνται να μεταβιβάσουν το κληρονομούμενο μερίδιο στον κληρονόμο που απέκτησε την άδεια άσκησης επαγγέλματος. Σε κάθε περίπτωση, είναι υποχρεωτική η συστέγαση του κληρονομικού φαρμακείου του αποβιώσαντος φαρμακοποιού με τους υπόλοιπους αδειούχους φαρμακοποιούς εταίρους, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και τους όρους του παρόντος. Αν στο πρόσωπο

των κληρονόμων του θανόντος εταίρου φαρμακοποιού δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις του άρθρου 20 του ν. 1666/1986, οι κληρονόμοι υποχρεούνται να μεταβιβάσουν στους εταίρους που το επιθυμούν, το εταιρικό μερίδιο που έχουν κληρονομήσει, εντός ενός (1) έτους από την ημερομηνία θανάτου, σύμφωνα με τους όρους του παρόντος άρθρου. Ο προσδιορισμός της αξίας του μεριδίου του θανόντος εταίρου φαρμακοποιού που μεταβιβάζεται υποχρεωτικά, η διαδικασία και ο τρόπος μεταβίβασης ορίζονται στο καταστατικό της εταιρείας ή κατόπιν δικαστικής απόφασης, σε περίπτωση διαφωνίας.

6. Στην εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου επιτρέπεται η συμμετοχή μόνο φαρμακοποιών κατόχων άδειας ίδρυσης φαρμακείου. Η συμμετοχή ιδιωτών μη φαρμακοποιών, καθώς επίσης και η συμμετοχή νομικών προσώπων, ιδίως, εταιρειών, κοινοπραξιών, συνεταιρισμών, καθώς και υποκαταστημάτων αλλοδαπής εταιρείας απαγορεύεται.

7. Η αποχώρηση του αδειούχου φαρμακοποιού εταίρου από την εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου επιτρέπεται σε κάθε περίπτωση, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και το καταστατικό της εταιρείας. Αν, μετά από την αποχώρηση αδειούχου φαρμακοποιού εταίρου από την εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, οι εταίροι, κάτοχοι άδειας ίδρυσης φαρμακείου, η οποία έχει χορηγηθεί βάσει πληθυσμιακών κριτηρίων, είναι λιγότεροι από δύο (2), η εταιρεία λύεται υποχρεωτικώς.

8. Οι αδειούχοι φαρμακοποιοί, οι οποίοι είναι εταίροι σε εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, είναι συνυπεύθυνοι για κάθε παράβαση της φαρμακευτικής νομοθεσίας, καθώς και για την αυτοπρόσωπη διεύθυνση και την κανονική λειτουργία των φαρμακείων τους, και υποχρεούνται να αναγράφουν τα ονοματεπώνυμά τους στις προθήκες και τις επιγραφές αυτών.

9. Στην εταιρική επωνυμία περιέχεται υποχρεωτικά ο τίτλος «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ (Ε.Φ.Ε.Τ.)». Ακριβές αντίγραφο του καταστατικού της εταιρείας εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, θεωρημένο από το Γενικό Εμπορικό Μητρώο (Γ.Ε.ΜΗ.), κατατίθεται στη Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων της κατά τόπον αρμόδιας Περιφερειακής Ενότητας, καθώς και στον οικείο Φαρμακευτικό Σύλλογο, εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την καταχώρισή της στο Γ.Ε.ΜΗ.. Το ίδιο ισχύει και για τις τροποποιήσεις του εταιρικού καταστατικού και όλες τις μεταβολές της εταιρείας.

10. Κάθε παράβαση του παρόντος συνεπάγεται την αυτεπάγγελτη ανάκληση των αδειών ίδρυσης που έχουν χορηγηθεί στους φαρμακοποιούς εταίρους της εταιρείας εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, από την αρμόδια για τη χορήγησή τους αρχή.

11. Ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας της εταιρείας εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου που δεν ρυθμίζονται στο παρόν, ρυθμίζονται με το καταστατικό της εταιρείας σύμφωνα με τη βούληση των εταίρων, υπό την προϋπόθεση ότι οι ρυθμίσεις αυτές δεν αντίκεινται στο παρόν και στην ισχύουσα νομοθεσία.

Άρθρο 53
Ωράριο λειτουργίας φαρμακαποθηκών

1. Οι φαρμακαποθήκες λειτουργούν, κατ’ ελάχιστον, σαράντα (40) ώρες εβδομαδιαίως.

2. Ο νόμιμος εκπρόσωπος κάθε φαρμακαποθήκης δύναται να διαμορφώσει το ωράριο λειτουργίας της φαρμακαποθήκης καθ’ υπέρβαση των χρονικών ορίων της παρ. 1, καθώς και κατά την ημέρα του Σαββάτου, με συμπεριλαμβανομένης πάντως της Κυριακής, υπό την προϋπόθεση

ότι τηρείται η εργατική νομοθεσία. Ο νόμιμος εκπρόσωπος υποχρεούται να δηλώνει το ωράριο της φαρμακαποθήκης στον κατά τόπον αρμόδιο Δήμο.

ΜΕΡΟΣ ΙΔ΄
ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΟΥΣ ΕΜΜΙΣΘΟΥΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ, ΤΟΥΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ, ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΣΤΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΕΩΝ, ΤΟΥΣ ΜΟΝΙΜΟΥΣ ΑΓΡΟΤΙΚΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ, ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΕΣ

Άρθρο 54
Μισθολόγιο ιατρών και οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των έμμισθων ειδικευόμενων ιατρών και των επικουρικών ιατρών

1. Για τη μισθολογική κατάταξη των ιατρών και οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των έμμισθων ειδικευόμενων ιατρών και των επικουρικών ιατρών, ορίζονται δεκαέξι (16) μισθολογικά κλιμάκια (Μ.Κ.) για κάθε βαθμίδα με εισαγωγικό το Μ.Κ. 1 και καταληκτικό το Μ.Κ. 16.

2. Για τη μισθολογική εξέλιξη απαιτείται υπηρεσία ενός (1) έτους στο πρώτο Μ.Κ. (Μ.Κ.1) και δύο (2) έτη για κάθε επόμενο.

3. Για τη μισθολογική εξέλιξη από το κατώτερο Μ.Κ. στο αμέσως ανώτερο απαιτείται να έχει συμπληρωθεί ο καθορισμένος χρόνος υπηρεσίας στο κατώτερο Μ.Κ..

4. Η μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη συντελείται α) με πράξη του Διοικητή του οικείου Νοσοκομείου, για τους ιατρούς και οδοντίατρους του Ε.Σ.Υ., τους έμμισθους ειδικευόμενους ιατρούς και τους επικουρικούς ιατρούς, β) με πράξη του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), για τους ιατρούς και οδοντιάτρους που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες της, και γ) με πράξη του Προέδρου του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), για τους ιατρούς που υπηρετούν στις υπηρεσίες του. Οι πράξεις αυτές δεν δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

5. Ως υπηρεσία για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη υπολογίζεται η αναφερόμενη στην παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 4354/2015 (Α΄ 176), καθώς και ο χρόνος άσκησης για την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας. Επιπλέον, για τους ειδικευμένους ιατρούς και οδοντίατρους του Ε.Σ.Υ. υπολογίζεται και η αναφερόμενη στο άρθρο 27 του ν. 4461/2017 (Α΄ 38) προϋπηρεσία. Δεν υπολογίζεται η στρατιωτική υπηρεσία κληρωτού και εφέδρου, καθώς και ο χρόνος φοίτησης σε

σχολές. Η αναγνώριση των ανωτέρω υπηρεσιών πραγματοποιείται α) με απόφαση του Διοικητή του οικείου Νοσοκομείου, για τους ιατρούς και οδοντίατρους του Ε.Σ.Υ., τους έμμισθους ειδικευόμενους ιατρούς και τους επικουρικούς ιατρούς, β) με πράξη του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., για τους ιατρούς και οδοντιάτρους που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες της, και γ) με πράξη του Προέδρου του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), για τους ιατρούς που υπηρετούν στις υπηρεσίες του. Τα οικονομικά αποτελέσματα ισχύουν από την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης και όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών.

6. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 1 του Συντονιστή Διευθυντή ορίζεται στο ποσό των χιλίων εννιακοσίων ενενήντα οκτώ (1.998) ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων Μ.Κ. μέχρι το Μ.Κ. 16 διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των εβδομήντα ενός (71) ευρώ.

7. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 1 του Διευθυντή διαμορφώνεται σε ποσοστό ενενήντα πέντε τοις εκατό (95%) επί του αντίστοιχου Μ.Κ. 1 του Συντονιστή Διευθυντή, στρογγυλοποιημένο στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων Μ.Κ. μέχρι το Μ.Κ. 16 διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των εξήντα επτά (67) ευρώ.

8. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ.1 του Επιμελητή Α΄ διαμορφώνεται σε ποσοστό ενενήντα τοις εκατό (90%) επί του αντίστοιχου Μ.Κ. 1 του Συντονιστή Διευθυντή, στρογγυλοποιημένο στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων Μ.Κ. μέχρι το Μ.Κ. 16 διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των εξήντα τεσσάρων (64) ευρώ.

9. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 1 του Επιμελητή Β΄ διαμορφώνεται σε ποσοστό εβδομήντα οκτώ τοις εκατό (78%) επί του αντίστοιχου Μ.Κ. 1 του Συντονιστή Διευθυντή, στρογγυλοποιημένο στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων Μ.Κ. μέχρι το Μ.Κ. 16 διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των πενήντα πέντε (55) ευρώ.

10. Ο μηνιαίος βασικός μισθός των ειδικευόμενων ιατρών διαμορφώνεται σε ποσοστό εξήντα τρία τοις εκατό (63%) επί του αντίστοιχου Μ.Κ. του Συντονιστή Διευθυντή και στρογγυλοποιείται στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ.

11. Πέρα από τον βασικό μισθό των προηγούμενων παραγράφων, στους υπαγόμενους στο παρόν άρθρο χορηγούνται και τα εξής επιδόματα, κίνητρα, παροχές και αποζημιώσεις κατά μήνα:

Α. α) Στους ιατρούς και οδοντιάτρους του Ε.Σ.Υ., στους έμμισθους ειδικευόμενους ιατρούς και στους επικουρικούς ιατρούς, χορηγείται επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου, οριζόμενο ως εξής:
αα) Συντονιστής Διευθυντής και Διευθυντής, τετρακόσια εξήντα (460) ευρώ,
αβ) Επιμελητής Α΄, τετρακόσια δεκαπέντε (415) ευρώ,
αγ) Επιμελητής Β΄, τετρακόσια (400) ευρώ,

αδ) Ειδικευόμενος, τριακόσια πενήντα (350) ευρώ.
β) Από την 1η.1.2023 το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου χορηγείται προσαυξημένο:
βα) κατά πενήντα τοις εκατό (50%) σε ιατρικό προσωπικό που υπάγεται στο παρόν άρθρο, απασχολείται αποκλειστικά σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών των Νοσοκομείων και έχει την αντίστοιχη εξειδίκευση,
ββ) κατά σαράντα τοις εκατό (40%) σε ιατρικό προσωπικό που υπάγεται στο παρόν άρθρο, απασχολείται αποκλειστικά σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών των Νοσοκομείων και δεν έχει την αντίστοιχη εξειδίκευση,
βγ) κατά σαράντα τοις εκατό (40%) στους ιατρούς που ασκούνται, προκειμένου να αποκτήσουν την εξειδίκευση στην εντατική θεραπεία και την εντατική νοσηλεία νεογνών, καθώς και σε αυτούς που παρατείνουν τον χρόνο παραμονής τους στα εκπαιδευτικά κέντρα που ασκούνται και μετά από την ολοκλήρωση του νόμιμου χρόνου άσκησης για την απόκτηση της εξειδίκευσης.
γ) Η προσαύξηση της περ. β) δεν καταβάλλεται σωρευτικά με οποιοδήποτε από τα οικονομικά κίνητρα των υποπαρ. Β΄ και Γ΄.
δ) Το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου καταβάλλεται, εφόσον οι δικαιούχοι του προσφέρουν υπηρεσία με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στους χώρους όπου δικαιολογείται η καταβολή του. Σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών, με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών, από τα καθήκοντα, τις θέσεις, τους χώρους και τις συνθήκες, που δικαιολογούν τη χορήγηση του επιδόματος αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή του με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου.

Β. α) Από την 1η.1.2023 χορηγείται, στους ιατρούς που έχουν εξειδικευθεί στην επείγουσα ιατρική και υπηρετούν σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, στους ιατρούς που ασκούνται για την απόκτηση της εξειδίκευσης της επείγουσας ιατρικής και στους ιατρούς άνευ τίτλου εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική που υπηρετούν σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, μηνιαίο οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής, οριζόμενο ως εξής:
αα) στους ιατρούς που υπηρετούν σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., οι οποίοι κατέχουν τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, τετρακόσια (400) ευρώ,
αβ) στους ιατρούς που ασκούνται, προκειμένου να λάβουν την εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής, διακόσια πενήντα (250) ευρώ,
αγ) στους ιατρούς που ασκούνται, προκειμένου να λάβουν την εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής και οι οποίοι παρατείνουν την παραμονή τους, μετά από το πέρας του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης για την απόκτηση της εξειδίκευσης, ως παρατασιακοί εξειδικευόμενοι, διακόσια πενήντα (250) ευρώ,
αδ) στους ιατρούς που υπηρετούν σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., χωρίς να έχουν λάβει την εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής, διακόσια πενήντα (250) ευρώ.
β) Η καταβολή του οικονομικού κινήτρου προσέλκυσης και παραμονής διακόπτεται, αν οι δικαιούχοι της υποπερ. αδ) της περ. α) δεν λάβουν τον τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, εντός οκτώ (8) μηνών από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου κατά περίπτωση χρόνου υπηρεσίας, σύμφωνα με τις περ. Α΄, Β΄ και Δ΄ του άρθρου 1α της υπό στοιχεία Γ5α/Γ.Π.οικ.64845/29.8.2018 (Β΄ 3958) απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, περί της

απόκτησης τίτλου εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, ή εντός οκτώ (8) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, σε περίπτωση που έχουν ήδη συμπληρώσει τον προβλεπόμενο χρόνο υπηρεσίας.
γ) Το οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής καταβάλλεται από τον φορέα, στον οποίο οι δικαιούχοι υπηρετούν ή έχουν τοποθετηθεί για άσκηση προς απόκτηση της εξειδίκευσης.
δ) Σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών, με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών, από τα καθήκοντα, τις θέσεις, τους χώρους και τις συνθήκες, που δικαιολογούν τη χορήγηση του κινήτρου αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή του με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου.

Γ. α) Από την 1η.1.2023, χορηγείται στους ιατρούς που κατέχουν ή ειδικεύονται στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας και υπηρετούν σε αναισθησιολογικά τμήματα νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., μηνιαίο οικονομικό κίνητρο άγονης ειδικότητας, οριζόμενο ως εξής:
αα) στους ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας, τετρακόσια (400) ευρώ,
αβ) στους επικουρικούς ιατρούς και στους ιατρούς τριετούς θητείας ειδικότητας αναισθησιολογίας που υπηρετούν σε αναισθησιολογικές κλινικές/αναισθησιολογικά τμήματα Νοσοκομείων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, τετρακόσια (400) ευρώ,
αγ) στους ιατρούς που ειδικεύονται στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, καθώς και στους ιατρούς, οι οποίοι παρατείνουν την παραμονή τους, μετά από το πέρας του χρόνου ειδίκευσής τους, ως παρατασιακοί ειδικευόμενοι, διακόσια πενήντα (250) ευρώ.
β) Το οικονομικό κίνητρο άγονης ειδικότητας καταβάλλεται από τον φορέα, στον οποίο οι δικαιούχοι υπηρετούν ή στον οποίο έχουν τοποθετηθεί για άσκηση στην ειδικότητα.
γ) Από την 1η.1.2023 το οικονομικό κίνητρο του άρθρου 32 του ν. 4816/2021 (Α΄ 118) παύει να καταβάλλεται. Τα ποσά του επιδόματος που αφορούν σε μήνες άσκησης στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας πριν από την 1η.1.2023 και δεν έχουν καταβληθεί μέχρι την ημερομηνία αυτή, χορηγούνται εφάπαξ μέχρι την 31η.3.2023. Το άρθρο 3 του π.δ. 131/1987 (Α΄ 73) καταργείται από την 1η.1.2023.
δ) Σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών, με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών από τα καθήκοντα, τις θέσεις, τους χώρους και τις συνθήκες, οι οποίες δικαιολογούν τη χορήγηση του κινήτρου αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή του με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου.

Δ. Στους ειδικευμένους ιατρούς και οδοντίατρους του Ε.Σ.Υ. χορηγείται αποζημίωση ως κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής σε προβληματικές και άγονες περιοχές, σύμφωνα με το π.δ. 131/1987 και την παρ. 8 του άρθρου 30 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143). Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, η οποία εκδίδεται μέχρι την 30ή.6.2023, καθορίζονται εκ νέου οι δικαιούχοι, το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης οικονομικών κινήτρων για την προσέλκυση και παραμονή σε προβληματικές και άγονες περιοχές, με κριτήριο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της νησιωτικότητας και της ορεινότητας των περιοχών. Μέχρι την έκδοση της κοινής απόφασης του δευτέρου εδαφίου η αποζημίωση που χορηγείται ως κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής σε προβληματικές και άγονες περιοχές εξακολουθεί να καταβάλλεται στους ίδιους δικαιούχους, στο ίδιο ύψος και με τους ίδιους όρους και τις προϋποθέσεις που ίσχυαν κατά την 27η.6.2022.

Ε. Οικογενειακή παροχή, σύμφωνα με το άρθρο 15 του ν. 4354/2015.

ΣΤ. α) Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, οριζόμενο ως εξής:
αα) για κατόχους διδακτορικού διπλώματος, εβδομήντα πέντε (75) ευρώ,
αβ) για κατόχους μεταπτυχιακού διπλώματος ετήσιας, τουλάχιστον, φοίτησης, σαράντα πέντε (45) ευρώ.
β) Το επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών χορηγείται για τίτλους που έχουν χορηγηθεί με ξεχωριστές σπουδές, μετά από τη λήψη του πτυχίου ανώτατης εκπαίδευσης. Προκειμένου για κατόχους τίτλων αλλοδαπών ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, το επίδομα χορηγείται μετά από την αναγνώριση της ισοτιμίας τους προς τους μεταπτυχιακούς τίτλους που απονέμονται από τα Πανεπιστήμια και τα Ανώτατα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της ημεδαπής, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία. Το επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών χορηγείται μόνο στην περίπτωση που το περιεχόμενο των μεταπτυχιακών σπουδών είναι συναφές με το αντικείμενο απασχόλησης του λειτουργού ή υπαλλήλου, όπως προκύπτει από την προκήρυξη της θέσης κατά την πλήρωση και την περιγραφή της εργασίας από τον οργανισμό της υπηρεσίας. Για τη συνδρομή ή όχι της προϋπόθεσης αυτής αποφαίνεται το οικείο Υπηρεσιακό Συμβούλιο ή άλλο αρμόδιο όργανο. Η καταβολή του επιδόματος ανατρέχει στον χρόνο κατάθεσης της αίτησης και των σχετικών τίτλων στο αρμόδιο όργανο για τη συνάφειά τους. Σε περίπτωση κατοχής πλέον του ενός (1) των ανωτέρω τίτλων, καταβάλλεται το επίδομα που προβλέπεται για τον ανώτερο τίτλο σπουδών.

Ζ. α) Επίδομα θέσης ευθύνης, στους προϊσταμένους οργανικών μονάδων, για όσο χρόνο ασκούν τα καθήκοντά τους, οριζόμενο κατά βαθμίδα θέσης, ως εξής:
αα) Προϊστάμενοι της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων, εκατόν ενενήντα πέντε (195) ευρώ,
αβ) Προϊστάμενοι Τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων, εκατόν πενήντα έξι (156) ευρώ,
αγ) Προϊστάμενοι Τμημάτων της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων - επιστημονικά υπεύθυνοι και υπεύθυνοι για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των Κέντρων Υγείας και λοιπών Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, εκατόν τριάντα (130) ευρώ.
β) Οι προϋποθέσεις χορήγησης είναι ίδιες με αυτές που προβλέπονται στις παρ. 2, 3 και 4 του άρθρου 16 του ν. 4354/2015.

12. Στην περ. β) της παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015, περί εξαίρεσης από το ανώτατο όριο αποδοχών της παρ. 1 του ίδιου άρθρου, το πρώτο εδάφιο αντικαθίσταται, το δεύτερο εδάφιο βελτιώνεται νομοτεχνικά και η περ. β) διαμορφώνεται ως εξής:

«β) Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., για τους οποίους ως όριο ορίζεται το ποσό που αντιστοιχεί στον καταληκτικό βασικό μισθό (Μ.Κ. 16) του Συντονιστή Διευθυντή, πολλαπλασιαζόμενο με τον συντελεστή 2,06, στρογγυλοποιούμενο στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ. Στα όρια των αποδοχών των ιατρών του Ε.Σ.Υ. δεν συνυπολογίζονται οι αμοιβές τους από τη συμμετοχή τους σε ερευνητικά προγράμματα χρηματοδοτούμενα από διεθνείς ή ιδιωτικούς πόρους των ερευνητικών και τεχνολογικών φορέων των Ε.Λ.Κ.Ε.Α. των Υγειονομικών Περιφερειών.»

13. Τα κίνητρα των υποπαρ. Β΄ και Γ΄ της παρ. 11 δεν καταβάλλονται σωρευτικά.

14. Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές και την αποζημίωση εφημεριών του Επιμελητή Β΄ του Ε.Σ.Υ., πλην των κινήτρων που έχουν θεσπιστεί για την προσέλκυση, εγκατάσταση και παραμονή των ιατρών του Ε.Σ.Υ. σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας και κρατικά θεραπευτήρια που έχουν την έδρα τους σε προβληματικές και άγονες περιοχές. Για την κατάταξη και εξέλιξή τους στα μισθολογικά κλιμάκια, που αντιστοιχούν στον βαθμό του Επιμελητή Β΄, αναγνωρίζεται η προϋπηρεσία που ορίζεται στην παρ. 5.

15. Πέραν των παροχών και αποζημιώσεων του παρόντος άρθρου και του άρθρου 57, καθώς και των παροχών που προβλέπονται στις εφαρμοζόμενες διατάξεις του άρθρου 66, δεν δικαιολογείται η χορήγηση άλλων μισθολογικών παροχών με οποιαδήποτε ονομασία και από οποιαδήποτε πηγή.

Άρθρο 55

Μισθολόγιο ιατρών και οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων

1. Για τη μισθολογική κατάταξη των ιατρών και οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των ιατρών Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων, ορίζονται δεκαέξι (16) μισθολογικά κλιμάκια (Μ.Κ.) για κάθε βαθμίδα με εισαγωγικό το Μ.Κ. 1 και καταληκτικό το Μ.Κ. 16.

2. Για τη μισθολογική εξέλιξη απαιτείται υπηρεσία ενός (1) έτους στο πρώτο Μ.Κ. (Μ.Κ. 1) και δύο (2) έτη για κάθε επόμενο.

3. Για τη μισθολογική εξέλιξη από το κατώτερο Μ.Κ. στο αμέσως ανώτερο απαιτείται να έχει συμπληρωθεί ο καθορισμένος χρόνος υπηρεσίας στο κατώτερο Μ.Κ..

4. Η μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη συντελείται με πράξη του αρμόδιου για τον διορισμό οργάνου, που δεν δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

5. Ως υπηρεσία για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη υπολογίζεται η αναφερόμενη στην παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 4354/2015 (Α΄ 176), καθώς και ο χρόνος άσκησης για την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας. Δεν υπολογίζεται η στρατιωτική υπηρεσία κληρωτού και εφέδρου, καθώς και ο χρόνος φοίτησης σε σχολές. Η αναγνώριση των ανωτέρω υπηρεσιών πραγματοποιείται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου. Τα οικονομικά αποτελέσματα ισχύουν από την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης και όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών.

6. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 1 του Διευθυντή ορίζεται στο ποσό των χιλίων οκτακοσίων ενενήντα οκτώ (1.898) ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων Μ.Κ. μέχρι το Μ.Κ. 16

διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των εξήντα επτά (67) ευρώ.

7. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 1 του βαθμού Α΄ προσδιορίζεται με βάση το Μ.Κ. 1 του Διευθυντή, πολλαπλασιαζόμενο με συντελεστή 0,947, στρογγυλοποιημένο στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων μισθολογικών κλιμακίων μέχρι το Μ.Κ. 16 διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των εξήντα τεσσάρων (64) ευρώ.

8. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 1 του βαθμού Β΄ και του Ιατρού Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας προσδιορίζεται με βάση το Μ.Κ. 1 του Διευθυντή, πολλαπλασιαζόμενο με συντελεστή 0,821, στρογγυλοποιημένο στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων Μ.Κ. μέχρι το Μ.Κ. 16 διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των πενήντα πέντε (55) ευρώ.

9. Πέρα από τον βασικό μισθό των προηγούμενων παραγράφων, στους υπαγόμενους στο παρόν άρθρο χορηγούνται και τα εξής επιδόματα, παροχές και αποζημιώσεις κατά μήνα:

Α. α) Επίδομα ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου, οριζόμενο ως εξής:
αα) Διευθυντής, διακόσια πενήντα (250) ευρώ,
αβ) Βαθμός Α΄, διακόσια δέκα (210) ευρώ,
αγ) Βαθμός Β΄ και Ιατρός Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας, διακόσια (200) ευρώ.
β) Το επίδομα ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου καταβάλλεται, εφόσον οι δικαιούχοι του προσφέρουν υπηρεσία με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στους χώρους που δικαιολογείται η καταβολή του. Σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών και υπαλλήλων, με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών, από τα καθήκοντα, τις θέσεις, τους χώρους και τις συνθήκες, που δικαιολογούν τη χορήγηση του επιδόματος αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή του με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου.

Β. Οικογενειακή παροχή, σύμφωνα με το άρθρο 15 του ν. 4354/2015.

Γ. α) Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, οριζόμενο ως εξής:
αα) για κατόχους διδακτορικού διπλώματος, εβδομήντα πέντε (75) ευρώ,
αβ) για κατόχους μεταπτυχιακού διπλώματος ετήσιας, τουλάχιστον, φοίτησης, σαράντα πέντε (45) ευρώ.
β) Το επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών χορηγείται για τίτλους που έχουν χορηγηθεί με ξεχωριστές σπουδές, μετά από τη λήψη του πτυχίου ανώτατης εκπαίδευσης. Προκειμένου για κατόχους τίτλων αλλοδαπών ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, το επίδομα χορηγείται μετά από την αναγνώριση της ισοτιμίας τους προς τους μεταπτυχιακούς τίτλους που απονέμονται από τα Πανεπιστήμια και τα Ανώτατα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της ημεδαπής, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία. Το επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών χορηγείται μόνο στην περίπτωση που το περιεχόμενο των μεταπτυχιακών σπουδών είναι συναφές με το αντικείμενο απασχόλησης του λειτουργού ή υπαλλήλου, όπως προκύπτει από την προκήρυξη της θέσης κατά

την πλήρωση και την περιγραφή της εργασίας από τον οργανισμό της υπηρεσίας. Για τη συνδρομή ή όχι της προϋπόθεσης αυτής αποφαίνεται το οικείο Υπηρεσιακό Συμβούλιο ή άλλο αρμόδιο όργανο. Η καταβολή του επιδόματος ανατρέχει στον χρόνο κατάθεσης της αίτησης και των σχετικών τίτλων στο αρμόδιο όργανο για τη συνάφειά τους. Σε περίπτωση κατοχής πλέον του ενός (1) των ανωτέρω τίτλων, καταβάλλεται το επίδομα που προβλέπεται για τον ανώτερο τίτλο σπουδών.

Δ. α) Επίδομα θέσης ευθύνης, στους προϊσταμένους οργανικών μονάδων, για όσο χρόνο ασκούν τα καθήκοντά τους, οριζόμενο κατά βαθμίδα θέσης, ως εξής:
αα) Προϊστάμενοι Γενικών Διευθύνσεων Διοίκησης, εκατόν ενενήντα πέντε (195) ευρώ.
αβ) Προϊστάμενοι Διευθύνσεων Διοίκησης, εκατόν πενήντα έξι (156) ευρώ.
αγ) Προϊστάμενοι Τμημάτων Διοίκησης, εκατόν τριάντα (130) ευρώ.
β) Οι προϋποθέσεις χορήγησης είναι ίδιες με αυτές που προβλέπονται στις παρ. 2, 3 και 4 του άρθρου 16 του ν. 4354/2015.

Ε. Το μηνιαίο επίδομα επιφυλακής της παρ. 4 του άρθρου 16 του ν. 3172/2003 (Α΄ 197), εξακολουθεί να καταβάλλεται στους δικαιούχους της διάταξης αυτής και ορίζεται σε ποσοστό είκοσι οκτώ τοις εκατό (28%) επί του βασικού τους μισθού. Το επίδομα αυτό περικόπτεται σε περίπτωση απομάκρυνσης του γιατρού για οποιονδήποτε λόγο, όπως μετακίνηση, απόσπαση, μετάθεση, μετάταξη, διάθεση, από τα καθήκοντα, τα οποία δικαιολογούν τη χορήγησή του, καθώς και σε κάθε περίπτωση χορήγησης θεσμοθετημένης άδειας, όπως αναρρωτικής, άδειας κύησης και λοχείας, εκπαιδευτικής, ανατροφής παιδιών, εκτός από τις περιπτώσεις χορήγησης κανονικής ή συνδικαλιστικής άδειας.

10. Οι υπαγόμενοι στο παρόν άρθρο εμπίπτουν στο ανώτατο όριο αποδοχών της παρ. 1 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015, όπως κάθε φορά ισχύει.

11. Πέραν των παροχών και αποζημιώσεων του παρόντος άρθρου, καθώς και των παροχών που προβλέπονται στις εφαρμοζόμενες διατάξεις του άρθρου 66, δεν δικαιολογείται η χορήγηση άλλων μισθολογικών παροχών με οποιαδήποτε ονομασία και από οποιαδήποτε πηγή.

Άρθρο 56
Μισθολόγιο μόνιμων αγροτικών ιατρών και ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου

1. Για τη μισθολογική κατάταξη των μόνιμων αγροτικών ιατρών και των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, ορίζονται δεκαέξι (16) μισθολογικά κλιμάκια (Μ.Κ.) για κάθε βαθμίδα με εισαγωγικό το Μ.Κ. 1 και καταληκτικό το Μ.Κ. 16.

2. Για τη μισθολογική εξέλιξη απαιτείται υπηρεσία ενός (1) έτους στο πρώτο Μ.Κ. (Μ.Κ. 1) και δύο (2) έτη για κάθε επόμενο.

3. Για τη μισθολογική εξέλιξη των υπαγόμενων στο παρόν άρθρο από το κατώτερο Μ.Κ. στο αμέσως ανώτερο απαιτείται να έχει συμπληρωθεί ο καθορισμένος χρόνος υπηρεσίας στο κατώτερο Μ.Κ..

4. Η μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη συντελείται με πράξη του αρμόδιου για τον διορισμό οργάνου, που δεν δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

5. Ως υπηρεσία για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη υπολογίζεται η αναφερόμενη στην παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 4354/2015 (Α΄ 176), καθώς και ο χρόνος άσκησης για την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας. Δεν υπολογίζεται η στρατιωτική υπηρεσία κληρωτού και εφέδρου, καθώς και ο χρόνος φοίτησης σε σχολές. Η αναγνώριση των ανωτέρω υπηρεσιών πραγματοποιείται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου. Τα οικονομικά αποτελέσματα ισχύουν από την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης και όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών.

6. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 1 των μονίμων αγροτικών ιατρών και των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου ορίζεται στο ποσό των χιλίων διακοσίων δέκα εννέα (1.219) ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων Μ.Κ. μέχρι το Μ.Κ. 16 διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των σαράντα τριών (43) ευρώ.

7. Όλοι οι ως άνω βασικοί μισθοί στρογγυλοποιούνται στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ.

8. Πέρα από τον βασικό μισθό των προηγούμενων παραγράφων, στους υπαγόμενους στο παρόν άρθρο χορηγούνται και τα εξής επιδόματα, παροχές και αποζημιώσεις κατά μήνα:

Α. Οικογενειακή παροχή, σύμφωνα με το άρθρο 15 του ν. 4354/2015.

Β. α) Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, οριζόμενο ως εξής:
αα) για κατόχους διδακτορικού διπλώματος, εβδομήντα πέντε (75) ευρώ,
αβ) για κατόχους μεταπτυχιακού διπλώματος ετήσιας, τουλάχιστον, φοίτησης, σαράντα πέντε (45) ευρώ.
β) Το επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών χορηγείται για τίτλους που έχουν χορηγηθεί με ξεχωριστές σπουδές, μετά από τη λήψη του πτυχίου ανώτατης εκπαίδευσης. Προκειμένου για κατόχους τίτλων αλλοδαπών ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, το επίδομα χορηγείται μετά από την αναγνώριση της ισοτιμίας τους προς τους μεταπτυχιακούς τίτλους που απονέμονται από τα Πανεπιστήμια και τα Ανώτατα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της ημεδαπής, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία. Το επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών χορηγείται μόνο στην περίπτωση που το περιεχόμενο των μεταπτυχιακών σπουδών είναι συναφές με το αντικείμενο απασχόλησης του λειτουργού ή υπαλλήλου, όπως προκύπτει από την προκήρυξη της θέσης κατά την πλήρωση και την περιγραφή της εργασίας από τον οργανισμό της Υπηρεσίας. Για τη συνδρομή ή όχι της προϋπόθεσης αυτής αποφαίνεται το οικείο Υπηρεσιακό Συμβούλιο ή άλλο αρμόδιο όργανο. Η καταβολή του επιδόματος ανατρέχει στον χρόνο κατάθεσης της αίτησης και των σχετικών τίτλων στο αρμόδιο όργανο για τη συνάφειά τους. Σε περίπτωση κατοχής πλέον του ενός (1) των ανωτέρω τίτλων, καταβάλλεται το επίδομα που προβλέπεται για τον ανώτερο τίτλο σπουδών.

Γ. Στους μόνιμους αγροτικούς ιατρούς και τους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου, υπόχρεους και επί θητεία, χορηγείται αποζημίωση ως κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής σε παραμεθόριες,

προβληματικές και άγονες περιοχές. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, που εκδίδεται μέχρι την 30ή.6.2023, καθορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης του κινήτρου, με κριτήριο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της νησιωτικότητας και της ορεινότητας των περιοχών. Μέχρι την έκδοση της ως άνω απόφασης, επιδόματα, κίνητρα και παροχές που καταβάλλονταν σύμφωνα με το άρθρο 19 του ν. 4354/2015 και την παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21) συνεχίζουν να καταβάλλονται στους ίδιους δικαιούχους, στο ίδιο ύψος και με τους ίδιους όρους και τις προϋποθέσεις που ίσχυαν κατά την 27η.6.2022. Από την 1η.1.2023 επί συρροής αξιώσεων καταβάλλεται μόνο η παροχή της παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 4368/2016.

9. Οι υπαγόμενοι στο παρόν άρθρο εμπίπτουν στο ανώτατο όριο αποδοχών της παρ. 1 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015.

10. Πέραν των παροχών και αποζημιώσεων του παρόντος άρθρου και του άρθρου 57, καθώς και των παροχών που προβλέπονται στις εφαρμοζόμενες διατάξεις του άρθρου 66, δεν δικαιολογείται η χορήγηση άλλων μισθολογικών παροχών με οποιαδήποτε ονομασία και από οποιαδήποτε πηγή.

Άρθρο 57
Εφημερίες - Τροποποίηση παρ. 9 άρθρου 45 ν. 3205/2003

Στην παρ. 9 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Α΄ 297), το πρώτο εδάφιο τροποποιείται ως προς τις αποδοχές που συνυπολογίζονται για τον καθορισμό του ανωτάτου ορίου αποδοχών, το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται ως προς το ανώτατο όριο των αποδοχών της οργανικής θέσης και των πρόσθετων αμοιβών και η παρ. 9 διαμορφώνεται ως εξής:

«9. Το σύνολο των πρόσθετων αμοιβών ή άλλων απολαβών των ιατρών, περιλαμβανομένων και των αποζημιώσεων από Εφημερίες, δεν μπορεί σε καμιά περίπτωση να υπερβεί κατά μήνα τις αποδοχές της οργανικής τους θέσης, χωρίς συνυπολογισμό σε αυτές της οικογενειακής παροχής. Το σύνολο των αποδοχών της οργανικής τους θέσης και των πρόσθετων αμοιβών τους κατά μήνα δεν μπορεί να υπερβεί το ανώτατο όριο αποδοχών και πρόσθετων αμοιβών των Ιατρών του Ε.Σ.Υ., όπως κάθε φορά ισχύει.»

Άρθρο 58
Μισθολόγιο ιατροδικαστών του Υπουργείου Δικαιοσύνης

1. Για τη μισθολογική κατάταξη των υπαγόμενων στο παρόν άρθρο, ορίζονται δεκαέξι (16) μισθολογικά κλιμάκια (Μ.Κ.) για κάθε βαθμίδα με εισαγωγικό το Μ.Κ. 1 και καταληκτικό το Μ.Κ. 16.

2. Για τη μισθολογική εξέλιξη απαιτείται υπηρεσία ενός (1) έτους στο πρώτο Μ.Κ. (Μ.Κ.1) και δύο (2) έτη για κάθε επόμενο.

3. Για τη μισθολογική εξέλιξη από το κατώτερο Μ.Κ. στο αμέσως ανώτερο απαιτείται να έχει συμπληρωθεί ο καθορισμένος χρόνος υπηρεσίας στο κατώτερο Μ.Κ..

4. Η μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη συντελείται με πράξη του αρμόδιου για τον διορισμό οργάνου, που δεν δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

5. Ως υπηρεσία για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη υπολογίζεται η αναφερόμενη στην παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 4354/2015 (Α΄ 176), καθώς και ο χρόνος απόκτησης ιατρικής ειδικότητας. Δεν υπολογίζεται η στρατιωτική υπηρεσία κληρωτού και εφέδρου, καθώς και ο χρόνος φοίτησης σε σχολές. Η αναγνώριση των ανωτέρω υπηρεσιών πραγματοποιείται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου. Τα οικονομικά αποτελέσματα ισχύουν από την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης και όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών.

6. Ο μηνιαίος βασικός μισθός του Μ.Κ. 1 του Ιατροδικαστή Α΄ Τάξεως ορίζεται στο ποσό των χιλίων εννιακοσίων τριών (1.903) ευρώ. Ο βασικός μισθός των επόμενων Μ.Κ. μέχρι το Μ.Κ. 16 διαμορφώνεται με πρόσθεση στο αμέσως προηγούμενο Μ.Κ. του ποσού των εξήντα επτά (67) ευρώ.

7. Ο μηνιαίος βασικός μισθός των λοιπών βαθμών της ιεραρχίας των ιατροδικαστών διαμορφώνεται σε ποσοστό επί του αντίστοιχου Μ.Κ. του Ιατροδικαστή Α΄ Τάξεως, ως εξής:
α) Ιατροδικαστής Β΄ Τάξεως, ενενήντα πέντε τοις εκατό (95%),
β) Ιατροδικαστής Γ΄ Τάξεως, ενενήντα τοις εκατό (90%),
γ) Ιατροδικαστής Δ΄ Τάξεως, ογδόντα πέντε τοις εκατό (85%).

8. Όλοι οι ως άνω βασικοί μισθοί στρογγυλοποιούνται στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ.

9. Πέρα από τον βασικό μισθό των προηγούμενων παραγράφων, στους υπαγόμενους στο παρόν άρθρο χορηγούνται και τα εξής επιδόματα, παροχές και αποζημιώσεις κατά μήνα:

Α. α) Ειδικό επίδομα ιατροδικαστικής υπηρεσίας, οριζόμενο ως εξής:
αα) Ιατροδικαστής Α΄ Τάξεως, χίλια εκατό (1.100) ευρώ,
αβ) Ιατροδικαστής Β΄ Τάξεως, χίλια (1.000) ευρώ,
αγ) Ιατροδικαστής Γ΄ Τάξεως, εννιακόσια (900) ευρώ,
αδ) Ιατροδικαστής Δ΄ Τάξεως, οκτακόσια (800) ευρώ.
β) Το ειδικό επίδομα ιατροδικαστικής υπηρεσίας καταβάλλεται, εφόσον οι δικαιούχοι του προσφέρουν υπηρεσία με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στους χώρους όπου δικαιολογείται η καταβολή του. Σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών, από τα καθήκοντα, τις θέσεις, τους χώρους και τις συνθήκες, που δικαιολογούν τη χορήγηση του επιδόματος αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή του με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου.

Β. Οικογενειακή παροχή, σύμφωνα με το άρθρο 15 του ν. 4354/2015

Γ. α) Επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, οριζόμενο ως εξής:

αα) για κατόχους διδακτορικού διπλώματος, εβδομήντα πέντε (75) ευρώ,
αβ) για κατόχους μεταπτυχιακού διπλώματος ετήσιας, τουλάχιστον, φοίτησης, σαράντα πέντε (45) ευρώ.
β) Το επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών παρέχεται για τίτλους που έχουν χορηγηθεί με ξεχωριστές σπουδές, μετά από τη λήψη του πτυχίου ανώτατης εκπαίδευσης. Προκειμένου για κατόχους τίτλων αλλοδαπών ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, το επίδομα παρέχεται μετά από την αναγνώριση της ισοτιμίας τους προς τους μεταπτυχιακούς τίτλους που απονέμονται από τα Πανεπιστήμια και τα Ανώτατα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της ημεδαπής, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία. Το επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών χορηγείται μόνο στην περίπτωση που το περιεχόμενο των μεταπτυχιακών σπουδών είναι συναφές με το αντικείμενο απασχόλησης του λειτουργού, όπως προκύπτει από την προκήρυξη της θέσης κατά την πλήρωση και την περιγραφή της εργασίας από τον οργανισμό της υπηρεσίας. Για τη συνδρομή ή όχι της προϋπόθεσης αυτής αποφαίνεται το οικείο Υπηρεσιακό Συμβούλιο ή άλλο αρμόδιο όργανο. Η καταβολή του επιδόματος ανατρέχει στον χρόνο κατάθεσης της αίτησης και των σχετικών τίτλων στο αρμόδιο όργανο για τη συνάφειά τους. Σε περίπτωση κατοχής πλέον του ενός (1) των ανωτέρω τίτλων, καταβάλλεται το επίδομα που προβλέπεται για τον ανώτερο τίτλο σπουδών.

10. Οι υπαγόμενοι στο παρόν άρθρο εμπίπτουν στο ανώτατο όριο αποδοχών της παρ. 1 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015.

11. Πέραν των παροχών και αποζημιώσεων του παρόντος δεν δικαιολογείται η χορήγηση άλλων μισθολογικών παροχών με οποιαδήποτε ονομασία και από οποιαδήποτε πηγή.

Άρθρο 59
Διασφάλιση αποδοχών

1. Τυχόν υφιστάμενη κατά την 27η.6.2022 προσωπική διαφορά αποδοχών της παρ. 1 του άρθρου 155 του ν. 4472/2017 (Α΄ 74) των υπαγομένων στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος Κεφαλαίου συμψηφίζεται μόνο με την προκύπτουσα από τις διατάξεις αυτού αύξηση του ύψους του καταβαλλόμενου βασικού μισθού (Μ.Κ.).
2. Για την εφαρμογή του παρόντος νόμου οι τακτικές μηνιαίες αποδοχές του υπαγόμενου σε αυτόν προσωπικού αποτελούνται από τον βασικό μισθό, τα επιδόματα και τις παροχές που καθορίζονται από τις διατάξεις του νόμου αυτού. Δεν περιλαμβάνονται στην έννοια των μηνιαίων τακτικών αποδοχών οι αποζημιώσεις εφημεριών του άρθρου 57.

Άρθρο 60
Επέκταση πεδίου εφαρμογής μισθολογικών διατάξεων

1. Τα άρθρα 54, 57, 59, η παρ. 9 του άρθρου 65 και τα άρθρα 66, 67 και 68 έχουν εφαρμογή και στο ιατρικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».
2. Από την 1η.1.2023 το κίνητρο άγονης ειδικότητας της υποπαρ. Γ΄ της παρ. 11 του άρθρου 54 καταβάλλεται και στους ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού ειδικότητας αναισθησιολογίας που υπηρετούν σε αναισθησιολογικές κλινικές ή αναισθησιολογικά τμήματα

νοσοκομείων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΠΡΟΑΝΑΧΩΡΗΣΙΑΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ, ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

Άρθρο 61
Αποδοχές προσωπικού των Προαναχωρησιακών Κέντρων Κράτησης Αλλοδαπών

1. Οι ιατροί και οδοντίατροι που προσλαμβάνονται στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) και απασχολούνται αποκλειστικά στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, όπως αυτές καθορίζονται σύμφωνα με το Κεφάλαιο Ε΄ του Μέρους ΣΤ΄ του ν. 4472/2017 (Α΄ 74), μέχρι την 27η.6.2022, και σύμφωνα με το άρθρο 56 του παρόντος, από την 28η.6.2022. Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου καταβάλλεται:
α) μηνιαίο ειδικό οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής, σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) επί του καταβαλλόμενου βασικού μισθού,
β) μηνιαίο επίδομα που έχει καθοριστεί κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21), σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις,
γ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α΄ Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην παρ. 6 της υπό στοιχεία οικ.2/16519/0022/24.2.2012 κοινής απόφασης των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εσωτερικών, Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δικαιοσύνης και Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Β΄ 465).
2. Όλο το λοιπό προσωπικό, ανεξαρτήτως κατηγορίας και κλάδου, πλην ιατρών και οδοντιάτρων, που προσλαμβάνεται στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. και που απασχολείται αποκλειστικά στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών λαμβάνει αποδοχές που καθορίζονται σύμφωνα με το Κεφάλαιο Β΄ του ν. 4354/2015 (Α΄ 176). Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου, στο εν λόγω προσωπικό καταβάλλονται:
α) μηνιαίο ειδικό οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής, σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) επί του καταβαλλόμενου βασικού μισθού,
β) επίδομα απομακρυσμένων - παραμεθόριων περιοχών, οριζόμενο σε εκατό (100) ευρώ μηνιαίως με τους ίδιους όρους και τις προϋποθέσεις που ισχύουν σύμφωνα με το άρθρο 19 του ν. 4354/2015 και
γ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α΄ Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην παρ. 6 της υπό στοιχεία οικ.2/16519/0022/24.2.2012 κοινής υπουργικής απόφασης.
3. Το ειδικό οικονομικό κίνητρο της περ. α) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 και της περ. α) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 συνεντέλλεται με τις τακτικές αποδοχές των υπαλλήλων και περικόπτεται σε κάθε περίπτωση περικοπής των επιδομάτων της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 και της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2.

4. Τα ανωτέρω ποσά καταβάλλονται σωρευτικά υπό τους ανωτέρω προβλεπόμενους όρους καταβολής. Τα επιδόματα της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 και της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 δεν καταβάλλονται σε περίπτωση που συντρέχουν με άλλο επίδομα που χορηγείται για τον ίδιο δικαιολογητικό λόγο.

Άρθρο 62
Αποδοχές προσωπικού των Κέντρων Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και των Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης

1. Οι ιατροί και οδοντίατροι που συμμετέχουν στο πρόγραμμα που υλοποιεί ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018 (Α΄ 105), λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, όπως αυτές καθορίζονται σύμφωνα με το Κεφάλαιο Ε΄ του Μέρους ΣΤ΄ του ν. 4472/2017 (Α΄ 74), μέχρι την 27η.6.2022, και καθορίζονται σύμφωνα με το άρθρο 56 του παρόντος, από την 28η.6.2022. Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου, σε όσους εκ των ανωτέρω απασχολούνται αποκλειστικά στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης καταβάλλεται:
α) μηνιαίο ειδικό οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής, σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) επί του καταβαλλόμενου βασικού μισθού,
β) μηνιαίο επίδομα που έχει καθοριστεί κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21), εφόσον εργάζονται στις αναφερόμενες υπηρεσίες που εδρεύουν στις περιφερειακές ενότητες Χίου, Λέσβου και Σάμου της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου, στην περιφερειακή ενότητα Κω της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, στον δήμο Λέρου της περιφερειακής ενότητας Καλύμνου της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου και στην περιφερειακή ενότητα Έβρου της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης,
γ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α΄ Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην παρ. 6 της υπό στοιχεία οικ.2/16519/0022/24.02.2012 κοινής απόφασης των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εσωτερικών, Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δικαιοσύνης και Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Β΄ 465). Σε ειδικευμένους γιατρούς και οδοντιάτρους που συμμετέχουν στο πρόγραμμα που υλοποιεί ο Ε.Ο.Δ.Υ., κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018, και απασχολούνται αποκλειστικά σε νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), πλέον των αποδοχών των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, όπως αυτές καθορίζονται σύμφωνα με το Κεφάλαιο Ε΄ του Μέρους ΣΤ΄ του ν. 4472/2017, μέχρι την 27η.6.2022, και καθορίζονται, σύμφωνα με το άρθρο 56 του παρόντος, από την 28η.6.2022, καταβάλλεται και το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης του Επιμελητή Β΄.
2. Όλο το λοιπό προσωπικό, ανεξαρτήτως κατηγορίας και κλάδου, πλην ιατρών και οδοντιάτρων, που εμπίπτει στις στο πεδίο εφαρμογής των παρ. 7 και 8 του άρθρου 50 του ν. 4633/2019 (Α΄ 161), λαμβάνει αποδοχές που καθορίζονται σύμφωνα με το Κεφάλαιο Β΄ του ν. 4354/2015. Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου, στο ανωτέρω προσωπικό που απασχολείται αποκλειστικά στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης καταβάλλονται:

α) μηνιαίο ειδικό οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής, σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) επί του καταβαλλόμενου βασικού μισθού,
β) επίδομα απομακρυσμένων - παραμεθόριων περιοχών, οριζόμενο σε εκατό (100) ευρώ μηνιαίως με τους ίδιους όρους και τις προϋποθέσεις που ισχύουν σύμφωνα με το άρθρο 19 του ν. 4354/2015 και
γ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α΄ Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις της παρ. 6 της υπό στοιχεία οικ.2/16519/0022/24.2.2012 κοινής υπουργικής απόφασης.
3. Το ειδικό οικονομικό κίνητρο της περ. α) της παρ. 1 και της περ. α) της παρ. 2 συνεντέλλεται με τις τακτικές αποδοχές των υπαλλήλων και δεν συμψηφίζεται με τυχόν προσωπική διαφορά του δικαιούχου. Το ειδικό κίνητρο περικόπτεται σε κάθε περίπτωση περικοπής των επιδομάτων της περ. γ) της παρ. 1 και της περ. γ) της παρ. 2.
4. Τα ανωτέρω ποσά καταβάλλονται σωρευτικά υπό τους ανωτέρω προβλεπόμενους όρους καταβολής. Τα επιδόματα της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 και της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 δεν καταβάλλονται σε περίπτωση που συντρέχουν με άλλο επίδομα που χορηγείται για τον ίδιο δικαιολογητικό λόγο.
5. Ιατρικό προσωπικό που υπηρετεί ήδη στο Υπουργείο Υγείας ή στους φορείς που αυτό εποπτεύει και τοποθετείται ή αποσπάται για τις ανάγκες του αναφερόμενου προγράμματος διατηρεί τις τακτικές αποδοχές του, όπως έχουν καθοριστεί από τις εκάστοτε ισχύουσες μισθολογικές διατάξεις. Οι αποδοχές του προηγούμενου εδαφίου δεν μπορεί να είναι χαμηλότερες του ιατρικού προσωπικού που καθορίζεται από τις ανωτέρω παραγράφους.
6. Η δαπάνη για την αμοιβή του προσωπικού βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ..

ΜΕΡΟΣ ΙΕ΄
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ, ΤΕΛΙΚΕΣ, ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ, ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 63
Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι, οι προϋποθέσεις, το περιεχόμενο και η διαδικασία υλοποίησης της πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης έξι (6) μηνών σε νοσοκομείο, τα επιλεγμένα νοσοκομεία ανά Υ.ΠΕ. που θα συμμετέχουν και ο αριθμός των θέσεων ανά νοσοκομείο, οι δικαιούμενοι να υποβάλουν αίτηση, η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων και τα δικαιολογητικά που πρέπει να συνυποβάλλονται, τα κριτήρια επιλογής των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα, καθώς και η διαδικασία τοποθέτησής τους και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 3, όπως το αντικείμενο της εκπαίδευσής τους και η κατανομή της εξάμηνης κλινικής άσκησης κατά τη διάρκεια της πιλοτικής εφαρμογής.
2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος προκήρυξης των θέσεων Συντονιστών Διευθυντών, η λειτουργία ηλεκτρονικής εφαρμογής για την υποβολή των αιτήσεων, η διαδικασία και η προθεσμία υποβολής αίτησης από τους υποψήφιους ιατρούς, καθώς και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και η διαδικασία ελέγχου τους, η διαδικασία και τα κριτήρια επιλογής τους, ο συντελεστής βαρύτητας κάθε κριτηρίου, ο αριθμός των αιτήσεων που μπορούν

να υποβληθούν, η μοριοδότηση από το Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών, η κατάρτιση του πίνακα κατάταξης, η διαδικασία και η προθεσμία υποβολής ενστάσεων από τους υποψηφίους και η εξέτασή τους, η διαδικασία της συνέντευξης των υποψηφίων, η προθεσμία και ο τρόπος αποδοχής της θέσης από τους επιλεγέντες, η ανάρτηση των τελικών πινάκων, τα κριτήρια, ο συντελεστής βαρύτητας των κριτηρίων, η υποβολή ενστάσεων, καθώς και η διαδικασία και ο τρόπος ολοκλήρωσης της ατομικής αξιολόγησης, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 11.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια αξιολόγησης και ο συντελεστής βαρύτητάς τους, η μορφή και το περιεχόμενο των εκθέσεων αξιολόγησης και αυτοαξιολόγησης, οι προθεσμίες και η διαδικασία αξιολόγησης και αυτοαξιολόγησης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού, η προθεσμία και η διαδικασία αναθεώρησης της έκθεσης αξιολόγησης, καθώς και ο τρόπος ενημέρωσης των Δ.Υ.ΠΕ. σε περίπτωση αρνητικής αξιολόγησης και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 13.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία επιλογής και τοποθέτησης των ιατρών στα νοσηλευτικά ιδρύματα ή σε φορείς για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, η λειτουργία της ηλεκτρονικής εφαρμογής για την υποβολή αιτήσεων των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας και την τήρηση καταλόγων αναμονής των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας, η διαδικασία υποβολής αιτήσεων μέσω αυτής, η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων των δεδομένων και, ιδίως, ο τρόπος ταυτοποίησής τους, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και τα σχετικά τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 15.

5. α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), καθορίζονται ανά ειδικότητα οι ομάδες νοσοκομείων και τα νοσοκομεία αναφοράς και ορίζονται ανά ειδικότητα ο τρόπος, ο χρόνος και η σειρά της κυκλικής τοποθέτησης των ιατρών στα συναφή τμήματα και μονάδες, η διάρκεια και το περιεχόμενο της άσκησης σε κάθε τμήμα ή μονάδα της ομάδας νοσοκομείων ανά ειδικότητα, οι όροι και οι προϋποθέσεις επιλογής και τα κριτήρια αξιολόγησης των υποψηφίων για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 16. Με την ίδια ή άλλη απόφαση καθορίζονται τα ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας της ηλεκτρονικής υπηρεσίας για την υποβολή των αιτήσεων τοποθέτησης για ειδικότητα, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας και ρυθμίζεται κάθε άλλη σχετική με την ηλεκτρονική υπηρεσία λεπτομέρεια.

β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. που υποβάλλεται εντός ταχθείσας από τον Υπουργό Υγείας προθεσμίας, καθορίζεται ο αριθμός των θέσεων που διατίθενται κατ' έτος ανά ειδικότητα και νοσοκομείο για την άσκηση ιατρών κατ' εφαρμογή του άρθρου 16 και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 16. Αν η γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. δεν υποβληθεί εντός της ταχθείσας προθεσμίας, η απόφαση του πρώτου εδαφίου εκδίδεται μετά από εισήγηση ειδικής επιτροπής, η οποία συστήνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Στην απόφαση σύστασης καθορίζονται η συγκρότηση, η σύνθεση, η θητεία και οι αρμοδιότητές της ειδικής επιτροπής.

γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να τροποποιείται η έναρξη ισχύος του άρθρου 16.
6. Με προεδρικό διάταγμα, το οποίο εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν γνώμης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, καθορίζονται ή τροποποιούνται τα επαγγελματικά δικαιώματα των αισθητικών, ακτινολόγων - ακτινοθεραπευτών, εποπτών δημόσιας υγείας, διατροφολόγων-διαιτολόγων, εργοθεραπευτών, λογοθεραπευτών, οδοντοτεχνιτών, φυσικοθεραπευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, οπτικών - οπτομετρών, καθώς και κάθε άλλου θεσμοθετημένου επαγγέλματος του τομέα υγείας.
7. Με προεδρικό διάταγμα, το οποίο εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν γνώμης του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, καθορίζονται ή τροποποιούνται τα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, των μαιών/μαιευτών και των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας.
8. α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά στην οργάνωση, τη λειτουργία και το προσωπικό των Δημόσιων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ.) αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 33. Με την ίδια ή όμοια απόφαση ρυθμίζονται τα αντίστοιχα θέματα του Ινστιτούτου Επαγγελματικής Κατάρτισης του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας.
β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, τα κριτήρια, τα όργανα και η διαδικασία επιλογής των Διευθυντών και αξιολόγησης του προσωπικού, καθώς και οι όροι, τα όργανα, τα κριτήρια και η διαδικασία αξιολόγησης των Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Με την ίδια ή όμοια απόφαση ορίζονται η έναρξη λειτουργίας των Δ.Ι.Ε.Κ., κατά το χειμερινό και εαρινό εξάμηνο, η ειδικότητά τους και το νοσοκομείο, του οποίου αποτελούν παράρτημα, και εγκρίνονται η ανάθεση διδασκαλίας μαθημάτων εξαμήνου και η λειτουργία ολιγομελούς Τμήματος.
γ) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία παραχώρησης χώρων Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας για χρήση από Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.
9. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εσωτερικών και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις της παροχής υπηρεσιών φυσικού τοκετού, οι κατηγορίες εγκύων, επιτόκων και λεχωίδων, προς τις οποίες παρέχονται οι υπηρεσίες αυτές, οι όροι και οι προϋποθέσεις σύστασης, οργάνωσης και λειτουργίας, αναγνώρισης και πιστοποίησης κέντρων παροχής των υπηρεσιών αυτών, η στελέχωση, ο εξοπλισμός, οι τεχνικές προδιαγραφές και οι εγκαταστάσεις των κέντρων, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας τους, οι μαιευτικές και άλλες πράξεις που διενεργούνται σε αυτά, τα απαιτούμενα πρωτόκολλα, το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η διαδικασία εισαγωγής σε αυτά και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 38. Ειδικώς για τα ανεξάρτητα κέντρα φυσικού τοκετού του τρίτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 38, με την ίδια ή όμοια απόφαση ορίζονται, επιπλέον, το πλαίσιο για τη διασύνδεσή τους με τα δημόσια νοσοκομεία ή τις ιδιωτικές κλινικές, τη χορήγηση και ανάκληση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την αδειοδότησή τους, τον έλεγχο και την εποπτεία αυτών, και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή του άρθρου 38.

10. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, καθορίζονται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας της κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας, οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες, οι ειδικότητες των επαγγελματιών υγείας που δύνανται να συμμετέχουν και η διαδικασία συμμετοχής τους σε αυτήν, η διαδικασία μεταφοράς και διάθεσης φαρμάκων και ναρκωτικών ουσιών, καθώς και το κόστος λειτουργίας. Με την ίδια ή όμοια απόφαση δύναται α) να ορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία υπαγωγής στην κατ' οίκον μαιευτική περίθαλψη, β) να εκδίδονται και να επικαιροποιούνται πρωτόκολλα παροχής κατ' οίκον μαιευτικής περίθαλψης, γ) να προβλέπεται η χρήση εφαρμογών και τηλεϊατρικής για την υποστήριξη όσων χρήζουν κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας, δ) να καθορίζονται οι μαιευτικές και άλλες πράξεις που δύνανται να διενεργούνται στο πλαίσιο της κατ' οίκον μαιευτικής περίθαλψης φροντίδας και ε) να ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 39.
11. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, η οποία εκδίδεται μέχρι την 30ή.6.2023, καθορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης οικονομικών κινήτρων για την προσέλκυση και παραμονή σε προβληματικές και άγονες περιοχές, των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., με κριτήριο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της νησιωτικότητας και της ορεινότητας των περιοχών.
12. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, η οποία εκδίδεται μέχρι την 30ή.6.2023, καθορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης του κινήτρου προσέλκυσης και παραμονής σε παραμεθόριες, προβληματικές και άγονες περιοχές των μονίμων αγροτικών ιατρών και των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, υπόχρεων και επί θητείας, με κριτήριο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της νησιωτικότητας και της ορεινότητας των περιοχών.

Άρθρο 64
Τελικές διατάξεις

1. Όπου στην κείμενη νομοθεσία αναφέρεται η Εκτελεστική Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), νοείται η Διοικούσα Επιτροπή.
2. Όπου στην κείμενη νομοθεσία αναφέρεται ο Πρόεδρος της Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ., νοείται ο Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής.
3. Όπου στην κείμενη νομοθεσία, αναφορικά με τον καθορισμό αποδοχών και πάσης φύσεως απολαβών ιατρικού προσωπικού, γίνεται παραπομπή σε διατάξεις του Κεφαλαίου Ε΄ του Μέρους ΣΤ΄ του ν. 4472/2017 (Α΄ 74), εξαιρουμένων των παρ. 1 έως 3 του άρθρου 140 του ν. 4472/2017, νοείται παραπομπή στις διατάξεις του Κεφαλαίου Α΄ του Μέρους ΙΔ΄, καθώς και των Μερών ΙΕ΄ και ΙΣΤ΄ του παρόντος κατά το μέρος που τους αφορούν.

Άρθρο 65
Μεταβατικές διατάξεις

1. Η θητεία των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) για θέσεις νοσοκομείων του άρθρου 4, τα οποία έχουν συγκροτηθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος, για κρίσεις οι οποίες, είτε κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος δεν έχουν ολοκληρωθεί είτε η προκήρυξη των κρινόμενων θέσεων έχει εγκριθεί πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, παρατείνεται από τη λήξη της και έως την ολοκλήρωση των διαδικασιών κρίσης

και τοποθέτησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε θέσεις νοσοκομείων, οι οποίες εκκρεμούν σε αυτά ή έχουν αναπεμφθεί σε αυτά από το αρμόδιο δικαστήριο.

2. Όσοι είναι μοναδικοί Διευθυντές και υπηρετούν ως προσωρινοί προϊστάμενοι τμήματος ή μονάδας, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, ορίζονται αμελλητί ως προσωρινοί προϊστάμενοι κατ' εφαρμογή του άρθρου 12. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις, όσοι υπηρετούν ως προσωρινοί προϊστάμενοι τμήματος ή μονάδας, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους έως τη συμπλήρωση τριετίας από τον ορισμό τους, σύμφωνα με τα ισχύοντα κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος. Η θητεία των υπηρετούντων προσωρινών προϊσταμένων του προηγούμενου εδαφίου διακόπτεται πριν από τη συμπλήρωση τριετίας, αν οριστεί Συντονιστής Διευθυντής αντίστοιχης ειδικότητας από προκήρυξη στο εν λόγω Τμήμα ή Μονάδα. Αν οι υπηρετούντες προσωρινοί προϊστάμενοι έχουν ήδη συμπληρώσει τριετία από τον ορισμό τους, εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους έως τον ορισμό νέων σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 12, η οποία ολοκληρώνεται χωρίς καθυστέρηση με ευθύνη των Διοικητών των νοσοκομείων.

3. Το άρθρο 15 εφαρμόζεται και για εκκρεμείς κατά την έναρξη ισχύος του, σύμφωνα με την περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 68, αιτήσεις τοποθέτησης ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας.

4. Κατά την πρώτη εφαρμογή του άρθρου 26 ισχύουν οι προτάσεις για ορισμό εκπροσώπων των φορέων που έχουν ήδη υποβληθεί στην αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, εφόσον προβλέπεται η συμμετοχή τους στη νέα σύνθεση του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων. Οι εκπρόσωποι των λοιπών φορέων κατά την πρώτη εφαρμογή του άρθρου 26 ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας.

5. Κατά την πρώτη εφαρμογή του άρθρου 27 οι εκπρόσωποι του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου και της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε.» ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας.

6. Εντός αποκλειστικής προθεσμίας έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος όλοι οι κάτοχοι βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας υποχρεούνται να λάβουν αριθμό μητρώου εργαστηρίου φυσικοθεραπείας.

7. Υφιστάμενες κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος εταιρείες εκμετάλλευσης συστεγαζόμενων φαρμακείων, καθώς και εταιρείες εκμετάλλευσης φαρμακείων, οι οποίες πληρούν τους όρους του άρθρου 52, δύνανται να συγχωνευθούν, με τη σύσταση νέας εταιρείας εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, ή να μετατραπούν σε εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, με ανάλογη τροποποίηση του καταστατικού τους, σύμφωνα με το άρθρο 52.

8. Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος, η μισθολογική κατάταξη των λειτουργών και υπαλλήλων στα μισθολογικά κλιμάκια του Κεφαλαίου Α΄ του Μέρους ΙΔ΄ πραγματοποιείται σύμφωνα με τον χρόνο υπηρεσίας στον φορέα που υπηρετούν, καθώς και τον χρόνο υπηρεσίας, που έχει αναγνωριστεί για μισθολογική εξέλιξη από τον φορέα αυτόν μέχρι την 27η.6.2022.

Άρθρο 66
Εφαρμοζόμενες διατάξεις

Για τους υπαγόμενους στο πεδίο εφαρμογής του Μέρους ΙΔ΄ εξακολουθούν να εφαρμόζονται, κατά περίπτωση:

α) Τα άρθρα 150, 151, 152, 153, 156, 157 και 158 του ν. 4472/2017 (Α΄ 74), περί αποδοχών των αποσπασμένων ή μετακινούμενων λειτουργών, υπαλλήλων και στελεχών, επιστροφής αχρεωστήτως καταβληθεισών αποδοχών, αμοιβών συλλογικών οργάνων, γενικών ρυθμίσεων για θέματα αποδοχών, ανώτατου ορίου αποδοχών, ελέγχου μισθοδοσίας και αποδοχών εκπαιδευτικής άδειας, αντίστοιχα, καθώς και το άρθρο 19, η παρ. 2 του άρθρου 23 και το άρθρο 28 του ν. 4354/2015 (Α΄ 176), περί του επιδόματος απομακρυσμένων - παραμεθορίων περιοχών, περί εξαίρεσης του προσωπικού των νοσοκομείων της χώρας που αποσπάται ή διατίθεται από την οργανική του θέση σε άλλο νοσοκομείο για χρονικό διάστημα μέχρι έξι (6) μήνες από την καταβολή των αποδοχών από την υπηρεσία στην οποία τοποθετούνται και περί του ανώτατου ορίου αποδοχών, αντίστοιχα,

β) το άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (Α΄ 297), περί των εφημεριών,

γ) οι παρ. 4 και 5 του άρθρου 60 του ν. 1943/1991 (Α΄ 50), περί του μηνιαίου ποσού εξόδων κίνησης που χορηγείται εφάπαξ και περί του μηνιαίου επιμισθίου που χορηγείται στους ελεγκτές ιατρούς, αντίστοιχα,

δ) το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.),

ε) το άρθρο 38 και η παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21), περί της κατάταξης και μισθολογικής αποκατάστασης ιατρών που μεταφέρθηκαν ή μετατάχθηκαν από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και το πρώην Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. και περί της παροχής οικονομικών και άλλων κινήτρων στους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου που διορίζονται σε Π.Ε.Δ.Υ. - Περιφερειακά Ιατρεία, Π.Ε.Δ.Υ. - Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Π.Ε.Δ.Υ. - Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία και Π.Ε.Δ.Υ. - Κέντρα Υγείας ως Περιφερειακά Ιατρεία και Κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών, αντίστοιχα,

στ) το άρθρο 29 του ν. 4816/2021 (Α΄ 118), περί της μετακίνησης και αποζημίωσης ιατρικού προσωπικού συγκεκριμένων ειδικοτήτων,

ζ) το άρθρο 32 του ν. 4816/2021, περί του οικονομικού κινήτρου σε ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας νοσοκομείων αρμοδιότητας των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας και Θρησκευμάτων, έως την 31η.12.2022,

η) το άρθρο 90 του ν. 4850/2021 (Α΄ 208), περί της αποζημίωσης πρόσθετων ενεργών εφημεριών,

θ) το άρθρο 61 του ν. 4872/2021 (Α΄ 247), περί της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης προσωπικού νοσοκομείων, κέντρων υγείας και άλλων δομών του Υπουργείου Υγείας,

ι) το άρθρο 36 του ν. 4931/2022 (Α΄ 94), περί του θεσμού του προσωπικού ιατρού και

ια) η παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2256/1994 (Α΄ 196), περί της ειδικής αποζημίωσης που παρέχεται στους ιατρούς, τα πληρώματα ασθενοφόρων και το νοσηλευτικό προσωπικό του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, που εκτελούν διατεταγμένη υπηρεσία με ειδικά αεροπορικά μέσα.

Άρθρο 67
Καταργούμενες διατάξεις

1. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται:

α) η περ. Ε) του τέταρτου εδαφίου του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α΄ 43), περί της ένταξης και εξέλιξης των νοσοκομειακών ιατρών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.),

β) το πρώτο, δεύτερο, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο, έκτο, έβδομο, όγδοο και ένατο εδάφιο της παρ. 4 και η παρ. 5 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143), περί συμβουλίων επιλογής ιατρικού και

οδοντιατρικού προσωπικού του άρθρου 6 του ν. 1278/1982 (Α΄ 105) και διαδικασίας επιλογής ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και περί των ζητημάτων που ρυθμίζονται με υπουργική απόφαση για τα συμβούλια επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού του άρθρου 6 του ν. 1278/1982, αντίστοιχα,

γ) η περ. Ζ) του τέταρτου εδαφίου του άρθρου 4 του ν. 3754/2009, περί της δημιουργίας θέσης Συντονιστή Διευθυντή σε τμήμα νοσοκομείου του Εθνικού Συστήματος Υγείας,

δ) οι παρ. 2 και 3 του άρθρου δέκατου πέμπτου του ν. 4693/2020 (Α΄ 116), περί ανάθεσης καθηκόντων συντονισμού τμημάτων ή μονάδων του Εθνικού Συστήματος Υγείας,

ε) η παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 1579/1985 (Α΄ 217), περί τοποθέτησης των ειδικευομένων ιατρών με απόφαση του Υπουργού Υγείας, και

στ) η περ. 35 του δεύτερου εδαφίου της παρ. ΙΙ του άρθρου 75 του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων (ν. 3463/2006, Α΄ 114), περί της αρμοδιότητας λήψης απόφασης σχετικά με τον καθορισμό των ωρών ανοίγματος, μεσημβρινής διακοπής και κλεισίματος των φαρμακαποθηκών.

2. Από την έναρξη ισχύος του Κεφαλαίου Α΄ του Μέρους ΙΔ΄ του παρόντος νόμου καταργούνται:

α) τα άρθρα 136, 137, 138, 139 και η παρ. 4 του άρθρου 140 του Μέρους ΣΤ΄ του ν. 4472/2017 (Α΄ 74), περί της μισθολογικής κατάταξης, του χρόνου και τρόπου μισθολογικής εξέλιξης, του βασικού μισθού και των επιδομάτων, και

β) κάθε άλλη γενική ή ειδική διάταξη κατά το μέρος που αντίκειται στις διατάξεις του Κεφαλαίου Α΄ του Μέρους ΙΔ΄ του παρόντος νόμου ή κατά το μέρος που ρυθμίζει με διαφορετικό τρόπο θέματα που ρυθμίζονται από αυτό.

3. Από την έναρξη ισχύος του Κεφαλαίου Β΄ του Μέρους ΙΔ΄ του παρόντος νόμου καταργούνται:

α) η παρ. 3 του άρθρου 99 του ν. 4486/2017 (Α΄ 115), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 8 του ν. 4650/2019 (Α΄ 207), περί των αποδοχών των ιατρών και οδοντιάτρων που απασχολούνται στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών και όπως ερμηνεύεται με την περ. α) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 162 του ν. 4972/2022 (Α΄ 181),

β) η παρ. 4 του άρθρου 99 του ν. 4486/2017, όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 8 του ν. 4650/2019, περί των αποδοχών του λοιπού προσωπικού ανεξαρτήτως κατηγορίας και κλάδου, πλην ιατρών και οδοντιάτρων, που απασχολείται στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών και όπως ερμηνεύεται σύμφωνα με την περ. α) του πρώτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 162 του ν. 4972/2022,

γ) η παρ. 5 του άρθρου 99 του ν. 4486/2017, περί μη καταβολής των επιδομάτων των περ. α) και β) σε περίπτωση που συντρέχουν με άλλο επίδομα που χορηγείται για τον ίδιο δικαιολογητικό λόγο, όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 8 του ν. 4650/2018,

δ) η παρ. 4 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018 (Α΄ 105), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 4574/2018 (Α΄ 191) και τροποποιήθηκε με το άρθρο 9 του ν. 4647/2019 (Α΄ 204), περί των αποδοχών των ιατρών και οδοντιάτρων οι οποίοι εργάζονται σε πρόγραμμα με αντικείμενο τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας και την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των προσφύγων και μεταναστών, και όπως ερμηνεύεται σύμφωνα με την περ. β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 162 του ν. 4972/2022, και

ε) η παρ. 9 του άρθρου 50 του ν. 4633/2019 (Α΄ 161), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 8 του ν. 4647/2019, περί των αποδοχών των νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών μεσολαβητών/διερμηνέων και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου, πλην ιατρών, οι οποίοι εργάζονται στα Κέντρα Φιλοξενίας

Προσφύγων και Μεταναστών και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης της Επικράτειας, και όπως ερμηνεύεται σύμφωνα με την περ. β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 162 του ν. 4972/2022.

4. Από την 1η.1.2023 καταργούνται:

α) το άρθρο 3 του π.δ. 131/1987 (Α΄ 73), περί άγονων ειδικοτήτων, και

β) το άρθρο 32 του ν. 4816/2021 (Α΄ 118), περί του οικονομικού κινήτρου σε ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας νοσοκομείων αρμοδιότητας των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας και Θρησκευμάτων.

ΜΕΡΟΣ ΙΣΤ΄
ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Άρθρο 68
Έναρξη ισχύος

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

2. Ειδικά:

α) η ισχύς του άρθρου 15 αρχίζει από τη δημοσίευση της απόφασης της παρ. 4 του άρθρου 63,

β) η ισχύς του άρθρου 16 αρχίζει την 1η.1.2024,

γ) το άρθρο 41 ισχύει για τα τέλη κυκλοφορίας ετών 2023 και επόμενων,

δ) η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου 46 αρχίζει την 9η.3.2019, ημερομηνία έναρξης ισχύος του ν. 4600/2019 (Α΄ 43),

ε) η ισχύς του άρθρου 47 αρχίζει την 9η.3.2019, ημερομηνία έναρξης ισχύος του ν. 4600/2019,

στ) η ισχύς του Κεφαλαίου Α΄ του Μέρους ΙΔ΄ του παρόντος νόμου αρχίζει την 28η.6.2022, εκτός αν άλλως ορίζεται σε επιμέρους διατάξεις του, και

ζ) η ισχύς του Κεφαλαίου Β΄ του Μέρους ΙΔ΄ του παρόντος νόμου αρχίζει την 1η.1.2022.

Αθήνα, 23 Νοεμβρίου 2022

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ	ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Χρ. Σταϊκούρας	Σπ. - Αδ. Γεωργιάδης	Ν. Παναγιωτόπουλος
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ	ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ	ΥΓΕΙΑΣ

Ν. Κεραμέως	Κων. Χατζηδάκης	Αθ. Πλεύρης
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ	ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ	ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ
Κων. Σκρέκας	Π. Θεοδωρικάκος	Κων. Τσιάρας
ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ	ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ	ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ
Μ. Βορίδης	Π. Μηταράκης	Κων. Καραμανλής
ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ	ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ	ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ
Ι. Πλακιωτάκης	Χρ. Στυλιανίδης	Γ. Γεραπετρίτης
	ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ	

Κ. Πιερρακάκης

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΥΓΕΙΑΣ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
Θ. Σκυλακάκης	Ασ. Γκάγκα	Στ. Πέτσας

STYLIANOS-IOANNIS KOUTNATZIS
23.11.2022 21:16

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

Σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ »

Επισπεύδον Υπουργείο:
Υπουργείο Υγείας

Στοιχεία επικοινωνίας:
Ειρήνη Κυριακάκη, Δ.Ν. και Βασιλική Παππά, συνεργάτες στο Ιδιαίτερο Γραφείο της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, Τ: 213 - 2161124, Ε: alternate.minister@moh.gov.gr

Επιλέξατε από τον παρακάτω κατάλογο τον τομέα ή τους τομείς νομοθέτησης στους οποίους αφορούν οι βασικές διατάξεις της αξιολογούμενης ρύθμισης:

ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ	(Χ)
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ[1]	
ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ[2]	
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ[3]	
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ[4]	Χ
ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ[5]	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ[6]	

[1] Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Παιδείας & Θρησκευμάτων και Υπουργείου Πολιτισμού & Αθλητισμού.
[2] Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και Υπουργείου Εξωτερικών.
[3] Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Οικονομικών.
[4] Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υπουργείου Υγείας.
[5] Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και Υπουργείου Δικαιοσύνης.
[6] Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Ανάπτυξης & Επενδύσεων, Υπουργείου Περιβάλλοντος & Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών & Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας & Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

Α. Αιτιολογική έκθεση

	Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης
1.	Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;
	Άρθρα 1 και 2: Με τις προτεινόμενες διατάξεις προσδιορίζονται ο σκοπός και το αντικείμενο του σχεδίου νόμου. **Άρθρο 3:** Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται το ζήτημα της πιλοτικής εφαρμογής προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης διάρκειας έξι (6) μηνών σε κλινικές του παθολογικού ή χειρουργικού τομέα, καθώς και σε τμήματα επειγόντων περιστατικών σε επιλεγμένα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) εντός των υγειονομικών περιφερειών (Υ.ΠΕ.) της χώρας. **Άρθρο 4:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 7 του ν. 4498/2017 (Α΄ 172), περί των συμβουλίων κρίσης και επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ., και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της διαδικασίας κρίσης και επιλογής οδοντιάτρων και ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε θέσεις νοσοκομείων, γενικών νοσοκομείων – κέντρων υγείας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. **Άρθρο 5:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 8 του ν. 4498/2017, περί της υποβολής υποψηφιότητας και της διαδικασίας κρίσης/τοποθέτησης σε θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της διαδικασίας υποβολής υποψηφιότητας, καθώς και κρίσης και τοποθέτησης οδοντιάτρων και ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.. **Άρθρο 6:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται οι παρ. 5 και 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α΄ 165), περί των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και περί των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα για άλλη θέση, αντίστοιχα, και αντιμετωπίζεται το ζήτημα των περιορισμών στην υποβολή υποψηφιοτήτων για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.. **Άρθρο 7:** Με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται περ. γ’ στην παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί του καθεστώτος απασχόλησης των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και προβλέπεται η δυνατότητα προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., με καθεστώς μερικής απασχόλησης, υπό συγκεκριμένους όρους και προϋποθέσεις. **Άρθρο 8**: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η κατάργηση των προκηρύξεων θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκδόθηκαν με απόφαση του Υπουργού Υγείας ή Διοικητή Νοσοκομείου έως την 31η.12.2013 και εκκρεμούν στα αρμόδια όργανα, χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία με την έκδοση τελικού πίνακα κατάταξης.

	Άρθρο 9: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143), περί των κωλυμάτων διορισμού ιατρών στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.. **Άρθρο 10:** Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται κατ' εξαίρεση η δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής για ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., και ιατρούς του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, εκτός των ημερών εφημερίας, και ρυθμίζονται συναφή θέματα των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού. **Άρθρα 11:** Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζονται η διαδικασία και τα αρμόδια όργανα για την επιλογή και αξιολόγηση Συντονιστών Διευθυντών. **Άρθρα 12:** Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί του προϊσταμένου τμήματος σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., και καθορίζονται η διαδικασία και τα αρμόδια όργανα για τον ορισμό προϊσταμένου, προσωρινού προϊσταμένου, καθώς και αναπληρωτή προϊσταμένου, σε ιατρικά τμήματα ή μονάδες νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. **Άρθρο 13:** Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται το ζήτημα της αξιολόγησης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού. **Άρθρο 14:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η περ. ι' της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134), περί της πειθαρχικής ευθύνης του επικουρικού ιατρικού προσωπικού, και συμπληρώνεται το πλαίσιο του πειθαρχικού ελέγχου τους. **Άρθρα 15 και 16:** Με τις προτεινόμενες διατάξεις μεταρρυθμίζεται η διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών για άσκηση σε ιατρική ειδικότητα. **Άρθρο 17:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 10 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 (Α΄ 34), περί της άσκησης ιατρών στο εξωτερικό για απόκτηση ειδικότητας, και αντιμετωπίζεται η ανάγκη απλοποίησης της διαδικασίας για την πραγματοποίηση και αναγνώριση χρόνου άσκησης σε αναγνωρισμένα κέντρα του εξωτερικού. **Άρθρο 18:** Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί της συμμετοχής ιατρών στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας, και προβλέπεται η δυνατότητα συμμετοχής στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ανεξαρτήτως της εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου, υπό συγκεκριμένους όρους και προϋποθέσεις **Άρθρο 19:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται οι υποπερ. 4 και 7 της περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α΄ 252), περί των κατηγοριών των ιατρών που

	πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου, και επεκτείνεται η νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου για όσους έχουν εισαχθεί στην Ιατρική Σχολή έως και το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009. **Άρθρο 20:** Με την προτεινόμενη διάταξη θεσμοθετείται η δυνατότητα μετεκπαίδευσης των ιατρών σε ειδικά γνωστικά αντικείμενα της ειδικότητας και επέρχεται νομοτεχνική βελτίωση στην εξουσιοδοτική διάταξη για τις ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας. **Άρθρο 21:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 113 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί της χορήγησης βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος, και προβλέπεται η δυνατότητα χορήγησης της ως άνω βεβαίωσης και στις περιπτώσεις κατά τις οποίες έχει παρέλθει διετία από την ημερομηνία της κτήσης του πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής, αντίστοιχα. Συγκεκριμένα, υπέρβαση του ως άνω χρονικού ορίου επιτρέπεται για σπουδαίο λόγο, όπως η απουσία στο εξωτερικό, οι λόγοι υγείας του ενδιαφερόμενου ή η εκπλήρωση στρατιωτικών υποχρεώσεων. Σε αυτήν την περίπτωση, η χορήγηση βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος επιτρέπεται με ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) ή της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.), αντίστοιχα, υπό την προϋπόθεση ότι ο ιατρός ή ο οδοντίατρος αποδεικνύει ότι δεν αποξενώθηκε από την ιατρική ή την οδοντιατρική επιστήμη κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα. **Άρθρα 22 έως 24:** Με τις προτεινόμενες διατάξεις θεσπίζονται ρυθμίσεις για την προαγωγή της επείγουσας ιατρικής. **Άρθρα 25 έως 27:** Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται ζητήματα διάρθρωσης, οργάνωσης και λειτουργίας του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). **Άρθρο 28:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται οι παρ. 12, 13 και 15 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α΄ 104), περί της σύστασης θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών, περί των προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας ή εξειδίκευσης και περί της παροχής εξουσιοδότησης στον Υπουργό Υγείας για την εξειδίκευση του προγράμματος και την κατανομή της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης των ειδικευόμενων νοσηλευτών, αντίστοιχα, και αντιμετωπίζεται, μεταξύ άλλων, το ζήτημα της διακοπής παρακολούθησης προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας. **Άρθρο 29:** Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται το άρθρο 114 του ν. 2071/1992 (Α' 123), περί των κωδίκων νοσηλευτικής δεοντολογίας και δεοντολογίας επισκεπτών υγείας, και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της ανάγκης έκδοσης και τροποποίησης των κωδίκων δεοντολογίας των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών.

	Άρθρο 30: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (Α' 43), περί της θέσπισης καθηκοντολογίου του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ., και, μεταξύ άλλων, η σχετική πρόβλεψη επεκτείνεται σε άλλους επαγγελματίες υγείας και σε άλλους φορείς. **Άρθρο 31:** Με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται άρθρο 84Α στον ν. 4461/2017 (Α΄ 38) και προβλέπεται η έκδοση Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών. **Άρθρο 32:** Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με τα επαγγελματικά δικαιώματα διαφόρων επαγγελματιών υγείας. **Άρθρο 33:** Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα των Δημόσιων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ.) αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. **Άρθρο 34 και 35:** Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα εποπτείας επί των οδοντιατρικών συλλόγων. **Άρθρο 36:** Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα του προσωπικού του Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών. **Άρθρο 37:** Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται το ζήτημα της δυνατότητας αναστολής των αρχαιρεσιών επαγγελματικών συλλόγων που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, μετά από πρόταση του οικείου επαγγελματικού συλλόγου, για σπουδαίο λόγο και για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες. **Άρθρο 38:** Με την προτεινόμενη διάταξη προδιαγράφεται το πλαίσιο κρατικής μέριμνας για την προαγωγή του φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού και την παροχή υπηρεσιών φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», τα νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, τα νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, τις ιδιωτικές κλινικές, καθώς και από ανεξάρτητα κέντρα τοκετού. **Άρθρο 39:** Με την προτεινόμενη διάταξη προδιαγράφεται το πλαίσιο παροχής κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας σε έγκυες, λεχωίδες και νεογνά, από δημόσιες δομές υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας, οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης α' βαθμού και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ιδιωτικού δικαίου αυτών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, καθώς και ιδιώτες επαγγελματίες υγείας με σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα.

	Άρθρο 40: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται το ζήτημα των διακομιδών ασθενών νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. **Άρθρο 41:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η περ. στ΄ της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 2367/1953 (Α' 82), περί απαλλαγών από τα τέλη κυκλοφορίας, ώστε να απαλλάσσονται από τα τέλη κυκλοφορίας τα οχήματα που ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών και χρησιμοποιούνται για τις ανάγκες των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Περιφερειακά Ιατρεία κ.ά.). **Άρθρο 42:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 33 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί των επωνυμιών των ιδιωτικών κλινικών, ώστε, κατ' εξαίρεση, οι ιδιωτικές κλινικές να δύνανται να χρησιμοποιούν στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο τους τον όρο «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», υπό την προϋπόθεση ότι διαθέτουν, κατ' ελάχιστο, διακόσιες (200) κλίνες, Παθολογικό και Χειρουργικό Τομέα και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και ότι λειτουργούν με συγκεκριμένα ποιοτικά κριτήρια. Επιπλέον, παρέχεται εξουσιοδότηση προς τον Υπουργό Υγείας για ρύθμιση κάθε σχετικού με την εφαρμογή της συγκεκριμένης ρύθμισης θέματος. **Άρθρο 43:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το δεύτερο εδάφιο της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 23 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί του ελάχιστου αριθμού κλινών για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής, με την προσθήκη ελάχιστου αριθμού κλινών για τις ειδικότητες της παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας. **Άρθρο 44:** Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται παράταση της ισχύος των αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών του άρθρου 7 του π.δ. 247/1991 (Α' 93), για τις οποίες η προθεσμία έναρξης λειτουργίας της ιδιωτικής κλινικής έληξε από την 1η.3.2020 και έως την έναρξη ισχύος του προτεινόμενου σχεδίου νόμου, από τη λήξη της μέχρι την 31η.12.2023. **Άρθρο 45:** Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι για όλες τις ιδιωτικές κλινικές, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, με σκοπό την τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, το χρονικό διάστημα προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους δεν δύναται να υπερβαίνει τα έξι (6) έτη. **Άρθρο 46:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 8 του ν. 4600/2019 (Α΄ 42), περί των προϋποθέσεων χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, και ρυθμίζονται, ιδίως, ζητήματα κτιριολογικών προδιαγραφών. **Άρθρο 47:** Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43) και ρυθμίζεται το νομικό μεταβατικό καθεστώς της κτιριακής επέκτασης και αύξησης κλινών των ιδιωτικών κλινικών.

	Άρθρο 48: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στην αδειοδότηση και λειτουργία των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας. Ειδικότερα, προβλέπεται η σύσταση επιτροπής αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας με αρμοδιότητα: α) την εποπτεία και τον έλεγχο των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας κατά τη λειτουργία τους και β) την εισήγηση, μετά από επιτόπιο έλεγχο, για την έκδοση των αποφάσεων χορήγησης, αναστολής, ανάκλησης και ακύρωσης της βεβαίωσης λειτουργίας αυτών. Επίσης, ρυθμίζονται τα ζητήματα σύνθεσης, συγκρότησης και λειτουργίας της ως άνω επιτροπής. **Άρθρο 49** Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η παρ. 1 του άρθρου 120 του ν. 4600/2019 και προβλέπονται οι επιμέρους ενέργειες που θα πρέπει να ακολουθηθούν από κάθε εργαστήριο φυσικοθεραπείας για την εγγραφή στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσιοθεραπείας, καθώς και οι συνέπειες μη συμμόρφωσης. **Άρθρο 50:** Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η περ. β΄ του άρθρου 3 του ν. 1963/1991 (Α΄ 138) και προβλέπεται η προτεραιοποίηση των νέων φαρμακοποιών, έναντι των συνταξιούχων, στη χορήγηση αδειών λειτουργίας φαρμακείων. **Άρθρο 51:** Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στην προμήθεια κλειστών μονάδων, πλοίων και αεροπλάνων με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από τα φαρμακεία για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών. Ειδικότερα, προβλέπονται οι επιμέρους λεπτομέρειες για την έκδοση δελτίου προμήθειας φαρμάκων για την κάλυψη των εκτάκτων και επείγουσας φύσεως αναγκών των πληρωμάτων και επιβατών των πλοίων και αεροπλάνων, καθώς και των ατόμων που φιλοξενούν οι κλειστές μονάδες. **Άρθρο 52:** Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα δύο (2) ή και περισσότεροι φαρμακοποιοί, κάτοχοι άδειας ιδρύσεως φαρμακείου εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας, να συστήσουν εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, με συγκεκριμένα ανώτατα ποσοστά συμμετοχής στο εταιρικό κεφάλαιο. Συνέπεια της προτεινόμενης διάταξης είναι μεταξύ άλλων η παροχή οικονομικών διευκολύνσεων στους συνεργαζόμενους, ο διαμοιρασμός του επιχειρηματικού κινδύνου και, εν τέλει, η καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού. **Άρθρο 53:** Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται ένα ελάχιστο ωράριο λειτουργίας των φαρμακαποθηκών, αντίστοιχο με το ισχύον ελάχιστο υποχρεωτικό ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων, όπως αυτό ορίζεται στο άρθρο 9 του ν. 1963/1991. Περαιτέρω, δεδομένου ότι τα φαρμακεία λειτουργούν ανεμπόδιστα τα Σάββατα, αίρεται ο περιορισμός της μη λειτουργίας των φαρμακαποθηκών οι οποίες τα προμηθεύουν. **Άρθρα 54 έως 60:** Με τις προτεινόμενες ρυθμίζονται μισθολογικά ζητήματα των ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ., των ιατρών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», των ειδικευόμενων ιατρών, των επικουρικών ιατρών, των ιατρών και

	οδοντιάτρων δημόσιας υγείας του Ε.Σ.Υ., των ιατρών γενικής ιατρικής και βιοπαθολογίας που υπηρετούν σε Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας, των μόνιμων αγροτικών ιατρών και ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, καθώς και των ιατροδικαστών. **Άρθρο 61 και 62:** Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται οι αποδοχές των ιατρών και οδοντιάτρων και του εν γένει προσωπικού που απασχολούνται αποκλειστικά στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών, στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης.
2.	Γιατί αποτελεί πρόβλημα;
	Άρθρο 3: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς η έλλειψη επαρκούς κλινικής εμπειρίας και αυτόνομης λειτουργίας από τους ιατρούς που τοποθετούνται για άσκηση σε ιατρική ειδικότητα δεν επιτρέπει στους ιατρούς που τοποθετούνται για άσκηση σε υπηρεσία υπαίθρου να ασκούν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους. **Άρθρο 4:** Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς η διενέργεια της διαδικασίας κρίσης και επιλογής ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. από συμβούλια που λειτουργούν σε επίπεδο Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών δεν επιτρέπει στα νοσοκομεία να συμμετέχουν στις κρίσεις και τοποθετήσεις ιατρών σε αυτά και να συνεισφέρουν τις γνώσεις τους για τις πραγματικές ανάγκες των νοσοκομείων σε ανθρώπινο δυναμικό. Η συνεκτίμηση των αναγκών αυτών συνιστά καταλυτικό παράγοντα για την ολοκλήρωση της διαδικασίας κρίσης και επιλογής των ιατρών, κατά τρόπο ορθολογικό και ανάλογο των αναγκών στελέχωσης των νοσοκομείων. **Άρθρο 5:** Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς η τροποποίηση της διαδικασίας κρίσης και επιλογής ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. συνεπιφέρει την τροποποίηση της διαδικασίας υποβολής υποψηφιότητας και κρίσης/τοποθέτησης. **Άρθρο 6:** Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου αφενός να μειωθεί στα δύο (2) έτη ο χρόνος αποκλεισμού από την υποψηφιότητα για νέο διορισμό των ιατρών που δεν αποδέχονται τον διορισμό, ή παραιτούνται, και αφετέρου να αυξηθεί σε πέντε (5) έτη η υποχρέωση παραμονής στη θέση που υπηρετούν, προτού υποβάλουν υποψηφιότητα για άλλη θέση του ιδίου ή ανώτερου βαθμού. **Άρθρο 7:** Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα των άγονων θέσεων, ειδικοτήτων και περιοχών, καθώς και θέσεων με ειδική εμπειρία, για τις οποίες δεν υπάρχει ενδιαφέρον συμμετοχής στις προκηρύξεις στελέχωσης με ιατρικό προσωπικό, μέσω της δυνατότητας προκήρυξης των συγκεκριμένων θέσεων με καθεστώς μερικής απασχόλησης. **Άρθρο 8:** Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της ύπαρξης πολλών προκηρύξεων θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. έως την

31η.12.2013, των οποίων η εξέλιξη έχει ανασταλεί και οι οποίες δεσμεύουν περίπου πεντακόσιες (500) θέσεις ιατρών που θα μπορούσαν να προκηρυχθούν εκ νέου, έπειτα από αξιολόγηση των σύγχρονων αναγκών λειτουργίας του συστήματος υγείας.

Άρθρο 9: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου τα αδικήματα που συνιστούν για τους ιατρούς κώλυμα διορισμού στο Ε.Σ.Υ. αφενός μεν να εναρμονιστούν με αυτά που αναφέρονται στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 8 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών και Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α΄ 26) αφετέρου δε να προσαρμοστούν προς τις ρυθμίσεις του Ποινικού Κώδικα (ν. 4619/2019, Α’ 95).

Άρθρο 10: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να δοθεί η δυνατότητα στους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία του δημοσίου συστήματος υγείας, καθώς και τους ιατρούς του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», μέσω της απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, αφενός να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους και αφετέρου να ενισχύσουν το εισόδημά τους, και προκειμένου να ρυθμιστούν αντίστοιχα ζητήματα των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού.

Άρθρο 11: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η επιλογή και αξιολόγηση Συντονιστών Διευθυντών, για τη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 12: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να θεσπιστούν, μεταξύ άλλων, διαδικασία και κριτήρια για την αξιοκρατική επιλογή προσωρινού προϊσταμένου, στα τμήματα ή μονάδες που δεν έχει τοποθετηθεί Συντονιστής Διευθυντής.

Άρθρο 13: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να περιγραφεί το νομικό πλαίσιο αξιολόγησης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού.

Άρθρο 14: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου, μεταξύ άλλων, να συμπληρωθούν οι σχετικές με την πειθαρχική ευθύνη του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού διατάξεις.

Άρθρο 15: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς η τοποθέτηση ειδικευόμενων ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας από το Υπουργείο Υγείας είχε ως συνέπεια να παρουσιάζονται καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση της διαδικασίας. Αφενός η μεταφορά της αρμοδιότητας τοποθέτησης ειδικευόμενων ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας από το Υπουργείο Υγείας στα νοσοκομεία και στους φορείς της χώρας που έχουν οριστεί ως εκπαιδευτικά κέντρα κατάλληλα για χορήγηση ιατρικής ειδικότητας και αφετέρου η δημιουργία ηλεκτρονικής εφαρμογής για την υποβολή αιτήσεων για τοποθέτηση των ιατρών και για την τήρηση καταλόγων αναμονής θα βελτιώσουν τον τρόπο και τον χρόνο ανταπόκρισης της διοίκησης κατά την άσκηση της συγκεκριμένης αρμοδιότητας.

Άρθρο 16: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου η διαδικασία τοποθέτησης για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας να ανταποκριθεί τόσο στις εκπαιδευτικές ανάγκες των ειδικευόμενων όσο και στις ανάγκες του συστήματος υγείας.

Άρθρο 17: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να απλοποιηθεί η διαδικασία για την πραγματοποίηση και αναγνώριση χρόνου άσκησης σε αναγνωρισμένα κέντρα του εξωτερικού.

Άρθρο 18: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή, υπό προϋποθέσεις, η συμμετοχή στις εξετάσεις για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ανεξάρτητα από την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

Άρθρο 19: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου η νόμιμη απαλλαγή από την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου να επεκταθεί σε όσους έχουν εγγραφεί στο πρώτο έτος ιατρικής σχολής κατά το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009.

Άρθρο 20: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να δημιουργηθεί ένα πλέγμα διατάξεων για τη μετεκπαίδευση των ιατρών ή οδοντιάτρων και να επέλθει νομοτεχνική βελτίωση στην εξουσιοδοτική διάταξη για τις ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και λοιπών επαγγελματιών υγείας.

Άρθρο 21: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου η χορήγηση βεβαίωσης άσκησης των επαγγελμάτων του ιατρού και του οδοντιάτρου να καταστεί δυνατή, υπό προϋποθέσεις, μετά από την παρέλευση διετίας από την κτήση του πτυχίου.

Άρθρα 22 έως 24: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες για την προαγωγή της επείγουσας ιατρικής.

Άρθρα 25 έως 27: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας του ΚΕ.Σ.Υ., καθώς και για την καλύτερη και ταχύτερη δυνατή άσκηση των αρμοδιοτήτων του.

Άρθρο 28: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, για τη συμπλήρωση του νομικού πλαισίου που διέπει την απόκτηση νοσηλευτικών ειδικοτήτων.

Άρθρο 29: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η έκδοση Κώδικα Δεοντολογίας των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας και των μαιών/μαιευτών.

Άρθρο 30: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου, μεταξύ άλλων, η πρόβλεψη για θέσπιση καθηκοντολογίου του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού

των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. να επεκταθεί σε άλλους επαγγελματίες υγείας και σε άλλους φορείς.

Άρθρο 31: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η έκδοση Κώδικα Δεοντολογίας των εργοθεραπευτών.

Άρθρο 32: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να ρυθμιστούν ζητήματα επαγγελματικών δικαιωμάτων των επαγγελματιών υγείας που αποφοιτούν από αντίστοιχες σχολές, τμήματα ή κατευθύνσεις Α.Ε.Ι. και Τ.Ε.Ι..

Άρθρο 33: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να ρυθμιστούν ζητήματα που σχετίζονται με τα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 34 και 35: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες, προκειμένου να ρυθμιστεί το ζήτημα της εποπτείας του Υπουργείου Υγείας επί των οδοντιατρικών συλλόγων, καθώς και το συναφές ζήτημα των αρμοδιοτήτων των περιφερειών στον τομέα της υγείας.

Άρθρο 36: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να ρυθμιστούν ζητήματα του προσωπικού του Πανελληνίου Συλλόγου Οπτικών Οπτομετρών.

Άρθρο 37: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή, υπό προϋποθέσεις και μετά από πρόταση του οικείου επαγγελματικού συλλόγου, η αναστολή αρχαιρεσιών για την ανάδειξη όλων των οργάνων διοίκησης των επαγγελματικών συλλόγων που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 38: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να θεσπιστεί νομικό πλαίσιο για την προαγωγή του φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού και τη δημιουργία κέντρων παροχής υπηρεσιών φυσικού τοκετού.

Άρθρο 39: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να θεσπιστεί νομικό πλαίσιο για την κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα.

Άρθρο 40: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η διενέργεια διακομιδών ασθενών μετά από την ολοκλήρωση της νοσηλείας τους.

Άρθρο 41: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία για την ίση μεταχείριση, αναφορικά με την απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας, των ασθενοφόρων των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών με τα ασθενοφόρα άλλων φορέων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας.

Άρθρα 42 έως 47: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες για τον εκσυγχρονισμό του πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών.

Άρθρα 48 έως 49: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες, καθώς θεσπίζεται το αναγκαίο νομοθετικό πλαίσιο για τον εκσυγχρονισμό του πλαισίου λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας.

Άρθρο 50: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία για την ενίσχυση των νέων φαρμακοποιών, στους οποίους παρέχεται η δυνατότητα να διεκδικήσουν με καλύτερες πιθανότητες τη χορήγηση αδειών ιδρύσεως φαρμακείου επί κενών θέσεων φαρμακείου.

Άρθρο 51: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να διασφαλιστεί ο απρόσκοπτος εφοδιασμός των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία και των ατόμων που αυτές φιλοξενούν, καθώς επίσης και των πλοίων και αεροπλάνων, των πληρωμάτων και των επιβατών τους με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από τα φαρμακεία για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών.

Άρθρο 52: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία καθώς θεσπίζονται αφενός το αναγκαίο νομοθετικό πλαίσιο και αφετέρου οι επιμέρους λεπτομέρειες για τη σύσταση και λειτουργία της εταιρείας εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, με απώτερο σκοπό την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού.

Άρθρο 53: Σύμφωνα με τις διατάξεις της εγχώριας φαρμακευτικής νομοθεσίας, οι φαρμακαποθήκες έχουν υποχρέωση δημόσιας υπηρεσίας, εξασφαλίζοντας τον κατάλληλο εφοδιασμό των φαρμακείων και των προσώπων που έχουν άδεια να διαθέτουν φάρμακα, ώστε να καλύπτονται οι καθημερινές ανάγκες των ασθενών που βρίσκονται στην Ελλάδα.
Για λόγους διασφάλισης της δημόσιας υγείας και με σκοπό τον απρόσκοπτο εφοδιασμό των φαρμακείων όλης της Χώρας με φάρμακα σε καθημερινή βάση κρίνεται επείγουσα η ανάγκη θεμελίωσης των προϋποθέσεων για την ύπαρξη ενός υποχρεωτικού ελάχιστου ωραρίου λειτουργίας για τις φαρμακαποθήκες. Συγχρόνως, συντρέχουν σοβαροί λόγοι δημοσίου συμφέροντος για τη διασφάλιση του εφοδιασμού των φαρμακείων και τα Σάββατα. Με τον τρόπο αυτό μειώνεται ο κίνδυνος εμφάνισης δυσχερειών στην ομαλή εξυπηρέτηση των πολιτών.

Άρθρα 54 έως 60: Με τις προτεινόμενες διατάξεις προβλέπεται η αναμόρφωση των ειδικών μισθολογικών ρυθμίσεων και η αύξηση των αποδοχών που αφορούν τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Ε.Σ.Υ., το ιατρικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», τους έμμισθους ειδικευόμενους ιατρούς, τους επικουρικούς ιατρούς, τους ιατρούς και οδοντιάτρους Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., τους ιατρούς γενικής ιατρικής και βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων, καθώς και τους μόνιμους αγροτικούς ιατρούς και ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου. Με την αναμόρφωση των σχετικών μισθολογικών διατάξεων θεσπίζεται διαφορετική μισθολογική μεταχείριση των ανωτέρω κατηγοριών προσωπικού

	και καταβάλλεται προσπάθεια εναρμόνισης των ως άνω διατάξεων με τη διαμορφωθείσα νομολογία. Η μεταρρυθμιστική αυτή προσπάθεια αναγνωρίζει πρωτίστως την ιδιαιτερότητα της αποστολής του ιατρικού λειτουργήματος και τη σημασία της συμβολής του στη δημιουργία ενός συστήματος υγείας με σεβασμό στην κοινωνία και τον πολίτη. Λαμβάνονται, ιδίως, υπόψη οι ειδικότερες συνθήκες άσκησης και οι ιδιαίτερες απαιτήσεις του ιατρικού επαγγέλματος, όσον αφορά στον χρόνο απασχόλησης, την ένταση και την ποιότητα της εργασίας, οι ιδιαίτερες ευθύνες που απορρέουν από την άσκησή του, καθώς και η σημασία του ιατρικού έργου για το κοινωνικό σύνολο. Οι εν λόγω διατάξεις εναρμονίζονται, εντός του πλαισίου της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης, ως ειδικότερης έκφανσης του δημοσίου συμφέροντος, με τις αποφάσεις της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας (Σ.τ.Ε.) περί τήρησης της αρχής της ιδιαίτερης μισθολογικής μεταχείρισης, όπως αυτή απορρέει εμμέσως από την παρ. 3 του άρθρου 21 του Συντάγματος, σχετικά με την υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για την υγεία των πολιτών του, υποχρέωση την οποία υλοποιούν κατ’ εξοχήν οι ως άνω αναφερθείσες κατηγορίες ιατρών. Ως έναρξη ισχύος των διατάξεων ορίζεται η 28η.6.2022, ημερομηνία δημοσίευσης της υπ΄αρ. 1408/2022 απόφασης της Ολομέλειας του ΣτΕ. Η αναμόρφωση του μισθολογικού καθεστώτος των ανωτέρω κατηγοριών προσωπικού συνεπάγεται πρόσθετη δημοσιονομική επιβάρυνση και, συνεπώς, δεν είναι δημοσιονομικά ουδέτερη, σε κάθε περίπτωση, όμως, λαμβάνει υπόψη τη συνταγματικά κατοχυρωμένη ιδιαίτερη μισθολογική μεταχείριση των ανωτέρω κατηγοριών προσωπικού, ούτως ώστε οι αποδοχές τους να είναι ανάλογες με το λειτούργημά τους και σε εναρμόνιση με την υπ’ αρ. 1408/2022 απόφαση της Ολομέλειας του ΣτΕ. Με την προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 58 επαναδιατυπώνονται ήδη ισχύουσες διατάξεις για το μισθολόγιο των ιατροδικαστών του Υπουργείου Δικαιοσύνης. **Άρθρα 61 και 62:** Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται οι αποδοχές του προσωπικού των Προαναχωρησιακών Κέντρων Κράτησης Αλλοδαπών, των Κέντρων Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και των Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης και προβλέπεται η καταβολή σε αυτό επιπλέον επιδομάτων.
3.	Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;
	Άρθρο 3: Απόφοιτους ιατρικών σχολών των πανεπιστημίων της ημεδαπής ή της αλλοδαπής από 1ης.1.2022 και εφεξής, οι οποίοι δεν έχουν τοποθετηθεί για εκπαίδευση σε κανένα στάδιο της ειδικότητας και δεν έχουν επιλεγεί από προκήρυξη ή πρόσκληση για την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου ούτε την έχουν εκπληρώσει. **Άρθρα 4 έως 7:** Ιατρούς που είναι υποψήφιοι για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 8: Νοσοκομεία, στα οποία παραμένουν σε εκκρεμότητα προκηρύξεις που έχουν εκδοθεί έως την 31η.12.2013.

Άρθρο 9: Ιατρούς που είναι υποψήφιοι για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 10: Ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία, ιατρούς του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» και ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού.

Άρθρο 11: Ειδικευμένους ιατρούς με προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα.

Άρθρο 12: Ιατρούς νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

Άρθρα 13 και 14: Επικουρικό ιατρικό και οδοντιατρικό προσωπικό.

Άρθρα 15 και 16: Ιατρούς και οδοντιάτρους που πρόκειται να τοποθετηθούν για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας.

Άρθρο 17: Ειδικευόμενους ιατρούς που θέλουν να ασκηθούν σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού.

Άρθρα 18 και 19: Ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου.

Άρθρο 20: Ειδικευμένους ιατρούς και οδοντιάτρους που θέλουν να μετεκπαιδευθούν σε ειδικό γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας τους, επιστήμονες και επαγγελματίες υγείας.

Άρθρο 21: Ιατρούς και οδοντιάτρους που δεν έχουν αποκτήσει βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος λόγω παρέλευσης διετίας από την απόκτηση του πτυχίου.

Άρθρα 22 έως 24: Νοσοκομεία και ιατρούς που υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών και έχουν εξειδικευθεί στην επείγουσα ιατρική.

Άρθρο 24 έως 27: Το ΚΕ.Σ.Υ..

Άρθρο 28: Νοσηλευτές που ασκούνται σε νοσηλευτική ειδικότητα.

Άρθρο 29: Νοσηλευτές/νοσηλεύτριες, επισκέπτες/επισκέπτριες υγείας, μαίες/μαιευτές, την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (Ε.Ν.Ε.), τον Σύλλογο Επιστημόνων Μαιών Μαιευτών Αθηνών (Σ.Ε.Μ.Μ.Α.), τον Πανελλήνιο Σύλλογο Επισκεπτών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.).

Άρθρο 30: Επαγγελματίες υγείας που ανήκουν στο νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Άρθρο 31: Εργοθεραπευτές και τον Πανελλήνιο Σύλλογο Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.).

Άρθρο 32: Πτυχιούχους συγκεκριμένων σχολών, τμημάτων ή κατευθύνσεων Α.Ε.Ι. και Τ.Ε.Ι..

Άρθρο 33: Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 34-35: Τους οδοντιατρικούς συλλόγους και τις περιφέρειες.

Άρθρο 36: Τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οπτικών Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.).

Άρθρο 37: Επαγγελματικές οργανώσεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.).

Άρθρο 38: Γυναίκες που κυοφορούν, επιτόκους, λεχωίδες, δημόσια νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές, ανεξάρτητα κέντρα φυσικού τοκετού.

Άρθρο 39: Έγκυες, λεχωίδες, νεογνά, από δημόσιες δομές υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας, οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης α’ βαθμού και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ιδιωτικού δικαίου αυτών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, καθώς και ιδιώτες επαγγελματίες υγείας με σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα.

Άρθρο 40: Τα νοσοκομεία.

Άρθρο 41: Τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών.

Άρθρο 42 έως 47: Τις ιδιωτικές κλινικές.

Άρθρα 48 έως 49: Τα Εργαστήρια Φυσικοθεραπείας.

Άρθρο 50: Τους φαρμακοποιούς.

Άρθρο 51: Τις ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, καθώς και τα άτομα που αυτά φιλοξενούν, τα πλοία, τα αεροπλάνα, το πλήρωμα και τους επιβάτες τους, τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Άρθρο 52: Τους φαρμακοποιούς.

	Άρθρο 53: Τις φαρμακαποθήκες. **Άρθρο 54:** Τους ειδικευμένους ιατρούς και οδοντίατρους του Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους και επικουρικούς ιατρούς. **Άρθρο 55:** Τους ιατρούς και οδοντιάτρους δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ., τους ιατρούς γενικής ιατρικής και βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας. **Άρθρο 56:** Τους μόνιμους αγροτικούς ιατρούς και τους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου. **Άρθρο 57**: Τους ιατρούς που πραγματοποιούν εφημερίες. **Άρθρο 58:** Τους Ιατροδικαστές του Υπουργείου Δικαιοσύνης. **Άρθρο 59:** Τους ειδικευμένους ιατρούς και οδοντίατρους του Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους και επικουρικούς ιατρούς, τους ιατρούς και οδοντιάτρους δημόσιας υγείας Ε.Σ.Υ., τους ιατρούς γενικής ιατρικής και βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας, τους μόνιμους αγροτικούς ιατρούς και τους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου, τους ιατρούς που πραγματοποιούν εφημερίες, τους Ιατροδικαστές του Υπουργείου Δικαιοσύνης. "**Άρθρο 60:** Το ιατρικό προσωπικό Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π., ειδικότητας αναισθησιολογίας που υπηρετούν σε αναισθησιολογικά τμήματα ή αναισθησιολογικές κλινικές των νοσοκομείων αρμοδιότητας των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας. **Άρθρο 61:** Τους ιατρούς, οδοντιάτρους και το λοιπό προσωπικό που υπηρετεί σε Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών. **Άρθρο 62:** Τους ιατρούς, οδοντιάτρους και το λοιπό προσωπικό των Κέντρων Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και των Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης.

	Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης
4.	Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; ΝΑΙ ❒ ΟΧΙ ❒ Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;
	Άρθρο 3: -

	Άρθρο 4: άρθρο 7 ν. 4498/2017 (Α΄ 172) Άρθρο 5: άρθρο 8 ν. 4498/2017 (Α΄ 172) Άρθρο 6: άρθρο 23 ν. 2519/1997 (Α΄ 165) Άρθρο 7: άρθρο 11 ν. 2889/2001 (Α΄ 37) Άρθρο 8: - Άρθρο 9: παρ. 4 άρθρου 27 ν. 1397/1983 (Α΄ 143) Άρθρο 10: περ. α' παρ. 1 και παρ. 4 άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37) Άρθρο 11: - Άρθρο 12: παρ. 8 άρθρου 7 ν. 2889/2001 (Α' 37) Άρθρο 13: - Άρθρο 14: παρ. 2 άρθρου 21 ν. 3580/2007 (Α' 134) Άρθρο 15: - Άρθρο 16: - Άρθρο 17: παρ. 10 άρθρου 5 ν. 2194/1994 (Α΄ 34) Άρθρο 18: περ. α' παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013 (Α' 252) Άρθρο 19: υποπερ. 7 περ. β' παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013 (Α' 252) Άρθρο 20: παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007 (Α΄134) Άρθρο 21: άρθρο 113 ν. 4600/2019 (Α΄ 43) Άρθρο 22: παρ. 5 άρθρου 6 ν. 2889/2001 (Α΄ 37) Άρθρο 23: παρ. 1 άρθρου 19 ν. 3730/2008 (Α' 262) Άρθρο 24: παρ. 1 άρθρου 95 ν. 4821/2020 (Α 134) Άρθρο 25: άρθρο 1 ν. 1278/1982 (Α' 105) Άρθρο 26: άρθρο 2 ν. 1278/1982 (Α΄ 105) Άρθρο 27: άρθρο 4 ν. 1278/1982 (Α΄105) Άρθρο 28: παρ. 12, 13 και 15 άρθρου 58 ν. 4690/2020 (Α΄ 104) Άρθρο 29: άρθρο 114 ν. 2071/1992 (Α΄ 123) Άρθρο 30: παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3754/2009 (Α΄ 43) Άρθρο 31: - Άρθρο 32: - Άρθρο 33: - Άρθρο 34: στοιχ. 12 υποπερ. ΙΙ περ. Ζ' παρ. ΙΙ άρθρου 186 ν. 3852/2010 (Α' 87) Άρθρο 35: άρθρο 74 ν. 1026/1980 (Α΄ 48) Άρθρο 36: - Άρθρο 37: - Άρθρο 38: - Άρθρο 39: Άρθρο 40: - - Άρθρο 41: παρ. 1 άρθρου 17 ν. 2367/1953 (Α΄ 82) Άρθρο 42: άρθρο 33 ν. 4600/2019 (Α' 43) Άρθρο 43: άρθρο 23 ν. 4600/2019 (Α' 43)

	Άρθρο 44: - Άρθρο 45: - Άρθρο 46: άρθρο 8 ν. 4600/2019 (Α' 43) Άρθρο 47: παρ. 3 άρθρου 47 ν. 4600/2019 (Α' 43) Άρθρο 48: - Άρθρο 49: παρ. 1 άρθρου 120 ν. 4600/2019 (Α΄ 43) Άρθρο 50: περ. β) άρθρου 3 ν. 1963/1991 (Α΄ 138) Άρθρο 51: - Άρθρο 52: - Άρθρο 53**:** - Άρθρο 54-56, 58-59: άρθρα 136 έως 139 ν. 4472/2017 (Α΄ 74) Άρθρο 57: παρ. 4 και 9 άρθρου 45 ν. 3205/2003 (Α' 297) Άρθρο 59: παρ. 10 άρθρου 153 ν. 4472/2017 (Α΄ 74) Άρθρο 60: άρθρο 32 ν. 4816/2021 (Α' 118) Άρθρο 61: παρ. 3, 4 και 5 άρθρου 99 ν. 4486/2017 (Α΄ 115) Άρθρο 62: παρ. 4 άρθρου 123 ν. 4549/2018 (Α΄ 105) και παρ. 9 άρθρου 50 ν. 4633/2019 (Α΄161)
5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας

	i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Απαιτείται τροποποίηση διατάξεων τυπικών νόμων ή ψήφιση διατάξεων τυπικών νόμων, επειδή δεν υπάρχει ή δεν επαρκεί η νομοθετική εξουσιοδότηση.
	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με αλλαγή διοικητικής πρακτικής, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας.
	iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων.

	Συναφείς πρακτικές
6.	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ ❒ ΟΧΙ ❒ Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα:

i) σε άλλη/ες χώρα/ες της Ε.Ε. ή του ΟΟΣΑ:	
ii) σε όργανα της Ε.Ε.:	
iii) σε διεθνείς οργανισμούς:	

	Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης	
7.	Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση	
	❒ 1 ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΦΤΩΧΕΙΑ ❒ 2 ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΠΕΙΝΑ X 3 ΚΑΛΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΥΗΜΕΡΙΑ X 4 ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ❒ 5 ΙΣΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΦΥΛΩΝ ❒ 6 ΚΑΘΑΡΟ ΝΕΡΟ - ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΗ ❒ 7 ΦΤΗΝΗ ΚΑΙ ΚΑΘΑΡΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ X 8 ΑΞΙΟΠΡΕΠΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ❒ 9 ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ❒ 10 ΛΙΓΟΤΕΡΕΣ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ❒ 11 ΒΙΩΣΙΜΕΣ ΠΟΛΕΙΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ ❒ 12 ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΗ ❒ 13 ΔΡΑΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΚΛΙΜΑ ❒ 14 ΖΩΗ ΣΤΟ ΝΕΡΟ ❒ 15 ΖΩΗ ΣΤΗ ΣΤΕΡΙΑ X 16 ΕΙΡΗΝΗ, ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΙΣΧΥΡΟΙ ΘΕΣΜΟΙ ❒ 17 ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΤΟΧΟΥΣ	
8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;	
	i) βραχυπρόθεσμοι:	**Άρθρα 3 έως 41:** Απόκτηση κλινικής εμπειρίας από ιατρούς που εκπληρώνουν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, ρύθμιση ζητημάτων σχετικά με την υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης και τοποθέτησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου και τη νόμιμη απαλλαγή από αυτήν, τις εργασιακές σχέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ, τη διοίκηση τμημάτων ή μονάδων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, την πρόβλεψη της δυνατότητας σύστασης τμήματος επειγόντων περιστατικών, την οργάνωση και

	λειτουργία του ΚΕ.Σ.Υ., καθώς και επαγγελματικών οργανώσεων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας που λειτουργούν ως ν.π.δ.δ., τα επαγγελματικά δικαιώματα, τους κώδικες δεοντολογίας και τα καθηκοντολόγια διαφόρων επαγγελματιών υγείας, τη βελτίωση της παρεχόμενης μαιευτικής φροντίδας και περίθαλψης. **Άρθρα 42 έως 47:** Εκσυγχρονισμός του νομικού πλαισίου ίδρυσης, ανάπτυξης και λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών. **Άρθρο 48 έως 49**: Επίλυση ζητημάτων για την αδειοδότηση και την εύρυθμη λειτουργία των εργαστηρίων φυσιοθεραπείας. **Άρθρο 50**: Ενίσχυση των νέων φαρμακοποιών, με την προτεραιοποίησή τους στη διαδικασία χορήγησης αδειών λειτουργείας φαρμακείων. **Άρθρο 51**: Προμήθεια κλειστών μονάδων, πλοίων και αεροπλάνων με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από ιδιωτικά φαρμακεία. **Άρθρο 52**: Κινητροδότηση συμπράξεων φαρμακείων για την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού. **Άρθρο 53**: Διασφάλιση της δημόσιας υγείας και απρόσκοπτος εφοδιασμός των φαρμακείων όλης της χώρας με φάρμακα σε καθημερινή βάση. **Άρθρα 54 έως 60:** Αναμόρφωση των μισθολογικών ρυθμίσεων για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Ε.Σ.Υ., τους έμμισθους ειδικευόμενους ιατρούς, τους επικουρικούς ιατρούς, τους ιατρούς και οδοντιάτρους δημόσιας υγείας του Ε.Σ.Υ., τους ιατρούς γενικής ιατρικής και βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας, τους μόνιμους αγροτικούς ιατρούς, τους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου και τους ιατροδικαστές, ώστε οι αποδοχές τους να είναι ανάλογες με το λειτούργημά τους και τη συμβολή τους στη δημιουργία ενός δημοσίου συστήματος υγείας με σεβασμό στην κοινωνία και τον πολίτη, εναρμόνιση με τη διαμορφωθείσα νομολογία

	(βλ. υπ' αρ. 1408/2022 απόφαση της Ολομέλειας του Σ.τ.Ε,). **Άρθρα 61 και 62:** Ρύθμιση οικονομικών απολαβών ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπού προσωπικού που υπηρετεί σε Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης αλλοδαπών, Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης.
ii) μακροπρόθεσμοι:	**Άρθρα 3 έως 41:** Εκσυγχρονισμός του δημόσιου συστήματος υγείας, ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας με το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό, βελτίωση του πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΚΕ.Σ.Υ., προαγωγή της επείγουσας ιατρικής, εδραίωση της εποπτείας επί των επαγγελματικών οργανώσεων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας που λειτουργούν ως ν.π.δ.δ., διαμόρφωση ασφαλούς και σύγχρονου πλαισίου για τα επαγγελματικά δικαιώματα και καθήκοντα των επαγγελματιών υγείας, παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. **Άρθρα 42 έως 49:** Παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. **Άρθρο 50 έως 53:** Διασφάλιση της διαθεσιμότητας των αναγκαίων για τους πολίτες φαρμακευτικών προϊόντων και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. **Άρθρα 54 έως 60:** Βελτίωση των οικονομικών απολαβών των ιατρών και οδοντιάτρων του δημοσίου συστήματος υγείας και προσέλκυση επιπλέον επαγγελματιών για την επαρκή στελέχωσή του και την ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού του. **Άρθρα 61 και 62:** Στελέχωση και εύρυθμη λειτουργία Προαναχωρησιακών Κέντρων Κράτησης Αλλοδαπών, Κέντρων Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης.

Ψηφιακή διακυβέρνηση

10.	Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: **ΑΜΕΣΗ x** ❒ ή/και ΕΜΜΕΣΗ ❒	
	i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:	**Άρθρο 15:** Για την υποβολή από τους ιατρούς αιτήσεων τοποθέτησης προς απόκτηση ειδικότητας και για την τήρηση καταλόγων αναμονής των ιατρών για τοποθέτηση προς απόκτηση ειδικότητας, θα λειτουργήσει ηλεκτρονική εφαρμογή, ώστε να απεμπλακούν από τη διαδικασία τόσο οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, όσο και οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και Περιφερειακών Ενοτήτων της χώρας, και να επιτευχθούν επιτάχυνση και απλούστευση της διαδικασίας τοποθέτησης των ιατρών για απόκτηση ειδικότητας.
	ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:	
11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ x ❒ ΟΧΙ ❒	
	Εξηγήστε:	Η ηλεκτρονική εφαρμογή είναι συμβατή με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας, καθώς έχει υιοθετηθεί το μοντέλο της ευέλικτης υλοποίησης του έργου και της πλήρους ενσωμάτωσης του υπολογιστικού νέφους (Cloud). Αυτό σημαίνει ότι όλες οι εμπλεκόμενες ομάδες (επιχειρησιακές, ανάλυσης, ανάπτυξης λογισμικού, υποστήριξης και παραγωγικής λειτουργίας, τελικών χρηστών) συμβάλλουν στην αρχική ανάλυση και διαστασιολόγηση των αναγκών του έργου. Ταυτόχρονα γίνεται η ιεράρχηση αυτών και διαμορφώνεται έτσι το πλαίσιο της υλοποίησης σε επαναληπτικούς κύκλους, καθένας εκ των οποίων αποσκοπεί στην κάλυψη των σημαντικότερων απαιτήσεων που εκκρεμούν, ανατροφοδοτώντας παράλληλα όλες τις εμπλεκόμενες ομάδες. Η διαδικασία των ενδιάμεσων ελέγχων και ο έγκαιρος εντοπισμός σφαλμάτων διευκολύνει τόσο την ταχύτερη και πληρέστερη υλοποίηση, όσο και την ενσωμάτωση τροποποιήσεων που οφείλονται στο μεταβαλλόμενο εξωτερικό περιβάλλον. Με αυτό το μοντέλο, καθίστανται πλήρως αξιοποιήσιμες οι δυνατότητες των τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνιών και μειώνεται η πολλαπλότητα και πολυπλοκότητα των προβλημάτων κατά την ανάπτυξη ψηφιακών δημόσιων υπηρεσιών.

12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; **ΝΑΙ x** ❒ ΟΧΙ ❒	
	Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	Η ειδική ηλεκτρονική εφαρμογή θα είναι προσβάσιμη μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ) και η διαλειτουργικότητα για την ταυτοποίηση των στοιχείων των χρηστών της διασφαλίζεται μέσω του Κέντρου Διαλειτουργικότητας της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης, σύμφωνα με το άρθρο 47 του ν. 4623/2019 (Α' 134) και το άρθρο 84 του ν. 4727/2020 (Α΄ 184).
13.	Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος; ΝΑΙ ❒ ΟΧΙ ❒	
	Εξηγήστε:	

	Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης	
14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου	
	Άρθρο	*Στόχος*
	3	Με την προτεινόμενη διάταξη εισάγεται, σε πιλοτική εφαρμογή, πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης διάρκειας έξι (6) μηνών σε κλινικές του παθολογικού ή χειρουργικού τομέα, καθώς και σε τμήματα επειγόντων περιστατικών σε επιλεγμένα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. εντός των υγειονομικών περιφερειών (Υ.ΠΕ.) της χώρας. Κατά την πιλοτική εφαρμογή θα καλυφθεί περιορισμένος αριθμός θέσεων, με σκοπό τη διερεύνηση της δυνατότητας, αρχικά, χρονικής και χωρικής επέκτασης και, τελικά, καθολικής εφαρμογής του προγράμματος. Δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα έχουν οι ιατροί, οι οποίοι έχουν αποφοιτήσει από ιατρικές σχολές των πανεπιστημίων της ημεδαπής ή της αλλοδαπής από 1ης.1.2022 και εφεξής, δεν έχουν τοποθετηθεί για εκπαίδευση σε κανένα στάδιο της ειδικότητας και δεν έχουν επιλεγεί από προκήρυξη ή πρόσκληση για την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου, ούτε την έχουν εκπληρώσει. Η προτεινόμενη διάταξη στοχεύει στην, αμέσως μετά από την αποφοίτησή των νέων ιατρών από την Ιατρική Σχολή, ενδυνάμωση της κλινικής εμπειρίας τους, καθώς με την εκπαίδευση στην για πρώτη φορά διαχείριση του ασθενούς, θα μπορούν να λειτουργούν αυτόνομα, υπεύθυνα, αποτελεσματικά και με ασφάλεια εντός του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

4	Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η διαδικασία κρίσης και επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ. για θέσεις νοσοκομείων, η οποία εφεξής ολοκληρώνεται σε δύο (2) στάδια. Ειδικότερα, στην έδρα των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών συγκροτούνται συμβούλια αρμόδια για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση και την αναμοριοδότηση των ιατρών, που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων – κέντρων υγείας σε ολόκληρη την επικράτεια, για συγκεκριμένη ειδικότητα, η οποία ορίζεται για κάθε Δ.Υ.ΠΕ με απόφαση του Υπουργού Υγείας, και στην έδρα των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συγκροτούνται συμβούλια αρμόδια για τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών, που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις που έχει προκηρύξει το συγκεκριμένο νοσοκομείο ή το γενικό νοσοκομείο – κέντρο υγείας. Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου τα νοσοκομεία, που έχουν πλήρη γνώση των πραγματικών αναγκών, ελλείψεων και προτεραιοτήτων τους, να συμμετέχουν στις διαδικασίες κρίσης και τοποθέτησης ιατρών σε αυτά. Η συμμετοχή των νοσοκομείων εκτιμάται ότι θα αποτελέσει καταλυτικό παράγοντα για την αποτελεσματική ολοκλήρωση των διαδικασιών αξιολόγησης, κρίσης και τοποθέτησης των ιατρών, που θα συμβάλλει στην ορθολογική στελέχωση των νοσοκομείων.
5	Με την προτεινόμενη διάταξη οι ιατροί δύνανται εφεξής με την υποβολή μίας (1) αίτησης να διεκδικήσουν τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς τους σε οποιαδήποτε Δ.Υ.ΠΕ. της χώρας. Η διαδικασία ελέγχου δικαιολογητικών και μοριοδότησης των ιατρών και εν συνεχεία κρίσης και τοποθέτησής τους, προσαρμόζεται στο νέο σχήμα κατανομής αρμοδιοτήτων μεταξύ των συμβουλίων κρίσης και επιλογής και οι προθεσμίες ολοκλήρωσης όλων των επιμέρους ενεργειών και σταδίων της διαδικασίας προσδιορίζονται με σαφήνεια. Τέλος, προβλέπεται ότι η τήρηση της διαδικασίας και των προθεσμιών από τα αρμόδια συμβούλια αποτελεί ειδικότερη υποχρέωση που αναλαμβάνουν οι Διοικητές των νοσοκομείων και των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών. Η διάταξη στοχεύει αφενός στην ενίσχυση της θέσης του υποψήφιου ιατρού Ε.Σ.Υ., μέσω της δυνατότητας που δίνεται για επιλογή, με την ίδια προκήρυξη, θέσης της ειδικότητάς του εντός ολόκληρης της επικράτειας, και όχι μίας μόνο Δ.Υ.ΠΕ. και αφετέρου στην ενίσχυση της θέσης του Ε.Σ.Υ., μέσω του εξορθολογισμού της διαδικασίας αξιολόγησης και κρίσης των ιατρών, ώστε να εξυπηρετούνται άμεσα και περισσότερο αποτελεσματικά οι αυξημένες ανάγκες στελέχωσης του Ε.Σ.Υ..
6	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι ιατροί που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., αλλά δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση

	πέντε ετών από τον διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. πριν τη συμπλήρωση δύο ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως. Συνεπώς, σε περίπτωση που ιατρός, ενώ έχει κριθεί διοριστέος, δεν αποδεχθεί τον διορισμό του ή παραιτηθεί πριν από την παρέλευση πέντε ετών από αυτόν, απαγορεύεται να υποβάλει υποψηφιότητα για νέα θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., πριν την πάροδο δύο ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής του, αντιστοίχως. Με την προτεινόμενη τροποποίηση της παρ. 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165), διευκρινίζονται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις υποβολής υποψηφιότητας για διεκδίκηση προκηρυσσόμενης θέσης ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Συγκεκριμένα, διευκρινίζεται ο βαθμός των υποψηφίων ιατρών που δύνανται να διεκδικήσουν θέση σε άλλο φορέα από αυτόν που υπηρετούν και ορίζεται η πενταετία ως προαπαιτούμενος χρόνος υποχρεωτικής παραμονής τους στον Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) που υπηρετούν κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, προκειμένου αυτοί να δύνανται να διεκδικήσουν άλλη θέση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Επιπλέον, ορίζεται ότι οι υποψήφιοι ιατροί δεν επιτρέπεται να διεκδικήσουν θέση κατώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν κατά τον χρόνο που υποβάλλουν την υποψηφιότητά τους. Τέλος, ορίζεται ότι οι ιατροί που θέτουν υποψηφιότητα για θέση Συντονιστή Διευθυντή δεν καταλαμβάνονται από την υποχρέωση πενταετούς παραμονής στον Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) που υπηρετούσαν κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Οι ρυθμίσεις κρίνονται αναγκαίες, προκειμένου με την υποχρεωτική παραμονή των ιατρών στις θέσεις στις οποίες υπηρετούν κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησής τους για διεκδίκηση άλλης θέσης, να συγκροτείται ένα σταθερό και ισχυρό στελεχιακό σχήμα στις κλινικές των δημοσίων νοσοκομείων για επαρκές χρονικό διάστημα. Με τις ρυθμίσεις εξυπηρετούνται οι αυξημένες ανάγκες του Ε.Σ.Υ. για την αποτελεσματικότερη και ορθολογικότερη στελέχωση των δημοσίων νοσοκομείων της χώρας.
7	Με την προτεινόμενη διάταξη εισάγεται στο Ε.Σ.Υ. το καθεστώς της μερικής απασχόλησης ορισμένης διάρκειας για ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. υπό συγκεκριμένους όρους και προϋποθέσεις. Ειδικότερα, θεσπίζεται η δυνατότητα προκήρυξης θέσεων ως μερικής απασχόλησης, εφόσον είτε οι προκηρυχθείσες θέσεις δεν καλύφθηκαν και απέβησαν άγονες μετά από την προκήρυξή τους, είτε είναι θέσεις σε περιοχές της χώρας που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές, σύμφωνα με το π.δ. 131/1987 (Α' 73), είτε είναι θέσεις σε ειδικότητες που χαρακτηρίζονται ως άγονες, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 (Α' 143), είτε πρόκειται για θέσεις με ειδική εμπειρία.

	Στους ιατρούς που θα διοριστούν σε θέση μερικής απασχόλησης, παρέχεται η δυνατότητα ετεροαπασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, στην οποία συμπεριλαμβάνεται η δυνατότητα διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου. Σύμφωνα με την προτεινόμενη διάταξη, η χρονική διάρκεια διορισμού του ιατρού σε θέση μερικής απασχόλησης είναι τρία (3) έτη, μετά από το πέρας των οποίων, η θέση δύναται να επαναπροκηρυχθεί είτε ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, είτε ως μερικής απασχόλησης. Μέχρι την επαναπλήρωση της θέσης με νέα προκήρυξη, παρέχεται στον ιατρό η δυνατότητα να παραμείνει στη θέση με το καθεστώς της μερικής απασχόλησης. Ειδικότερα, ιατροί που θα διοριστούν σε θέση μερικής απασχόλησης θα εργάζονται στο νοσοκομείο τρεις (3) ημέρες την εβδομάδα, θα λαμβάνουν αναλογία αποδοχών ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχου βαθμού πλήρους απασχόλησης και θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών. Αν ο διορισμένος με καθεστώς μερικής απασχόλησης ιατρός αποχωρήσει, για οποιοδήποτε λόγο, από τη θέση αυτή πριν από τη λήξη της τριετούς υποχρεωτικής παραμονής του στη θέση ή αν ο ιατρός δεν αποδεχθεί την τοποθέτησή του, θα επιτρέπεται να θέσει υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., μόνο εφόσον παρέλθουν (2) έτη από την ημερομηνία παραίτησης από τη θέση ή μη αποδοχής του διορισμού. Σύμφωνα με την προτεινόμενη διάταξη, ο χρόνος που θα υπηρετήσει ο ιατρός σε θέση μερικής απασχόλησης, κατά τα ανωτέρω, προσμετράται κατά τα τρία πέμπτα (3/5) ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και προσμετράται για την κατάληψη θέσης και τη βαθμολογική εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Με την εισαγωγή του νέου καθεστώτος μερικής απασχόλησης δίνεται αφενός ευελιξία στους υποψήφιους ιατρούς Ε.Σ.Υ. και δυνατότητα ετεροαπασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα ή διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου ή οδοντιατρείου και αφετέρου ώθηση στο Ε.Σ.Υ. για κάλυψη των συνεχώς αυξανόμενων αναγκών των δημοσίων νοσοκομείων.
8	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η κατάργηση των προκηρύξεων θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκδόθηκαν με απόφαση του Υπουργού Υγείας ή Διοικητή Νοσοκομείου έως την 31η.12.2013 και εκκρεμούν στα αρμόδια όργανα, χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία με την έκδοση τελικού πίνακα κατάταξης, προκειμένου οι προκηρυχθείσες θέσεις, περίπου πεντακόσιες (500), να αποδεσμευθούν και να επαναπροκηρυχθούν. Αυτονοήτως εξαιρούνται από την κατάργηση οι κρίσεις που εκκρεμούν στα αρμόδια όργανα, έπειτα από αναπομπή του πρακτικού ή κατ΄ εφαρμογή απόφασης διοικητικού δικαστηρίου Οι προκηρύξεις αυτές τελούν σε αναστολή βάσει του υπό στοιχεία

	οικ.3941/26.10.2017 εγγράφου του Υπουργού Υγείας προς τις Διοικήσεις των Υ.ΠΕ., εξαιρουμένων των κρίσεων που γίνονταν σε συμμόρφωση προς αποφάσεις διοικητικών δικαστηρίων, μετά από αναπομπή πρακτικού, καθώς και αυτών, για τις οποίες έχει συνεδριάσει το αρμόδιο συμβούλιο και έχει συντάξει τελικό πίνακα κατάταξης έως και την ημερομηνία αναστολής. Αποτέλεσμα της επί πέντε έτη αναστολής και της επί πολύ περισσότερα έτη παραμένουσας εκκρεμότητας των εν λόγω προκηρύξεων είναι πολλές από τις προκηρυσσόμενες ειδικότητες είτε να έχουν καταργηθεί μέσω των νέων οργανισμών των νοσοκομείων ή η κάλυψή τους να μην ανταποκρίνεται πλέον στις σημερινές ανάγκες τους, ενώ αντίθετα υπάρχει ανάγκη κάλυψης θέσεων άλλων ιατρικών ειδικοτήτων. Επίσης, όπως διαπιστώνεται από τους διορισμούς που έχουν γίνει μέχρι σήμερα και αφορούν παλαιές προκηρύξεις, ο αριθμός των ιατρών που αποδέχεται τον διορισμό του και αναλαμβάνει υπηρεσία στις θέσεις αυτές είναι πολύ μικρός, γεγονός που θα πρέπει κατά κύριο λόγο να αποδοθεί στην πάροδο μεγάλου χρονικού διαστήματος από την έκδοση της προκήρυξης.
9	Με την προτεινόμενη διάταξη καταργείται η περ. δ) και αντικαθίσταται η περ. ε) της παρ. 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143), προκειμένου αφενός να εναρμονιστούν τα απαριθμούμενα σε αυτήν ποινικά αδικήματα με τα αναφερόμενα στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 8 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών και Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α΄ 26). Με αυτό το κριτήριο προστίθενται στα προβλεπόμενα αδικήματα η εκβίαση, η απιστία και η παράβαση καθήκοντος. Αφετέρου επιδιώκεται η επικαιροποίηση και προσαρμογή τους στις διατάξεις του Ποινικού Κώδικα, ως ισχύει μετά τον ν. 4619/2019 (Α' 95). Υπ' αυτήν την έννοια, το έγκλημα κατά των ηθών αντικαθίσταται από τα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή της οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής και αυτό της ψευδούς καταμήνυσης από την ψευδή κατάθεση, καταργούνται η ψευδορκία και η δόλια χρεωκοπία και προστίθενται η δωροληψία και η ψευδής ιατρική πιστοποίηση. Τέλος, ορίζεται ότι δεν δύναται να διοριστεί ιατρός που έχει αμετάκλητα καταδικαστεί σε ποινή στερητική της ελευθερίας ενός (1) τουλάχιστον έτους για τα πλημμελήματα των νόμων περί ναρκωτικών, περί προστασίας των ζώων συντροφιάς, περί όπλων, περί ενδοοικογενειακής βίας, περί καταπολέμησης του ρατσισμού και της ξενοφοβίας.
10	Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται για τους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. εξαίρεση από την πρόβλεψη περί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η δυνατότητα απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής έως δύο (2) φορές την εβδομάδα, εφόσον συμμετέχουν τουλάχιστον οκτώ (8) φορές τον μήνα στην εκτός του

	τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, εκ των οποίων τουλάχιστον οι τέσσερις (4) αφορούν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου, μετά από απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσοκομείου, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερόμενου ιατρού. Για όσους ιατρούς εκ του νόμου απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής στις εφημερίες, προβλέπεται η υποχρέωση συμμετοχής στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον οκτώ (8) φορές τον μήνα. Παράλληλα, τίθεται ένα όριο στον αριθμό των χειρουργικών ή επεμβατικών πράξεων που διενεργούνται εκτός του νοσοκομείου ανά εβδομάδα και συγκεκριμένα προβλέπεται ότι δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων που διενεργούνται αθροιστικά κατά το τακτικό ωράριο και την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου από τον ίδιο ιατρό. Η παράβαση των όρων των προηγούμενων εδαφίων συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123) και της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του ν. 3528/2007 και συνεπάγεται, εκτός από την άμεση ανάκληση της απόφασης του Διοικητή ή Προέδρου του νοσοκομείου, την άμεση ανάκληση της άδειας λειτουργίας ιδιωτικού ιατρείου και την άμεση καταγγελία της σύμβασης παροχής ιατρικών υπηρεσιών από τον συμβαλλόμενο πάροχο, αζημίως. Στους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. που παραβιάζουν τους κανόνες λειτουργίας ιδιωτικού ιατρείου ή παροχής ιατρικών υπηρεσιών στον ιδιωτικό τομέα απαγορεύεται η υποβολή νέας αίτησης σύμφωνα για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών. Σε περίπτωση υποτροπής η χρονική διάρκεια της απαγόρευσης επεκτείνεται σε δύο (2) έτη και σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής επέρχεται οριστική απώλεια του δικαιώματος. Η κύρωση επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της κλήσης. Η επιβολή κύρωσης λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ.. Περαιτέρω, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας να καθορίσει με απόφασή του το είδος, την έκταση, τους όρους, τις προϋποθέσεις και τους φορείς της απασχόλησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, τα αρμόδια όργανα και τη διαδικασία για τη χορήγηση της σχετικής άδειας και την ανάκληση αυτής, την εξειδίκευση των κυρώσεων, τη διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων της απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, της διαπίστωσης της παράβασης και της κοινοποίησης αυτής στις αρμόδιες υπηρεσίες και της επιβολής κυρώσεων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια

	για την εφαρμογή του τρίτου, τέταρτου, πέμπτου, έκτου, έβδομου, όγδοου, ένατου και δέκατου εδαφίου. Επιπλέον, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας να προβλέψει ότι η απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής θα εφαρμοστεί σταδιακά σε συγκεκριμένα νοσοκομεία ανά υγειονομική περιφέρεια. Η πρόβλεψη της δυνατότητας πρόσβασης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, είτε με τη λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου είτε της ετεροαπασχόλησης σε ιδιωτική κλινική, ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο ή άλλη νομίμως λειτουργούσα ιδιωτική επιχείρηση που παρέχει υπηρεσίες υγείας, όπως π.χ. Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας, αναμένεται να προσελκύσει περισσότερους ιατρούς στο δημόσιο σύστημα υγείας, αφού θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Επισημαίνεται ότι η διατήρηση ιδιωτικού ιατρείου επιτρέπεται και στους πανεπιστημιακούς ιατρούς πλήρους απασχόλησης που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο (2) φορές την εβδομάδα, εκτός των ημερών εφημερίας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α’ 37). Η αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 κατέδειξε την ανάγκη συνεργασίας μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα της υγείας και αναθεώρησης των όποιων στεγανών έχουν παγιωθεί στα σαράντα χρόνια λειτουργίας του εθνικού συστήματος υγείας. Ειδικότερα, για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών, ήδη τέθηκαν οι βάσεις τόσο για την απασχόληση ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία όσο και για την παροχή υπηρεσιών υγείας από ιατρούς του δημοσίου σε ιδιωτικές κλινικές. Είναι γεγονός ότι έχει καλλιεργηθεί το έδαφος και έχουν ωριμάσει οι συνθήκες για το περιορισμένο άνοιγμα της πρόσβασης των ιατρών του δημοσίου συστήματος υγείας στον ιδιωτικό τομέα και ανεξαρτήτως της ανάγκης κάλυψης έκτακτων αναγκών. Έχει εμπεδωθεί η σημασία του Ε.Σ.Υ. για την υγεία του πληθυσμού και έχει δημιουργηθεί η συνείδηση στους λειτουργούς που το υπηρετούν της ανάγκης διαφύλαξης και ενίσχυσής του. Ως εκ τούτου, το υψηλό φρόνημα των λειτουργών του θα διασφαλίσει την πρωτοκαθεδρία του δημοσίου συστήματος υγείας έναντι του ιδιωτικού τομέα στην εθνική προσπάθεια για την προαγωγή και την προστασία της υγείας των πολιτών. Μέσω επιπλέον περιορισμών, ρητρών και διαδικαστικών όρων που θα εξειδικευθούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας θα τεθούν περαιτέρω εγγυήσεις για την εύρυθμη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων που παραμένει πρωταρχική προτεραιότητα, καθώς και την τήρηση των υπηρεσιακών υποχρεώσεων όσων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. επιλέξουν να αξιοποιήσουν

	τη δυνατότητα περιορισμένης απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής υπό τους όρους της προτεινόμενης διάταξης. Με τη προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται, επιπλέον, η δυνατότητα πρόσβασης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής και για το ιατρικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου». Τέλος, για λόγους ίσης μεταχείρισης προς τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. αίρεται η μέχρι τώρα προβλεπόμενη στην παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37) απαγόρευση των πανεπιστημιακών ιατρών που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων να παρέχουν υπηρεσίες σε ιδιωτικές κλινικές. Αντ' αυτής πλέον προβλέπεται, στην προτεινόμενη αντικατάσταση της ανωτέρω παρ. 4, ότι τα μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) και τα μέλη Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.) που είναι ιατροί και τοποθετούνται σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων ή στην ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες προς ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, κατόπιν χορήγησης ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του Α.Ε.Ι.. Ειδικά, για τα μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., απαραίτητη προϋπόθεση για τη χορήγηση της ειδικής άδειας είναι η συμμετοχή τους στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο (2) φορές την εβδομάδα εκτός των ημερών εφημερίας. Η καθ' οιονδήποτε τρόπο απασχόληση σε ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας χωρίς τη χορήγηση της ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του Α.Ε.Ι. συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 177 του ν. 4957/2022 (Α΄ 141). Αυτονοήτως εξαιρείται από την προϋπόθεση της αδειοδότησης η απασχόληση μελών Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», υπό την προϋπόθεση ότι το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.) εξακολουθεί να διαθέτει άνω του ενενήντα τοις εκατό (90%) των μετοχών της

	εταιρείας και τα μέλη Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. εκπληρώνουν πλήρως το διδακτικό, ερευνητικό και διοικητικό τους έργο προς το Α.Ε.Ι. που υπηρετούν. Τέλος, με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας να καθορίζουν, με απόφασή τους, τους όρους και τις προϋποθέσεις απασχόλησης των μελών Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, τη διαδικασία και τα αρμόδια όργανα χορήγησης της ειδικής άδειας, την έκτασή της, τους λόγους και τη διαδικασία ανάκλησής της και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.
11	Ήδη στην περ. Ζ) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α΄ 43) προβλέφθηκε ότι σε κάθε τμήμα νοσοκομείου, στο οποίο υπηρετούν περισσότεροι του ενός Διευθυντές, δημιουργείται θέση Συντονιστή Διευθυντή που έχει τη διοικητική και επιστημονική ευθύνη λειτουργίας του τμήματος. Επιπλέον, ορίστηκε ότι η κάλυψη κενής ή κενούμενης θέσης Συντονιστή Διευθυντή πραγματοποιείται με ανοιχτή προκήρυξη σύμφωνα με τα κριτήρια του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 (Α΄ 165). Περαιτέρω, σύμφωνα με την οικεία διάταξη ο Συντονιστής Διευθυντής επιλέγεται με τετραετή θητεία, μετά το πέρας της οποίας πραγματοποιείται ατομική αξιολόγηση από το αρμόδιο όργανο και είτε ανανεώνεται η θητεία του είτε τοποθετείται σε προσωποπαγή θέση Διευθυντή στο νοσοκομείο προέλευσής του και η θέση Συντονιστή Διευθυντή κενούται και επαναπροκηρύσσεται. Λόγω ελλιπούς νομικού πλαισίου, δεν είχε ολοκληρωθεί μέχρι τώρα η διαδικασία επιλογής Συντονιστή Διευθυντή σε συνέχεια ανοικτής προκήρυξης και οι μόνοι Συντονιστές Διευθυντές που υπηρετούν στο δημόσιο σύστημα υγείας έχουν οριστεί δια νόμου με την παρ. 3 του άρθρου 3 του ν. 3868/2010 (Α΄ 129), σύμφωνα με το οποίο οι υπηρετούντες Διευθυντές κατά την έναρξη ισχύος του καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές έως την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο. Με την προτεινόμενη διάταξη επαναπροσδιορίζεται και εξειδικεύεται η διαδικασία προκήρυξης, επιλογής και αξιολόγησης των Συντονιστών Διευθυντών σε τμήματα και αυτόνομες μονάδες νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και ρυθμίζονται τα όργανα και τα κριτήρια, προκειμένου να προχωρήσει η προκήρυξη των σχετικών θέσεων και να υλοποιηθεί και ολοκληρωθεί η διαδικασία επιλογής τους. Επιδιώκεται με την προτεινόμενη διάταξη η προκήρυξη θέσεων Συντονιστών Διευθυντών να λειτουργήσει και ως κίνητρο προσέλκυσης ιατρών που θα καλύψουν τις εξειδικευμένες ανάγκες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων ιδίως της περιφέρειας, τα οποία λόγω απόστασης από μεγάλα αστικά κέντρα δεν συγκεντρώνουν πάντα το ενδιαφέρον του ιατρικού κόσμου.
12	Το νομικό πλαίσιο για τον ορισμό προϊσταμένου ή προσωρινού προϊσταμένου σε ιατρικό τμήμα ή αυτόνομη μονάδα δημιουργήθηκε με την παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37). Συγκεκριμένα ως

	προϊστάμενος οριζόταν ο Συντονιστής Διευθυντής, ενώ ελλείψει αυτού προβλεπόταν ο ορισμός προσωρινού προϊσταμένου με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, έπειτα από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, χωρίς να διατυπώνονται κριτήρια και διαδικασία για τον ορισμό του. Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το εν μέρει ελλιπές υφιστάμενο νομικό πλαίσιο και θεσπίζονται η διαδικασία και τα κριτήρια, αντίστοιχα με αυτά που ισχύουν για την επιλογή Συντονιστών Διευθυντών μετά από προκήρυξη, που θα διασφαλίζουν την αξιοκρατική επιλογή εκείνου που θα οριστεί ως προσωρινός προϊστάμενος ενός τμήματος ή μονάδας, σε περίπτωση που ελλείπει ιατρός που κατέχει βαθμό Συντονιστή Διευθυντή. Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να θεσπιστούν κανόνες, βάσει των οποίων θα ασκείται η αρμοδιότητα του Διοικητή του νοσοκομείου ως προς τον ορισμό του προσωρινού προϊσταμένου, ώστε η επιλογή του να διασφαλίζει την αποτελεσματική λειτουργία του τμήματος ή της μονάδας που θα προϊσταται.
13	Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το θεσμικό πλαίσιο που διέπει το επικουρικό ιατρικό προσωπικό που τοποθετείται κατ' εφαρμογή των οικείων διατάξεων [άρθρα 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165), 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134), 56 του ν. 4407/2016 (Α' 134), 28 του ν. 4737/2020 (Α΄204) και 17 της από 11.3.2020 Π.Ν.Π. (Α' 55), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4682/2020 (Α' 74) και δέκατο της από 14.3.2020 Π.Ν.Π. (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020] σε εποπτευόμενους φορείς, σε δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., στο Γ.Ν. Παπαγεωργίου, σε πανεπιστημιακά και στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και στο Ν.Ι.Μ.Ι.Τ.Σ., με τη θέσπιση μίας σαφώς περιγραφόμενης ετήσιας διαδικασίας αξιολόγησης του ιατρικού και εν γένει έργου τους, όπως ισχύει και για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ.. Μέσω της εισαγωγής διαδικασίας αξιολόγησης αντισταθμίζεται η τοποθέτηση των επικουρικών ιατρών με μόνο κριτήριο τη χρονολογική σειρά της αίτησής τους, ενισχύεται η αίσθηση λογοδοσίας και επιδιώκεται η αναβάθμιση του έργου τους και των παρεχόμενων από αυτούς υπηρεσιών υγείας.
14	Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το νομικό πλαίσιο που διέπει την πειθαρχική ευθύνη του επικουρικού ιατρικού προσωπικού που υπηρετεί στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με τα συμπεράσματα ομάδας εργασίας που συγκροτήθηκε για την εξέταση του ζητήματος αυτού. Συγκεκριμένα, με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η ανάλογη εφαρμογή στους επικουρικούς ιατρούς των πειθαρχικών διατάξεων του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α' 123) που ισχύουν για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ.. Επιπλέον, αποσαφηνίζεται ότι και για τους

	επικουρικούς ιατρούς αρμόδια είναι τα πειθαρχικά όργανα των ιατρών Ε.Σ.Υ.. Σημειώνεται ότι το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο που εδρεύει στην οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας είναι ούτως ή άλλως αρμόδιο για θέματα ιατρών, πλην ειδικευομένων, όλων των εποπτευόμενων φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας. Επομένως, η σχετική πρόβλεψη έχει αξία για το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών Ε.Σ.Υ. που πλέον θα είναι αρμόδιο και για πειθαρχικά ζητήματα επικουρικών ιατρών. Η προβλεπόμενη δυνατότητα αναστολής της σύμβασης εργασίας των επικουρικών ιατρών θα εφαρμόζεται εφεξής και σε περίπτωση άσκησης ποινικής δίωξης σε βάρος τους. Με τη διάταξη αντικαθίσταται η γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου πριν από την αναστολή της σύμβασης από τη γνώμη του οικείου πειθαρχικού συμβουλίου. Προστίθεται, επίσης, πρόβλεψη ότι σε περίπτωση επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης, αφενός το Δημόσιο καταγγέλλει αζημίως τη σύμβαση του επικουρικού ιατρού ή του οδοντιάτρου και αφετέρου ο τελευταίος δεν δύναται να τοποθετηθεί ως επικουρικός προ της παρέλευσης πέντε (5) ετών από την έκδοση της απόφασης. Τέλος, εισάγεται πρόβλεψη περί επιβολής πειθαρχικής ποινής στον επικουρικό ιατρό για παράπτωμα που τέλεσε σε προγενέστερο χρόνο και ενώ υπηρετούσε σε νοσοκομείο Ε.Σ.Υ. ή σε δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή στο Ε.Κ.ΑΒ., υπό την προϋπόθεση ότι δεν έχει παρέλθει ο χρόνος παραγραφής της αξιόποινης πράξης. Τέλος, στο πλαίσιο της ισότιμης μεταχείρισης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και επικουρικών ιατρών που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με την προτεινόμενη διάταξη η αμετάκλητη καταδίκη ιατρού ή οδοντιάτρου για τα ποινικά αδικήματα της περ. ε) του τελευταίου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143) αποκλείει τον διορισμό του ως επικουρικού. Με τη ρύθμιση θεραπεύεται η έλλειψη σαφούς νομικού πλαισίου διέποντος την πειθαρχική ευθύνη ιατρών και αίρονται τυχόν αντιφάσεις στο ζήτημα της εφαρμοστέας νομοθεσίας και δικαιοδοσίας στους επικουρικούς ιατρούς και οδοντιάτρους.
15	Με την προτεινόμενη διάταξη οι ιατροί που τοποθετούνται για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας σε κενές οργανικές θέσεις, καθώς και οι ιατροί της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α’ 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α’ 304), του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α’ 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α’ 208) θα τοποθετούνται για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας στα νοσηλευτικά ιδρύματα ή φορείς της χώρας με απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου τους. Θα λειτουργήσει ηλεκτρονική πλατφόρμα για την υποβολή αιτήσεων των ιατρών προς απόκτηση ιατρικής ειδικότητας και για την τήρηση λιστών αναμονής των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας. Με την προτεινόμενη ρύθμιση απεμπλέκονται από τη διαδικασία οι Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και των

	Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και Περιφερειακών Ενοτήτων της χώρας, ενώ με την εξελιγμένη ψηφιακή πλατφόρμα πανελλαδικής εμβέλειας θα επιτευχθούν επιτάχυνση, απλούστευση και αποφυγή της περιττής γραφειοκρατίας στη διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών για απόκτηση ειδικότητας.
16	Με την παρ. 1 της προτεινόμενης διάταξης θεσπίζεται νέα διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, με τη δημιουργία ομάδων νοσοκομείων ανά ειδικότητα, στα τμήματα ή τις μονάδες των οποίων ο ιατρός τοποθετείται, κατόπιν αξιολόγησης, με κυκλική μετακίνηση καθ' όλη τη διάρκεια της ειδίκευσής του. Μέσω της κυκλικής μετακίνησης των ειδικευόμενων ιατρών αναμένεται να καταστεί δυνατή η κάλυψη θέσεων σε τμήματα ή μονάδες που, ενώ είναι χαρακτηρισμένα ως κατάλληλα για τη χορήγηση πλήρους ή μερικής ειδικότητας, οι υποψήφιοι ιατροί δεν τα επιλέγουν. Παράλληλα, με την παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται ότι οι θέσεις που θα διατίθενται ετησίως για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας θα καθορίζονται ανά ειδικότητα και νοσοκομείο με βάση τις ανάγκες ή ελλείψεις του συστήματος υγείας της χώρας. Ο ετήσιος προγραμματισμός διάθεσης συγκεκριμένων θέσεων ανά ειδικότητα θα οδηγήσει σε ταχύτερη και καλύτερη απορρόφηση των ιατρών στο σύστημα υγείας, σε μείωση του χρόνου αναμονής των ιατρών για τοποθέτηση σε ειδικότητα και σε επαρκέστερη κάλυψη των αναγκών των πολιτών.
17	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι η απόφαση για την άσκηση από τους ειδικευόμενους ιατρούς ειδίκευσης μέχρι έξι (6) μήνες σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού θα λαμβάνεται από τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του νοσηλευτικού ιδρύματος ή του φορέα, στον οποίο ειδικεύονται.
18	Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, προϋπόθεση για τη συμμετοχή ιατρού στις εξετάσεις για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας είναι η εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου. Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα συμμετοχής στις εξετάσεις για την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας, ανεξάρτητα από την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου, για όσους ιατρούς έχουν αποφοιτήσει από την Ιατρική Σχολή μετά την 18η.11.2013 και δεν έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Η προηγούμενη εκπλήρωση της τελευταίας παραμένει, ωστόσο, υποχρεωτική για όσους δεν έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή, προκειμένου για την απόκτηση του τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ο οποίος χορηγείται από την ημερομηνία εξετάσεων. Ειδικότερα, ο τίτλος προβλέπεται ότι θα χορηγείται στους επιτυχόντες στις εν λόγω εξετάσεις, αφού εκπληρώσουν την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή δωδεκάμηνη υπηρεσία σε θέσεις ειδικευμένων της οικείας ειδικότητας σε νοσοκομεία, η οποία θα εκλαμβάνεται ως προϋπηρεσία στην ειδικότητα και με την ολοκλήρωση της οποίας θα

	τους χορηγείται βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής από την υπηρεσία υπαίθρου. Συνεπώς, με την προτεινόμενη ρύθμιση αφενός αποσυνδέεται εν μέρει η υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου από την εκπαιδευτική διαδικασία της ειδίκευσης, αφετέρου θεσπίζεται μία δυνατότητα ενίσχυσης του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων μέσω των επιτυχόντων στις εξετάσεις για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας που δεν έχουν εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου και δεν εμπίπτουν σε κάποια κατηγορία δικαιούχων νόμιμης απαλλαγής από αυτήν. Επισημαίνεται ότι η συγκεκριμένη πρόβλεψη αφορά τους ιατρούς που έχουν αποφοιτήσει από ιατρική σχολή μετά από την 18η.11.2013, ημερομηνία έναρξης ισχύος του ν. 4208/2013 (Α' 252), καθώς οι ιατροί που αποφοίτησαν έως την ανωτέρω ημερομηνία ούτως ή άλλως εξαιρούνται από την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου ως προϋπόθεση για την απόκτηση ειδικότητας, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013.
19	Με την προτεινόμενη διάταξη επεκτείνεται η χορήγηση νόμιμης απαλλαγής από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου στους ιατρούς που έχουν εισαχθεί σε ιατρική σχολή της ημεδαπής ή αλλοδαπής έως το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009, αντί του ακαδημαϊκού έτους 2005-2006, όπως προβλέπεται σύμφωνα με την ισχύουσα ρύθμιση. Δεδομένου ότι οι περισσότεροι εξ αυτών έχουν ήδη εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, με την προτεινόμενη διάταξη διευκολύνονται οι τελευταίοι στην πρόσβασή τους στην άσκηση ειδικότητας και τον διορισμό στο Ε.Σ.Υ., χωρίς ωστόσο να τίθεται υπό διακινδύνευση η εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας που στελεχώνονται από ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου.
20	Σύμφωνα με σχετική απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ. (αρ. 14 της 295ης Ολομ/18.3.2022), ως μετεκπαίδευση νοείται η εποπτευόμενη θεωρητική και πρακτική άσκηση μετά την απόκτηση τίτλου ειδικότητας σε πιστοποιημένο πρόγραμμα στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, για χρονικό διάστημα έξι (6) έως δώδεκα (12) μηνών. Στόχος της μετεκπαίδευσης είναι η εις βάθος γνώση και απόκτηση κλινικής εμπειρίας και δεξιοτήτων των ιατρών μετά την απόκτηση του τίτλου άσκησης ιατρικής ειδικότητας για καθορισμένες ιατρικές δραστηριότητες που αποτελούν επέκταση της βασικής τους ειδικότητας. Σε συνέχεια των παραπάνω, με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται περ. Δ στην παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄134), με την οποία αναγνωρίζονται θεσμικά οι ιατρικές μετεκπαιδεύσεις σε συνδυασμό με τη σύγχρονη ανάγκη για ενημέρωση σχετικά με τις εξελίξεις από την πρόοδο της επιστήμης, η οποία θα συντελέσει στον εκσυγχρονισμό του φάσματος των ήδη θεσμοθετημένων ιατρικών

	ειδικοτήτων και στην αναβάθμιση της παρεχόμενης στην Ελλάδα ιατρικής εκπαίδευσης προς όφελος των χρηστών υπηρεσιών υγείας. Περαιτέρω, με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας, προκειμένου, με απόφασή του, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., να καθορίζονται ο χρόνος και το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία απόκτησης τίτλου μετεκπαίδευσης από ειδικευμένους ιατρούς ή οδοντιάτρους, τα κριτήρια για την αναγνώριση των εκπαιδευτικών κέντρων, ο τύπος του τίτλου ιατρικής μετεκπαίδευσης, η αναγνώριση του τίτλου μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών ή οδοντιάτρων για μετεκπαίδευση και να ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.
21	Με την προτεινόμενη διάταξη διασφαλίζεται ποιοτικά η άσκηση του ιατρικού και του οδοντιατρικού επαγγέλματος χωρίς να περιορίζεται υπέρμετρα η πρόσβαση στα εν λόγω επαγγέλματα. Ειδικότερα, παρέχεται η δυνατότητα της χορήγησης βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος καθ' υπέρβαση της διετίας από την ημερομηνία κτήσης του αντίστοιχου πτυχίου, εφόσον συντρέχει σπουδαίος λόγος και αποδεικνύεται ότι ο ιατρός ή οδοντίατρος δεν αποξενώθηκε από την ιατρική ή οδοντιατρική επιστήμη κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα. Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, δεδομένου ότι από τη διαμόρφωση του πλαισίου χορήγησης βεβαίωσης άσκησης των επαγγελμάτων του ιατρού και του οδοντιάτρου εξαρτάται η πρόσβαση στα εν λόγω επαγγέλματα των κατόχων πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου τίτλου σπουδών εκπαιδευτικού οργανισμού κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή εκδοθείσας απόφασης του Διεπιστημονικού Οργανισμού Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης, για την ισοτιμία και αντιστοιχία του τίτλου σπουδών από εκπαιδευτικούς οργανισμούς τρίτων χωρών.
22	Σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, προβλέπεται η σύσταση αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών σε νοσοκομεία δυναμικότητας άνω των τριακοσίων κλινών, καθώς και στο νοσοκομείο με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα κάθε Περιφερειακής Ενότητας. Το Τμήμα αυτό Επειγόντων Περιστατικών έχει ειδική στελέχωση και εξοπλισμό που του εξασφαλίζει την αποτελεσματική λειτουργία του. Για τη ρύθμιση της οργάνωσης και του τρόπου λειτουργίας του προβλέπεται η έκδοση απόφασης του Υπουργού Υγείας. Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται η δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών και σε άλλα νοσοκομεία, πέραν αυτών που έχουν δυναμικότητα άνω των τριακοσίων κλινών ή έχουν τη μεγαλύτερη δυναμικότητα σε μία

	περιφερειακή ενότητα. Ειδικότερα η δυνατότητα θεσπίζεται για νοσοκομεία δυναμικότητας κάτω των τριακοσίων κλινών, ανεξαρτήτως αν αποτελούν τα νοσοκομεία με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα σε μία περιφερειακή ενότητα. Για τη σύσταση αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών στα νοσοκομεία αυτά απαιτείται απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου νοσοκομείου και εισήγηση της Διοίκησης της Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας, στην αρμοδιότητα της οποίας ανήκει το οικείο νοσοκομείο. Δεδομένου ότι πρόκειται για μικρότερα νοσοκομεία που ενδεχομένως δεν δύνανται να πληρούν τους ίδιους όρους οργάνωσης και λειτουργίας των αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών με τα νοσοκομεία μεγαλύτερης δυναμικότητας, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας, με απόφασή του να εξειδικεύσει διαφοροποιημένα τους όρους οργάνωσης και τον τρόπο λειτουργίας των αυτοτελών ΤΕΠ στα νοσοκομεία αυτά. Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να αυξηθούν τα νοσοκομεία με αυτοτελή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, τα οποία τμήματα θα εφημερεύουν και θα αντισταθμίσουν την ανάγκη ενεργής εφημερίας ειδικών ιατρών εκτός Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών.
23	Δεδομένου ότι στις ιατρικές εξειδικεύσεις περιλαμβάνονται, εκτός από την εντατική θεραπεία και τη λοιμωξιολογία, η επείγουσα ιατρική, η κλινική μικροβιολογία, η κλινική φαρμακολογία, η επεμβατική καρδιολογία, η επεμβατική ακτινολογία και ο σακχαρώδης διαβήτης, με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται ότι αναγνωρίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. ο χρόνος άσκησης στις αναγνωρισμένες στην Ελλάδα ιατρικές εξειδικεύσεις. Η προτεινόμενη ρύθμιση επιβάλλεται για λόγους ίσης μεταχείρισης των ιατρών που ασκούνται, προκειμένου να αποκτήσουν αναγνωρισμένη στην Ελλάδα ιατρική εξειδίκευση. Επιπλέον, με τη θεσμοθέτηση της δυνατότητας παράτασης παραμονής σε εκπαιδευτικά κέντρα μετά τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης σε ιατρική εξειδίκευση με το άρθρο 66 του ν. 4975/2022 (Α΄ 187), συμπληρώνεται ότι ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. για την πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και για την περαιτέρω εξέλιξη στο Ε.Σ.Υ. αναγνωρίζεται και ο χρόνος της παράτασης παραμονής.
24	Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το άρθρο 95 ν. 4821/2021 (Α΄134), ώστε οι προβλέψεις του να αφορούν αφενός και τον Συντονιστή Διευθυντή και αφετέρου τους ειδικευμένους ιατρούς του ΕΣΥ που υπηρετούν σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική. Ειδικότερα, για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε Τ.Ε.Π. ισχύει, όπως προβλέπεται και για την πλήρωση θέσης σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Α, του

	Διευθυντή ή του Συντονιστή Διευθυντή, ότι επιτρέπεται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις. Περαιτέρω, προβλέπεται ότι για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Β, όπως ισχύει και για την πλήρωση θέσης σε Μ.Ε.Θ. ή ΜΕ.Ν.Ν., δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, προηγούνται, ωστόσο, στη σειρά κατάταξης στον πίνακα αξιολόγησης οι υποψήφιοι ιατροί που κατέχουν το πιστοποιητικό αυτό. Τέλος, σε κάθε περίπτωση ορίζεται ότι το πιστοποιητικό εξειδίκευσης είναι προαπαιτούμενο για την εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού επιμελητή Β' που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή στο Τ.Ε.Π. στον επόμενο βαθμό.
25 έως-27	Με τις προτεινόμενες διατάξεις επέρχονται οργανωτικές αλλαγές στο ΚΕ.Σ.Υ., προκειμένου αφενός να εκσυγχρονιστεί και αφετέρου να γίνει πιο ευέλικτη η λειτουργία του. Συγκεκριμένα: α) η Ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. μετονομάζεται σε Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων, με τις ίδιες γνωμοδοτικές αρμοδιότητες, β) η Εκτελεστική Επιτροπή μετονομάζεται σε Διοικούσα Επιτροπή και αποτελεί το ανώτατο διοικητικό, επιστημονικό και εκτελεστικό όργανο του ΚΕ.Σ.Υ. και γ) προστίθεται στις επιτροπές που συγκροτούνται στο πλαίσιο του ΚΕ.Σ.Υ. μία (1) επιτροπή έρευνας και τεχνολογίας. Με τις προτεινόμενες αλλαγές επιδιώκεται να γίνει πιο αποτελεσματική η λειτουργία του, αφού η Διοικούσα Επιτροπή θα είναι πλέον το ανώτατο διοικητικό όργανο και όχι το πολυπληθές Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων. Επιπλέον, μέσω της συγκρότησης της επιτροπής έρευνας και τεχνολογίας σκοπείται η παρακολούθηση και αξιολόγηση των νέων τεχνολογιών και των διλημμάτων που αναφύονται από τη χρήση τους.
28	Η προτεινόμενη διάταξη επιφέρει βελτιώσεις στο ισχύον νομοθετικό πλαίσιο του προγράμματος των νοσηλευτικών ειδικοτήτων. Ειδικότερα, αφενός προστίθεται η πρόβλεψη ότι νοσηλευτής που παρακολουθεί πρόγραμμα εκπαίδευσης για λήψη ειδικότητας δύναται να διακόψει την παρακολούθηση προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας άπαξ και αζημίως, προκειμένου να αιτηθεί τη συμμετοχή του σε πρόγραμμα εκπαίδευσης για λήψη άλλης νοσηλευτικής ειδικότητας, προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι δεν θα επιδιώκονται συνεχείς αλλαγές ειδικότητας, χωρίς πρόθεση ολοκλήρωσής τους, αφετέρου, τροποποιείται το γνωμοδοτικό όργανο με την αντικατάσταση του ΚΕ.Σ.Υ. από το Εθνικό Συμβούλιο Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (Ε.Σ.Α.Ν.), σε αντιστοιχία και με τις αρμοδιότητες του εν λόγω συμβουλίου, όπως αυτές καθορίζονται

	με την υπό στοιχεία Γ6α/Γ.Π.οικ. 73537/17.10.2019 (Β΄ 3983) απόφαση του Υφυπουργού Υγείας, περί της σύνθεσης και λειτουργίας του Ε.Σ.Α.Ν.. Σύμφωνα με την ως άνω υπουργική απόφαση, στις αρμοδιότητες του οργάνου περιλαμβάνεται, μεταξύ άλλων, και η γνωμοδότηση για θέματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων, προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και για κάθε θέμα που απαιτεί επιστημονική τεκμηρίωση και άπτεται της νοσηλευτικής επιστήμης.
29	Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η διαδικασία έκδοσης και τροποποίησης των κωδίκων δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών Υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών, ώστε να μην απαιτείται πλέον προεδρικό διάταγμα, αλλά να αρκεί απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται έπειτα από πρόταση του οικείου κατά περίπτωση επαγγελματικού συλλόγου που είναι οργανωμένος ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή του Συλλόγου Μαιών Μαιευτών Αθήνας. Με τον τρόπο αυτό εγκαθιδρύεται μία πιο ευέλικτη διαδικασία, η οποία επίσης περιλαμβάνει πρόταση του οικείου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου και γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν.. Η μέχρι σήμερα προβλεπόμενη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. αντικαθίσταται από τη γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., το οποίο είναι συμβουλευτικό όργανο του Υπουργού Υγείας σε θέματα χάραξης πολιτικής που αφορούν στον κλάδο νοσηλευτικής όλων των κατηγοριών. Επισημαίνεται ότι οι κανόνες δεοντολογίας ρυθμίζουν, μεταξύ άλλων, τις σχέσεις μεταξύ των επαγγελματιών, καθώς και τις σχέσεις τους με τους ασθενείς, τους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό, με το οποίο συνεργάζονται.
30	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η θέσπιση με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν, καθηκοντολογίου των επαγγελματιών υγείας που ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 1579/1985 (Α΄ 217) και παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης και φροντίδας καλύπτοντας όλο το φάσμα της παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, καθώς και του βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού που ανήκει στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, οι οποίοι υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Περαιτέρω, προβλέπεται η θέσπιση, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθηκοντολογίου των επαγγελματιών υγείας, εκτός εκείνων που καταλαμβάνονται από την εμβέλεια του πρώτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (Α’ 43), οι οποίοι υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.,

	πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., λαμβάνοντας υπόψη προτάσεις των επαγγελματικών συλλόγων (π.χ. εργοθεραπευτές, φυσικοθεραπευτές, λογοθεραπευτές). Η θέσπιση των εν λόγω καθηκοντολογίων των επαγγελματιών υγείας, αποτελεί μέσο κατοχύρωσης του επαγγέλματος, αποσαφηνίζει ρόλους, αντικείμενα απασχόλησης και δραστηριότητες, διασφαλίζοντας την ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας, την ασφάλεια των ασθενών, αλλά και των επαγγελματιών υγείας.
31	Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας να εκδώσει τον Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών που συντάσσεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.). Επισημαίνεται σχετικά ότι, σύμφωνα με την περ. ιγ) της παρ. 2 του άρθρου 73 του ν. 4461/2017 (Α΄ 38), μεταξύ των αρμοδιοτήτων του Π.Σ.Ε. για την εκπλήρωση του σκοπού του, ο οποίος συνίσταται στην προαγωγή και ανάπτυξη της εργοθεραπείας ως ανεξάρτητης και αυτόνομης επιστήμης, καθώς και στην παροχή υπηρεσιών υψηλού επιπέδου στο κοινωνικό σύνολο, ανήκει και ο έλεγχος της τήρησης του Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών και η διαφύλαξη των χρηστών ηθών κατά την άσκηση του εργοθεραπευτικού επαγγέλματος από τα μέλη του. Επιπλέον, σύμφωνα με την περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 80 του ίδιου νόμου μεταξύ των απαριθμούμενων πειθαρχικών παραπτωμάτων περιλαμβάνεται και η παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων που προβλέπονται στον εν λόγω Κώδικα Εργοθεραπευτικής Δεοντολογίας.
32	Μετά από τη σύσταση πανεπιστημιακών τμημάτων που προέκυψαν με τους ν. 4521/2018 (Α’ 114) και 4610/2019 (Α’ 195), έπειτα από συγχώνευση δια απορροφήσεως με τα αντίστοιχα τμήματα των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.), δεν υπήρξε σχετική πρόβλεψη για την επαγγελματική κατοχύρωση των κατόχων των τίτλων των αντίστοιχων πανεπιστημιακών τμημάτων που συγχωνεύθηκαν. Ως εκ τούτου, είναι αναγκαίο οι προβλέψεις που ισχύουν για τους αποφοίτους των σχολών, όσο αυτές ήταν ενταγμένες στα Τ.Ε.Ι., να εναρμονιστούν με το νέο ακαδημαϊκό καθεστώς των αντίστοιχων σχολών, τμημάτων ή κατευθύνσεων στα Α.Ε.Ι.. Προς αυτήν την κατεύθυνση, με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται τα επαγγελματικά δικαιώματα των επαγγελματιών υγείας που αποφοιτούν από τα αντίστοιχα τμήματα των Α.Ε.Ι. που προήλθαν από την απορρόφηση τμημάτων των Τ.Ε.Ι.. Δεδομένου, επίσης, ότι ο κλάδος και το επιστημονικό αντικείμενο των νέων τμημάτων, σχολών ή κατευθύνσεων των Α.Ε.Ι. παραμένουν ίδια και αντίστοιχα με αυτά

	των οικείων Τ.Ε.Ι., όπως αναφέρονται στην παρ. 1, όλοι οι απόφοιτοί τους δικαιούνται να ασκούν το ίδιο επάγγελμα, με την υποχρέωση απόκτησης της αντίστοιχης βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος, κρίνεται σκόπιμη η προτεινόμενη ρύθμιση.
33	Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα που άπτονται των Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, συμπεριλαμβανομένου του δημόσιου Ι.Ε.Κ. του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.). Συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι τα ανωτέρω Δ.Ι.Ε.Κ. αποτελούν παραρτήματα των νοσοκομείων, στα οποία λειτουργούν, ενώ το Ι.Ε.Κ. Ε.Κ.Α.Β. αποτελεί παράρτημα του Ε.Κ.Α.Β.. Επίσης, ορίζεται ότι η αρμοδιότητα για τη λειτουργία τους ανήκει στο νοσοκομείο, του οποίου αποτελούν παράρτημα, ενώ η αρμοδιότητα για τη διαμόρφωση και την εποπτεία του εκπαιδευτικού πλαισίου που ακολουθούν ανήκει στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων. Τέλος, προβλέπεται η δυνατότητα παραχώρησης χώρων από τα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας προς χρήση από τα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Επισημαίνεται ότι πρόκειται για ζητήματα που δεν ρυθμίζονται με τα άρθρα 22 έως 34 του ν. 4763/2020 (Α' 254).
34 και 35	Με τις προτεινόμενες διατάξεις, κατ' αντιστοιχία με τους ιατρικούς συλλόγους, ορίζεται ότι η αρμοδιότητα εποπτείας επί των οδοντιατρικών συλλόγων ανήκει στον Υπουργό Υγείας, όπως άλλωστε στην αρμοδιότητα του Υπουργού Υγείας υπάγεται ήδη και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, δυνάμει του άρθρου 1 του π.δ. 369/1997 (Α΄ 241). Επισημαίνεται ότι η αρμοδιότητα εποπτείας των οδοντιατρικών συλλόγων όπως και των ιατρικών και φαρμακευτικών συλλόγων, είχε μεν ανατεθεί, σύμφωνα με την περ. 12 της παρ. Ζ του άρθρου 186 του 3852/2010 (Α΄ 87) στις Περιφέρειες, χωρίς, ωστόσο, να εξειδικευθούν το περιεχόμενο και το εύρος αυτής, ενώ, μεταγενέστερα, με το άρθρο 316 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5) προβλέφθηκε ότι η εποπτεία των ιατρικών συλλόγων θα ανήκει πλέον στον Υπουργό Υγείας και επομένως όχι στις Περιφέρειες. Κατά συνέπεια, με την αξιολογούμενη ρύθμιση, δια της ανάθεσης της εποπτείας τους στον Υπουργό Υγείας, αφενός ευθυγραμμίζεται το πλαίσιο της εποπτείας επί των ιατρικών και οδοντιατρικών συλλόγων (παρ. 2) και αφετέρου δίνεται η δυνατότητα επίλυσης αρκετών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι οδοντιατρικοί σύλλογοι (όπως λ.χ. είναι η σύνταξη και έκδοση οργανισμού τους), προκειμένου να αποκατασταθεί η εύρυθμη λειτουργία τους (παρ. 1).
36	Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται νομοθετική εξουσιοδότηση για έκδοση προεδρικού διατάγματος μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών, με το οποίο συστήνονται στην κεντρική Διοίκηση του Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.) και στα περιφερειακά τμήματα αυτού, κατά κλάδο, οι αναγκαίες για τη λειτουργία του οργανικές

	θέσεις προσωπικού, ορίζονται τα απαιτούμενα για την κάθε θέση προσόντα και καθορίζονται οι αντίστοιχες αρμοδιότητες και αποδοχές.
37	Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται, συνολικά, για όλες τις επαγγελματικές οργανώσεις, που έχουν συσταθεί ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και εμπίπτουν στην αρμοδιότητα εποπτείας του Υπουργείου Υγείας, η κατά παρέκκλιση δυνατότητα παράτασης, για σπουδαίο λόγο, της διενέργειας των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής τους, μετά από απόφαση του ανώτατου οργάνου τους που θα λαμβάνεται με αυξημένη πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του. Επισημαίνεται ότι αντίστοιχη δυνατότητα έχει θεσπιστεί με την παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 2920/2001 (Α' 131) σε σχέση με την ανάδειξη των διοικητικών και πειθαρχικών συμβουλίων των τοπικών οδοντιατρικών συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας. Επιπλέον, σχετική δυνατότητα προβλέπεται και στο άρθρο 317 του ν. 4512/2018 (Α' 5) σε σχέση με τη διενέργεια αρχαιρεσιών για την ανάδειξη Διοικητικών και Πειθαρχικών Συμβουλίων, Εξελεγκτικής Επιτροπής, εκπροσώπων στη Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, των Ιατρικών Συλλόγων, καθώς και του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου Ιατρών του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.
38	Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζονται η προαγωγή και η πρακτική εφαρμογή των συγχρόνων γνώσεων και υψηλών διεθνών προδιαγραφών σε θέματα φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού. Στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στο Γ.Ν. Παπαγεωργίου, στα νοσοκομεία εποπτείας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, καθώς και στα στρατιωτικά νοσοκομεία και στις ιδιωτικές κλινικές, εφόσον διαθέτουν Μαιευτικό-Γυναικολογικό Τμήμα (στις περιπτώσεις των δημοσίων νοσοκομείων) και Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων (στις περιπτώσεις των ιδιωτικών κλινικών) και σε ανεξάρτητα κέντρα φυσικού τοκετού διασυνδεόμενα υποχρεωτικώς με τους ανωτέρω φορείς (δημόσια νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές), δύνανται να παρέχονται υπηρεσίες εναλλακτικής φροντίδας και μεθόδων στον φυσικό τοκετό, με δημιουργία φιλικού και ήρεμου περιβάλλοντος που θα προσομοιάζει με το σπίτι παρά με χειρουργικές αίθουσες, με δημιουργία ειδικής πισίνας για τοκετό στο νερό, κ.ά. Τα κέντρα φυσικού τοκετού θα παρέχουν ολιστική και συνεχιζόμενη φροντίδα σε γυναίκες κατά τη διάρκεια της κύησης, του τοκετού και της λοχείας. Θα προάγουν τον μη παρεμβατικό τοκετό (ήτοι χωρίς καισαρικές τομές, προκλήσεις τοκετών, χρήση επισκληρίδιου ορού, επισιοτομές, υποβοηθούμενες με εργαλεία γέννες κ.λπ.) και χωρίς τη χρήση φαρμάκων. Σε περίπτωση εμφάνισης επιπλοκής ή επείγουσας κατάστασης κατά τη διάρκεια του τοκετού το προσωπικό του κέντρου (ιατρός / μαίες) θα μεταφέρει την επίτοκο στην αίθουσα τοκετών ή στο χειρουργείο του

	δημοσίου νοσοκομείου ή της ιδιωτικής κλινικής που ανήκει το κέντρο ή που διασυνδέεται με το ανεξάρτητο κέντρο φυσικού τοκετού.
39	Με την προτεινόμενη διάταξη επιδιώκονται η ανάπτυξη και η οργάνωση της κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας. Η μαιευτική φροντίδα βασίζεται σε πρακτικές, επιστημονικά τεκμηριωμένες και κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους και τεχνολογίες, με σκοπό την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε εγκύους, λεχωίδες-μητέρες και νεογνά. Ειδικότερα, οι κατ' οίκον παρεμβάσεις στο πλαίσιο της μαιευτικής φροντίδας άπτονται της περιγεννητικής φροντίδας, τόσο κατά τη διάρκεια της κύησης (π.χ. επαπειλούμενες κυήσεις, κυήσεις υψηλού κινδύνου), όσο και κατά τη διάρκεια της λοχείας (π.χ. μετανοσοκομειακή παρακολούθηση της λεχωίδας και του νεογνού, προώθηση του μητρικού θηλασμού, πρόληψη της μητρικής και νεογνικής νοσηρότητας, όπως αναιμία λοχείας, μαστίτιδα, επιλόχεια κατάθλιψη, νεογνικός ίκτερος). Περαιτέρω, στόχοι της κατ΄ οίκον μαιευτικής φροντίδας είναι, μεταξύ άλλων, η προαγωγή και η βέλτιστη παροχή φροντίδας της γυναίκας τόσο κατά την κύηση όσο και κατά τη λοχεία, η υγιής ανάπτυξη του νεογνού, η σταθεροποίηση και αποκατάσταση της υγείας της λεχωίδας μετά την έξοδο από το μαιευτήριο, η ενθάρρυνση της μητέρας να ανεξαρτητοποιηθεί στη δική της φροντίδα και τη φροντίδα του νεογνού, ο εμβολιασμός εγκύων, η υποστήριξη στα μέλη της οικογένειας στους νέους ρόλους τους σε σχέση με το νεογνό, η οργάνωση και εφαρμογή του οικογενειακού προγραμματισμού και της αγωγής υγείας στο πλαίσιο της κατ' οίκον κλινικής πράξης. Επιπλέον, με την προτεινόμενη διάταξη ορίζονται οι δομές ή οι φορείς που δύνανται να αναπτύσσουν και να οργανώνουν την κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα.
40	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα διενέργειας από τα νοσοκομεία των δευτερογενών διακομιδών ασθενών εκείνων που δεν χρήζουν εξειδικευμένης μεταφοράς από μέσα του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας. Ως δευτερογενείς διακομιδές ορίζονται οι διακομιδές ασθενών προς την οικία τους μετά από την ολοκλήρωση της νοσηλείας τους. Προβλέπεται, κατά συνέπεια, και για την εξυπηρέτηση των εν λόγω δευτερογενών διακομιδών ότι τα νοσοκομεία δύνανται να συνάπτουν συμβάσεις με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, κατόχους αδειοδοτημένων ασθενοφόρων του ιδιωτικού τομέα.
41	Στην ισχύουσα διάταξη της περ. στ΄ της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 2367/1953 (Α' 82), προβλέπεται η απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας ασθενοφόρων αυτοκινήτων, φορτηγών αυτοκινήτων και άλλων, τα οποία ανήκουν κατά κυριότητα σε διάφορους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας. Ωστόσο, με τον ν. 4238/2014 (Α΄ 38) τα Κέντρα Υγείας της χώρας με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους, τα Ειδικά Κέντρα Υγείας, τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία, τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα οποία έχουν

	συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. ή των Γενικών Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας, καθώς και οι μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας μεταφέρθηκαν και εντάχθηκαν στην οργανωτική δομή των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών, ως αποκεντρωμένες μονάδες τους. Κατά συνέπεια, με την προτεινόμενη διάταξη δίδεται η δυνατότητα απαλλαγής από τα τέλη κυκλοφορίας ασθενοφόρων αυτοκινήτων, φορτηγών αυτοκινήτων και άλλων, τα οποία ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών και χρησιμοποιούνται για τις ανάγκες των δομών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Περιφερειακά Ιατρεία κ.ά.), στο πλαίσιο διαμόρφωσης ενός καθολικού και ενιαίου συστήματος αντιμετώπισης των δομών παροχής υπηρεσιών υγείας.
42	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα των ιδιωτικών κλινικών να χρησιμοποιούν στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο τους τον όρο «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις που εισάγονται με την εν λόγω ρύθμιση. Γίνεται με τον τρόπο αυτόν εναρμόνιση με τη διεθνή πρακτική αφού δίνεται η δυνατότητα χρήσης του όρου «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», ώστε να δύνανται οι ιδιωτικές κλινικές να συμβληθούν ως ιδιωτικά νοσοκομεία με εταιρείες του εξωτερικού.
43	Με την προτεινόμενη διάταξη καθιερώνεται ελάχιστος αριθμός κλινών και για τις ειδικότητες της παιδοορθοπαιδικής και της παιδοωτορινολαρυγγολογίας για τη χορήγηση άδειας και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής.
44	Με την προτεινόμενη διάταξη δίνεται παράταση ισχύος αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών, των οποίων η προθεσμία έναρξης λειτουργίας έληξε από την 1η.3.2020 και έως την έναρξη ισχύος του προτεινόμενου σχεδίου νόμου, εντάσσοντας αυτές στο δυναμικό του συστήματος υγείας, ώστε να προσφέρουν τις υπηρεσίες υγείας τους στους πολίτες.
45	Με την προτεινόμενη διάταξη, με την οποία ορίζεται η διάρκεια προσωρινής διακοπής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, διασφαλίζεται το πώς θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους οι ιδιωτικές κλινικές απρόσκοπτα και δεν θα παραμένουν εκτός λειτουργίας, και για τον λόγο αυτόν ορίζονται τα έξι (6) έτη ως το ανώτατο χρονικό όριο διακοπής της λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών.
46	Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζονται οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να θεωρηθεί ένα κτίριο αυτοτελές και ανεξάρτητο καθώς και οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να οριστούν δύο (2) ή περισσότερα κτίρια ως συγκρότημα κτιρίων, προκειμένου να χορηγηθεί άδεια ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής.
47	Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζεται το μεταβατικό καθεστώς της κτιριακής επέκτασης και αύξησης κλινών των ιδιωτικών κλινικών.

48	Με την προτεινόμενη διάταξη εκσυγχρονίζεται το πλαίσιο λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας.
49	Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το νομοθετικό πλαίσιο για την εύρυθμη λειτουργία των εργαστηρίων φυσιοθεραπείας. Συγκεκριμένα, συμπληρώνεται το πλαίσιο για την καταχώριση των εργαστηρίων φυσιοθεραπείας στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας που τηρεί ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών και την αντιμετώπιση των περιπτώσεων μη συμμόρφωσης προς την υποχρέωση αυτή.
50	Με την προτεινόμενη διάταξη ενισχύονται οι νέοι φαρμακοποιοί, στους οποίους παρέχεται η δυνατότητα να διεκδικήσουν με καλύτερες πιθανότητες τη χορήγηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου.
51	Με την προτεινόμενη διάταξη επιδιώκεται να καταστεί δυνατός ο εφοδιασμός των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία και των ατόμων που αυτές φιλοξενούν, των πλοίων και αεροπλάνων, τους πληρώματος και των επιβατών τους με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από τα ιδιωτικά φαρμακεία για την κάλυψη έκτακτων και επειγουσών αναγκών.
52	Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα σύστασης εταιρείας εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου σε δύο (2) ή και περισσότερους φαρμακοποιούς, κατόχους άδειας ίδρυσης φαρμακείου εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας. Με τη σύσταση της εταιρείας επιτυγχάνονται για τα συμμετέχοντα φαρμακεία σημαντικές οικονομίες κλίμακας τόσο ως προς το κόστος προμήθειας του υλικού, αφού έχουν τη δυνατότητα να εξασφαλίζουν προνομιακές συμφωνίες και κοινή αποθήκευση, όσο και ως προς το κόστος μισθωμάτων και λειτουργίας. Επίσης, η νέα εταιρική δομή αναμένεται να δημιουργήσει νέα εμπορική δυναμική, καθώς οι συνεργαζόμενοι φαρμακοποιοί θα μπορούν να αποκτούν πρόσβαση σε περισσότερους προμηθευτές και προϊόντα, νέες εμπορικές συμφωνίες, ευκαιρίες branding, προβολής-προώθησης και άλλα οφέλη. Τέλος, αυτές οι επιχειρηματικές συμπράξεις αναμένεται να έχουν και επιπλέον οφέλη, που σχετίζονται με την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στους πολίτες, την εταιρική διακυβέρνηση και τον διαμοιρασμό του επιχειρηματικού κινδύνου.
53	Για λόγους διασφάλισης της δημόσιας υγείας και με σκοπό τον απρόσκοπτο εφοδιασμό των φαρμακείων όλης της χώρας με φάρμακα σε καθημερινή βάση, με την προτεινόμενη διάταξη καθιερώνεται ορισμένο, υποχρεωτικό, ελάχιστο ωράριο λειτουργίας για τις φαρμακαποθήκες. Συγχρόνως, συντρέχουν σοβαροί λόγοι δημοσίου συμφέροντος για τη διασφάλιση του εφοδιασμού των φαρμακείων και τα Σάββατα. Με τον τρόπο αυτό εκμηδενίζεται ο κίνδυνος να υπάρξει οποιαδήποτε αρρυθμία στην ομαλή εξυπηρέτηση των πολιτών.

54	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., των έμμισθων ειδικευόμενων ιατρών και των επικουρικών ιατρών, καθώς επίσης και το είδος της υπηρεσίας που αναγνωρίζεται για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξή τους. Σημειώνεται ότι στην αναγνωριζόμενη υπηρεσία δεν λαμβάνεται υπόψη η στρατιωτική υπηρεσία κληρωτού και εφέδρου καθώς και ο χρόνος φοίτησης σε σχολές, δεδομένου ότι δεν αποτελούν χρόνο πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας. Περαιτέρω, ορίζονται τα επιδόματα και οι παροχές των ως άνω ιατρών. Επισημαίνεται ότι το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης και ειδικών συνθηκών άσκησης ιατρικού έργου, συνδέεται με τις εξαιρετικές συνθήκες απασχόλησης στις δημόσιες μονάδες υγείας και καταβάλλεται με την απαραίτητη προϋπόθεση ότι οι δικαιούχοι προσφέρουν υπηρεσία με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στους χώρους και τα καθήκοντα που δικαιολογούν την καταβολή του εν λόγω επιδόματος. Σε περίπτωση απομάκρυνσης των υπαλλήλων με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών, από τα καθήκοντα, τις θέσεις και τις συνθήκες, οι οποίες δικαιολογούν τη χορήγηση του επιδόματος, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή του με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου. Ειδικότερα, οι βασικοί μισθοί αυξάνονται κατά πέντε τοις εκατό (5%). Επίσης, το καταβαλλόμενο επίδομα θέσης ευθύνης αυξάνεται κατά τριάντα τοις εκατό (30%) και το νοσοκομειακό επίδομα κατά εκατόν είκοσι (120) ευρώ οριζοντίως σε όλες τις βαθμίδες. Πέραν αυτών, για πρώτη φορά, από 1ης.1.2023, το νοσοκομειακό επίδομα, ως συνδεόμενο με την ενεργό άσκηση καθηκόντων, προσαυξάνεται περαιτέρω σε ποσοστό πενήντα τοις εκατό (50%) στο ιατρικό προσωπικό που απασχολείται αποκλειστικά σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών των Νοσοκομείων και έχει την αντίστοιχη εξειδίκευση και κατά σαράντα τοις εκατό (40%) στο ιατρικό προσωπικό των ίδιων μονάδων το οποίο δεν έχει την αντίστοιχη εξειδίκευση. Η ίδια προσαύξηση [σαράντα τοις εκατό (40%)] χορηγείται και στους ιατρούς που ασκούνται, προκειμένου να αποκτήσουν την εξειδίκευση στην εντατική θεραπεία και την εντατική νοσηλεία νεογνών, καθώς και σε αυτούς που παρατείνουν τον χρόνο παραμονής τους στα εκπαιδευτικά κέντρα που ασκούνται και μετά από την ολοκλήρωση του νόμιμου χρόνου άσκησης για την απόκτηση της εξειδίκευσης. Η ως άνω προσαύξηση δεν καταβάλλεται σωρευτικά με το μηνιαίο οικονομικό κίνητρο που χορηγείται στους υπηρετούντες στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, καθώς και με το οικονομικό κίνητρο που χορηγείται στους κατέχοντες και ειδικευόμενους στην ειδικότητα αναισθησιολογίας. Εξυπακούεται ότι σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών, με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών, από τα καθήκοντα, τις θέσεις,

	τους χώρους και τις συνθήκες, οι οποίες δικαιολογούν τη χορήγηση του επιδόματος αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή της προσαύξησης με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου. Η προσαύξηση αυτή αποτελεί αναγνώριση της συνεισφοράς των ανωτέρω ιατρών στη στήριξη του Ε.Σ.Υ., τόσο κατά την περίοδο της πανδημίας όσο και γενικότερα, και των ειδικότερων συνθηκών, υπό τις οποίες επιτελούν το ιατρικό λειτούργημα, ασκούν την εξειδίκευσή τους και διασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών. Επιπλέον, η προσαύξηση επιδιώκει να αποτελέσει κίνητρο προσέλκυσης ιατρών, προκειμένου να αποκτήσουν την εξειδίκευση της εντατικής θεραπείας ή εντατικής νοσηλείας νεογνών και να υπηρετήσουν στις προαναφερθείσες μονάδες. Περαιτέρω προβλέπεται από 1ης.1.2023 η καταβολή μηνιαίου οικονομικού κινήτρου προσέλκυσης και παραμονής στους ιατρούς που έχουν εξειδικευτεί στην επείγουσα ιατρική και υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών, στους ιατρούς που ασκούνται για την απόκτηση της εξειδίκευσης της επείγουσας ιατρικής και στους ιατρούς άνευ τίτλου εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική που υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών, ύψους τετρακοσίων (400) ευρώ στους ιατρούς που κατέχουν τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, διακοσίων πενήντα (250) ευρώ στους ιατρούς που ασκούνται, προκειμένου να αποκτήσουν τον τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, καθώς και στους ιατρούς που παρατείνουν την παραμονή τους στα εκπαιδευτικά κέντρα και μετά από την ολοκλήρωση του χρόνου εξειδίκευσης, καθώς και διακοσίων πενήντα (250) ευρώ στους ιατρούς που υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., χωρίς να έχουν λάβει την εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής. Η καταβολή του οικονομικού κινήτρου στους υπηρετούντες σε τμήματα επειγόντων περιστατικών χωρίς εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική διακόπτεται, αν οι δικαιούχοι δεν λάβουν τον τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, εντός οκτώ (8) μηνών από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου κατά περίπτωση χρόνου υπηρεσίας, σύμφωνα με τις παρ. Α, Β και Δ του άρθρου 1α της υπό στοιχεία Γ5α/Γ.Π.οικ.64845/12.9.2018 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (Β΄ 3958), περί της απόκτησης τίτλου εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική σύμφωνα με τις μεταβατικές διατάξεις, ή εντός οκτώ (8) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, σε περίπτωση που έχουν ήδη συμπληρώσει τον προβλεπόμενο στην ανωτέρω υπουργική απόφαση χρόνο υπηρεσίας για την απόκτηση του τίτλου εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική. Στόχευση του εν λόγω επιδόματος είναι η προσέλκυση ιατρών, προκειμένου αφενός να υπηρετήσουν στα τμήματα επειγόντων περιστατικών και αφετέρου να επιλέξουν να ασκηθούν στην εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής ή να αποκτήσουν τον τίτλο της

	εξειδίκευσης λόγω συμπλήρωσης του προβλεπόμενου χρόνου υπηρεσίας σε τμήμα επειγόντων περιστατικών και μετά από εξετάσεις. Δι' αυτού του τρόπου οι ιατροί που υπηρετούν στα τμήματα επειγόντων περιστατικών θα είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν κάθε επείγον περιστατικό και όχι μόνο αυτά της βασικής τους ειδικότητας και θα ενισχυθούν η αποτελεσματική λειτουργία τους και η ποιοτική παροχή υπηρεσιών στους προσερχόμενους σε αυτά ασθενείς. Εξυπακούεται ότι σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών, με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών από τα καθήκοντα, τις θέσεις, τους χώρους και τις συνθήκες, οι οποίες δικαιολογούν τη χορήγηση του επιδόματος αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή της προσαύξησης με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου. Επιπλέον, στους ιατρούς που κατέχουν ή ειδικεύονται στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας και υπηρετούν σε αναισθησιολογικά τμήματα νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καταβάλλεται από 1ης.1.2023, μηνιαίο κίνητρο άγονης ειδικότητας, ύψους τετρακοσίων (400) ευρώ στους ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας, είτε είναι ιατροί Ε.Σ.Υ. είτε επικουρικοί ιατροί και ιατροί τριετούς θητείας, που υπηρετούν σε αναισθησιολογικές κλινικές/αναισθησιολογικά τμήματα νοσοκομείων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Επιπροσθέτως, στους ιατρούς που ειδικεύονται στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, καθώς και στους ιατρούς, οι οποίοι παρατείνουν την παραμονή τους, μετά από το πέρας του χρόνου ειδίκευσής τους, ως παρατασιακοί ειδικευόμενοι, καταβάλλεται επίδομα ύψους διακοσίων πενήντα (250) ευρώ. Και σε σχέση με το εν λόγω επίδομα, προβλέπεται ότι σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών, με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών, από τα καθήκοντα, τις θέσεις, τους χώρους και τις συνθήκες, οι οποίες δικαιολογούν τη χορήγηση του κινήτρου αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή του με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου. Το εν λόγω επίδομα αποσκοπεί αφενός στο να αποτελέσει κίνητρο προσέλκυσης ειδικευόμενων ιατρών, προκειμένου να ασκηθούν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, αφετέρου στο να προσελκύσει ειδικευμένους ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας να επιλέξουν να υπηρετήσουν στο Ε.Σ.Υ.. Επιπλέον, μέσω του εν λόγω επιδόματος επιδιώκεται να εξασφαλιστεί η περαιτέρω παραμονή των ιατρών ειδικότητας αναισθησιολογίας που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ., λόγω της έλλειψης ιατρών της συγκεκριμένης ειδικότητας και της μεγάλης σημασίας των υπηρεσιών τους για την εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας προς όφελος των ασθενών. Το εν λόγω επίδομα προβλεπόταν έως τις 31.12.2022 κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4816/2021 (Α΄ 118), και αντί της προβλεπόμενης στο άρθρο 3 του π.δ. 131/1987 (Α΄ 73) προσαύξησης.

	Σημειώνεται ότι τόσο το άρθρο 32 του ν. 4816/2021 όσο και το άρθρο 3 του π.δ. 131/1987 καταργούνται. Περαιτέρω ρυθμίζονται η χορήγηση αποζημίωσης ως κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής σε προβληματικές και άγονες περιοχές, οικογενειακής παροχής, επιδόματος μεταπτυχιακών σπουδών και επιδόματος θέσης ευθύνης. Τέλος, στην προτεινομενη διάταξη επανακαθορίζεται το ανώτατο όριο αποδοχών και πρόσθετων αμοιβών ή απολαβών, των υπαγομένων στο πεδίο εφαρμογής του εν λόγω άρθρου, το οποίο αποσυνδέεται πλέον από το ειδικό μισθολόγιο των δικαστικών λειτουργών. Για πρώτη φορά, το ανώτατο όριο των αποδοχών των ιατρών Ε.Σ.Υ. συνδέεται με τις αποδοχές του ιατρικού κλάδου και διαμορφώνεται στο ύψος των έξι χιλιάδων τριακοσίων δέκα (6.310) ευρώ [καταληκτικός βασικός μισθός (Μ.Κ. 16) του Συντονιστή Διευθυντή, πολλαπλασιαζόμενο με τον συντελεστή 2,06, στρογγυλοποιούμενο στην πλησιέστερη μονάδα ευρώ].
55	Με την προτεινόμενη διάταξη αυξάνονται οι βασικοί μισθοί κατά πέντε τοις εκατό (5%) και προβλέπεται η μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. και των ιατρών Γενικής Ιατρικής και Βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων, καθώς επίσης και το είδος της υπηρεσίας που αναγνωρίζεται για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξή τους. Σημειώνεται ότι στην εν λόγω αναγνωριζόμενη υπηρεσία δεν λαμβάνεται υπόψη η στρατιωτική υπηρεσία κληρωτού και εφέδρου, καθώς και ο χρόνος φοίτησης σε σχολές, δεδομένου ότι δεν αποτελούν χρόνο πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας. Περαιτέρω ορίζονται τα επιδόματα και οι παροχές των ως άνω ιατρών. Σημειώνεται ότι στους ιατρούς Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., δεδομένου ότι δεν λαμβάνουν αποζημίωση για την πραγματοποίηση εφημεριών, εξακολουθεί να καταβάλλεται επίδομα επιφυλακής. Τα εν λόγω επιδόματα συνδέονται άρρηκτα με την ενεργό άσκηση καθηκόντων. Επίσης, στο ίδιο άρθρο αποσαφηνίζεται ότι οι ανωτέρω ιατροί υπάγονται στο γενικό ανώτατο όριο αποδοχών της παρ. 1 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015 (Α’ 176), λαμβανομένου υπόψη του ότι δεν συμμετέχουν σε προγράμματα εφημεριών και δεν αποζημιώνονται για αυτές.
56	Με την προτεινόμενη διάταξη αυξάνονται οι βασικοί μισθοί και προβλέπεται η μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη των μόνιμων αγροτικών ιατρών και των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου. Περαιτέρω, προβλέπεται και η αναγνώριση προϋπηρεσίας για τους γιατρούς εργασίας υπαίθρου, σε αντίθεση με τα προβλεπόμενα στο ισχύον σήμερα μισθολογικό τους καθεστώς. Και σε αυτό το άρθρο προβλέπεται ότι στην αναγνωριζόμενη υπηρεσία δεν λαμβάνεται υπόψη η στρατιωτική υπηρεσία κληρωτού και εφέδρου καθώς και ο χρόνος φοίτησης σε σχολές, δεδομένου ότι δεν αποτελούν χρόνο

	πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, ενώ περαιτέρω ορίζονται τα επιδόματα και οι παροχές των ως άνω ιατρών.
57	Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται το καθεστώς αποζημίωσης της εφημεριακής απασχόλησης των ιατρικού προσωπικού. Επίσης, σημειώνεται ότι επέρχεται εναρμόνιση των διατάξεων της παρ. 9 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Α' 297) με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015 (Α' 176), όπως τροποποιείται με την παρ. 12 του άρθρου 54 του προτεινόμενου νομοσχεδίου.
58	Με την προτεινόμενη διάταξη επαναδιατυπώνονται οι ρυθμίσεις που προβλέπουν το ειδικό μισθολόγιο των Ιατροδικαστών του Υπουργείου Δικαιοσύνης. Ειδικότερα προβλέπεται η μισθολογική κατάταξη και εξέλιξή τους, καθώς επίσης και το είδος της υπηρεσίας που αναγνωρίζεται για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη των εν λόγω λειτουργών, καθώς και το ύψος των βασικών μηνιαίων μισθών, τα επιδόματα και οι παροχές αυτών. Και σε αυτό το άρθρο προβλέπεται ότι στην αναγνωριζόμενη υπηρεσία δεν λαμβάνεται υπόψη η στρατιωτική υπηρεσία κληρωτού και εφέδρου, καθώς και ο χρόνος φοίτησης σε σχολές, δεδομένου ότι δεν αποτελούν χρόνο πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας.
59	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι τυχόν υφιστάμενη κατά την 27η.6.2022 προσωπική διαφορά αποδοχών της παρ. 1 του άρθρου 155 του ν. 4472/2017 (Α' 74) των υπαγομένων στο Κεφάλαιο Α΄ του Μέρους ΙΔ΄ του προτεινόμενου σχεδίου νόμου, συμψηφίζεται μόνο με την προκύπτουσα από τις διατάξεις αυτού αύξηση του ύψους του καταβαλλόμενου βασικού μισθού (Μ.Κ.). Επίσης, ορίζονται οι τακτικές μηνιαίες αποδοχές των υπαγομένων στο Κεφάλαιο Α΄ του Μέρους ΙΔ,΄ οι οποίες αποτελούνται από το βασικό μισθό, τα επιδόματα και τις παροχές που καθορίζονται από τις διατάξεις του. Δεν περιλαμβάνονται στην έννοια των τακτικών αποδοχών οι αποζημιώσεις εφημεριών του άρθρου 57 του προτεινόμενου σχεδίου νόμου.
60	Με την παρ. 1 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται η υπαγωγή του ιατρικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» στα άρθρα 54, 57, 59, 65 παρ. 9, 66, 67 και 68 του προτεινόμενου σχεδίου νόμου. Περαιτέρω, με την παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης επεκτείνεται και στους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. ειδικότητας αναισθησιολογίας, από 1ης.1.2023, το κίνητρο άγονης ειδικότητας που καταβάλλεται στους ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας.
61	Η παρ. 1 της προτεινόμενης διάταξης αντικαθιστά αναδρομικά από 1ης.1.2022 την καταργούμενη παρ. 3 του άρθρου 99 του ν. 4486/2017 (Α΄ 115), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 8 του ν. 4650/2019 (Α΄ 207) και ερμηνεύεται από την της περ. α) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 162 του ν. 4972/2022 (Α΄ 181). Με την παραπάνω ρύθμιση επανακαθορίζεται το μισθολογικό καθεστώς των ιατρών και των

	οδοντιάτρων, που προσλαμβάνονται από την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) και απασχολούνται αποκλειστικά στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών και επέρχεται αύξηση των αποδοχών τους, μέσω της καταβολής ειδικώς προβλεπόμενων μηνιαίων κινήτρων και επιδομάτων, με στόχο την βελτίωση των συνθηκών παροχής υγειονομικής περίθαλψης στους αλλοδαπούς κρατούμενους που διαβιούν σε αυτά, καθώς και την πρόληψη της εξάπλωσης των παθήσεων και των λοιμώξεων μεταξύ των κρατουμένων, των υπαλλήλων και της ευρύτερης κοινότητας. Η παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης αντικαθιστά αναδρομικά από 1ης.1.2022 την καταργούμενη παρ. 4 του άρθρου 99 του ν. 4486/2017 (Α΄ 115), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 8 του ν. 4650/2019 (Α΄ 207) και ερμηνεύεται από τις διατάξεις της περ. α) του πρώτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 162 του ν. 4972/2022 (Α΄ 181). Με την παραπάνω ρύθμιση επανακαθορίζεται το μισθολογικό καθεστώς του λοιπού προσωπικού ανεξαρτήτως κατηγορίας και κλάδου, που προσλαμβάνεται από την Α.Ε.Μ.Υ. ΑΕ. και απασχολείται αποκλειστικά στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών, πλην ιατρών και οδοντιάτρων και επέρχεται αύξηση των αποδοχών του, μέσω της καταβολής ειδικώς προβλεπόμενων μηνιαίων κινήτρων και επιδομάτων, με στόχο τη βελτίωση των συνθηκών παροχής υγειονομικής περίθαλψης στους αλλοδαπούς κρατούμενους που διαβιούν σε αυτά, καθώς και την πρόληψη της εξάπλωσης των παθήσεων και των λοιμώξεων μεταξύ των κρατουμένων, των υπαλλήλων και της ευρύτερης κοινότητας. Στην παρ. 3 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται ότι το ειδικό κίνητρο της περ. α) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 για τους ιατρούς και τους οδοντιάτρους, καθώς και το ειδικό κίνητρο της περ. α) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 για το λοιπό προσωπικό των Προαναχωρησιακών Κέντρων Κράτησης Αλλοδαπών συνεντέλλεται με τις τακτικές αποδοχές των υπαλλήλων και περικόπτεται σε κάθε περίπτωση περικοπής των επιδομάτων επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 και της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2, όπως προβλέπεται στην παρ. 6 της υπό στοιχεία οικ.2/16519/0022/24.2.2012 κοινής απόφασης των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εσωτερικών, Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δικαιοσύνης και Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Β΄ 465). Τα ανωτέρω ποσά καταβάλλονται σωρευτικά, υπό τους ανωτέρω προβλεπόμενους όρους καταβολής. Τα επιδόματα της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 και της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 δεν καταβάλλονται σε περίπτωση, που συντρέχουν με άλλο επίδομα, που χορηγείται για τον ίδιο δικαιολογητικό λόγο.

62	Με την παρ. 1 της προτεινόμενης διάταξης αντικαθίσταται αναδρομικά από 1ης.1.2022 η καταργούμενη παρ. 4 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018 (Α΄ 105), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 4574/2018 (Α΄ 191), τροποποιήθηκε με το άρθρο 9 του ν. 4647/2019 (Α΄ 204) και ερμηνεύεται από την περ. β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 162 του ν. 4972/2022 (Α΄ 181). Με την παραπάνω ρύθμιση επανακαθορίζεται το μισθολογικό καθεστώς των ιατρών και των οδοντιάτρων, που συμμετέχουν στο πρόγραμμα που υλοποιεί ο Ε.Ο.Δ.Υ. κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018 (Α΄ 105). Επίσης επανακαθορίζεται το μισθολογικό καθεστώς του εν λόγω προσωπικού, το οποίο απασχολείται αποκλειστικά στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (Κ.Φ.Π.Μ.) και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.) και επέρχεται αύξηση των αποδοχών του, μέσω της καταβολής ειδικώς προβλεπόμενων μηνιαίων κινήτρων και επιδομάτων, με στόχο τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας και την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των προσφύγων και των μεταναστών. Επίσης επανακαθορίζεται το μισθολογικό καθεστώς των ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα του Ε.Ο.Δ.Υ., κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018 (Α' 105) και απασχολούνται σε νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.). Ειδικότερα, προβλέπεται ότι σε ειδικευμένους γιατρούς και οδοντιάτρους που συμμετέχουν στο πρόγραμμα που υλοποιεί ο Ε.Ο.Δ.Υ., κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018 (Α΄ 105), και απασχολούνται αποκλειστικά σε νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές του Ε.Σ.Υ., πλέον των αποδοχών των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, όπως αυτές καθορίζονταν από το Κεφάλαιο Ε΄ του Μέρους ΣΤ΄ του ν.4472/2017 (Α΄ 74), μέχρι 27.6.2022, και καθορίζονται, από 28.6.2022, από το άρθρο 56 του προτεινόμενου σχεδίου νόμου, καταβάλλεται και το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης του Επιμελητή Β΄. Με την παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης αντικαθίσταται αναδρομικά από 1ης.1.2022 η καταργούμενη παρ. 9 του άρθρου 50 του ν. 4633/2019 (Α΄ 161), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 8 του ν. 4647/2019 (Α΄ 204) και ερμηνεύεται από την περ. β) της παρ. 13 του άρθρου 162 του ν. 4972/2022 (Α΄ 181). Με την παραπάνω ρύθμιση επανακαθορίζεται το μισθολογικό καθεστώς των νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών διαμεσολαβητών/διερμηνέων και όποιου άλλου κλάδου, πλην ιατρών και οδοντιάτρων, που συμμετέχουν στα προγράμματα που υλοποιεί ο Ε.Ο.Δ.Υ., κατ' εφαρμογή των παρ. 7 και 8 του άρθρου 50 του ν.4633/2019 (Α΄161). Επίσης, επανακαθορίζεται το μισθολογικό

	καθεστώς του εν λόγω προσωπικού που απασχολείται αποκλειστικά στα Κ.Φ.Π.Μ. και στα Κ.Υ.Τ. με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου και επέρχεται αύξηση των αποδοχών του, με στόχο τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας και την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των προσφύγων και των μεταναστών. Στην παρ. 3 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται ότι το ειδικό οικονομικό κίνητρο της περ. α) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 για τους ιατρούς και τους οδοντιάτρους καθώς και το ειδικό οικονομικό κίνητρο της περ. α) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 για όλο το λοιπό προσωπικό που απασχολείται αποκλειστικά στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (ΚΦΠΜ) και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) συνεντέλλεται με τις τακτικές αποδοχές των υπαλλήλων και δεν συμψηφίζεται με τυχόν προσωπική διαφορά του δικαιούχου και περικόπτεται σε κάθε περίπτωση περικοπής των επιδομάτων επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 και της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2, όπως προβλέπεται στην παρ. 6 της αριθμ.οικ.2/16519/0022/24.2.2012 κοινής υπουργικής απόφασης (Β΄ 465). Στην παρ. 4 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται ότι τα ανωτέρω ποσά καταβάλλονται σωρευτικά υπό τους ανωτέρω προβλεπόμενους όρους καταβολής. Τα επιδόματα της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 και της περ. γ) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 δεν καταβάλλονται σε περίπτωση που συντρέχουν με άλλο επίδομα που χορηγείται για τον ίδιο δικαιολογητικό λόγο. Στην παρ. 5 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται ότι το ιατρικό προσωπικό, που υπηρετεί ήδη στο Υπουργείο Υγείας ή στους φορείς που εποπτεύονται από αυτό και τοποθετείται ή αποσπάται για τις ανάγκες του προγράμματος, διατηρεί τις τακτικές αποδοχές του, συμπεριλαμβανομένου του νοσοκομειακού επιδόματος, όπως αυτές έχουν καθοριστεί από τις εκάστοτε ισχύουσες μισθολογικές διατάξεις. Επιπρόσθετα, ορίζεται ότι οι αποδοχές του προηγούμενου εδαφίου, δεν μπορεί να είναι χαμηλότερες του ιατρικού προσωπικού, που καθορίζονται από τις ανωτέρω παραγράφους. Στην παρ. 6 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται ότι η δαπάνη για την αμοιβή του προσωπικού βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ..
63	Στην προτεινόμενη διάταξη περιλαμβάνονται εξουσιοδοτικές διατάξεις.
64	Στην προτεινόμενη διάταξη περιλαμβάνονται τελικές διατάξεις.
65	Στην προτεινόμενη διάταξη περιλαμβάνονται μεταβατικές διατάξεις, μεταξύ των οποίων προβλέπεται η μισθολογική κατάταξη των λειτουργών και υπαλλήλων που υπηρετούν ήδη κατά την ημερομηνία εφαρμογής των νέων διατάξεων ήτοι την 28η.6.2022, ημερομηνία

	κατά την οποία δημοσιεύθηκε η υπ' αρ. 1408/2022 απόφαση της Ολομέλειας του Σ.τ.Ε..
66	Στην προτεινόμενη διάταξη περιλαμβάνονται εφαρμοζόμενες διατάξεις.
67	Στην προτεινόμενη διάταξη περιλαμβάνονται καταργούμενες διατάξεις.
68	Στην προτεινόμενη διάταξη καθορίζονται η έναρξη ισχύος του νομοσχεδίου και επιμέρους διατάξεων.

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

18.	Οφέλη αξιολογούμενης ρύθμισης

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων		X	X		
		Μείωση δαπανών					
		Εξοικονόμηση χρόνου	X	X	X		
		Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα	**X**	X	X		
		Άλλο					
	ΕΜΜΕΣΑ	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών	X	X	**X**		
		Δίκαιη μεταχείριση πολιτών	X		X		
		Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών	**X**	X	X		
		Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων	X	X			
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Άρθρα 3 έως 53: Όφελος εκ των αξιολογούμενων ρυθμίσεων συνιστούν: α) η βελτίωση της κλινικής εκπαίδευσης που λαμβάνουν οι απόφοιτοι της Ιατρικής, μέσω της προκαταρκτικής κλινικής άσκησης, β) η κρίση

και επιλογή μόνιμου ιατρικού προσωπικού για τη στελέχωση των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., η οποία καλύπτει τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας, γ) η επιτάχυνση της τοποθέτησης ιατρών για άσκηση σε ιατρική ειδικότητα, δ) η αριθμητική ενίσχυση του ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., μέσω της προσέλκυσης ιδιωτών ιατρών, ε) η βελτίωση του εργασιακού καθεστώτος των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., στ) η συμπλήρωση του νομοθετικού πλαισίου που διέπει τη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ζ) η βελτίωση των ικανοτήτων και των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών από τους επικουρικούς ιατρούς και η ενίσχυση της λογοδοσίας τους, η) η ενίσχυση της άσκησης της επείγουσας ιατρικής, θ) η οργανωτική αναδιάρθρωση του ΚΕ.Σ.Υ., ι) η βελτίωση της παρεχόμενης μαιευτικής περίθαλψης, ια) η επίλυση προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι υπηρεσίες και φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τα οποία έχουν αντανακλαστικές συνέπειες στην οικονομία και την κοινωνία, ιβ) ο εκσυγχρονισμός των προϋποθέσεων ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, ιγ) ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, ιδ) η ρύθμιση ειδικών ζητημάτων λειτουργίας φαρμακείων, μεταξύ των οποίων η προτεραιοποίηση εκείνων που δεν λαμβάνουν σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, εξαιρούμενης της προσωρινής σύνταξης λόγω αναπηρίας, στη σειρά με βάση την οποία κρίνονται οι αιτήσεις για την απόκτηση άδειας φαρμακείου, η κάλυψη έκτακτων και επειγουσών αναγκών προμήθειας φαρμάκων, αντιβιοτικών και ναρκωτικών σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, σε πλοία και σε αεροπλάνα, και η θέσπιση πλαισίου λειτουργίας των εταιρειών εκμετάλλευσης φαρμακείων ειδικού τύπου, και ιε) η ρύθμιση του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακαποθηκών. **Άρθρα: 54 έως 60:** Με την αναμόρφωση των σχετικών μισθολογικών διατάξεων θεσπίζεται ιδιαίτερη μισθολογική μεταχείριση των συγκεκριμένων κατηγοριών προσωπικού, ούτως ώστε οι αποδοχές τους να είναι ανάλογες με το λειτούργημά τους, και επιχειρείται εναρμόνιση των ως άνω διατάξεων με τη διαμορφωθείσα νομολογία. Η μεταρρυθμιστική αυτή προσπάθεια αναγνωρίζει πρωτίστως την ιδιαιτερότητα της αποστολής του ιατρικού λειτουργήματος και τη σημασία της συμβολής του στη δημιουργία ενός συστήματος υγείας με σεβασμό στην κοινωνία και τον πολίτη. Λαμβάνονται ιδίως υπόψη οι ειδικότερες συνθήκες άσκησης και οι ιδιαίτερες απαιτήσεις του ιατρικού επαγγέλματος, όσον αφορά στον χρόνο απασχόλησης, την ένταση και την ποιότητα της εργασίας, οι ιδιαίτερες ευθύνες που απορρέουν από την άσκησή του καθώς και η σημασία του ιατρικού έργου για το κοινωνικό σύνολο. Ειδικότερα, οι εν λόγω διατάξεις εναρμονίζονται με τις αποφάσεις της Ολομέλειας του Σ.τ.Ε. περί τήρησης της αρχής της ιδιαίτερης μισθολογικής μεταχείρισης, όπως αυτή απορρέει εμμέσως από την παρ. 3 του άρθρο 21 του Συντάγματος, σχετικά με την υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για την υγεία των πολιτών του, υποχρέωση την οποία υλοποιούν κατ' εξοχήν οι συγκεκριμένες κατηγορίες ιατρών. Η εναρμόνιση γίνεται εντός του πλαισίου της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης, ως ειδικότερης έκφανσης του δημοσίου συμφέροντος. **Άρθρα 61 και 62:** Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται οι αποδοχές του ιατρικού, οδοντιατρικού και λοιπού προσωπικού των Προαναχωρησιακών Κέντρων Κράτησης Αλλοδαπών, των Κ.Φ.Π.Μ. και των Κ.Υ.Τ., προκειμένου να ενισχυθεί το προσωπικό τους και να εξασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία τους, με στόχο τη βελτίωση των συνθηκών παροχής υγειονομικής περίθαλψης στους αλλοδαπούς κρατούμενους που διαβιούν σε αυτά, καθώς και την πρόληψη της εξάπλωσης των παθήσεων και των λοιμώξεων μεταξύ των κρατουμένων, των υπαλλήλων και της ευρύτερης κοινότητας και εν γένει τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας και την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των προσφύγων και των μεταναστών.	
19.	Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία					
		Υποδομή / εξοπλισμός					
		Προσλήψεις / κινητικότητα					
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκομένων					
		Άλλο					
	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης					
		Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση					
		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

20.	Κίνδυνοι αξιολογούμενης ρύθμισης

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου					
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους					
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισης κινδύνων					

		Άλλο					
	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Πιλοτική εφαρμογή					
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης					
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Άρθρα 3 έως 67 : Δεν εντοπίζονται κίνδυνοι από την εφαρμογή των αξιολογούμενων ρυθμίσεων. Αντίθετα, με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις βελτιώνεται η εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού, τροποποιείται η διαδικασία κρίσης και επιλογής ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., προκειμένου να εξυπηρετηθούν οι συγκεκριμένες ανάγκες των δομών υγείας, εκσυγχρονίζεται το εργασιακό καθεστώς των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., συμπληρώνεται το νομικό πλαίσιο της άσκησης των νοσηλευτικών και λοιπών παραϊατρικών επαγγελμάτων, αναδιοργανώνεται το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, εξορθολογίζεται η λειτουργία των επαγγελματικών οργανώσεων που λειτουργούν ως ν.π.δ.δ. και είναι αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τροποποιείται το νομικό πλαίσιο που διέπει τις ιδιωτικές κλινικές, εκσυγχρονίζεται το πλαίσιο λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, ενισχύονται οι νέοι φαρμακοποιοί μέσα από την προτεραιοποίησή τους στη σειρά προτίμησης κατά την εξέταση των αιτήσεων για απόκτηση αδειών λειτουργίας, διασφαλίζεται η κάλυψη εκτάκτων αναγκών προμήθειας φαρμάκων, αντιβιοτικών και ναρκωτικών σε πλοία, αεροπλάνα και ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, και, τέλος, παρέχονται κίνητρα συμπράξεων φαρμακείων για την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού και προσαρμόζεται το ωράριο λειτουργίας των φαρμακαποθηκών με αυτό των φαρμακείων, προς διασφάλιση της διαθεσιμότητας των αναγκαίων για τους πολίτες φαρμακευτικών προϊόντων. Ειδικότερα, με τα άρθρα 54 έως 62 αναμορφώνονται οι μισθολογικές ρυθμίσεις των αναφερόμενων σε αυτές κατηγοριών προσώπων, προς όφελος τόσο της εύρυθμης λειτουργίας των υπηρεσιών, στις οποίες υπηρετούν, όσο και των πολιτών που θα εξυπηρετούνται καλύτερα από το δημόσιο σύστημα υγείας και για την προαγωγή της δημόσιας υγείας.

21.	Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών και ανεξάρτητων αρχών *(ηλεκτρονική επισύναψη).* Ειδική αιτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης.

Ε. Έκθεση διαβούλευσης

22.		Διαβούλευση κατά τη διάρκεια της νομοπαρασκευαστικής διαδικασίας από την έναρξη κατάρτισης της αξιολογούμενης ρύθμισης μέχρι την υπογραφή από τους συναρμόδιους Υπουργούς	
❒	Συνεργασία με άλλα υπουργεία / υπηρεσίες	Έγινε διαβούλευση με όλα τα συναρμόδια υπουργεία.	
❒	Συνεργασία με κοινωνικούς φορείς / Ανεξάρτητες Αρχές	Έγιναν συναντήσεις με οργανώσεις, όπως η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.) και η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), και με Ιατρικούς Συλλόγους, καθώς και με εκπροσώπους φορέων ασθενών.	
❒	Διεθνής διαβούλευση		

23.	Σχόλια στο πλαίσιο της διαβούλευσης μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας www.opengov.gr *(ηλεκτρονική επισύναψη της έκθεσης)*		
Επί των γενικών αρχών («επί της αρχής») της αξιολογούμενης ρύθμισης	Αριθμός συμμετασχόντων	1601	
	Σχόλια που υιοθετήθηκαν		
	Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)		
Επί των άρθρων της	Αριθμός συμμετασχόντων	1601	

αξιολογούμενης ρύθμισης	Σχόλια που υιοθετήθηκαν		
	Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)		

Το σχέδιο νόμου τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση από την 20ή Οκτωβρίου 2022, ημέρα Πέμπτη, έως την 3η Νοεμβρίου 2022, ημέρα Πέμπτη, και συνολικά διατυπώθηκαν χίλια εξακόσια ένα (1601) σχόλια. Ακολούθως, επιχειρείται μια συνοπτική παρουσίαση των σχολίων ανά άρθρο [ως τα άρθρα αυτά είχαν διαμορφωθεί στη διαβούλευση]:

ΑΡΘΡΟ 1: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ: 24

Σκοπός του παρόντος σχεδίου νόμου είναι ο εκσυγχρονισμός του δημόσιου συστήματος υγείας, η ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας με το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό και η βελτίωση του πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΚΕ.Σ.Υ.. Ταυτοχρόνως στοχεύει στη διαμόρφωση ασφαλούς και σύγχρονου πλαισίου για τα επαγγελματικά δικαιώματα και καθήκοντα των επαγγελματιών υγείας και πρωτίστως στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες.

Τα υποβληθέντα κατά τη διαβούλευση σχόλια αποτελούν γενικές αιτιάσεις χωρίς να εισφέρουν ουσιαστικές προτάσεις προς την επιτέλεση του ανωτέρω σκοπού. Κατόπιν τούτου λαμβάνονται υπόψη, ωστόσο δεν ενσωματώνονται.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 1 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ Α΄ ΣΚΟΠΟΣ – ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ Άρθρο 1 Σκοπός

ΑΡΘΡΟ 2: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ: 2

Το σχόλιο της Πανελλήνιας Ένωσης Τεχνολόγου Ιατρικών Εργαστηρίων (Π.Ε.Τ.Ι.Ε.) δεν αξιολογείται λόγω έλλειψης συνάφειας με το αντικείμενο του σχεδίου νόμου.

Το έτερο σχόλιο του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Πατράς (Σ.Ε.Μ.Π.) δεν αξιολογείται.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 2 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή Άρθρο 2 Αντικείμενο

ΑΡΘΡΟ 3: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 5

Κάποιες από τις προτάσεις που περιλαμβάνονται σε ένα εκ των σχολίων, όπως η αναφορά σε *«..σαφές και εμπεριστατωμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης … βασιζόμενο σε ευρωπαϊκά πρότυπα (UEMS), με χρήση ηλεκτρονικού/ψηφιακού βιβλιαρίου εκπαίδευσης (logbook) για κάθε εκπαιδευόμενο, με σαφείς εκπαιδευτικούς στόχους και σαφή αναφορά στις κλινικές δεξιότητες που αποκτώνται κατά την εκπαίδευση … β) … αμφίδρομη αξιολόγηση εκπαιδευτών από εκπαιδευόμενους και εκπαιδευόμενου από εκπαιδευτές γ) …. αυστηρός έλεγχος της ικανότητας*

εκπαίδευσης των νοσοκομείων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα και της πιστοποίησής τους ως εκπαιδευτικά κέντρα, με διαφανείς διαδικασίες, ανά τακτά χρονικά διαστήματα, σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα ευρωπαϊκά πρότυπα..στ) να είναι διαθέσιμα στο ευρύ ιατρικό και μη κοινό τα συμπεράσματα της αξιολόγησης …. και τα προβλήματα ……. κατά τη διεξαγωγή της πιλοτικής εφαρμογής του μέτρου.», αποτελούν και στόχους του Υπουργείου Υγείας στο πλαίσιο της προωθούμενης ρύθμισης και θα περιληφθούν στην υπουργική απόφαση που θα εκδοθεί κατ' εξουσιοδότηση της διάταξης αυτής.

Η προτεινόμενη από δυο (2) σχολιαστές απομείωση του χρόνου ειδικότητας κατά έξι (6) μήνες είναι απορριπτέα, καθώς είναι μεγάλο χρονικό διάστημα εις βάρος της εκπαίδευσης του ιατρού.

Επισημαίνεται, τέλος, ότι στο πρόγραμμα κλινικής άσκησης δεν μπορούν να συμμετέχουν οδοντίατροι καθώς δεν τοποθετούνται στα νοσοκομεία για ειδικότητα, ως εκ τούτου δεν έχουν υποχρέωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 3 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή:

ΜΕΡΟΣ Β΄ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ Άρθρο 3 Πιλοτική εφαρμογή προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης έξι (6) μηνών σε νοσοκομείο

ΑΡΘΡΟ 4: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 13

Με την επαναφορά της προσωπικής συνέντευξης του υποψηφίου ιατρού στο νοσοκομείο παρέχεται ουσιαστική δυνατότητα στο νοσοκομείο να εκφράσει τις πραγματικές και τεκμηριωμένες ανάγκες του, όπως αυτές προκύπτουν από τη βαθύτερη γνώση για τις απαιτήσεις, τις ελλείψεις και τις προτεραιότητες σε ότι αφορά στη στελέχωσή του. Ως εκ τούτου, επιτυγχάνεται αποτελεσματικότερη και ορθολογικότερη αξιοποίηση των υποψήφιων ιατρών, αντίθετα με τους ισχυρισμούς που περιλαμβάνονται σε δύο (2) σχόλια.

Η πρόταση ενός (1) σχολιαστή, αναφορικά με ζητήματα απορρέοντα από τη συνάφεια μεταπτυχιακών ή διδακτορικών διπλωμάτων θα αξιολογηθεί και θα περιληφθεί συγκεκριμένη ρύθμιση στην υπουργική απόφαση που θα εκδοθεί κατ' εξουσιοδότηση της διάταξης.

Σημειώνουμε ότι το προσωπικό των τμημάτων ή μονάδων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. είναι αποκλειστικά ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. και ως εκ τούτου η πρόταση ενός (1) σχολιαστή περί συμμετοχής μέλους Δ.Ε.Π. στα συμβούλια κρίσεως των ιατρών του Ε.Σ.Υ. είναι αβάσιμη. Επισημαίνουμε ότι, αντιθέτως, το προσωπικό των πανεπιστημιακών κλινικών εγκατεστημένων στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. αποτελείται αποκλειστικά από μέλη Δ.Ε.Π. και η τοποθέτησή τους σε αυτά αποτελεί αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων (όπως προβλέπεται στο άρθρο 57 του ν. 4957/2022).

Τα λοιπά σχόλια περί προσμέτρησης κριτηρίων προϋπηρεσίας και εκπαίδευσης στη βαθμολογική εξέλιξη του ιατρού δεν χρήζουν σχολιασμού, καθώς δεν αποτελούν αντικείμενο του υπό αξιολόγηση άρθρου.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 4 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή:

ΜΕΡΟΣ Γ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΛΑΔΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Άρθρο 4 Συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας – Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 4498/2017

ΑΡΘΡΟ 5: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 11

Χρήζει σχολιασμού το σχόλιο περί προ πολλών δεκαετιών πρακτικής των αρμοδίων συμβουλίων να αποστέλλονται τα έγγραφα όλων των υποψηφίων σε κάθε υποψήφιο. Όπως είναι αντιληπτό, τέτοια υποχρέωση θα προκαλούσε μη διαχειρίσιμο βάρος για τη Διοίκηση, λόγω του μεγάλου αριθμού των υποψηφίων και του όγκου των εγγράφων που συνοδεύουν την υποψηφιότητα εκάστου, ενώ θα προκαλούσε και τεράστιο δημοσιονομικό κόστος. Οι υποψήφιοι που διατηρούν έννομο συμφέρον δύνανται, ως ισχύει και σήμερα, να αιτούνται και να λαμβάνουν γνώση των πρακτικών των Συμβουλίων.

Για τις αναφορές σε δύο (2) σχόλια περί μείωσης του αριθμού των θέσεων που μπορεί να θέσει υποψηφιότητα ένας ιατρός, από πέντε (5) σε τρεις (3), επισημαίνεται ότι στοχεύει στην ταχύτερη ολοκλήρωση της διαδικασίας και αφετέρου στη δυνατότητα ενός υποψηφίου να αιτηθεί θέση σε μεγάλο αστικό κέντρο και σε μικρή επαρχιακή πόλη με την ίδια αίτηση και, ως εκ τούτου, επιταχύνει τη διαδικασία διορισμού και δίνει τη δυνατότητα να καλυφθούν περισσότερες άγονες θέσεις. Σημειώνεται ότι ο μέχρι σήμερα περιορισμός επιλογής θέσεων σε μόνο μία (1) Υ.ΠΕ. οδηγούσε στην πλειονότητα των υποψηφιοτήτων στις Υ.ΠΕ. των μεγάλων αστικών κέντρων και αποθάρρυνε την υποβολή υποψηφιότητας στην επαρχία.

Τα λοιπά σχόλια περί προσμέτρησης κριτηρίων προϋπηρεσίας και εκπαίδευσης στη βαθμολογική εξέλιξη του ιατρού δεν χρήζουν σχολιασμού, καθώς δεν αποτελούν αντικείμενο του υπό αξιολόγηση άρθρου.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 5 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 5 Υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης σε θέσεις ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας – Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 4498/2017

ΑΡΘΡΟ 6: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 35

Χρήζει απόρριψης ως αβάσιμη η αιτίαση κάποιων σχολιαστών ότι το Υπουργείο Υγείας δεν εγκρίνει την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στους βαθμούς Επιμελητή Α και Διευθυντή. Οι θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. προκηρύσσονται σε όλες τις βαθμίδες (Επιμελητή Β, Επιμελητή Α και Διευθυντή), αναλόγως των αναγκών στελέχωσης των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, οι οποίες απαιτήσεις στελέχωσης ενσωματώνονται σε αποφάσεις του Διοικητή του νοσοκομείου και του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε..

Από τα σχόλια επιβεβαιώνεται η συνήθης πρακτική των ιατρών να μετακινούνται μετά την παρέλευση διετίας στη θέση που κατέχουν, την οποία στοχεύουν να αποθαρρύνουν οι διατάξεις του παρόντος άρθρου, προκειμένου να σχηματιστεί σταθερό και ισχυρό σχήμα για επαρκές χρονικό διάστημα στις κλινικές των δημοσίων νοσοκομείων.

Τα λοιπά σχόλια περί προσμέτρησης κριτηρίων προϋπηρεσίας και εκπαίδευσης στη βαθμολογική εξέλιξη του ιατρού δεν χρήζουν σχολιασμού, καθώς δεν αποτελούν αντικείμενο του υπό αξιολόγηση άρθρου.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 6 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 6 Περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για θέση ιατρού κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας – Τροποποίηση παρ. 5 και 7 άρθρου 23 ν. 2519/1997 | Υπουργείο Υγείας (opengov.gr)

ΑΡΘΡΟ 7: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 12

Σε ένα (1) σχόλιο επισημαίνεται η ανάγκη προσδιορισμού του αριθμού των εφημεριών στις οποίες θα υποχρεούται ο ιατρός που θα απασχοληθεί μερικώς στο Ε.Σ.Υ.. Το ζήτημα έχει περιληφθεί σε

αυτά που θα ρυθμιστούν από την κατ' εξουσιοδότηση της διάταξης υπουργική απόφαση που θα εκδοθεί.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 7 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 7 Προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας με καθεστώς μερικής απασχόλησης – Προσθήκη περ. γ) στην παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001

ΑΡΘΡΟ 8: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 3
Ένα από τα τρία υποβληθέντα σχόλια που αφορούν τις προϋποθέσεις υποβολής αίτησης για θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., τους περιορισμούς για τη διεκδίκηση θέσης, τα απαιτούμενα προσόντα των υποψηφίων ιατρών και την, κατά το παλαιότερα ισχύον καθεστώς, υποχρέωση του υποψηφίου ιατρού να παραιτηθεί από τη θέση του προ της υποβολής νέας αίτησης διεκδίκησης θέσης ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν αποτελούν αντικείμενο του παρόντος άρθρου. Η συνταγματικότητα της διάταξης έχει ελεγχθεί, σε απάντηση ετέρου σχολίου. Τέλος, καθώς έχει ανασταλεί η εξέλιξη των προκηρύξεων που αναφέρει το άρθρο 8, και οι οποίες δεσμεύουν περίπου πεντακόσιες (500) προκηρύξεις για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., οι οποίες δέον όπως προκηρυχθούν εκ νέου και άμεσα, έπειτα από αξιολόγηση των σύγχρονων αναγκών στελέχωσης των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας της χώρας. Ως εκ τούτου το τελευταίο σχόλιο είναι αβάσιμο και απορριπτέο. Κατόπιν των ανωτέρω τα σχόλια δεν χρήζουν αξιολόγησης.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 8 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 8 Κατάργηση προκηρύξεων και αποδέσμευση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας

ΑΡΘΡΟ 9: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 4
Τα τρία (3) σχόλια αναφέρονται σε ήδη ισχύουσα διάταξη (από έτους 1983) και συγκεκριμένα στην περ. στ) του τελευταίου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143), δυνάμει της οποίας προκειμένου να διοριστεί ιατρός στο Εθνικό Σύστημα Υγείας πρέπει να είναι υγιής. Για την πιστοποίηση αυτής της προϋπόθεσης διορισμού, οι δημόσιοι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας εφαρμόζουν το άρθρο 7 του ν. 3528/2007 (Α' 26)
«Άρθρο 7 - Υγεία
1. Υπάλληλοι διορίζονται όσοι έχουν την Υγεία που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της αντίστοιχης θέσης. Η έλλειψη φυσικών σωματικών δεξιοτήτων δεν εμποδίζει το διορισμό, εφόσον ο υπάλληλος, με την κατάλληλη και δικαιολογημένη τεχνική υποστήριξη, μπορεί να ασκήσει τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης. Ειδικές διατάξεις για το διορισμό ατόμων με αναπηρία δεν θίγονται.
2. Η υγεία των υποψήφιων υπαλλήλων να ασκήσουν τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης, πιστοποιείται με γνωματεύσεις (α) παθολόγου ή γενικού ιατρού και (β) ψυχιάτρου, είτε του δημοσίου είτε ιδιωτών, με βάση παραπεμπτικό έγγραφο, στο οποίο περιγράφονται από την υπηρεσία τα καθήκοντα της θέσης που πρόκειται να καταληφθεί.
3. Ειδικά για τα άτομα με αναπηρία που διορίζονται με γενικές ή ειδικές διατάξεις, η υγεία και η φυσική καταλληλόλητα πιστοποιούνται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές, με βάση παραπεμπτικό έγγραφο, στο οποίο περιγράφονται από την Υπηρεσία τα καθήκοντα της θέσης που πρόκειται να αναλάβει ο υπάλληλος.».
Τα σχόλια δεν χρήζουν περαιτέρω σχολιασμού.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 9 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 9 Κωλύματα διορισμού ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας – Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 27 ν. 1397/1983

ΑΡΘΡΟ 10: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 155

Τα περισσότερα σχόλια αφορούν προσωπικές εκτιμήσεις των σχολιαστών υπέρ ή κατά της πρόσβασης των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής και δεν αξιολογούνται, καθώς για την τελική διαμόρφωση του άρθρου έχει συνεκτιμηθεί το σύνολο των ουσιωδών παραμέτρων.

Μεγάλος αριθμός σχολίων αφορά στη μη συμπερίληψη στο πεδίο εφαρμογής της διάταξης των νοσοκομειακών φαρμακοποιών, των ειδικευόμενων ιατρών, των επικουρικών ιατρών και των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ωστόσο, δεν αξιολογούνται ως σχετικά, διότι το υπό σχολιασμό άρθρο αφορά στους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ.

Κάποια σχόλια ασκούν κριτική στον υπολογισμό της συμμετοχής στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου ανά εβδομάδα, τα οποία λήφθηκαν υπόψη και επαναδιατυπώθηκαν οι προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται για την πρόσβαση στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής ανά μήνα.

Σχόλιο που αναφέρεται στην υπαγωγή στο πεδίο εφαρμογής του υπό σχολιασμό άρθρου μόνο των Επιμελητών Α και των Διευθυντών δεν αξιολογείται ως σχετικό, διότι η πολιτική επιλογή είναι η θεσπιζόμενη δυνατότητα να αφορά όλους τους ιατρούς Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στα νοσοκομεία, ανεξαρτήτως βαθμού.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 10 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 10 Απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα των ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας και των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων – Τροποποίηση περ. α’ παρ. 1 και αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 11 ν. 2889/2001

ΑΡΘΡΟ 11: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 14

Σειρά σχολίων αξιολογούν θετικά το υπό σχολιασμό άρθρο, καθώς η διαδικασία επιλογής Συντονιστών Διευθυντών με ανοιχτή προκήρυξη εδώ και χρόνια δεν είχε υλοποιηθεί.

Δυο (2) σχόλια αναφέρονται σε ζητήματα που δεν σχετίζονται με το υπό σχολιασμό άρθρο, αλλά αναφέρονται σε άλλα ζητήματα, όπως η δυνατότητα μετακίνησης, αλλαγής, αξιοποίησης και προώθησης δεξιοτήτων με το να μην μπορούν να αλλάξουν νοσοκομείο σε μία αναβαθμισμένη θέση, στην οποία θα μεταφέρουν την εμπειρία και γνώση τους, και ως εκ τούτου δεν αξιολογούνται.

Δύο (2) σχόλια προτείνουν τη δια νόμου αναβάθμιση σε Συντονιστές Διευθυντές των μοναδικών Διευθυντών που υπηρετούν σε ένα τμήμα ή μία μονάδα και προέρχονται από κρίση, η εν λόγω πρόταση, ωστόσο, δεν συνάδει με την επιλογή του Συντονιστή Διευθυντή μετά από ανοικτή προκήρυξη και ως εκ τούτου δεν αξιολογούνται.

Προτάσεις που διατυπώνονται σε σχόλια και αφορούν είτε στη διαδικασία, όπως η πρόβλεψη ελέγχου της νομιμότητας της διαδικασίας από το Υπουργείο Υγείας ή δεσμευτικού χρονοδιαγράμματος ολοκλήρωσης διαδικασίας, είτε στα κριτήρια αξιολόγησης, όπως το εκπαιδευτικό ή κλινικό έργο ή η διδακτορική διατριβή, θα ληφθούν υπόψη στο πλαίσιο της σύνταξης των υπουργικών αποφάσεων που θα εκδοθούν κατ’ εξουσιοδότηση της σχολιαζόμενης διάταξης.

Αναφορικά με το σχόλιο περί της σύστασης και συγκρότησης Συμβουλίων Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών ανά Δ.Υ.ΠΕ. και περί της συμπλήρωσης της σύνθεσής του σε περίπτωση μη ύπαρξης Συντονιστών Διευθυντών της οικείας με την κρινόμενη θέση ειδικότητας, σημειώνεται ότι κατά τον σχεδιασμό της διαδικασίας εξετάστηκαν οι εν λόγω εναλλακτικές και απορρίφθηκαν.
Τέλος, το σχόλιο περί μη ύπαρξης εξουσιοδοτικής διάταξης για την έκδοση υπουργικής απόφασης που θα εξειδικεύει τα οριζόμενα στη διάταξη, δεν αξιολογείται, διότι η σχετική εξουσιοδοτική διάταξη περιλαμβάνεται στο οικείο άρθρο με τις λοιπές εξουσιοδοτικές διατάξεις του.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 11 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 11 Επιλογή και αξιολόγηση Συντονιστών Διευθυντών

ΑΡΘΡΟ 12: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 15
Κάποια εκ των σχολίων που διατυπώνονται σε σχέση με το προτεινόμενο άρθρο αφορούν στο άρθρο 11 περί της επιλογής και αξιολόγησης των Συντονιστών Διευθυντών.
Σε άλλα σχόλια διατυπώνεται η πρόταση να καταστούν Συντονιστές Διευθυντές υπό προϋποθέσεις όσοι είναι ήδη προσωρινοί προϊστάμενοι για τρία (3) χρόνια και είναι κάτοχοι διδακτορικού τίτλου, η οποία όμως αντιστρατεύεται την επιλογή Συντονιστών Διευθυντών μετά από ανοικτή προκήρυξη, σύμφωνα με το προτεινόμενο άρθρο 11 του νομοσχεδίου. Για τον ίδιο λόγο δεν αξιολογούνται σχόλια που διατυπώνουν την πρόταση να ορίζεται εκ του νόμου ο μοναδικός Διευθυντής από προκήρυξη ως Συντονιστής Διευθυντής.
Αναφορικά με το σχόλιο που διατυπώθηκε περί μη ρύθμισης της διαδικασίας ορισμού προσωρινού προϊσταμένου στα νοσοκομειακά φαρμακεία, επισημαίνεται ότι βρίσκεται εκτός του επιδιωκόμενου με το προτεινόμενο άρθρο σκοπού, ο οποίος συνίσταται στον καθορισμό των κριτηρίων και της διαδικασίας για τον ορισμό προϊσταμένων στα ιατρικά τμήματα.
Σχόλια, σύμφωνα με τα οποία, ο Διευθυντής από προκήρυξη δεν θα πρέπει κατ' ανάγκη να προηγείται έναντι των Διευθυντών από κρίση, αξιολογήθηκαν ως θετικά και λήφθηκαν υπόψη για την αναπροσαρμογή της διάταξης.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 12 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 12 Ορισμός προϊσταμένου σε ιατρικά τμήματα ή μονάδες και σε φαρμακευτικά τμήματα– Αντικατάσταση παρ. 8 άρθρου 7 ν. 2889/2001

ΑΡΘΡΟ 13: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 7
Τα σχόλια περί εφαρμογής ρυθμίσεων που αφορούν μόνιμους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. (δυνατότητα ιδιωτικού ιατρείου, λήψη εκπαιδευτικών αδειών, διορισμός μέσω προκήρυξης θέσης) καθώς και το σχόλιο για τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού δεν αποτελούν αντικείμενο του υπό σχολιασμό άρθρου, ως εκ τούτου δεν λαμβάνονται υπόψη.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 13 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ Άρθρο 13 Αξιολόγηση επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού

ΑΡΘΡΟ 14: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0
Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 15: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 10
Δυο (2) σχόλια περί τοποθέτησης ιατρών για ειδικότητα κατόπιν αξιολόγησης βάσει κριτηρίων (βαθμός πτυχίου, προϋπηρεσία, εκπαίδευση, μετεκπαίδευση, ακαδημαϊκή και ερευνητική

δραστηριότητα και εξετάσεις εισαγωγής στην ειδικότητα) θα μπορούσαν να αξιολογηθούν για το άρθρο 16. Ωστόσο, το άρθρο 15 στοχεύει στην επιτάχυνση και διευκόλυνση των υποψηφίων ειδικευομένων και της Διοίκησης στη διαδικασία τοποθέτησης ιατρών στην ειδικότητα, μέσω εξειδικευμένης ηλεκτρονικής εφαρμογής, Σημειωτέον, δε, ότι η τοποθέτηση των ειδικευομένων ιατρών γίνεται, βάσει σειράς προτεραιότητας υποβολής των αιτήσεών τους. Προς απάντηση στον σχολιαστή περί μέριμνας για τους ιατρούς που βρίσκονται ήδη σε λίστες αναμονής των Περιφερειών της χώρας επισημαίνουμε ότι καταλαμβάνονται από τη μεταβατική διάταξη της παρ. 3 του άρθρου 65 του προτεινόμενου σχεδίου νόμου.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 15 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ Δ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΠΑΙΘΡΟΥ Άρθρο 15 Διαδικασία τοποθέτησης ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας

ΑΡΘΡΟ 16: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 13
Στα σχόλια περί μη αναφοράς κριτηρίων αξιολόγησης παραπέμπουμε στην εξουσιοδοτική διάταξη της παρ. 5 του άρθρου 63 του προτεινόμενου σχεδίου νόμου, όπου προβλέπεται η έκδοση υπουργικής απόφασης δυνάμει της οποίας θα *«...καθορίζονται ανά ειδικότητα οι ομάδες νοσοκομείων και τα νοσοκομεία αναφοράς και ορίζονται ανά ειδικότητα ο τρόπος, ο χρόνος και η σειρά της κυκλικής τοποθέτησης των ιατρών στα συναφή τμήματα και μονάδες, η διάρκεια και το περιεχόμενο της άσκησης σε κάθε τμήμα ή μονάδα της ομάδας νοσοκομείων ανά ειδικότητα, οι όροι και οι προϋποθέσεις επιλογής και τα κριτήρια αξιολόγησης των υποψηφίων για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας …».*
Σε απάντηση των σχολίων περί υποβληθεισών προτάσεων και πλαισίου που έχει αξιολογήσει Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) διευκρινίζεται ότι θα αξιολογηθούν αρμοδίως και θα ληφθούν υπόψη κατά τον σχεδιασμού του προγράμματος.
Επισημαίνεται, σε απάντηση ενός (1) σχολίου, ότι οι οδοντίατροι δεν δύνανται να συμμετέχουν καθώς δεν τοποθετούνται στα νοσοκομεία για ειδικότητα.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 16 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 16 Καθορισμός ομάδων νοσοκομείων και θέσεων ιατρών για απόκτηση ειδικότητας

ΑΡΘΡΟ 17: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 1
Το σχόλιο δεν χρήζει αξιολόγησης, καθώς δεν σχετίζεται με το υπό αξιολόγηση άρθρο.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 17 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 17 Χρόνος άσκησης στο εξωτερικό για απόκτηση ειδικότητας – Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 5 ν. 2194/1994

ΑΡΘΡΟ 18: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 6
Τα σχόλια αφορούν προσωπικές εκτιμήσεις των σχολιαστών για την τοποθέτηση των ιατρών και τις θέσεις τοποθέτησης και ως εκ τούτου δεν αξιολογούνται, καθώς κατά τη διαμόρφωση του άρθρου έχει ληφθεί υπόψη το σύνολο των ουσιωδών παραμέτρων.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 18 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 18 Συμμετοχή στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας – Αντικατάσταση περ. α’ παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013

ΑΡΘΡΟ 19: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 28

Κατά την τελική διαμόρφωση του άρθρου λήφθηκαν υπόψη τα υποβληθέντα σχόλια και επεκτείνεται η νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου για όσους έχουν εισαχθεί στην Ιατρική Σχολή έως και το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009. Η περαιτέρω επέκταση στα έτη 2009-2010 και 2010-2011 δεν προκρίθηκε, καθώς σύμφωνα με την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας θέτει σε κίνδυνο τη διαδικασία πλήρωσης των θέσεων στα αγροτικά ιατρεία.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 19 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 19 Νόμιμη απαλλαγή από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου – Τροποποίηση υποπερ. 7 περ. β' παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013

ΑΡΘΡΟ 20: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 5

Σε απάντηση ενός (1) σχολίου σχετικά με την έννοια του όρου «μετεκπαίδευση» και του στόχου αυτής, παραπέμπουμε στη σχετική απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ. (αρ. 14 της 295ης Ολομ/18.3.2022), όπου ορίζεται ότι *«...ως μετεκπαίδευση νοείται η εποπτευόμενη θεωρητική και πρακτική άσκηση μετά την απόκτηση τίτλου ειδικότητας σε πιστοποιημένο πρόγραμμα στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, για χρονικό διάστημα έξι (6) έως δώδεκα (12) μηνών. Στόχος της μετεκπαίδευσης είναι η εις βάθος γνώση και απόκτηση κλινικής εμπειρίας και δεξιοτήτων των ιατρών μετά την απόκτηση του τίτλου άσκησης ιατρικής ειδικότητας για καθορισμένες ιατρικές δραστηριότητες που αποτελούν επέκταση της βασικής τους ειδικότητας.»*

Επισημαίνεται ότι συμπεριλήφθηκε η δυνατότητα των οδοντιάτρων να μετεκπαιδεύονται σε ειδικά γνωστικά αντικείμενα της ειδικότητας που έχουν λάβει, κατόπιν πρότασης επί της διαβούλευσης.

Η πλήρης παράθεση του σχολίου της διαβούλευσης για το άρθρο 20 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ Άρθρο 20 Μετεκπαίδευση ιατρών ή οδοντιάτρων

ΑΡΘΡΟ 21: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 2

Καθώς υπάρχουν αντικειμενικοί παράγοντες και προϋποθέσεις, όπως η προϋπηρεσία, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιστημονική κατάρτιση, η συνδρομή τους αποδεικνύει τη μη αποξένωση του ιατρού ή του οδοντιάτρου από την ιατρική επιστήμη. Ως εκ τούτου τα σχόλια είναι απορριπτέα και δεν χρήζουν αξιολόγησης.

Με την προτεινόμενη διάταξη διασφαλίζεται ποιοτικά η άσκηση του ιατρικού και του οδοντιατρικού επαγγέλματος χωρίς να περιορίζεται υπέρμετρα η πρόσβαση στα εν λόγω επαγγέλματα. Ειδικότερα, παρέχεται η δυνατότητα της χορήγησης βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος καθ' υπέρβαση της διετίας από την ημερομηνία κτήσης του αντίστοιχου πτυχίου, εφόσον συντρέχει σπουδαίος λόγος και αποδεικνύεται ότι ο ιατρός ή οδοντίατρος δεν αποξενώθηκε από την ιατρική ή οδοντιατρική επιστήμη κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα.

Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, δεδομένου ότι από τη διαμόρφωση του πλαισίου χορήγησης βεβαίωσης άσκησης των επαγγελμάτων του ιατρού και του οδοντιάτρου εξαρτάται η πρόσβαση στα εν λόγω επαγγέλματα των κατόχων πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου τίτλου σπουδών εκπαιδευτικού οργανισμού κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή εκδοθείσας απόφασης του Διεπιστημονικού Οργανισμού Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης, για την ισοτιμία και αντιστοιχία του τίτλου σπουδών από εκπαιδευτικούς οργανισμούς τρίτων χωρών.

), περί της χορήγησης βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος, και προβλέπεται η δυνατότητα χορήγησης της ως άνω βεβαίωσης και στις περιπτώσεις κατά τις οποίες έχει παρέλθει διετία από την ημερομηνία της κτήσης του πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής, αντίστοιχα. Συγκεκριμένα, υπέρβαση του ως άνω χρονικού ορίου επιτρέπεται για σπουδαίο λόγο, όπως η απουσία στο εξωτερικό, οι λόγοι υγείας του ενδιαφερόμενου ή η εκπλήρωση στρατιωτικών υποχρεώσεων. Σε αυτήν την περίπτωση, η χορήγηση βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος επιτρέπεται με ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) ή της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.), αντίστοιχα, υπό την προϋπόθεση ότι ο ιατρός ή ο οδοντίατρος αποδεικνύει ότι δεν αποξενώθηκε από την ιατρική ή την οδοντιατρική επιστήμη κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα.

Η πλήρης παράθεση του σχολίου της διαβούλευσης για το άρθρο 21 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 21 Χορήγηση βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος – Τροποποίηση άρθρου 113 ν. 4600/2019

ΑΡΘΡΟ 22: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 6

Κατά τη διαμόρφωση του άρθρου λήφθηκαν υπόψη όλες οι παράμετροι για τη σύσταση αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών και ο αριθμός των κλινών κρίθηκε σημαντική παράμετρος. Για τον λόγο αυτό, γίνεται ιδιαίτερη διάκριση στις κατ' εξουσιοδότηση της διάταξης υπουργικές αποφάσεις οι οποίες θα ρυθμίζουν την οργάνωση, τον τρόπο λειτουργίας και στελέχωσης, τον τρόπο συνεργασίας των τμημάτων επειγόντων περιστατικών.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 22 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ Ε΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Άρθρο 22 Δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών σε νοσοκομεία δυναμικότητας κάτω των τριακοσίων (300) κλινών – Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 6 ν. 2889/2001

ΑΡΘΡΟ 23: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 32

Με τα σχόλιά τους ιατροί Ε.Σ.Υ. και λοιποί επαγγελματίες υγείας αιτούνται τη χορήγηση του επιδόματος του άρθρου 23 του νομοσχεδίου. Το άρθρο 23 αποσύρθηκε από το παρόν σχέδιο νόμου και τα προβλεπόμενα σε αυτό εντάχθηκαν σε άλλα άρθρα του προς ψήφιση σχεδίου νόμου που ρυθμίζουν μισθολογικά ζητήματα ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), ειδικευόμενων ιατρών, επικουρικών ιατρών, ιατρών και οδοντιάτρων δημόσιας υγείας του Ε.Σ.Υ., ιατρών γενικής ιατρικής και βιοπαθολογίας που υπηρετούν σε Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας, μόνιμων αγροτικών ιατρών και ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, καθώς και ιατροδικαστών.

Τα υποβληθέντα σχόλια ελήφθησαν υπόψη στην τελική διαμόρφωση των άρθρων περί μισθολογικών ρυθμίσεων των ανωτέρω ιατρών και επαγγελματιών υγείας.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 23 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 23 Οικονομικό κίνητρο σε ιατρούς εξειδικευμένους στην επείγουσα ιατρική που υπηρετούν σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, ιατρούς που ασκούνται στην εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής και ιατρούς άνευ τίτλου εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική που υπηρετούν σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών

ΑΡΘΡΟ 24: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 25: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 12

Προστέθηκαν νέα μέλη έπειτα από αιτήματα φορέων και οργανώσεων επαγγελματιών υγείας, τα οποία αξιολογήθηκαν θετικά και περιλήφθηκαν, προκειμένου να υπάρχει αποτελεσματικότερη εκπροσώπησή τους στη διαμόρφωση των γνωμοδοτήσεων του Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

Επισημαίνεται, δε, ότι οι κάποιοι από τους φορείς και οι επαγγελματίες υγείας που αιτούνται μέσω των σχολίων τους τη συμμετοχή τους στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας εκπροσωπούνται ήδη.

Ως εκ τούτου τα υποβληθέντα σχόλια δεν χρήζουν περαιτέρω αξιολόγησης.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 25 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 25 Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας – Τροποποίηση παρ. 1 και 3 και προσθήκη παρ. 4 έως 6 στο άρθρο 2 ν. 1278/1982

ΑΡΘΡΟ 26: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 2

Κατά τροποποίηση της προτεινόμενης ρύθμισης λήφθηκαν υπόψη όλες οι παράμετροι για τη βελτίωση της σύνθεσης της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, ως εκ τούτου τα υποβληθέντα σχόλια δεν αξιολογήθηκαν θετικά.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 26 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 26 Διοικούσα Επιτροπή και Επιτροπές για την υποβοήθηση του έργου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας – Τροποποίηση άρθρου 4 ν. 1278/1982

ΑΡΘΡΟ 27: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 4

Απαντώντας σε δύο υποβληθέντα σχόλια περί της ισχύος των παλιών ειδικοτήτων, επισημαίνουμε ότι οι αυτές δεν θίγονται ούτε απαιτείται αναγνώριση αυτών.

Τα λοιπά δύο σχόλια περί επαγγελματικών δικαιωμάτων των μαιών δεν σχετίζονται με το υπό αξιολόγηση άρθρο και ως εκ τούτου δεν αξιολογούνται.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 27 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ Ζ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ Άρθρο 27 Προϋποθέσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης – Τροποποίηση παρ. 13 και 15 άρθρου 58 ν. 4690/2020

ΑΡΘΡΟ 28: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 41

Κατά τη διαμόρφωση της προτεινόμενης ρύθμισης λήφθηκαν υπόψη όλες οι παράμετροι για τη βελτίωση του νομικού πλαισίου που διέπει τη νοσηλευτική ειδικότητα και, ειδικότερα, αφενός ρυθμίστηκε το ζήτημα της διακοπής παρακολούθησης προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας, αφετέρου, τροποποιήθηκε το γνωμοδοτικό όργανο με την αντικατάσταση του ΚΕ.Σ.Υ. από το Εθνικό Συμβούλιο Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (Ε.Σ.Α.Ν.), καθορίζοντας τις αρμοδιότητες του οργάνου.

Τα υποβληθέντα σχόλια εξαντλήθηκαν στη δημιουργία ξεχωριστής μαιευτικής υπηρεσίας υπεύθυνης για τον μαιευτικό κλάδο, και την αποσύνδεσή της από το νοσηλευτικό κλάδο, που δεν αποτελεί αντικείμενο του παρόντος άρθρου.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 28 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 28 Κώδικες Δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών

υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών – Αντικατάσταση άρθρου 114 ν. 2071/1992

ΑΡΘΡΟ 29: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 8

Για τη θέσπιση καθηκοντολογίου των επαγγελματιών υγείας που ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό απαιτείται η γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., ενώ για τη θέσπιση καθηκοντολογίου επαγγελματιών υγείας –πλην του νοσηλευτικού προσωπικού- απαιτείται η γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.. Στο Ε.Σ.Α.Ν. εκπροσωπούνται οι μαίες και οι νοσηλευτές, ενώ στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του ΚΕ.Σ.Υ. συμμετέχουν οι επαγγελματίες υγείας. Ως εκ τούτου οι επαγγελματίες υγείας που σχολιάζουν περί της εκπροσώπησής τους (τεχνολόγοι, εργοθεραπευτές, βοηθοί νοσηλευτών και μαίες) εκπροσωπούνται ήδη.

Σε κάθε περίπτωση, για τη θέσπιση καθηκοντολογίων λαμβάνονται υπόψη όλες οι εισηγήσεις των επαγγελματιών υγείας.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 29 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 29 Καθηκοντολόγιο νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού – Αντικατάσταση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3754/2009

ΑΡΘΡΟ 30: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 2

Με το άρθρο αυτό συμπληρώνεται η έλλειψη νομοθετικής ρύθμισης περί δυνατότητας έκδοσης και τροποποίησης του Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 30 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 30 Κώδικας Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών – Προσθήκη άρθρου 84Α στον ν. 4461/2017

ΑΡΘΡΟ 31: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 109

Κατά τη σύνταξη του άρθρου αυτού λήφθηκαν υπόψη όλοι οι παράγοντες και τα επί μέρους στοιχεία για τη βελτίωση του νομικού πλαισίου που διέπει τη θέσπιση καθηκοντολογίου του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. που εφεξής επεκτείνεται σε άλλους επαγγελματίες υγείας και σε άλλους φορείς. Ειδικότερα, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν, θα θεσπιστεί καθηκοντολόγιο για τους νοσηλευτές και το βοηθητικό υγειονομικό προσωπικό που ανήκουν στη Νοσηλευτική Υπηρεσία και παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης και φροντίδας σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα. Περαιτέρω, με το προτεινόμενο άρθρο η απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού θα θεσπίσει, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθηκοντολόγιο για τους επαγγελματίες υγείας, εκτός εκείνων που καταλαμβάνονται από το προηγούμενο εδάφιο και υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., λαμβάνοντας υπόψη προτάσεις των επαγγελματικών συλλόγων. Οι επαγγελματίες υγείας που εισηγούνται με τα σχόλιά τους την κατοχύρωση του επαγγέλματος τους, με καθορισμό αρμοδιοτήτων, αντικείμενο απασχόλησης και δραστηριότητες, καταλαμβάνονται από τις ρυθμίσεις του προς ψήφιση άρθρου. Σε κάθε περίπτωση για τη θέσπιση καθηκοντολογίων

θα ληφθούν υπόψη όλες οι εισηγήσεις των επαγγελματιών υγείας, όπως αιτούνται οι σχολιαστές, και προς τον σκοπό αυτό έχει περιληφθεί ρητή αναφορά στο άρθρο.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 31 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 31 Επαγγελματικά δικαιώματα επαγγελματιών υγείας

ΑΡΘΡΟ 32: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 2
Η διαμόρφωση και η εποπτεία του εκπαιδευτικού πλαισίου του Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας ανήκει στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, ως εκ τούτου το σχόλιο περί διαμόρφωσης του προγράμματος σπουδών δεν αξιολογείται. Το έτερο σχόλιο που αναφέρεται στη δυνατότητα άσκησης εκπαιδευτικού έργου στα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας και από επιστημονικό προσωπικό, απορρίπτεται καθώς το εκπαιδευτικό έργο ασκείται από νοσηλευτικό – εκπαιδευτικό προσωπικό του Υπουργείου Υγείας.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 32 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 32 Δημόσια Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας

ΑΡΘΡΟ 33: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0
Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.

ΑΡΘΡΟ 34: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0
Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.

ΑΡΘΡΟ 35: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 1
Δεν αξιολογείται το παρόν σχόλιο, καθώς εκφράζει τη στήριξη προς συγκεκριμένη κατηγορία επαγγελματιών υγείας (μαίες) και τάσσεται υπέρ της δημιουργίας κέντρων φυσικού τοκετού που δεν αποτελεί αντικείμενο του παρόντος άρθρου.
Η πλήρης παράθεση του σχολίου της διαβούλευσης για το άρθρο 35 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 35 Δυνατότητα αναστολής των αρχαιρεσιών επαγγελματικών συλλόγων που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας

ΑΡΘΡΟ 36: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 623
Κατόπιν αξιολόγησης των σχολίων που υποβλήθηκαν στη διαβούλευση, αναδιατυπώθηκε το άρθρο περί προαγωγής του φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού, λαμβάνοντας υπόψη τις εισηγήσεις και προτάσεις των σχολίων επί του άρθρου. Ειδικότερα διευκρινίστηκε η δυνατότητα λειτουργίας κέντρων τοκετού υπό μαιευτική διεύθυνση και διαχείριση. Τα κέντρα δύνανται να λειτουργούν: α) εντός των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», των νοσοκομείων που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εθνικής Άμυνας, υπό την προϋπόθεση ότι διαθέτουν Μαιευτικό-Γυναικολογικό Τμήμα, β) ως τμήματα στις ιδιωτικές κλινικές, υπό την προϋπόθεση ότι διαθέτουν Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων και γ) ως ανεξάρτητα κέντρα τοκετού, με τη μορφή νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, με την υποχρέωση, είτε να έχουν διασύνδεση με νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», των νοσοκομείων που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εθνικής Άμυνας, που διαθέτουν Μαιευτικό-Γυναικολογικό Τμήμα, είτε να έχουν διασύνδεση με ιδιωτικές κλινικές, που διαθέτουν Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων.

Τα σχόλια περί σύστασης αυτόνομης μαιευτικής υπηρεσίας, μη υπαγόμενης στην ιατρική ή στην νοσηλευτική υπηρεσία και περί του δικαιώματος των μαιών στην συνταγογράφηση δεν αποτελούν αντικείμενο του παρόντος άρθρου και ως εκ τούτου δεν αξιολογούνται.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 36 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ Θ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ Άρθρο 36 Προαγωγή του φυσικού τοκετού

ΑΡΘΡΟ 37: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 338
Όλα τα υποβληθέντα σχόλια προέρχονται από μαίες ή γυναίκες που στηρίζουν την κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα. Η αξιολόγηση του άρθρου είναι θετική.
Τα σχόλια περί σύστασης αυτόνομης μαιευτικής υπηρεσίας, μη υπαγόμενης στην ιατρική ή στην νοσηλευτική υπηρεσία και περί του δικαιώματος των μαιών στην συνταγογράφηση δεν αποτελούν αντικείμενο του παρόντος άρθρου και ως εκ τούτου δεν αξιολογούνται.
Τα σχόλια περί σύστασης και λειτουργίας κέντρων φυσικού τοκετού αξιολογήθηκαν στο προηγούμενο άρθρο.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 37 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 37 Υπηρεσίες κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας – «Μαίες στο σπίτι»

ΑΡΘΡΟ 38: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 2
Σε απάντηση των υποβληθέντων σχολίων, διευκρινίζεται ότι δεν θα επιβαρύνονται οικονομικά οι ασθενείς που θα διακομίζονται μετά από την ολοκλήρωση της νοσηλείας τους.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 38 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ Ι΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΟΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΚΑΤΑ ΚΥΡΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ Άρθρο 38 Διακομιδές ασθενών νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας

ΑΡΘΡΟ 39: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0
Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 40: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 2
Τα σχόλια που έχουν υποβληθεί για το παρόν άρθρο αφορά τη δυνατότητα χρήσης του όρου «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ» από τις ιδιωτικές κλινικές υπό προϋποθέσεις. Οι προϋποθέσεις αυτές θα καθοριστούν με υπουργική απόφαση. Πλέον, εφόσον πληροί αυτές τις προϋπόθεσες μία ιδιωτική κλινική μπορεί να φέρει την επωνυμία «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ». Γίνεται με τον τρόπο αυτό εναρμόνιση με τη διεθνή πρακτική, αφού δίνεται η δυνατότητα χρήσης του όρου «hospital» που θα τους επιτρέψει να ως νοσοκομεία με εταιρείες του εξωτερικού.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 40 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ ΙΑ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ Άρθρο 40 Δυνατότητα χρήσης του όρου «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ» στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο ιδιωτικών κλινικών – Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 33 ν. 4600/2019

ΑΡΘΡΟ 41: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0
Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 42: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 43: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 5

Τα σχόλια που έχουν υποβληθεί για το παρόν άρθρο συγκλίνουν στη θέση αύξησης της διάρκειας προσωρινής διακοπής λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών πέρα από τα έξι έτη. Ήδη τα έξι έτη ως χρονικό πλαίσιο, που δίδονται για τακτοποίηση εκκρεμοτήτων, ξεπερνούν κατά πολύ τον υπάρχοντα χρονικό περιορισμό, πόσο μάλλον τα δέκα έτη που προτείνονται.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 43 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 43 Διάρκεια προσωρινής διακοπής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων

ΑΡΘΡΟ 44: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 1

Η αναφερόμενη στο σχόλιο νομοθεσία (ΝΟΚ 4067/2012) ρυθμίζει απολύτως το ζήτημα της κτιριακής προσβασιμότητας και χώρων υγιεινής σε κάθε τμήμα, συνεπώς το παρόν σχόλιο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία δεν χρήζει ενσωμάτωσης.

Η πλήρης παράθεση του σχολίου της διαβούλευσης για το άρθρο βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή Άρθρο 44 Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής – Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 4600/2019

ΑΡΘΡΟ 45: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 46: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 47: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 48: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 1

Το παρόν σχόλιο δεν αξιολογείται θετικά, καθώς είναι αντίθετο με το πνεύμα της ρύθμισης.

Η πλήρης παράθεση του σχολίου της διαβούλευσης για το άρθρο βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή http://www.opengov.gr/yyka/?p=3639

ΑΡΘΡΟ 49: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0

Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 50: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 1

Το σχόλιο που έχει υποβληθεί για το παρόν άρθρο αφορά την εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου. Ο εν λόγω τύπος εταιρείας βασίζεται στις αντίστοιχες διατάξεις για τις δικηγορικές εταιρείες. Οι σχετικές διατάξεις έχουν κριθεί συνταγματικές και εφαρμόζονται επί σειρά ετών. Η προτεινόμενη διάταξη συντάχθηκε με βάση το π.δ. 81/2005 (Α’ 235) και το άρθρο 49 του ν. 4194/2013 (Α’ 208). Η αξιολογούμενη ρύθμιση δεν έρχεται σε αντίθεση με τις κείμενες διατάξεις και ειδικά με το π.δ. 64/2018 (Α’ 124). Αντίθετα έχουν ληφθεί υπ' όψιν όσα προβλέπει το εν λόγω προεδρικό διάταγμα. Άλλωστε στο π.δ. 64/2018 προβλέπεται η συμμετοχή ιδιωτών σε εταιρείες

εκμεταλλεύσεως φαρμακείου, οπότε δεν τίθεται ζήτημα αποκλεισμού των ιδιωτών, εταιρειών κ.λπ. από τη δυνατότητα να μετέχουν σε εταιρείες εκμεταλλεύσεως φαρμακείου.
Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα δύο (2) ή και περισσότεροι φαρμακοποιοί, κάτοχοι άδειας ιδρύσεως φαρμακείου εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας, και με ανώτατο όριο τους επτά (7), να συστήσουν εταιρεία εκμεταλλεύσεως φαρμακείου ειδικού τύπου, με ορισθέντα ανώτατα ποσοστά συμμετοχής στο εταιρικό κεφάλαιο, διατηρώντας έναν (1) Α.Φ.Μ. ανεξαρτήτως των καταστημάτων φαρμακείων που θα λειτουργήσουν κάτω από την ίδια ομπρέλα.
Με τη σύσταση της εν λόγω εταιρείας επιτυγχάνονται βασικές οικονομίες κλίμακας στον τομέα των προμηθειών, όπου συμπράττοντα φαρμακεία έχουν τη δυνατότητα να εξασφαλίζουν προνομιακές συμφωνίες και κοινή αποθήκευση, αλλά και σε μισθώματα και σε λειτουργικά κόστη. Επίσης, η νέα εταιρική δομή αναμένεται να δημιουργήσει νέα εμπορική δυναμική, καθώς οι συνεργαζόμενοι φαρμακοποιοί θα μπορούν να αποκτούν πρόσβαση σε περισσότερους προμηθευτές και προϊόντα, νέες εμπορικές συμφωνίες, ευκαιρίες branding, προβολής-προώθησης και άλλα οφέλη. Τέλος, αυτές οι επιχειρηματικές συμπράξεις δύνανται να έχουν και επιπλέον οφέλη, που σχετίζονται με την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών στους πολίτες, την εταιρική διακυβέρνηση και τον διαμοιρασμό του επιχειρηματικού κινδύνου.
Αξίζει να σημειωθεί ότι όταν το π.δ. 64/2018 είχε επιβάλει αριθμητικό όριο στις δέκα (10) άδειες και στις δέκα (10) εταιρείες συμμετοχής, το όριο αυτό κρίθηκε συνταγματικό. Επομένως, το όριο των επτά (7) συμμετεχόντων δεν αποτελεί πρόβλημα.
Ο δε περιορισμός των κατόχων άδειας ιδρύσεως φαρμακείου χορηγηθείσας βάσει των πληθυσμιακών κριτηρίων να είναι εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας, σκοπό έχει να αποφεύγονται φαινόμενα ελεύθερου ανταγωνισμού, δεδομένου ότι η υπ' αρ. 203/2020 απόφαση της Ολομέλειας του ΣτΕ εδέχθη μεταξύ άλλων ότι: «*Απαγορεύεται στον φαρμακοποιό «να χρησιμοποιήσει κατά τη λειτουργία του φαρμακείου τον εμπορικό θεσμό του ελεύθερου ανταγωνισμού, καθόσον εάν ενδιαφερθεί περισσότερο για τα κέρδη «παρά για τη δημόσια υγεία, τα αποτελέσματα θα είναι άκρως βλαπτικά για την τελευταία*».
Το ανώτατο ποσοστό συμμετοχής στο κεφάλαιο, τα κέρδη και τις ζημίες της Εταιρείας, σκοπό έχει να εξασφαλίζεται στο μέτρο του δυνατού η ισοδυναμία των συμμετεχόντων εταίρων. Αξίζει να σημειωθεί ότι ανώτατο ποσοστό συμμετοχής σε εταιρείες εκμεταλλεύσεως φαρμακείου είχε ορισθεί και παλιότερα με το άρθρο 6 του ν. 328/1976 το οποίο είχε κριθεί συνταγματικό.
Η πολύ μεγάλη πλειοψηφία των λοιπών σχολίων αφορούν ήσσονος σημασίας ζητήματα, τα οποία ρυθμίζονται ήδη από τη φαρμακευτική νομοθεσία και τον εμπορικό νόμο, ενώ παρέχεται η ευχέρεια στο καταστατικό να περιληφθούν οι σχετικές πρόνοιες ανάλογα με την βούληση των εταίρων.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 43 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 50 Εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου | Υπουργείο Υγείας (opengov.gr)

ΑΡΘΡΟ 51: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0
Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 52: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 32
Τα σχόλια επί του παρόντος άρθρου περί επαγγελματικών δικαιωμάτων και καθηκοντολογίου των μαιών, καθώς και σύστασης κέντρων φυσικού τοκετού έχουν αξιολογηθεί και απαντηθεί στα οικεία

άρθρα 29 και 36 του προτεινόμενου σχεδίου νόμου. Ως εκ τούτου δεν χρήζουν περαιτέρω αξιολόγησης.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 52 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ ΙΔ' ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ, ΤΕΛΙΚΕΣ, ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ Άρθρο 52 Εξουσιοδοτικές διατάξεις

ΑΡΘΡΟ 53: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 0
Δεν υποβλήθηκαν σχόλια επί του άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 54: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 8
Καθώς τα σχόλια αφορούν στην επιλογή και αξιολόγηση του Συντονιστή Διευθυντή και τον ορισμό προϊσταμένου σε ιατρικά τμήματα ή μονάδες και σε φαρμακευτικά τμήματα, ήτοι ζητήματα που έχουν αξιολογηθεί και απαντηθεί στα οικεία άρθρα του σχεδίου νόμου με αριθ. 11 και 12 αντιστοίχως, δεν απαιτείται περαιτέρω σχολιασμός.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 54 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 54 Μεταβατικές διατάξεις

ΑΡΘΡΟ 55: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 3
Το σχόλιο επί του παρόντος άρθρου περί αξιολόγησης κλινικού, επιστημονικού, διδακτικού έργου των ιατρών, των μεταπτυχιακών τίτλων, διδακτορικών διπλωμάτων και επιμορφωτικών σεμιναρίων τους, καθώς και περί προσμέτρησής τους στην εξέλιξη των ιατρών δεν αξιολογείται καθώς δεν αποτελεί αντικείμενο κανενός άρθρου του προτεινόμενου σχεδίου νόμου. Σημειώνεται, επίσης, ότι η προϋπηρεσία στον ιδιωτικό τομέα μοριοδοτείται ήδη κατά τη διαδικασία κρίσης και επιλογής των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ..
Τα δύο (2) σχόλια περί μη κατάργησης της περ. Ε του τέταρτου εδαφίου άρθρου ν. 3754/2009 αξιολογήθηκαν, ωστόσο αντιβαίνουν στη στόχευση του άρθρου 6 του προτεινόμενου σχεδίου νόμου.
Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης για το άρθρο 55 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: Άρθρο 55 Καταργούμενες διατάξεις

ΑΡΘΡΟ 56: ΣΥΝΟΛΟ ΣΧΟΛΙΩΝ 1
Το σχόλιο επί του παρόντος άρθρου περί προγραμματισμού χειρουργείων, περί ελέγχου για την τήρηση ωραρίου και κυρώσεων για την ορθή τήρησή του, περί προσωποπαγών θέσεων και διαφόρων θεμάτων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν αφορά το παρόν άρθρο και ως εκ τούτου δεν χρήζει αξιολόγησης.
Η πλήρης παράθεση του σχολίου της διαβούλευσης για το άρθρο 56 βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή: ΜΕΡΟΣ ΙΕ' ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ Άρθρο 56 Έναρξη ισχύος

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις

	Άρθρο 4, παρ. 5 και 1 του άρθρου 5, 16, παρ. 3 και 6 του άρθρου 21, 25, 103 και 104 του Συντάγματος.	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
❒	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο *(συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)*	Άρθρο 2 του Χ.Θ.Δ.Ε.Ε.
❒	Κανονισμός	
❒	Οδηγία	
❒	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
❒	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	Άρθρα 2 και 14 της Ε.Σ.Δ.Α.
❒	Διεθνείς συμβάσεις	

27.	Συναφής νομολογία των ανωτάτων και άλλων εθνικών δικαστηρίων, καθώς και αποφάσεις των Ανεξάρτητων Αρχών	
		Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης
❒	Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο (αναφέρατε)	Ολ. Σ.Τ.Ε. 1408/2022
❒	Ανεξάρτητη Αρχή (αναφέρατε)	
28.	Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
		Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης

❒	Νομολογία Δικαστηρίου Ε.Ε.	
❒	Νομολογία Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
❒	Άλλα ευρωπαϊκά ή διεθνή δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα	

ΕΝΟΤΗΤΑ Ζ: Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων

Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης	*Υφιστάμενες διατάξεις*
Άρθρο 4 **Συμβούλια κρίσης και επιλογής ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας – τροποποίηση άρθρου 7 ν. 4498/2017** 1. Στο άρθρο 7 του ν. 4498/2017 (Α΄ 172), περί των συμβουλίων κρίσης και επιλογής ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) στην παρ. 2 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: βα) το εισαγωγικό εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στη θητεία και συγκρότηση των συμβουλίων της παρ. 1, χωρίς αριθμητικό προσδιορισμό των μελών τους, ββ) η περ. α’ τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στα συμβούλια της περ. α) της παρ. 1 και στον αριθμό των μελών τους, βγ) η υποπερ. γγ’ της περ. α’ τροποποιείται, ως προς την αναφορά σε κρινόμενη ειδικότητα και όχι σε κρινόμενους, βδ) στο τέλος της περ. α’ προστίθενται νέα εδάφια τρίτο, τέταρτο και πέμπτο, βε) η περ. β’ τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στα συμβούλια της περ. γ) της παρ. 1 και τον αριθμό των μελών τους, και βστ) το τελευταίο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται σε υπαλλήλους, και όχι σε υπάλληλο, και σε απόφαση συγκρότησης, και όχι σε ίδια απόφαση,	**Άρθρο 7 ν. 4498/2017** **Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ.** 1. Στην έδρα κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συγκροτούνται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ. ανά ειδικότητα, με διετή θητεία. 2. Τα Συμβούλια της παραγράφου 1 είναι πενταμελή και απαρτίζονται ως εξής: α. τα Συμβούλια κρίσης για θέσεις νοσοκομείων: αα. από έναν (1) διοικητή νοσοκομείου της Δ.Υ.ΠΕ. ως πρόεδρο, ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση, με αναπληρωτή τον αναπληρωτή διοικητή του ίδιου νοσοκομείου και, εάν δεν υπάρχει, τον διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ββ. από έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ., Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου των νοσοκομείων της Δ.Υ.ΠΕ., με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Προέδρων των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων της Δ.Υ.ΠΕ. που είναι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., γγ. από τρεις (3) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στην Περιφέρεια της Δ.Υ.ΠΕ., με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους, και ελλείψει αυτών από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί, από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας, οι οποίοι υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ.. Εάν η κρίση

γ) στην παρ. 3, τα εδάφια πρώτο και τρίτο τροποποιούνται, ώστε να αφορούν στα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1 και να παραπέμπουν στις υποπερ. αα', ββ' και γγ' των περ. α' και β' της παρ. 2, και όχι της παρ. 1,

δ) στην παρ. 5, μετά από τη φράση «το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής» προστίθεται η φράση «συγκροτείται στην έδρα του νοσοκομείου με απόφαση του Υπουργού Υγείας, είναι πενταμελές με διετή θητεία και είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών»,

ε) στην παρ. 6 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: εα) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 6, μετά από τη φράση «το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής» προστίθεται η φράση «συγκροτείται στην έδρα του Ε.Κ.Α.Β. με απόφαση του Υπουργού Υγείας, είναι πενταμελές με διετή θητεία και είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών και» και, εβ) το δεύτερο εδάφιο καταργείται,

στ) προστίθεται παρ. 7,

ζ) επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις και το άρθρο 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 7

Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Για την κρίση και επιλογή οδοντιάτρων και ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) σε θέσεις νοσοκομείων, γενικών νοσοκομείων – κέντρων υγείας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας συγκροτούνται συμβούλια ως εξής:

α) στην έδρα των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.) συγκροτούνται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, συμβούλια αρμόδια για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση και την αναμοριοδότηση των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων – κέντρων υγείας σε ολόκληρη την επικράτεια, για συγκεκριμένη ειδικότητα, η οποία ορίζεται αφορά διευθυντική θέση και ελλείπουν οι ιατροί της ίδιας ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, επιλέγονται ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ..

β. τα Συμβούλια κρίσης για θέσεις της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας:

αα. από τον Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή έναν (1) Υποδιοικητή της Δ.Υ.ΠΕ.,

ββ. από έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ., μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της Δ.Υ.ΠΕ.,

γγ. από τρεις (3) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στην περιφέρεια της Δ.Υ.ΠΕ., με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους, και ελλείψει αυτών από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί, από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας, οι οποίοι υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ.. Εάν η κρίση αφορά διευθυντική θέση και ελλείπουν οι ιατροί της ίδιας ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, επιλέγονται ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ..

Η γραμματειακή υποστήριξη γίνεται από δύο (2) γραμματείς - έναν (1) τακτικό και έναν (1) αναπληρωτή, υπάλληλο κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ διοικητικού, που ορίζονται με την ίδια απόφαση μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ..

3. Στη διαδικασία κρίσης και επιλογής για τις θέσεις κάθε ιατρικής ειδικότητας συμμετέχει διαφορετικό μέλος από τις υποπεριπτώσεις αα`, ββ` και γγ` των περιπτώσεων α` και β` της παραγράφου 1. Με κλήρωση που διενεργείται στη Δ.Υ.ΠΕ. από τριμελή επιτροπή οριζόμενη από τον διοικητή, καθορίζεται σε ποιο συμβούλιο κρίσης ανά ειδικότητα θα συμμετέχουν τα μέλη του προηγούμενου εδαφίου. Εάν ο διαθέσιμος προς κλήρωση αριθμός των μελών των υποπεριπτώσεων αα` και ββ` των περιπτώσεων α` και β` της παραγράφου 1 είναι μικρότερος από τον αριθμό των ιατρικών ειδικοτήτων για τις οποίες γίνεται η κρίση, μπορεί κάποιο μέλος να συμμετέχει σε περισσότερες από μία διαδικασίες κρίσης.

4. Κριτήρια επιλογής αποτελούν η προϋπηρεσία/κλινική εμπειρία, το επιστημονικό και εκπαιδευτικό έργο και οι διοικητικές ικανότητες στις περιπτώσεις που κρίνονται υποψήφιοι για διευθυντικές θέσεις.

5. Ειδικά για θέσεις του ιατρικού προσωπικού του Γ.Ν. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής απαρτίζεται από:

για κάθε Δ.Υ.ΠΕ. με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 7, β) στην έδρα των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), συγκροτούνται συμβούλια αρμόδια για τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις που έχει προκηρύξει το νοσοκομείο ή το γενικό νοσοκομείο – κέντρο υγείας, και γ) στην έδρα των Δ.Υ.ΠΕ., με απόφαση του Υπουργού Υγείας, συγκροτούνται συμβούλια αρμόδια για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. 2. Τα συμβούλια της παρ. 1 συγκροτούνται για διετή θητεία ως εξής: α. Τα συμβούλια της περ. α) της παρ. 1 είναι πενταμελή και αποτελούνται από: αα. έναν (1) διοικητή νοσοκομείου της Δ.Υ.ΠΕ. ως πρόεδρο, ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση, με αναπληρωτή τον αναπληρωτή διοικητή του ίδιου νοσοκομείου και, εάν δεν υπάρχει, τον διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ββ. έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ., Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου των νοσοκομείων της Δ.Υ.ΠΕ., με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Προέδρων των Επιστημονικών Συμβουλίων των νοσοκομείων της Δ.Υ.ΠΕ. που είναι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., γγ. τρεις (3) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στην Περιφέρεια της Δ.Υ.ΠΕ., με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με την κρινόμενη, με τους αναπληρωτές τους, και ελλείψει αυτών από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με την κρινόμενη ή, εάν ελλείπουν και αυτοί, από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας, οι οποίοι υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ.. Εάν η κρίση αφορά διευθυντική θέση και ελλείπουν οι ιατροί της ίδιας ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή,	α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, β) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, με αναπληρωτή τον αντιπρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου, γ) τρεις (3) ιατρούς, με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους και ελλείψει αυτών από ιατρούς άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους, από εκείνους που υπηρετούν σε νοσοκομεία αρμοδιότητας και εποπτείας της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.. 6. Τέλος, ειδικά για θέσεις του ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β., το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής απαρτίζεται από: α) τον πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β. ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή έναν από τους αντιπρόεδρους του Διοικητικού Συμβουλίου, β) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή ένα (1) μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου, γ) τον Συντονιστή Διευθυντή του Τμήματος ιατρικών υπηρεσιών του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο Διευθυντή ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., δ) δύο (2) διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. του ΕΚΑΒ, με αναπληρωτές τους διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β. και ελλείψει αυτών από ιατρούς άλλων βαθμών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β..» Η θητεία του Συμβουλίου Κρίσης και Επιλογής ειδικά για θέσεις του ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β. ορίζεται διετής. Οι διαδικασίες κρίσης/τοποθέτησης του ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β., που εκκρεμούν στα Συμβούλια τα οποία συγκροτήθηκαν, σύμφωνα με την παρ. 24 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α` 37), για θέσεις που έχουν προκηρυχθεί μετά την 1η.1.2018, ολοκληρώνονται από το Συμβούλιο της παρούσας. Η γραμματειακή υποστήριξη του Συμβουλίου της παρούσας γίνεται από υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησής του, μετά από πρόταση του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Β. Η παρ. 24 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α` 37) καταργείται".

επιλέγονται ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ. Η γραμματειακή υποστήριξη των συμβουλίων της περ. α) της παρ. 1 παρέχεται από δύο (2) γραμματείς, έναν (1) τακτικό και έναν (1) αναπληρωτή, υπαλλήλους κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης, μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.. Τα συμβούλια της περ. β) της παρ. 1 είναι τριμελή και αποτελούνται από: αα. τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου και, ελλείψει αυτού, τον Διοικητικό Διευθυντή του Νοσοκομείου, ββ. τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου, με αναπληρωτή τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, αν είναι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., άλλως από τους κατά σειρά αρχαιότερους σε προϋπηρεσία ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. του Νοσοκομείου και γγ. κατά περίπτωση: i. αν η επιλογή αφορά σε θέση Διευθυντή, από τον Συντονιστή Διευθυντή του Τμήματος ή της Μονάδας της κρινόμενης θέσης, με αναπληρωτή έναν Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών άλλων νοσοκομείων της ίδιας Δ.Υ.ΠΕ., ή, ελλείψει αυτού, έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, με αναπληρωτή έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών άλλων νοσοκομείων της ιδίας Δ.Υ.ΠΕ., ή, ελλείψει αυτού, έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, με αναπληρωτή έναν (1) Συντονιστή Διευθυντή Τμήματος ή Μονάδας αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών, που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ., ii. αν η επιλογή αφορά σε θέση Επιμελητή Α’ ή Επιμελητή Β’, από τον Συντονιστή Διευθυντή ή τον Διευθυντή που προΐσταται του Τμήματος ή της Μονάδας της κρινόμενης θέσης, με αναπληρωτή	

έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή που υπηρετεί στο Τμήμα ή τη Μονάδα της κρινόμενης θέσης, ο οποίος επιλέγεται με κλήρωση μεταξύ Διευθυντών που υπηρετούν στο Τμήμα ή τη Μονάδα της κρινόμενης θέσης, ή, ελλείψει αυτού, τον Συντονιστή Διευθυντή ή τον Διευθυντή που προΐσταται αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, με αναπληρωτή έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή που υπηρετεί σε αντίστοιχο Τμήμα ή Μονάδα της κρινόμενης θέσης, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών ή Διευθυντών άλλων νοσοκομείων εντός της ίδιας Δ.Υ.ΠΕ., ή, ελλείψει αυτού, τον Συντονιστή Διευθυντή ή τον Διευθυντή που προΐσταται αντίστοιχου Τμήματος ή Μονάδας, με αναπληρωτή έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή που υπηρετεί σε αντίστοιχο Τμήμα ή Μονάδα, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ Συντονιστών Διευθυντών ή Διευθυντών, που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ., iii. αν η επιλογή αφορά σε θέση ιατρού ειδικότητας μη υπαγόμενης σε Τμήμα ή Μονάδα του Νοσοκομείου, από ιατρό της κρινόμενης ειδικότητας με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κατέχουν βαθμό ανώτερο της κρινόμενης θέσης και επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ ιατρών της κρινόμενης ειδικότητας που υπηρετούν σε άλλα νοσοκομεία εντός της ίδιας Δ.Υ.ΠΕ.. Η γραμματειακή υποστήριξη των συμβουλίων της περ. β) της παρ. 1 παρέχεται από δύο (2) γραμματείς, έναν (1) τακτικό και έναν (1) αναπληρωτή, υπαλλήλους κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού του νοσοκομείου, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης. β. Τα συμβούλια της περ. γ) της παρ. 1 είναι πενταμελή και αποτελούνται από: αα. τον Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή έναν (1) Υποδιοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., ββ. έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ., μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της Δ.Υ.ΠΕ., γγ. τρεις (3) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στην περιφέρεια της Δ.Υ.ΠΕ., με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ	

των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους, και ελλείψει αυτών από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί, από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας, οι οποίοι υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ.. Εάν η κρίση αφορά διευθυντική θέση και ελλείπουν οι ιατροί της ίδιας ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, επιλέγονται ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.ΠΕ.. Η γραμματειακή υποστήριξη παρέχεται από έναν (1) γραμματέα με τον αναπληρωτή του υπαλλήλους κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.. 3. Για τα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1, στη διαδικασία κρίσης και επιλογής για τις θέσεις κάθε ιατρικής ειδικότητας συμμετέχει διαφορετικό μέλος από τις υποπερ. αα’, ββ’ και γγ’ των περ. α’ και β’ της παρ. 2. Με κλήρωση που διενεργείται στη Δ.Υ.ΠΕ. από τριμελή επιτροπή οριζόμενη από τον διοικητή, καθορίζεται σε ποιο συμβούλιο κρίσης ανά ειδικότητα θα συμμετέχουν τα μέλη του προηγούμενου εδαφίου. Εάν, για τα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1, ο διαθέσιμος προς κλήρωση αριθμός των μελών των υποπερ. αα’ και ββ’ των περ. α’ και β’ της παρ. 2 είναι μικρότερος από τον αριθμό των ιατρικών ειδικοτήτων για τις οποίες γίνεται η κρίση, μπορεί κάποιο μέλος να συμμετέχει σε περισσότερες από μία διαδικασίες κρίσης. 4. Κριτήρια επιλογής αποτελούν η προϋπηρεσία/κλινική εμπειρία, το επιστημονικό και εκπαιδευτικό έργο και οι διοικητικές ικανότητες στις περιπτώσεις που κρίνονται υποψήφιοι για διευθυντικές θέσεις. 5. Ειδικά για θέσεις του ιατρικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής συγκροτείται στην έδρα του νοσοκομείου με απόφαση του Υπουργού Υγείας, είναι πενταμελές με διετή θητεία και είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της	

τελικής βαθμολογίας των ιατρών και αποτελείται από: α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, β) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, με αναπληρωτή τον Αντιπρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου, γ) τρεις (3) ιατρούς, με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους και ελλείψει αυτών από ιατρούς άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους, από εκείνους που υπηρετούν σε νοσοκομεία αρμοδιότητας και εποπτείας της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.. 6. Ειδικά για θέσεις του ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β., το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής συγκροτείται στην έδρα του Ε.Κ.Α.Β. με απόφαση του Υπουργού Υγείας, είναι πενταμελές με διετή θητεία και είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση, την αναμοριοδότηση, τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών και αποτελείται από: α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β. ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή έναν (1) από τους αντιπρόεδρους του Διοικητικού Συμβουλίου, β) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή ένα (1) μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου, γ) τον Συντονιστή Διευθυντή του Τμήματος Ιατρικών Υπηρεσιών του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή τον αρχαιότερο Διευθυντή ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., δ) δύο (2) Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτές δύο (2) Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε..Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β. και ελλείψει αυτών από ιατρούς άλλων βαθμών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β.. Οι διαδικασίες κρίσης/τοποθέτησης του ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β., που εκκρεμούν στα Συμβούλια τα οποία	

συγκροτήθηκαν, σύμφωνα με την παρ. 24 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37), για θέσεις που έχουν προκηρυχθεί μετά την 1η.1.2018, ολοκληρώνονται από το Συμβούλιο της παρούσας. Η γραμματειακή υποστήριξη του συμβουλίου της παρούσας παρέχεται από υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησής του, μετά από πρόταση του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Β.. Η παρ. 24 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37) καταργείται. 7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται οι ιατρικές ειδικότητες, για τις οποίες είναι αρμόδιο σε ολόκληρη την επικράτεια καθένα από τα συμβούλια της περ. α) της παρ. 1, και κάθε άλλο θέμα σχετικό με τα συμβούλια του παρόντος άρθρου.».	
Άρθρο 5 **Υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης σε θέσεις ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας – Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 4498/2017** Στο άρθρο 8 του ν. 4498/2017 (Α΄ 172), περί της υποβολής υποψηφιότητας και της διαδικασίας κρίσης/τοποθέτησης σε θέσεις ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) στην παρ. 4 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: βα) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ως προς την προθεσμία για τη συνεδρίασή τους, ββ) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ομοίως, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά, βγ) το τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ομοίως, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ως προς τον αριθμό των υποψηφίων για τους οποίους διενεργείται επαλήθευση της σειράς κατάταξης, βδ) το πέμπτο εδάφιο τροποποιείται, ομοίως, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ως προς τον αριθμό των υποψηφίων για τους οποίους διενεργείται αναμοριοδότηση, και βε) το έκτο εδάφιο τροποποιείται, ομοίως, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ως προς τη χρονική διάρκεια της συνεδρίασής τους,	**Άρθρο 8 ν. 4498/2017** **Υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης** 1. Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητάς του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας ταυτόχρονα και τη σειρά προτίμησής τους. Κατ` εξαίρεση, εκδίδονται διακριτές προκηρύξεις μόνο για την πλήρωση των θέσεων του Γ.Ν. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ και του Ε.Κ.Α.Β.. Οι ενδιαφερόμενοι υποψήφιοι συμμετέχουν στις προκηρύξεις και αξιολογούνται κατά τις κείμενες διατάξεις που προβλέπονται στο άρθρο 8 του ν. 4498/2017 (Α` 172). Η υποψηφιότητά τους για τις προκηρύξεις του παρόντος εδαφίου δεν προσμετράται στον ανώτατο αριθμό επιλεγόμενων φορέων του πρώτου εδαφίου της παρούσας παραγράφου. 2. Θέσεις για τις οποίες δεν έχει υποβληθεί υποψηφιότητα ή οι επιλεγέντες έχουν αποποιηθεί τον διορισμό και δεν ακολουθούν άλλοι στη σειρά κατάταξης, πληρούνται με νέα προκήρυξη, μετά από αίτημα της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., στην ίδια ή άλλη ειδικότητα και στον ίδιο ή άλλον φορέα αρμοδιότητάς της. 3. Οι υποψηφιότητες υποβάλλονται ηλεκτρονικά, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων συνοδευόμενες με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά της παραγράφου 10 του παρόντος άρθρου. Τα δικαιολογητικά αυτά αποτελούνται από δικαιολογητικά:

γ) στην παρ. 5 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: γα) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη προθεσμία για την ανάρτηση της μοριοδότησης και της σειράς κατάταξης των υποψηφίων, γβ) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την προθεσμία υποβολής ένστασης, και γγ) προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο,	α) αναγκαία για την εγκυρότητα της συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», καθώς και
δ) στην παρ. 6 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: δα) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη ημέρα για τη συνεδρίασή τους, δβ) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς τα συμβούλια τα οποία αφορά και ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη προθεσμία για την αναδιαμόρφωση του πίνακα κατάταξης υποψηφίων, σύμφωνα με το αποτέλεσμα της ένστασης, δγ) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη προθεσμία για την ανάρτηση του πίνακα κατάταξης υποψηφίων, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ένστασης, στον ιστότοπο όχι μόνο της Δ.Υ.ΠΕ. αλλά και των φορέων που διενεργούν τις συνεντεύξεις, και δδ) προστίθενται εδάφια τέταρτο, πέμπτο, έκτο και έβδομο,	β) αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων («ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β»).
ε) στην παρ. 7 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: εα) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την αναφορά στην παρ. 6, εβ) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε κάθε υποψήφιος να υποβάλλεται σε συνέντευξη για κάθε θέση για την οποία έχει υποβάλει αίτηση, εγ) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε οι πίνακες τελικής βαθμολογίας των υποψηφίων να αναρτώνται στον ιστότοπο όχι μόνο της Δ.Υ.ΠΕ. αλλά και των φορέων που διενεργούν τις συνεντεύξεις, εδ) το τέταρτο εδάφιο αντικαθίσταται, εε) το όγδοο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την προθεσμία για την υποβολή υπεύθυνης δήλωσης αποδοχής της θέσης, εστ) το ένατο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την αναφορά σε θέσεις για τις οποίες έχει υποβληθεί υποψηφιότητα, και εζ) προστίθεται νέο δέκατο εδάφιο,	«4. Αμέσως μετά τη λήξη της ανωτέρω προθεσμίας, καταρτίζεται αυτοματοποιημένα κατάλογος υποψηφίων σύμφωνα με τα δηλωθέντα προσόντα και προτιμήσεις τους, με σειρά κατάταξης δυνάμει των προβλεπόμενων κριτηρίων αξιολόγησης πλην της συνέντευξης. Μετά τη σύνταξη του ανωτέρω καταλόγου υποψηφίων και εντός πέντε (5) ημερολογιακών ημερών, συνέρχεται το συμβούλιο προκειμένου να ελέγξει την ορθότητα των ηλεκτρονικά κατατεθειμένων δικαιολογητικών των υποψηφίων. Το συμβούλιο διενεργεί έλεγχο ορθότητας των δικαιολογητικών τύπου Α ως προς το σύνολο των υποψηφίων και αφαιρεί από τον πίνακα κατάταξης τους στερούμενους τα ελάχιστα αναγκαία προσόντα συμμετοχής. Εν συνεχεία διενεργεί επαλήθευση της σειράς κατάταξης υποψηφίων του αρχικού καταλόγου (δυνάμει δικαιολο-γητικών τύπου Β) για αριθμό έως και το πενταπλάσιο των υποψηφίων των θέσεων που προκηρύχτηκαν. Εφόσον από τον έλεγχο μοριοδότησης διαπιστωθεί αναντιστοι-χία μεταξύ μοριοδότησης και δικαιολογητικών τύπου Β, το Συμβούλιο διενεργεί αναμοριοδότηση υποψηφίων μέχρι τη συμπλήρωση αριθμού ίσου με το πενταπλάσιο των υποψηφίων των θέσεων που προκηρύχτηκαν. Η συνεδρίαση του συμβουλίου για όλες τις θέσεις και για όλες τις ειδικότητες, δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δέκα (10) ημερολογιακές ημέρες».
στ) η παρ. 8 τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται συγκεκριμένη προθεσμία για την ανάρτηση της τελικής βαθμολογίας και της τελικής επιλογής στους ιστοτόπους των φορέων που προκήρυξαν	«5. Η μοριοδότηση και η σειρά κατάταξης των υποψηφίων αναρτάται στον ιστότοπο της Δ.Υ.Πε.. Παρέχεται δυνατότητα υποβολής ενστάσεων εντός πέντε (5) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία της ανάρτησης». 6. Το Συμβούλιο συνέρχεται αμέσως μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των ενστάσεων, προκειμένου να εξετάσει το περιεχόμενό τους. Σε περίπτωση αποδοχής ένστασης, το Συμβούλιο αναδιαμορφώνει τον πίνακα σύμφωνα με το αποτέλεσμα της ένστασης, διενεργώντας νέα μοριοδότηση και επανακατάταξη όπου αυτή απαιτείται μέχρι του συνολικού αριθμού υποψηφίων του προτελευταίου εδαφίου της παραγράφου 4. Ο πίνακας κατάταξης υποψηφίων του προηγούμενου εδαφίου, περιλαμβάνει τους υποψηφίους που θα προκριθούν για τη διαδικασία της συνέντευξης από το συμβούλιο με σκοπό την κατάρτιση της τελικής κατάταξης αξιολόγησης και αναρτάται στον ιστότοπο της Δ.Υ.ΠΕ..

τις θέσεις, καθώς και στους ιστοτόπους των Δ.Υ.ΠΕ., ζ) στην παρ. 9 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: ζα) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται ότι η σύνταξη των πρακτικών γίνεται από τα συμβούλια που διενεργούν τις συνεντεύξεις, εντός συγκεκριμένης προθεσμίας, και ανά φορέα και θέση, και ζβ) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ως προς την αναφορά σε ανάλογη εφαρμογή των παρ. 1 και 2 του άρθρου 90 του ν. 3528/2007 (Α΄ 26), η) προστίθεται παρ. 13, και θ) επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις και το άρθρο 8 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 8 Υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης 1. Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Στην αίτηση ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του, για το σύνολο των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.) της χώρας, προσδιορίζοντας τη σειρά προτίμησής του. Για την πλήρωση των θέσεων του Γ.Ν. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ και του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) εκδίδονται διακριτές προκηρύξεις. Η υποψηφιότητα για θέσεις του δεύτερου εδαφίου δεν προσμετράται στον ανώτατο αριθμό θέσεων του πρώτου εδαφίου. 2. Θέσεις για τις οποίες δεν έχει υποβληθεί υποψηφιότητα ή οι επιλεγέντες έχουν αποποιηθεί τον διορισμό και δεν ακολουθούν άλλοι στη σειρά κατάταξης, πληρούνται με νέα προκήρυξη, μετά από αίτημα της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., στην ίδια ή άλλη ειδικότητα και στον ίδιο ή άλλον φορέα αρμοδιότητάς της. 3. Οι υποψηφιότητες υποβάλλονται ηλεκτρονικά, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων συνοδευόμενες με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά της παραγράφου 10 του παρόντος άρθρου. Τα δικαιολογητικά αυτά αποτελούνται από δικαιολογητικά: α) αναγκαία για την εγκυρότητα της συμμετοχής του υποψηφίου στη	«7. Τα μόρια που θα λάβει ο εκάστοτε υποψήφιος στη συνέντευξη, προστίθενται στη μοριοδότηση εκάστου υποψηφίου του πίνακα κατάταξης υποψηφίων του προηγούμενου εδαφίου για να προκύψει η τελική βαθμολογία τους, σύμφωνα με την οποία θα γίνει η τελική επιλογή για κάθε θέση. Κάθε υποψήφιος υποβάλλεται μόνο μία (1) φορά σε συνέντευξη. Ο εν λόγω πίνακας αναρτάται στον ιστότοπο της Δ.Υ.Πε.. Μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων, στην περίπτωση που υποψήφιος στον τελικό πίνακα αξιολόγησης έχει καταταγεί πρώτος σε περισσότερες από μία (1) θέσεις, τότε έχει το δικαίωμα από την ανάρτηση του τελικού πίνακα να επιλέξει με αίτησή του εντός δύο (2) ημερολογιακών ημερών τη θέση που επιθυμεί, διαφορετικά τοποθετείται στη θέση που έχει δηλώσει ως πρώτη στη σειρά προτίμησης. Σε περίπτωση ισοβαθμίας δύο (2) ή περισσότερων υποψηφίων, προηγείται ο αρχαιότερος με κριτήριο την απόκτηση ειδικότητας. Για τις υπόλοιπες θέσεις στις οποίες έχει καταταγεί πρώτος, επιλέγονται οι επόμενοι σε σειρά κατάταξης. Σε περίπτωση που εξαντληθούν για οποιονδήποτε λόγο οι επιτυχόντες, δύναται να επαναληφθεί η διαδικασία της συνέντευξης με την κλήση επιλαχόντων από τον αρχικό πίνακα κατάταξης της παρ. 4 τη διαδικασία που περιγράφεται σε αυτή. Μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων οι υποψήφιοι που έχουν επιλεγεί υποχρεούνται με υπεύθυνη δήλωσή τους, εντός δύο (2) ημερολογιακών ημερών, να αποδεχθούν τη θέση. Δήλωση αποδοχής μιας (1) θέσης ισοδυναμεί με αυτοδίκαιη παραίτηση από τη διεκδίκηση των άλλων θέσεων που κρίνονται από το ίδιο Συμβούλιο». 8. Η τελική βαθμολογία και η τελική επιλογή αναρτώνται στον ιστότοπο της Δ.Υ.ΠΕ.. 9. Τα πρακτικά συντάσσονται ανά Δ.Υ.ΠΕ. και ανά ειδικότητα και αποστέλλονται στην αρμόδια διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας. Ο Υπουργός διατηρεί το δικαίωμα αναπομπής των πρακτικών σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 90 του ν. 3528/2007 (Α` 26). Η παρούσα διάταξη ισχύει και για προκηρύξεις του ν. 4498/ 2017 (Α` 172) που δεν έχουν ολοκληρωθεί. 10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται αναλυτικά τα κριτήρια επιλογής, ο συντελεστής βαρύτητας του κάθε κριτηρίου, καθώς και κάθε άλλο θέμα που αφορά στη διαδικασία υποβολής υποψηφιότητας, μοριοδότησης των υποψηφίων και της τελικής επιλογής για κάθε θέση που έχει προκηρυχθεί. 11. Οι διαδικασίες κρίσης/τοποθέτησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκκρεμούν στα συμβούλια για θέσεις που έχουν προκηρυχθεί μετά την 1η.1.2018

διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», καθώς και β) αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων («ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β»). 4. Αμέσως μετά από τη λήξη της ανωτέρω προθεσμίας, καταρτίζεται αυτοματοποιημένα κατάλογος υποψηφίων σύμφωνα με τα δηλωθέντα προσόντα και προτιμήσεις τους, με σειρά κατάταξης δυνάμει των προβλεπόμενων κριτηρίων αξιολόγησης πλην της συνέντευξης. Εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την ανάρτηση του αυτοματοποιημένου καταλόγου υποψηφίων στους ιστότοπους των Δ.Υ.ΠΕ, συνέρχονται τα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1, της παρ. 5 και της παρ. 6 του άρθρου 7, προκειμένου να ελέγξουν την ορθότητα των ηλεκτρονικά κατατεθειμένων δικαιολογητικών των υποψηφίων. Τα συμβούλια του δεύτερου εδαφίου διενεργούν έλεγχο ορθότητας των δικαιολογητικών τύπου Α ως προς το σύνολο των υποψηφίων και αφαιρούν από τον πίνακα κατάταξης τους στερούμενους τα ελάχιστα αναγκαία προσόντα συμμετοχής. Εν συνεχεία, τα συμβούλια του δεύτερου εδαφίου διενεργούν επαλήθευση της σειράς κατάταξης υποψηφίων του αρχικού καταλόγου (δυνάμει δικαιολογητικών τύπου Β) για το σύνολο των υποψηφίων. Εφόσον από τον έλεγχο μοριοδότησης διαπιστωθεί αναντιστοιχία μεταξύ μοριοδότησης και δικαιολογητικών τύπου Β, τα συμβούλια του δεύτερου εδαφίου διενεργούν αναμοριοδότηση υποψηφίων μέχρι τη συμπλήρωση αριθμού ίσου με το πενταπλάσιο των υποψηφίων ανά προκηρυχθείσα θέση. Η συνεδρίαση των συμβουλίων του δεύτερου εδαφίου για όλες τις θέσεις και για όλες τις ειδικότητες, δεν μπορεί να υπερβαίνει τις πέντε (5) εργάσιμες ημέρες. 5. Εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών από τη λήξη της προθεσμίας του τελευταίου εδαφίου της παρ. 4, η μοριοδότηση και η σειρά κατάταξης των υποψηφίων αναρτώνται στον ιστότοπο της Δ.Υ.ΠΕ.. Παρέχεται δυνατότητα υποβολής ενστάσεων εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία της ανάρτησης. Οι ενστάσεις του δεύτερου εδαφίου υποβάλλονται μόνο ηλεκτρονικά. 6. Τα συμβούλια των περ. α) και γ) της παρ. 1, της παρ. 5 και της παρ. 6 του άρθρου 7	ολοκληρώνονται σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά τον χρόνο προκήρυξής τους.» «12. Η θητεία των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής Ιατρών Ε.Σ.Υ. τα οποία έχουν συγκροτηθεί έως τη 16η Δεκεμβρίου 2019, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 4498/2017 (Α` 172) σε συνδυασμό με την παράγραφο 11 του άρθρου 4 του ν. 4647/2019 (Α` 204), παρατείνεται και μετά την πάροδο της προβλεπόμενης διετίας και μέχρι την ολοκλήρωση των διαδικασιών κρίσης/τοποθέτησης Ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκκρεμούν στα εν λόγω Συμβούλια.»

συνέρχονται την πρώτη εργάσιμη ημέρα μετά από τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των ενστάσεων, προκειμένου να εξετάσουν το περιεχόμενό τους. Σε περίπτωση αποδοχής ένστασης, τα συμβούλια του πρώτου εδαφίου, εντός δέκα (10) εργάσιμων ημερών από τη συνεδρίασή τους, αναδιαμορφώνουν τον πίνακα σύμφωνα με το αποτέλεσμα της ένστασης, διενεργώντας νέα μοριοδότηση και επανακατάταξη, όπου αυτή απαιτείται, μέχρι του συνολικού αριθμού υποψηφίων του προτελευταίου εδαφίου της παρ. 4. Ο πίνακας κατάταξης υποψηφίων του προηγούμενου εδαφίου περιλαμβάνει τους υποψηφίους που προκρίνονται για τη διαδικασία των συνεντεύξεων, με σκοπό την κατάρτιση της τελικής κατάταξης αξιολόγησης, και αναρτάται εντός δέκα (10) εργάσιμων ημερών από τη συνεδρίαση των συμβουλίων του πρώτου εδαφίου στον ιστότοπο των Δ.Υ.ΠΕ. και των φορέων που διεξάγουν τις συνεντεύξεις. Εντός της ίδιας προθεσμίας, τα συμβούλια του πρώτου εδαφίου συντάσσουν πρακτικά ανά φορέα, ανά ειδικότητα και ανά θέση, τα δε συμβούλια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 7, εντός της ίδιας προθεσμίας, αποστέλλουν ηλεκτρονικά τα πρακτικά στα συμβούλια της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 7 που διεξάγουν τις συνεντεύξεις. Τα συμβούλια της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 7 διαθέτουν πρόσβαση στα δικαιολογητικά των ιατρών για τους οποίους διενεργούνται συνεντεύξεις. Κάθε φορέας διενεργεί συνεντεύξεις για όλες τις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί για αυτόν ανά προκήρυξη. Οι συνεντεύξεις ολοκληρώνονται εντός προθεσμίας δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την ανάρτηση των πινάκων κατάταξης υποψηφίων και διενεργούνται ως εξής: α) για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. των νοσοκομείων, από τα συμβούλια της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 7, β) για θέσεις ιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από τα συμβούλια της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 7, γ) για θέσεις ιατρικού προσωπικού του Γ.Ν. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ από το συμβούλιο της παρ. 5 του άρθρου 7, δ) για θέσεις ιατρικού προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β. από το συμβούλιο της παρ. 6 του άρθρου 7. 7. Τα μόρια που λαμβάνει ο υποψήφιος στη συνέντευξη προστίθενται στη	

μοριοδότηση εκάστου υποψηφίου του πίνακα κατάταξης υποψηφίων της παρ. 6, για να προκύψει η τελική βαθμολογία τους, σύμφωνα με την οποία θα γίνει η τελική επιλογή για κάθε θέση. Κάθε υποψήφιος υποβάλλεται σε συνέντευξη για κάθε θέση για την οποία έχει υποβάλει αίτηση. Οι εν λόγω πίνακες αναρτώνται στους ιστότοπους της Δ.Υ.ΠΕ. και των φορέων που διενήργησαν τις συνεντεύξεις. Μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων, αν υποψήφιος στους τελικούς πίνακες αξιολόγησης έχει καταταγεί πρώτος σε περισσότερες από μία (1) θέσεις, υποχρεούται, με υπεύθυνη δήλωσή του εντός δύο (2) εργασίμων ημερών από την ανάρτηση του τελευταίου χρονολογικά (τελικού) πίνακα από τους φορείς που προκήρυξαν τις θέσεις στις οποίες υπέβαλε αίτηση, να επιλέξει τη θέση που επιθυμεί και εντός της ίδιας προθεσμίας να ενημερώσει τους λοιπούς φορείς για την αποδοχή του. Σε περίπτωση ισοβαθμίας δύο (2) ή περισσότερων υποψηφίων, προηγείται ο αρχαιότερος με κριτήριο την απόκτηση ειδικότητας. Για τις υπόλοιπες θέσεις στις οποίες έχει καταταγεί πρώτος, επιλέγονται οι επόμενοι σε σειρά κατάταξης. Σε περίπτωση που εξαντληθούν για οποιονδήποτε λόγο οι επιτυχόντες, δύναται να επαναληφθεί η διαδικασία της συνέντευξης με την κλήση επιλαχόντων από τον αρχικό πίνακα κατάταξης της παρ. 4 με τη διαδικασία που περιγράφεται σε αυτή. Μετά από την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων οι υποψήφιοι που έχουν επιλεγεί υποχρεούνται με υπεύθυνη δήλωσή τους, η οποία υποβάλλεται εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών από την ανάρτηση του τελευταίου χρονολογικά (τελικού) πίνακα από τους φορείς που προκήρυξαν τις θέσεις στις οποίες υπέβαλαν αίτηση, να αποδεχθούν τη θέση. Δήλωση αποδοχής μιας (1) θέσης ισοδυναμεί με αυτοδίκαιη παραίτηση από τη διεκδίκηση των άλλων θέσεων για τις οποίες έχουν υποβάλλει υποψηφιότητα. Η μη εμπρόθεσμη υποβολή υπεύθυνης δήλωσης αποδοχής της θέσης ή η μη εμφάνιση του υποψηφίου στη συνέντευξη ισοδυναμεί με μη αποδοχή της θέσης. 8. Εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από τη λήξη της προθεσμίας διεξαγωγής των συνεντεύξεων, η τελική βαθμολογία και η τελική επιλογή αναρτώνται, με ευθύνη	

των φορέων που προκήρυξαν τις θέσεις, στους ιστοτόπους τους και στους ιστότοπους των Δ.Υ.ΠΕ.. 9. Εντός προθεσμίας πέντε (5) εργασίμων ημερών από τη διενέργεια των συνεντεύξεων, τα συμβούλια που διενεργούν τις συνεντεύξεις συντάσσουν πρακτικά ανά φορέα, ανά ειδικότητα και ανά θέση και τα αποστέλλουν στην αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας. Ο Υπουργός διατηρεί το δικαίωμα αναπομπής των πρακτικών με ανάλογη εφαρμογή των παρ. 1 και 2 του άρθρου 90 του ν. 3528/2007 (Α΄ 26). Η παρούσα ισχύει και για προκηρύξεις του παρόντος νόμου που δεν έχουν ολοκληρωθεί. 10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται αναλυτικά τα κριτήρια επιλογής, ο συντελεστής βαρύτητας του κάθε κριτηρίου, καθώς και κάθε άλλο θέμα που αφορά στη διαδικασία υποβολής υποψηφιότητας, μοριοδότησης των υποψηφίων και της τελικής επιλογής για κάθε θέση που έχει προκηρυχθεί. 11. Οι διαδικασίες κρίσης/τοποθέτησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκκρεμούν στα συμβούλια για θέσεις που έχουν προκηρυχθεί μετά την 1η.1.2018 ολοκληρώνονται σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά τον χρόνο προκήρυξής τους. 12. Η θητεία των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής Ιατρών Ε.Σ.Υ. τα οποία έχουν συγκροτηθεί έως τη 16η.12.2019, σύμφωνα με το άρθρο 7 του παρόντος σε συνδυασμό με την παρ. 11 του άρθρου 4 του ν. 4647/2019 (Α΄ 204), παρατείνεται και μετά από την πάροδο της προβλεπόμενης διετίας και μέχρι την ολοκλήρωση των διαδικασιών κρίσης/τοποθέτησης Ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκκρεμούν στα εν λόγω συμβούλια. 13. Η τήρηση της διαδικασίας και των προθεσμιών του παρόντος από τα συμβούλια του άρθρου 7 του παρόντος αποτελεί ειδικότερη υποχρέωση που αναλαμβάνουν οι Διοικητές των νοσοκομείων και των Υ.ΠΕ. που συμμετέχουν σε αυτά και η παραβίαση αυτής επιφέρει πρόωρη λήξη της θητείας τους αζημίως για το Δημόσιο.».	
Άρθρο 6 **Περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για θέση ιατρού κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας -**	**Άρθρο 23 ν. 2519/1997** **Προσλήψεις προσωπικού νοσοκομείων** 5. Ιατροί που υποβάλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., αλλά δεν

Τροποποίηση παρ. 5 και 7 άρθρου 23 ν. 2519/1997 1. Η παρ. 5 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α΄ 165), περί των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), τροποποιείται ώστε α) να αναφέρεται σε ιατρούς που κρίνονται διοριστέοι σε θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., και όχι σε θέσεις κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., β) να προβλέπεται ότι δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. ιατροί που δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται αλλά παραιτούνται, πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5), και όχι δύο (2) ετών από τον διορισμό τους, για χρονικό διάστημα δύο (2), και όχι πέντε (5), ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους, αντιστοίχως, και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Ιατροί που υποβάλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., αλλά δεν αποδέχονται το διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. πριν τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως.». 2. Η παρ. 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997, περί των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα για άλλη θέση, αντικαθίσταται ως εξής: «7. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για άλλη θέση, αν δεν έχουν συμπληρώσει πέντε (5) έτη συνεχούς υπηρεσίας στον Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) στον οποίο υπηρετούν κατά την ημερομηνία υποβολής της υποψηφιότητας. Μετά τη συμπλήρωση της πενταετίας, οι υποψήφιοι ιατροί επιτρέπεται να διεκδικήσουν μόνο θέση του ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν. Ο περιορισμός του πρώτου	αποδέχονται το διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση δύο χρόνων από το διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν τη συμπλήρωση πέντε χρόνων από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησης τους αντιστοίχως." 7. Γιατροί του Ε,Σ.Υ. δεν μπορούν εφεξής να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη ομοιόβαθμη θέση με αυτή που κατέχουν, αν δεν έχουν συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχή υπηρεσία στη θέση τους.

εδαφίου δεν καταλαμβάνει ιατρούς που θέτουν υποψηφιότητα για θέση Συντονιστή Διευθυντή.».	
Άρθρο 7 **Προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ με καθεστώς μερικής απασχόλησης – προσθήκη περ. γ) στην παρ. 1 του άρθρου 11 ν. 2889/2001** Στην παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί του καθεστώτος απασχόλησης των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), προστίθεται περ. γ' ως εξής: «γ. Οι θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που αποβαίνουν άγονες μετά από την προκήρυξή τους, δύνανται, με έγκριση του Υπουργού Υγείας κατόπιν αιτιολογημένης εισήγησης του Διοικητή του νοσοκομείου, αν πρόκειται για θέση σε νοσοκομείο, ή του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), αν πρόκειται για θέση σε κέντρο υγείας ή πολυδύναμο περιφερειακό ιατρείο, να προκηρύσσονται ως θέσεις μερικής απασχόλησης, κατά το άρθρο 69 του ν. 2071/1992 (Α' 123). Με την ίδια διαδικασία, ως θέσεις μερικής απασχόλησης δύνανται να προκηρύσσονται οι θέσεις σε άγονες και προβληματικές περιοχές της χώρας, όπως αυτές ορίζονται στο π.δ. 131/1987 (Α' 73), οι θέσεις σε ειδικότητες που χαρακτηρίζονται ως άγονες, κατά την παρ. 6 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 (Α' 143), καθώς και θέσεις με ειδική εμπειρία. Οι θέσεις μερικής απασχόλησης προκηρύσσονται ανά ειδικότητα στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β. Ο Υπουργός Υγείας, μετά από αιτιολογημένη εισήγηση του Διοικητή του νοσοκομείου ή του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., δύναται να εγκρίνει την προκήρυξη θέσεων μερικής απασχόλησης ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στον βαθμό του Επιμελητή Α. Κάθε θέση προκηρύσσεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο (2) μηνών από την απόφαση έγκρισης. Οι ιατροί που διορίζονται σε θέσεις μερικής απασχόλησης ασκούν δημόσιο λειτούργημα επί θητεία και διατηρούν το δικαίωμα ετεροαπασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής και το	**Άρθρο 11 ν. 2889/2001** **Ιατροί Ε.Σ.Υ.** «1. α. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί εκτός από το παράπτωμα του άρθρου 77 της παρ. 1 περίπτωση ε του ν. 2071/1992 (Α 123), το πειθαρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς για υπάλληλο συμπεριφοράς του άρθρου 107 παρ.1 περίπτωση ε του ν. 3528/2007 και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά τις διατάξεις του άρθρου 104 του ιδίου νόμου, με απόφαση του Διοικητή της οικείας ΔΥΠΕ, που δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης. Κατ εξαίρεση επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών Ε.Σ.Υ. σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α` στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και Β στην Ελλάδα και η καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω ΕΛΚΕΑ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη διάταξη της παραγράφου 18 του παρόντος άρθρου και την ισχύουσα νομοθεσία για τον ΕΟΦ και των προϊόντων αρμοδιότητές του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του, για την έκδοση των οποίων ρητά εξουσιοδοτείται με την παρούσα διάταξη. Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας όπως «Συμβουλευτικές Επιτροπές Εμπειρογνωμόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από το φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του ΕΛΚΕΑ. Σε περίπτωση που απαιτείται εκπαιδευτική άδεια για τη συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες εργασίας ακολουθείται η διαδικασία που περιγράφεται στην περίπτωση β. Η παρούσα παράγραφος συμπληρώνει τις εξαιρέσεις της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 1397/1983. β. Η εκπαιδευτική άδεια για συμμετοχή σε συνέδρια στο εσωτερικό ή το εξωτερικό χορηγείται στο επιστημονικό προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας, με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος έχει

δικαίωμα διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου ή οδοντιατρείου. Ο διορισμός του ιατρού σε θέση μερικής απασχόλησης έχει χρονική διάρκεια τριών (3) ετών. Με τη συμπλήρωση των τριών (3) ετών η θέση επαναπροκηρύσσεται είτε ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης είτε ως μερικής απασχόλησης και ο ιατρός που την κατέχει δύναται να παραμένει σ` αυτήν μέχρι την επαναπλήρωσή της. Οι ιατροί με καθεστώς μερικής απασχόλησης εργάζονται τρεις (3) ημέρες την εβδομάδα σε επτάωρο συνεχές πρωινό τακτικό ωράριο, συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας των νοσοκομείων και λαμβάνουν αναλογία αποδοχών ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχου βαθμού πλήρους απασχόλησης. Αν ο ιατρός δεν αποδεχθεί την τοποθέτησή του στη θέση μερικής απασχόλησης ή παραιτηθεί από αυτή, δεν έχει δικαίωμα να θέσει υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την ημερομηνία μη αποδοχής του διορισμού ή παραίτησης από τη θέση. Ο χρόνος παραμονής του ιατρού σε θέση μερικής απασχόλησης αναγνωρίζεται κατά τα τρία πέμπτα (3/5) ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και προσμετράται για την κατάληψη θέσης και τη βαθμολογική εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις του καθεστώτος μερικής απασχόλησης, ο αριθμός και το είδος των εφημεριών, η διαδικασία προκήρυξης των θέσεων, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.».	ανακοίνωση ή ενεργό συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις ή μετέχει σε ομάδες εργασίας με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο. Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια, για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου και απόφαση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου, που εκδίδεται με την προϋπόθεση ότι ο λειτουργός ή υπάλληλος γνωρίζει άριστα τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στο συνέδριο και ότι ο συνολικός αριθμός του προσωπικού που απουσιάζει σε εκπαιδευτική ή άλλη άδεια δεν υπερβαίνει το 50% των υπηρετούντων στο τμήμα του αιτούντος και δεν διαταράσσεται κατά τα λοιπά η εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας. Απαγορεύεται σε ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε συνέδρια ή σεμινάρια στο εσωτερικό ή εξωτερικό, που οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την προβολή των προϊόντων τους. Επιτρέπεται η καταβολή τιμητικής αμοιβής από φαρμακευτικές εταιρείες και λοιπές εταιρείες προϊόντων ΕΟΦ, στους προσκεκλημένους ομιλητές ή προεδρεύοντες συνεδριάσεων των επιστημονικών εκδηλώσεων τύπου Α και Β. Η αμοιβή αυτή καταβάλλεται από τον διοργανωτή αποκλειστικά και μόνο μέσω του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (ΕΛΚΕΑ).»
Άρθρο 9 **Κωλύματα διορισμού ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας – Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 27 ν. 1397/1983** Στην παρ. 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α΄ 143), περί των κωλυμάτων διορισμού ιατρών στον κλάδο ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) τα πρώτα εννέα εδάφια καταργούνται, β) το δέκατο εδάφιο τροποποιείται, βα) με την κατάργηση της περ. δ) και ββ) με την	**Άρθρο 27 ν. 1397/1983** **Διαδικασία πλήρωσης θέσης.** Δε διορίζεται ο γιατρός που 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 απαλλαγεί, γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία, δ) έχει στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση, ε) έχει καταδικασθεί για κακούργημα, έγκλημα κατά των ηθών, κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη πλαστογραφία, ψευδορκία, ψευδή καταμήνυση, συκοφαντική δυσφήμηση, δωροδοκία, δόλια χρεωκοπία ή για εγκλήματα που ανάγονται στην

αντικατάσταση της περ. ε), και η παρ. 4 του άρθρου 27 διαμορφώνεται ως εξής: «4. Δε διορίζεται ο γιατρός που 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 απαλλαγεί, γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία, δ) [ΚΑΤΑΡΓΗΘΗΚΕ], ε) έχει καταδικασθεί αμετάκλητα για οποιοδήποτε κακούργημα ή για τα πλημμελήματα της κλοπής, υπεξαίρεσης, απάτης, εκβίασης, πλαστογραφίας, ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης, ψευδούς κατάθεσης, ψευδούς καταμήνυσης, απιστίας, δωροδοκίας, δωροληψίας, παράβασης καθήκοντος, για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, για εγκλήματα που ανάγονται στην προσβολή του δημοκρατικού πολιτεύματος ή έχει καταδικαστεί αμετάκλητα σε ποινή στερητική της ελευθερίας τουλάχιστον ενός (1) έτους για τα πλημμελήματα των νόμων περί ναρκωτικών, περί προστασίας των ζώων συντροφιάς, περί όπλων, περί ενδοοικογενειακής βίας, περί καταπολέμησης του ρατσισμού και της ξενοφοβίας και στ) δεν είναι υγιής.».	προστασία του δημοκρατικού πολιτεύματος και στ) δεν είναι υγιής.
Άρθρο 10 **Απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των ιατρών του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» και των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων – Τροποποίηση περ. α' παρ. 1 και αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 11 ν. 2889/2001** 1. Στην περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο δεύτερο εδάφιο επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: αα) αντί της φράσης «το πειθαρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς για υπάλληλο συμπεριφοράς» τίθεται η φράση «το	**Άρθρο 11 ν. 2889/2001** **Αρθρο 11** Ιατροί Ε.Σ.Υ. «1. α. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί εκτός από το παράπτωμα του άρθρου 77 της παρ. 1 περίπτωση ε του ν. 2071/1992 (Α 123), το πειθαρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς για υπάλληλο συμπεριφοράς του άρθρου 107 παρ.1 περίπτωση ε του ν. 3528/2007 και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά τις διατάξεις του άρθρου 104 του ιδίου νόμου, με απόφαση του Διοικητή της οικείας ΔΥΠΕ, που δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης.

πειθαρχικό παράπτωμα της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας» και αβ) γίνονται νομοτεχνικές βελτιώσεις ως προς τις παραπεμπόμενες διατάξεις, β) προστίθενται νέα εδάφια, τρίτο έως και δωδέκατο, γ) στο παλαιό τρίτο εδάφιο επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: γα) προστίθενται οι λέξεις «καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ.» και γβ) γίνεται διόρθωση παροράματος, δ) στο παλαιό τέταρτο εδάφιο προστίθενται οι λέξεις «ή μονάδες ή εργαστήρια» και γίνονται οι αναγκαίες προσαρμογές λόγω της τροποποίησης αυτής, και η περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 11 διαμορφώνεται ως εξής: «α. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί εκτός από το παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123), το πειθαρχικό παράπτωμα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του ν. 3528/2007 (Α' 26) και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά το άρθρο 104 του ιδίου νόμου, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης. Κατ' εξαίρεση, δεν συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου ή η παροχή ιατρικών υπηρεσιών με οποιαδήποτε σχέση, συμπεριλαμβανόμενης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτική κλινική ή ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, έως δύο (2) φορές την εβδομάδα, μετά από άδεια του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσοκομείου, κατόπιν αίτησης του	Κατ εξαίρεση επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών Ε.Σ.Υ. σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α` στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και Β στην Ελλάδα και η καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω ΕΛΚΕΑ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη διάταξη της παραγράφου 18 του παρόντος άρθρου και την ισχύουσα νομοθεσία για τον ΕΟΦ και των προϊόντων αρμοδιότητές του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του, για την έκδοση των οποίων ρητά εξουσιοδοτείται με την παρούσα διάταξη. Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας όπως «Συμβουλευτικές Επιτροπές Εμπειρογνωμόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από το φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του ΕΛΚΕΑ. Σε περίπτωση που απαιτείται εκπαιδευτική άδεια για τη συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες εργασίας ακολουθείται η διαδικασία που περιγράφεται στην περίπτωση β. Η παρούσα παράγραφος συμπληρώνει τις εξαιρέσεις της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 1397/1983. **Παρ. 4** 4. Μετά τρεις (3) μήνες από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού απαγορεύεται στους πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., η παροχή υπηρεσιών, με οποιαδήποτε σχέση, περιλαμβανομένης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτικές κλινικές ή σε ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν ασφαλιστικά υπηρεσίες υγείας, καθώς και η εγκατάσταση ιδιωτικών ιατρείων ή ιατρικών μηχανημάτων εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων. «α) Η ως άνω απαγόρευση, δεν ισχύει για την απασχόληση πανεπιστημιακών ιατρών στην ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», υπό την προϋπόθεση ότι το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.) εξακολουθεί να διαθέτει άνω του 90% των μετοχών της εταιρίας και οι πανεπιστημιακοί ιατροί εκπληρώνουν πλήρως το διδακτικό, ερευνητικό και διοικητικό τους έργο προς το Α.Ε.Ι. που υπηρετούν.»

ενδιαφερόμενου ιατρού, εφόσον συμμετέχουν στην εκτός του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, συμπεριλαμβανόμενης της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου και των ενεργών ή μικτών εφημεριών, τουλάχιστον οκτώ (8) φορές τον μήνα, εκ των οποίων τουλάχιστον οι τέσσερις (4) αφορούν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου. Για τους ιατρούς που εκ του νόμου απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής στις εφημερίες, το τρίτο εδάφιο εφαρμόζεται, εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον οκτώ (8) φορές τον μήνα. Οι χειρουργικές ή επεμβατικές πράξεις που διενεργούνται εκτός του νοσοκομείου ανά εβδομάδα δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων που διενεργούνται αθροιστικά κατά το τακτικό ωράριο και την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου από τον ίδιο ιατρό. Η παράβαση των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 και της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του ν. 3528/2007 και συνεπάγεται, εκτός από την άμεση ανάκληση της άδειας απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσοκομείου, την άμεση ανάκληση της άδειας λειτουργίας ιδιωτικού ιατρείου και την άμεση καταγγελία της σύμβασης παροχής ιατρικών υπηρεσιών από τον συμβαλλόμενο πάροχο αζημίως. Επιπλέον, η παράβαση των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου συνεπάγεται την απαγόρευση υποβολής νέας αίτησης σύμφωνα με το τρίτο εδάφιο για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών. Σε περίπτωση πρώτης υποτροπής, η χρονική διάρκεια της απαγόρευσης εκτείνεται σε δύο (2) έτη και σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής, επέρχεται οριστική απώλεια του δικαιώματος. Η κύρωση της απαγόρευσης υποβολής νέας αίτησης επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση	β. Ο Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.) με απόφαση της Επιτροπής Ερευνών και έγκριση της Συγκλήτου, δύναται να συνάπτει προγραμματικές συμβάσεις ή συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου ή συμβάσεις μίσθωσης έργου με το «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΝ «Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ» ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» με την προϋπόθεση ότι το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.), διαθέτει άνω του 90% των μετοχών του, προς αποκλειστική υποστήριξη της έρευνας, εκπαίδευσης και λειτουργίας των Πανεπιστημιακών Μονάδων του και τη χρήση χώρων και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού μεταξύ του Ε.Κ.Π.Α. και του Θεραπευτηρίου.» Για τους πανεπιστημιακούς ιατρούς του εργαστηριακού τομέα, που δεν έχουν ιδιωτικό εργαστήριο, αλλά διατηρούν, μόνο, εργαστήριο εντός ιδιωτικών φορέων, η απαγόρευση του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει από την 1η Ιανουαρίου του έτους 2002. "Ο Πανεπιστημιακός Ιατρός, που είναι τοποθετημένο, σε Πανεπιστημιακή Κλινική, Εργαστήριο ή Μονάδα εγκατεστημένη σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. ή των Πανεπιστημίων, εφόσον παραβιάζει τις διατάξεις αυτής της παραγράφου, ανεξάρτητα από την πειθαρχική του δίωξη για την οποία εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 2530/1997, απομακρύνεται αμέσως από το νοσοκομεία με απόφαση της συγκλήτου του οικείου Πανεπιστημίου, με την οποία ανακαλείται η πράξη τοποθέτησής του. Η σύγκλητος καλεί το μέλος Δ.Ε.Π. σε ακρόαση και αποφασίζει για την απομάκρυνσή του ή μη με βάση τα στοιχεία του φακέλου που διαβιβάζεται από το Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ.Π. ή τη διοίκηση του νοσοκομείου ή το όργανο που ενήργησε τον έλεγχο. Η απόφαση της συγκλήτου δεν αποκλείει περαιτέρω έρευνα της υπόθεσης στα πλαίσια της πειθαρχικής διαδικασίας." Εάν ο πανεπιστημιακός ιατρός εργάζεται σε πανεπιστημιακή κλινική, εργαστήριο ή μονάδα, που είναι εγκατεστημένη σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ" ανεξάρτητα από την πειθαρχική του δίωξη, απομακρύνεται μονομερώς από το νοσοκομείο, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πε.Σ.Υ., μετά από κλήση του να υποβάλει τις αντιρρήσεις του εντός δέκα (10) ημερών. Η απόφαση του Δ.Σ. του Πε.Σ.Υ, κοινοποιείται στον Πρόεδρο του ιατρικού τμήματος και τον Πρύτανη του οικείου Α.Ε.Ι., για την άσκηση της πειθαρχικής διώξης.

του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της κλήσης. Η επιβολή κύρωσης σύμφωνα με τα προηγούμενα εδάφια λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ειδικότερα το είδος, η έκταση, οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι φορείς της απασχόλησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, τα αρμόδια όργανα και η διαδικασία για τη χορήγηση της σχετικής άδειας και την ανάκληση αυτής, η εξειδίκευση των κυρώσεων, η διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου, της διαπίστωσης της παράβασης και της κοινοποίησης αυτής στις αρμόδιες υπηρεσίες και της επιβολής κυρώσεων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του τρίτου, τέταρτου, πέμπτου, έκτου, έβδομου, όγδοου, ένατου και δέκατου εδαφίου. Με την ίδια ή όμοια απόφαση δύναται να προβλέπεται ότι τα εδάφια τρίτο έως δέκατο εφαρμόζονται σταδιακά σε συγκεκριμένα νοσοκομεία ανά υγειονομική περιφέρεια. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α` στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και Β στην Ελλάδα και η καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω ΕΛΚΕΑ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη διάταξη της παρ. 18 του παρόντος άρθρου και την ισχύουσα νομοθεσία για τον ΕΟΦ και τα προϊόντα αρμοδιότητάς του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του, για την έκδοση των οποίων ρητά εξουσιοδοτείται με την παρούσα διάταξη. Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές ή μονάδες ή εργαστήρια που έχουν εγκατασταθεί σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας όπως «Συμβουλευτικές Επιτροπές Εμπειρογνωμόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην	

Ελλάδα ή στο εξωτερικό και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από το φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του ΕΛΚΕΑ. Σε περίπτωση που απαιτείται εκπαιδευτική άδεια για τη συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες εργασίας ακολουθείται η διαδικασία που περιγράφεται στην περ. β. Η παρούσα συμπληρώνει τις εξαιρέσεις της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 1397/1983.». 2. Στο πεδίο εφαρμογής της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 υπάγονται και οι ιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου». 3. Η παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001, περί της απαγόρευσης παροχής υπηρεσιών με οποιαδήποτε σχέση, περιλαμβανομένης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτικές κλινικές ή σε ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, καθώς και περί της απαγόρευσης εγκατάστασης ιδιωτικών ιατρείων ή ιατρικών μηχανημάτων εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων, από πανεπιστημιακούς ιατρούς, οι οποίοι εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, αντικαθίσταται ως εξής: «4. Μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) και μέλη Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.) που είναι ιατροί και τοποθετούνται σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων ή στην ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες προς ιδιωτικές κλινικές,	

ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, κατόπιν χορήγησης ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του Α.Ε.Ι.. Ειδικά, για τα μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., προϋπόθεση για τη χορήγηση της ειδικής άδειας του προηγούμενου εδαφίου είναι η συμμετοχή τους στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο (2) φορές την εβδομάδα εκτός των ημερών εφημερίας. Η καθ' οιονδήποτε τρόπο απασχόληση σε ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας χωρίς τη χορήγηση της ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του Α.Ε.Ι. συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 177 του ν. 4957/2022 (Α΄ 141). Δεν απαιτείται άδεια σε περίπτωση απασχόλησης μελών Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. στην ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», υπό την προϋπόθεση ότι το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.) εξακολουθεί να διαθέτει άνω του ενενήντα τοις εκατό (90%) των μετοχών της εταιρίας και τα μέλη Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. εκπληρώνουν πλήρως το διδακτικό, ερευνητικό και διοικητικό τους έργο προς το Α.Ε.Ι. που υπηρετούν. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και οι προϋποθέσεις απασχόλησης των μελών Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, η διαδικασία και τα αρμόδια όργανα χορήγησης της ειδικής άδειας, η έκτασή της, οι λόγοι και η διαδικασία ανάκλησής της και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.».	
Άρθρο 12 **Ορισμός προϊσταμένου σε ιατρικά τμήματα ή μονάδες – Αντικατάσταση παρ. 8 άρθρου 7 ν. 2889/2001**	**Άρθρο 7 ν. 2889/2001** 8. "Σε κάθε τμήμα προΐσταται ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει θέση Συντονιστή Διευθυντή ή ο μοναδικός Διευθυντής, ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με βαθμό Διευθυντή."

Η παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί του προϊσταμένου τμήματος σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής: «8. Κάθε ιατρικό τμήμα ή μονάδα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Σε κάθε ιατρικό τμήμα ή μονάδα προϊσταται και έχει τον συνολικό συντονισμό και την επιστημονική ευθύνη ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με τον μεγαλύτερο βαθμό. Ο προϊστάμενος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, έναν Επιμελητή Α΄ ή άλλον επιστήμονα της Ιατρικής Υπηρεσίας με τον μεγαλύτερο βαθμό. Αν σε ένα (1) ιατρικό τμήμα ή μονάδα υπηρετούν δύο (2) ή περισσότεροι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που κατέχουν βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, ως προϊστάμενος ορίζεται ένας (1) από αυτούς, με απόφαση του Διοικητή, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, με κριτήρια την κλινική εμπειρία, όπως χρόνο προϋπηρεσίας, νοσοκομεία, κλινικές και θέσεις, στις οποίες υπηρέτησε, τη μετεκπαίδευση με ιδιαίτερη έμφαση στην τελευταία πενταετία, το ερευνητικό έργο με ιδιαίτερη έμφαση στην τελευταία πενταετία, το διδακτικό έργο, προπτυχιακό και μεταπτυχιακό, τους ακαδημαϊκούς τίτλους σπουδών, την ελληνική και διεθνή επιστημονική παρουσία, το διοικητικό έργο, κυρίως από θέσεις ευθύνης, τη συνεργασία με το ιατρικό και λοιπό προσωπικό του τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας, το προσωπικό του νοσοκομείου εν γένει, καθώς και τη σχέση με τους ασθενείς. Αν δεν υπάρχει ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, ορίζεται προσωρινός προϊστάμενος, με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, ο μοναδικός ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή. Αν υπηρετούν περισσότεροι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή, ως προσωρινός προϊστάμενος ορίζεται ένας (1) από αυτούς, με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής	"Αν υπηρετούν δύο ή περισσότεροι σε ένα ιατρικό τμήμα ή μονάδα, ως υπεύθυνος για το συνολικό συντονισμό του τμήματος ή της μονάδας ορίζεται, με απόφαση του Διοικητή, ο Συντονιστής Διευθυντής που επιλέγεται μετά από εισήγηση ειδικής Επιτροπής, με βάση τα κριτήρια του άρθρου 37 του ν. 2519/1997, που αποτελείται από τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου (ως Πρόεδρο), τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας (ως Αντιπρόεδρο) και τους Συντονιστές Διευθυντές που κατέχουν θέση Διευθυντή Τομέα." "Στο Φαρμακευτικό Τμήμα προϊσταται Φαρμακοποιός που υπηρετεί στο τμήμα σε οργανική διαβαθμισμένη θέση του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών με βαθμό Διευθυντή. Αν υπηρετούν δύο ή περισσότεροι Φαρμακοποιοί Διευθυντές σε οργανική διαβαθμισμένη θέση του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών, ο προϊστάμενος ορίζεται με απόφαση του Διοικητή μετά από πρόταση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Για την επιλογή και αναπλήρωση των προϊσταμένων, εκτός Ιατρών και Φαρμακοποιών, ισχύουν οι διατάξεις του ν. 3528/2007, σε συνδυασμό με τις οικείες οργανικές διατάξεις." Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι ο Διευθυντής. Ο Διευθυντής του τμήματος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του έναν Αναπληρωτή Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, έναν Επιμελητή Α`. Αν ο Διευθυντής του τμήματος ελλείπει και μέχρι την κάλυψη της οργανικής θέσης, ο Διοικητής, ύστερα από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ορίζει προσωρινό προϊστάμενο του τμήματος.

Υπηρεσίας, με βάση τα κριτήρια του τρίτου εδαφίου, συνεκτιμώμενου επιπλέον και του διορισμού τους ως Διευθυντών μετά από προκήρυξη στο ίδιο νοσοκομείο ή σε νοσοκομείο αντίστοιχου αριθμού κλινών. Αν δεν υπηρετεί κανένας ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή, εφαρμόζονται τα ως άνω για τους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχης ειδικότητας που υπηρετούν στον βαθμό του Επιμελητή Α'. Η θητεία του προσωρινού προϊσταμένου είναι τριετής και διακόπτεται, αν οριστεί Συντονιστής Διευθυντής μετά από προκήρυξη στο εν λόγω τμήμα ή μονάδα. Τρεις (3) μήνες πριν από τη συμπλήρωση της τριετίας επαναλαμβάνεται η ως άνω διαδικασία για τον ορισμό προσωρινού προϊσταμένου, η θητεία του οποίου άρχεται με τη συμπλήρωσή της. Ο προσωρινός προϊστάμενος, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, ορίζει ως αναπληρωτή του άλλον ιατρό με βαθμό Διευθυντή ή, αν δεν υπάρχει, Επιμελητή Α΄. Στο Φαρμακευτικό Τμήμα προϊσταται φαρμακοποιός που υπηρετεί στο τμήμα σε οργανική διαβαθμισμένη θέση του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών με βαθμό Διευθυντή. Αν υπηρετούν δύο ή περισσότεροι φαρμακοποιοί Διευθυντές σε οργανική διαβαθμισμένη θέση του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών, ο προϊστάμενος ορίζεται με απόφαση του Διοικητή, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Για την επιλογή και αναπλήρωση των προϊσταμένων, εκτός ιατρών και φαρμακοποιών, ισχύουν οι διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α΄ 26), σε συνδυασμό με τις οικείες οργανικές διατάξεις.».	
Άρθρο 14 **Πειθαρχική ευθύνη επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού - Τροποποίηση περ. ι' παρ. 2 άρθρου 21 ν. 3580/2007** Στην περ. ι' της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134), περί της πειθαρχικής ευθύνης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται νέο πρώτο εδάφιο, β) το	**Άρθρο 21 ν. 3580/2007** **Παρ. 2 περ. ι** ι. Σε περίπτωση άσκησης πειθαρχικής δίωξης σε βάρος επικουρικού ιατρού για οποιοδήποτε πειθαρχικό παράπτωμα κατά τη διάρκεια της θητείας του, ο άμεσος πειθαρχικός προϊστάμενός του, δηλαδή ο Διοικητής του νοσοκομείου ή ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας ή ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ, δύναται με αιτιολογημένη απόφασή του, μετά από γνώμη του οικείου Υπηρεσιακού Συμβουλίου, να αναστέλλει τη σύμβαση του ιατρού μέχρι την ολοκλήρωση της πειθαρχικής διαδικασίας και την

νέο δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε βα) ο άμεσος πειθαρχικός προϊστάμενος να δύναται, με αιτιολογημένη απόφασή του, να αναστέλλει τη σύμβαση του ιατρού ή του οδοντιάτρου μέχρι την ολοκλήρωση της πειθαρχικής διαδικασίας και την έκδοση οριστικής απόφασης, για πειθαρχικό παράπτωμα που τιμωρείται με την ποινή της οριστικής παύσης ή σε περίπτωση άσκησης ποινικής δίωξης για αδίκημα για το οποίο επέρχεται έκπτωση από την υπηρεσία, και όχι για οποιοδήποτε πειθαρχικό παράπτωμα, μετά από γνώμη του οικείου Πειθαρχικού Συμβουλίου, και όχι του οικείου Υπηρεσιακού Συμβουλίου, και ββ) η αναστολή της σύμβασης να επέρχεται αζημίως για το Δημόσιο, γ) το νέο τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται και σε οδοντιάτρους, δ) προστίθενται νέα εδάφια, τέταρτο και πέμπτο και έκτο, και η περ. ι' διαμορφώνεται ως εξής: «ι. Για τους επικουρικούς ιατρούς και οδοντιάτρους που υπηρετούν στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. , στις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) αρμόδια είναι τα πειθαρχικά όργανα ιατρών Ε.Σ.Υ. και εφαρμόζεται αναλόγως το άρθρο 77 του ν. 2071/1992 (Α' 123). Σε περίπτωση άσκησης πειθαρχικής δίωξης σε βάρος επικουρικού ιατρού ή οδοντιάτρου κατά τη διάρκεια της θητείας του για πειθαρχικό παράπτωμα που τιμωρείται με την ποινή της οριστικής παύσης ή σε περίπτωση άσκησης ποινικής δίωξης για αδίκημα για το οποίο επέρχεται έκπτωση από την υπηρεσία, ο άμεσος πειθαρχικός προϊστάμενός του, δηλαδή ο Διοικητής του νοσοκομείου ή ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας ή ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β., δύναται με αιτιολογημένη απόφασή του, μετά από γνώμη του οικείου Πειθαρχικού Συμβουλίου, να αναστέλλει αζημίως για το Δημόσιο τη σύμβαση του ιατρού μέχρι την ολοκλήρωση της πειθαρχικής διαδικασίας και την έκδοση οριστικής απόφασης. Με την έκδοση αθωωτικής απόφασης ή την επιβολή σε βάρος του ιατρού ή οδοντιάτρου πειθαρχικής ποινής ελαφρύτερης της προσωρινής παύσης, η αναστολή παύει και η σύμβαση του ιατρού ή του οδοντιάτρου συνεχίζεται μέχρι τη	έκδοση οριστικής απόφασης. Με την έκδοση αθωωτικής απόφασης ή την επιβολή σε βάρος του ιατρού πειθαρχικής ποινής ελαφρύτερης της προσωρινής παύσης, η αναστολή παύει και η σύμβαση του ιατρού συνεχίζεται μέχρι τη συμπλήρωση του υπολειπόμενου χρόνου διάρκειάς της.

συμπλήρωση του υπολειπόμενου χρόνου διάρκειάς της. Αν κατά του επικουρικού ιατρού ή οδοντιάτρου εκδοθεί καταδικαστική απόφαση, με την οποία επιβάλλεται η πειθαρχική ποινή της οριστικής παύσης, το Δημόσιο καταγγέλλει αζημίως τη σύμβαση του επικουρικού ιατρού ή οδοντιάτρου για σπουδαίο λόγο και ο επικουρικός ιατρός ή οδοντίατρος δεν δύναται να τοποθετηθεί, αν δεν παρέλθουν πέντε (5) έτη από την έκδοση της απόφασης. Πράξεις που έχουν τελεστεί από επικουρικό ιατρό ή οδοντίατρο κατά τη διάρκεια προγενέστερης υπηρεσίας του ως επικουρικού ιατρού ή οδοντιάτρου σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., σε δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και στο Ε.Κ.Α.Β., τιμωρούνται πειθαρχικά, αν δεν έχει παρέλθει ο χρόνος παραγραφής τους. Ιατρός ή οδοντίατρος ο οποίος έχει καταδικαστεί αμετάκλητα για τα αδικήματα που αναφέρονται στο άρθρο 27 του ν. 1397/1983 (Α' 143) δεν δύναται να τοποθετηθεί ως επικουρικός ιατρός ή οδοντίατρος.».	
Άρθρο 17 **Χρόνος άσκησης στο εξωτερικό – Τροποποίηση της παρ. 10 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 (Α 34)** Στην παρ. 10 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 (Α΄ 34), περί της άσκησης ιατρών στο εξωτερικό για απόκτηση ειδικότητας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ως προς το αρμόδιο όργανο που αποφασίζει για την πραγματοποίηση άσκησης προς απόκτηση ειδικότητας σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού, β) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται σε πιστοποιητικό σχετικά με την άσκηση, και όχι σε πιστοποιητικό μετεκπαίδευσης, γ) το τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ως προς το αντικείμενο της εξουσιοδότησης, και η παρ. 10 του άρθρου 5 διαμορφώνεται ως εξής: «10. Με απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσηλευτικού ιδρύματος ή του φορέα, στον οποίο πραγματοποιείται η άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας και ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί ο ειδικευόμενος κατά τη διάρκεια της	**Άρθρο 5 ν. 2194/1994** 10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί ο ειδικευόμενος κατά τη διάρκεια της ειδίκευσής του να πραγματοποιήσει μέχρι έξι (6) μήνες άσκηση σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού, η δε άσκηση αυτή λογίζεται, ως χρόνος ειδίκευσης και συνυπολογίζεται στο συμβατικό χρόνο ειδίκευσής του. Οι ιατροί αυτοί λαμβάνουν τις κανονικές αποδοχές τους ως ειδικευόμενοι. Μετά την επιστροφή τους θα υποβάλουν στο ΚΕ.Σ.Υ. πιστοποιητικό της μετεκπαιδεύσεώς τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη μετάβαση και άσκηση των ειδικευόμενων ιατρών στο εξωτερικό.

ειδίκευσής του να πραγματοποιήσει μέχρι έξι (6) μήνες άσκηση σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού, η δε άσκηση αυτή λογίζεται ως χρόνος ειδίκευσης και συνυπολογίζεται στον συμβατικό χρόνο ειδίκευσής του. Οι ιατροί αυτοί λαμβάνουν τις κανονικές αποδοχές τους ως ειδικευόμενοι. Μετά την επιστροφή τους θα υποβάλουν στο ΚΕ.Σ.Υ. πιστοποιητικό σχετικά με την ανωτέρω άσκηση. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη μετάβαση και άσκηση των ειδικευόμενων ιατρών σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού και ρυθμίζεται κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας.».	
Άρθρο 18 **Συμμετοχή στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας - Αντικατάσταση περ. α' παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013** Η περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί της συμμετοχής ιατρών στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας, αντικαθίσταται ως εξής: «α. Οι ιατροί, ελληνικής υπηκοότητας ή υπήκοοι άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίοι επιθυμούν να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας στη χώρα μας και δεν έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, δύνανται να συμμετέχουν στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας, χωρίς να απαιτείται να έχουν προηγουμένως εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Στους επιτυχόντες στις εξετάσεις απονέμεται ο τίτλος ειδικότητας με ημερομηνία κτήσης την ημερομηνία διεξαγωγής εξετάσεων, μετά από την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή της δωδεκάμηνης υπηρεσίας σε νοσοκομείο, που πραγματοποιείται είτε κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 (Α' 238) είτε κατόπιν αίτησής τους, η οποία υποβάλλεται σε μία από τις επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ.) και σε συνέχεια της οποίας δύνανται να τοποθετούνται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., σε κενή οργανική θέση ειδικευμένων της οικείας ειδικότητας, σε νοσοκομείο αρμοδιότητάς της, ανάλογα	**Άρθρο 22 ν. 4208/2013** 1α. Οι ιατροί ελληνικής υπηκοότητας ή υπήκοοι άλλων κρατών - μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίοι επιθυμούν να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας στη Χώρα μας και έχουν ολοκληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου έως και την ημερομηνία διεξαγωγής των εξετάσεων για την απόκτησή του, δύνανται, με απλή υπεύθυνη δήλωση, να συμμετέχουν σε αυτές, ανεξαρτήτως του εάν τους έχει χορηγηθεί η σχετική βεβαίωση. Οι επιτυχόντες που συμμετείχαν στις εν λόγω εξετάσεις ως ανωτέρω υποχρεούνται, προκειμένου να τους απονεμηθεί ο τίτλος ειδικότητας, να προσκομίσουν την εν λόγω βεβαίωση.

με τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας. Σε συνέχεια της απόφασης τοποθέτησης, υπογράφεται σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου μεταξύ του ιατρού και του οικείου νοσοκομείου, κατά τη διάρκεια ισχύος της οποίας οι ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου. Η διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας που πραγματοποιείται μετά από την επιτυχή συμμετοχή στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας λογίζεται ως προϋπηρεσία ειδικευμένου ιατρού και με την ολοκλήρωσή της ο ιατρός απαλλάσσεται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου. Κατά τη διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας, οι ιατροί δύνανται να μετακινούνται, ανάλογα με τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας, σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ίδιας Υ.ΠΕ., με απόφαση του Διοικητή της, ή σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας άλλης Υ.ΠΕ., με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Υ.ΠΕ.. Με την προσκόμιση βεβαίωσης ολοκλήρωσης της δωδεκάμηνης υπηρεσίας, η οποία χορηγείται από τον φορέα ή τους φορείς τοποθέτησης και, κατά περίπτωση, μετακίνησης του ιατρού, χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας βεβαίωση απαλλαγής από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου. Για τη χορήγηση του τίτλου ειδικότητας απαιτείται η προσκόμιση βεβαίωσης εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωσης απαλλαγής από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου μετά από ολοκλήρωση δωδεκάμηνης υπηρεσίας, που πραγματοποιείται είτε κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 είτε κατ' εφαρμογή της παρούσας.».	
Άρθρο 19 **Νόμιμη απαλλαγή από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου _ - Τροποποίηση υποπερ. 4 και 7 περ. β' παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013 (Α΄252)** 1. Η υποπερ. 4 της περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α΄ 252), περί των κατηγοριών των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από	**Άρθρο 22 παρ. 1 περ. β ν. 4208/2013** 1.β. Οι κατηγορίες των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου είναι οι παρακάτω: β. Οι κατηγορίες των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου είναι οι παρακάτω:

την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου, αντικαθίσταται ως εξής: «4. Υπάλληλοι που έχουν την ιδιότητα του εργαζόμενου με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, σε εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας, Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) και αποκτούν πτυχίο ιατρικής σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αρμοδίως αναγνωρισμένο.». 2. Στην υποπερ. 7 της περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013, περί των κατηγοριών των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου, η φράση «μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2005-2006» αντικαθίσταται από τη φράση «μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009» και η υποπερ. 7 της περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής: «7. Οι ιατροί που έχουν εγγραφεί στο Α' έτος Ιατρικών Σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009.».	4. Οι Ιατροί που έχουν ιδιότητα του υπαλλήλου Ν.Π.Ι.Δ. εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας. 7. Οι ιατροί που έχουν εγγραφεί στο Α` έτος Ιατρικών Σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2005-2006.
Άρθρο 20 **Μετεκπαίδευση ιατρών ή οδοντιάτρων, ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007** 1. Στο πρώτο εδάφιο της περ. Γ της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί σύστασης, μετονομασίας, ενοποίησης, διαχωρισμού και κατάργησης ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, η φράση «οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου μετά την ολοκλήρωση της άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευση» αντικαθίσταται από τη φράση «οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου ειδικότητας ή μετεκπαίδευσης» και η περ. Γ της παρ. 5 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής: «Γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συνιστώνται, μετονομάζονται, ενοποιούνται, διαχωρίζονται, καταργούνται ειδικότητες	**Άρθρο 21 ν. 3580/2007** 5. Α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), συνιστώνται, μετονομάζονται, ενοποιούνται, διαχωρίζονται, καταργούνται ή χαρακτηρίζονται ως άγονες και αποχαρακτηρίζονται ιατρικές και οδοντιατρικές ειδικότητες. Επίσης, με την ίδια ή άλλη απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται ο χρόνος και το περιεχόμενο άσκησης, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων, οι προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου ιατρικής και οδοντιατρικής ειδικότητας, ο τύπος του τίτλου ιατρικής και οδοντιατρικής ειδικότητας, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή και κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας. Β. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συνιστώνται, μετονομάζονται, διαχωρίζονται, ενοποιούνται ή καταργούνται ιατρικές και οδοντιατρικές εξειδικεύσεις. Επίσης, με την ίδια ή άλλη απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται ο χρόνος, το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων, οι προϋποθέσεις απόκτησης του τίτλου ιατρικής και οδοντιατρικής εξειδίκευσης από

και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, καθορίζονται η εκπαίδευση αυτών, ο χρόνος, το περιεχόμενο της εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων και οι αρμόδιες επιτροπές, οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου ειδικότητας ή μετεκπαίδευσης, ο τύπος της πιστοποίησης ή του τίτλου, η αναγνώριση αντίστοιχης πιστοποίησης της αλλοδαπής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης για εκπαίδευση ή μετεκπαίδευση των ως άνω επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.». 2. Στην παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007, περί των ιατρικών και οδοντιατρικών ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων και μετεκπαιδεύσεων, προστίθεται περ. Δ ως εξής: «Δ. Οι ιατροί ή οι οδοντίατροι, μετά από τη λήψη τίτλου ειδικότητας, δύνανται να μετεκπαιδεύονται σε ειδικά γνωστικά αντικείμενα της ειδικότητας που έχουν λάβει. Η διάρκεια της μετεκπαίδευσης δεν δύναται να είναι μικρότερη των έξι (6) μηνών ή μεγαλύτερη του ενός (1) έτους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συνιστώνται, μετονομάζονται, ενοποιούνται, ή καταργούνται ιατρικές ή οδοντιατρικές μετεκπαιδεύσεις και καθορίζονται ο χρόνος και το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία απόκτησης τίτλου μετεκπαίδευσης από ειδικευμένους ιατρούς ή οδοντιάτρους, τα κριτήρια για την αναγνώριση των εκπαιδευτικών κέντρων, ο τύπος του τίτλου ιατρικής μετεκπαίδευσης, η αναγνώριση του τίτλου μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών ή οδοντιάτρων για μετεκπαίδευση και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.».	ειδικευμένους ιατρούς και οδοντιάτρους, ο τύπος του τίτλου ιατρικής και οδοντιατρικής εξειδίκευσης, η αναγνώριση του τίτλου ιατρικής και οδοντιατρικής εξειδίκευσης της αλλοδαπής. Με όμοια απόφαση καθορίζονται ή τροποποιούνται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης ιατρών και οδοντιάτρων για άσκηση σε εξειδίκευση, οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία περαιτέρω παραμονής τους στα εκπαιδευτικά κέντρα μετά από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης στην εξειδίκευση, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας. Γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συνιστώνται, μετονομάζονται, ενοποιούνται, διαχωρίζονται, καταργούνται ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, καθορίζονται η εκπαίδευση αυτών, ο χρόνος, το περιεχόμενο της εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων και οι αρμόδιες επιτροπές, οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου μετά την ολοκλήρωση της άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευση, ο τύπος της πιστοποίησης ή του τίτλου, η αναγνώριση αντίστοιχης πιστοποίησης της αλλοδαπής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης για εκπαίδευση ή μετεκπαίδευση των ως άνω επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.».

Άρθρο 21 **Χορήγηση βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος - Τροποποίηση άρθρου 113 ν. 4600/2019** Στο άρθρο 113 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί της χορήγησης βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) τροποποιείται η περ. γ) του υφιστάμενου εδαφίου, με την αντικατάσταση της φράσης «έχει αναγνωριστεί από τον Διεπιστημονικό Οργανισμό Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης (Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.) ως ισότιμος και αντίστοιχος» από τη φράση «έχει αναγνωριστεί από αρμόδιο όργανο ως ισότιμος και αντίστοιχος ή ως ισοδύναμος», β) τροποποιείται η περ. ε) του υφιστάμενου εδαφίου βα) με την αντικατάσταση της φράσης «του πτυχίου της ιατρικής σχολής» από τη φράση «του πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής, αντίστοιχα,» και ββ) με την αντικατάσταση της φράσης «της έκδοσης της απόφασης του Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. για την ισοτιμία και αντιστοιχία του τίτλου σπουδών» από τη φράση «της έκδοσης της απόφασης του αρμοδίου οργάνου για την ισοτιμία και αντιστοιχία ή ισοδυναμία του τίτλου σπουδών», γ) προστίθενται νέα εδάφια δεύτερο και τρίτο, και το άρθρο 113 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 113 Χορήγηση βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος Για τη χορήγηση βεβαίωσης άσκησης των επαγγελμάτων του ιατρού και του οδοντιάτρου απαιτείται: α) πτυχίο ιατρικής ή οδοντιατρικής, αντίστοιχα, των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της ημεδαπής, ή β) τίτλος σπουδών από εκπαιδευτικό οργανισμό κράτους-μέλους της Ε.Ε., βάσει του οποίου έχει αναγνωριστεί επαγγελματική ισοδυναμία, σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ. 38/2010 (Α΄ 78), ή γ) τίτλος σπουδών από εκπαιδευτικό οργανισμό τρίτης χώρας, εκτός Ε.Ε., ο οποίος έχει αναγνωριστεί από αρμόδιο όργανο ως ισότιμος και αντίστοιχος ή ως ισοδύναμος με τα πτυχία ιατρικής ή οδοντιατρικής σχολής της ημεδαπής,	**Άρθρο 113 ν. 4600/2019** **Χορήγηση βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος** Για τη χορήγηση βεβαίωσης άσκησης των επαγγελμάτων του ιατρού και του οδοντιάτρου απαιτείται: α) πτυχίο ιατρικής ή οδοντιατρικής, αντίστοιχα, των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της ημεδαπής, ή β) τίτλος σπουδών από εκπαιδευτικό οργανισμό κράτους-μέλους της Ε.Ε., βάσει του οποίου έχει αναγνωριστεί επαγγελματική ισοδυναμία, σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ. 38/2010 (Α` 78), ή γ) τίτλος σπουδών από εκπαιδευτικό οργανισμό τρίτης χώρας, εκτός Ε.Ε., ο οποίος έχει αναγνωριστεί από τον Διεπιστημονικό Οργανισμό Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης (Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.) ως ισότιμος και αντίστοιχος με τα πτυχία ιατρικής ή οδοντιατρικής σχολής της ημεδαπής, δ) το αιτούμενο πρόσωπο: αα) να μην στερείται των πολιτικών δικαιωμάτων του, ββ) να μην βρίσκεται σε δικαστική συμπαράσταση, γγ) να μην έχει καταδικαστεί αμετάκλητα για κλοπή, απάτη, υπεξαίρεση, πλαστογραφία, κιβδηλεία, παραχάραξη, για παράβαση του νόμου περί ναρκωτικών, για ανθρωποκτονία από πρόθεση, παιδοκτονία, για εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας, για αρπαγή προσώπου, για εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, για αισχροκέρδεια, ε) να μην έχει παρέλθει διετία από την ημερομηνία της κτήσης του πτυχίου της ιατρικής σχολής των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή της αναγνώρισης του τίτλου σπουδών του εκπαιδευτικού οργανισμού κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή της έκδοσης της απόφασης του Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. για την ισοτιμία και αντιστοιχία του τίτλου σπουδών από εκπαιδευτικούς οργανισμούς τρίτων χωρών.

δ) το αιτούμενο πρόσωπο: αα) να μην στερείται των πολιτικών δικαιωμάτων του, ββ) να μην βρίσκεται σε δικαστική συμπαράσταση, γγ) να μην έχει καταδικαστεί αμετάκλητα για κλοπή, απάτη, υπεξαίρεση, πλαστογραφία, κιβδηλεία, παραχάραξη, για παράβαση του νόμου περί ναρκωτικών, για ανθρωποκτονία από πρόθεση, παιδοκτονία, για εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας, για αρπαγή προσώπου, για εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, για αισχροκέρδεια, ε) να μην έχει παρέλθει διετία από την ημερομηνία της κτήσης του πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής, αντίστοιχα, των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή της αναγνώρισης του τίτλου σπουδών του εκπαιδευτικού οργανισμού κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή της έκδοσης της απόφασης του αρμοδίου οργάνου για την ισοτιμία και αντιστοιχία ή ισοδυναμία του τίτλου σπουδών από εκπαιδευτικούς οργανισμούς τρίτων χωρών. Υπέρβαση του ως άνω χρονικού ορίου επιτρέπεται για σπουδαίο λόγο, όπως η απουσία στο εξωτερικό, οι λόγοι υγείας του ενδιαφερόμενου ή η εκπλήρωση στρατιωτικών υποχρεώσεων. Σε αυτήν την περίπτωση, η χορήγηση βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος επιτρέπεται, με ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου ή της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας αντίστοιχα, υπό την προϋπόθεση ότι ο ιατρός ή ο οδοντίατρος αποδεικνύει ότι δεν αποξενώθηκε από την ιατρική ή την οδοντιατρική επιστήμη κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα.».	
Άρθρο 22 **Δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών σε νοσοκομεία δυναμικότητας κάτω των τριακοσίων (300) κλινών – Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 6 ν. 2889/2001** Στην παρ. 5 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί της σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο και τέταρτο, και η παρ. 5 του άρθρου 6 διαμορφώνεται ως εξής:	**Άρθρο 6 παρ. 5 ν. 2889/2001** 5."Σε κάθε νοσοκομείο δυναμικότητας άνω των 300 κλινών, καθώς και στο νοσοκομείο με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα κάθε περιφερειακής ενότητας των περιφερειών του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α`) συνίσταται αυτοτελές Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών." Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ρυθμίζονται η οργάνωση και ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π. με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό, ο διορισμός, ως Προϊσταμένου αυτού, ιατρού Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή του Ε.Σ.Υ., ο τρόπος συνεργασίας αυτού με το Ε.Κ.Α.Β. και κάθε άλλη

«5. Σε κάθε νοσοκομείο δυναμικότητας άνω των 300 κλινών, καθώς και στο νοσοκομείο με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα κάθε περιφερειακής ενότητας των περιφερειών του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α') συνίσταται αυτοτελές Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών. Σε κάθε νοσοκομείο δυναμικότητας κάτω των 300 κλινών, ανεξάρτητα από το αν αυτό αποτελεί το νοσοκομείο με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα σε μία περιφερειακή ενότητα, δύναται να συστήνεται αυτοτελές Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου νοσοκομείου και εισήγηση της Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας, στην αρμοδιότητα της οποίας αυτό υπάγεται. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται η οργάνωση και ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π. με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό, ο διορισμός, ως Προϊσταμένου αυτού, ιατρού Διευθυντή ή Αναπληρωτή Διευθυντή του Ε.Σ.Υ., ο τρόπος συνεργασίας αυτού με το Ε.Κ.Α.Β. και κάθε άλλη λεπτομέρεια που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων. Με όμοια απόφαση δύνανται να ρυθμίζονται τα ζητήματα του τρίτου εδαφίου για νοσοκομεία μικρότερης δυναμικότητας των 300 κλινών, μη συμπεριλαμβανομένων των νοσοκομείων κάθε περιφερειακής ενότητας με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα, ακόμη και αν είναι μικρότερη των 300 κλινών. Στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. απασχολούνται και ιατροί Γενικής Ιατρικής.».	λεπτομέρεια που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων. «Στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. απασχολούνται και ιατροί Γενικής Ιατρικής.»
Άρθρο 23 **Αναγνώριση χρόνου άσκησης σε ιατρική εξειδίκευση ως χρόνου προϋπηρεσίας _ τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 19 ν. 3730/2008** Το πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (Α' 262), περί του χρόνου εξειδίκευσης σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, τροποποιείται, ώστε να αφορά τον χρόνο άσκησης σε	**Άρθρο 19 παρ. 1 ν. 3730/2008** **Ν 3730/2008:** Αρθρο 19 1. "Κατά την κρίση των υποψηφίων για πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., ο Χρόνος εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παίδων και στη λοιμωξιολογία θεωρείται

αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση, καθώς και τον χρόνο παράτασης της παραμονής σε εκπαιδευτικό κέντρο, μετά από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης στην εξειδίκευση, και όχι τον χρόνο εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παίδων και στη λοιμωξιολογία, και η παρ. 1 του άρθρου 95 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Ο χρόνος άσκησης σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση, καθώς και ο χρόνος παράτασης της παραμονής σε εκπαιδευτικό κέντρο, μετά από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση, θεωρούνται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και ως τέτοιος λαμβάνονται υπόψη κατά την κρίση υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση ιατρού κλάδου ΕΣΥ και για την περαιτέρω εξέλιξη των ιατρών στο Ε.Σ.Υ., οποτεδήποτε και αν διανύθηκαν. Ομοίως αναγνωρίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. για την πρόσληψη και την εξέλιξη ο χρόνος προϋπηρεσίας σε Πανεπιστημιακές Κλινικές, Μονάδες ή Εργαστήρια που είναι εγκατεστημένες ή εγκατεστημένα σε Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στο Αρεταίειο και Αιγινίτειο Νοσοκομείο.»	ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και ως τέτοιος λαμβάνεται υπόψη για την περαιτέρω εξέλιξη των ιατρών στο Ε.Σ.Υ., οποτεδήποτε και αν διανύθηκε. Ομοίως αναγνωρίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. για την πρόσληψη και την εξέλιξη ο χρόνος προϋπηρεσίας σε Πανεπιστημιακές Κλινικές, Μονάδες ή Εργαστήρια που είναι εγκατεστημένες σε Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στο Αρεταίειο και Αιγινίτειο Νοσοκομείο."
Άρθρο 24 **Πλήρωση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 95 ν. 4821/2021** Στην παρ. 1 του άρθρου 95 του ν. 4821/2021 (Α’ 134), περί της πλήρωσης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.Ν.) επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, αα) προστίθεται η φράση «ή Τ.Ε.Π.», αβ) η φράση «στον βαθμό του Επιμελητή Α’ ή του Διευθυντή» αντικαθίσταται από τη φράση «στον βαθμό του Επιμελητή Α, του Διευθυντή ή του Συντονιστή Διευθυντή»,	**Άρθρο 95 ν. 4821/2021** Πλήρωση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. 1. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Α’ ή του Διευθυντή, επιτρέπεται να υποβάλουν υποψηφιότητα μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε Μ.Ε.Θ. ή ΜΕ.Ν.Ν., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Β’, δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών, προηγούνται, ωστόσο, στη σειρά κατάταξης στον πίνακα αξιολόγησης οι υποψήφιοι ιατροί που κατέχουν το πιστοποιητικό αυτό. Σε κάθε περίπτωση το πιστοποιητικό εξειδίκευσης είναι προαπαιτούμενο για την εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού

και αγ) προστίθεται η φράση «ή στην επείγουσα ιατρική», β) στο δεύτερο εδάφιο, προστίθενται η φράση «ή Τ.Ε.Π.» και η φράση «ή επείγουσα ιατρική», γ) στο τρίτο εδάφιο προστίθεται η φράση «ή στο Τ.Ε.Π.», και η παρ. 1 του άρθρου 95 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Α, του Διευθυντή ή του Συντονιστή Διευθυντή, επιτρέπεται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε Μ.Ε.Θ. ή ΜΕ.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Β', δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική, προηγούνται, ωστόσο, στη σειρά κατάταξης στον πίνακα αξιολόγησης οι υποψήφιοι ιατροί που κατέχουν το πιστοποιητικό αυτό. Σε κάθε περίπτωση το πιστοποιητικό εξειδίκευσης είναι προαπαιτούμενο για την εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού επιμελητή Β' που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή στο Τ.Ε.Π. στον επόμενο βαθμό.».	επιμελητή Β' που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. στον επόμενο βαθμό.
Άρθρο 25 **Σύσταση και Διάρθρωση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας – Τροποποίηση του άρθρου 1 του ν. 1278/1982** Στο άρθρο 1 του ν. 1278/1982 (Α΄ 105), περί του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) ο τίτλος τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται και στη διάρθρωση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, β) η μόνη παράγραφος αριθμείται ως παρ. 1, γ) προστίθεται παρ. 2, και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 1 Σύσταση – Διάρθρωση	**`Αρθρο 1 ν. 1278/1982** **Σύσταση** Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, συμβουλευτικό όργανο σε θέματα δομής και λειτουργίας του συστήματος Υγείας, το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (Κ.Ε.Σ.Υ.).

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας, συμβουλευτικό όργανο σε θέματα δομής και λειτουργίας του συστήματος Υγείας, το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (Κ.Ε.Σ.Υ.). 2. Το ΚΕ.Σ.Υ. αποτελείται από: α) τη Διοικούσα Επιτροπή του άρθρου 4, β) το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του άρθρου 2 και γ) τις επιτροπές της παρ. 6 του άρθρου 4. Για την εκπλήρωση των σκοπών του ΚΕ.Σ.Υ. δύναται να συστήνονται και να συγκροτούνται, επιπλέον, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ειδικές επιτροπές και ομάδες εργασίας.».	
Άρθρο 26 **Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας – Τροποποίηση παρ. 1 και 3 και προσθήκη παρ. 4 έως 7 στο άρθρο 2 ν. 1278/1982** Στο άρθρο 2 του ν. 1278/1982 (Α΄ 105), περί της σύνθεσης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) αντικαθίσταται ο τίτλος, β) στην παρ. 1 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: βα) το εισαγωγικό εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων, και όχι στο ΚΕ.Σ.Υ., να προβλέπεται ότι το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων αποτελεί εισηγητικό όργανο της Διοικούσας Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ. και σε αυτό συμμετέχουν τριάντα έξι (36), και όχι είκοσι εννέα (29) μέλη, ββ) η περ. θ) τροποποιείται, ώστε το μέλος με τον αναπληρωτή του να αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, βγ) η περ. ι) τροποποιείται, ομοίως, ώστε το μέλος με τον αναπληρωτή του να αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων και από τις Πανελλήνιες Ενώσεις Βιοεπιστημόνων, βδ) η περ. ιστ) τροποποιείται, ώστε να μετέχει ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και όχι ο Πρόεδρός του με τον αναπληρωτή του αντιπρόεδρο, βε) η περ. ιθ) τροποποιείται, ώστε να μετέχει ο προϊστάμενος της Διεύθυνσης Ιατρών,	**Άρθρο 2 ν. 1278/1982** **Σύνθεση ΚΕ.Σ.Υ.** 1. Το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) αποτελείται από τα εξής είκοσι εννέα (29) μέλη: α) δύο (2) μέλη του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) με τους αναπληρωτές τους, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, β) ένα (1) μέλος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, γ) ένα (1) μέλος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, δ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ε) ένα (1) μέλος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, στ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Γενικό της Συμβούλιο, ζ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, η) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Φ.Σ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού του Συμβουλίου, θ) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με κλήρωση μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τους Συλλόγους Μαιών - Μαιευτών, ι) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με κλήρωση μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τις Πανελλήνιες Ενώσεις Χημικών,

Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας, με αναπληρωτή τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας, και όχι ο Γενικός Διευθυντής Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας, βστ) η περ. κβ) τροποποιείται, με την προσθήκη της φράσης «της ημεδαπής», βζ) οι περ. κγ) και κε) αντικαθίστανται, και βη) προστίθενται περ. κζ), κη), κθ), λ), λα) και λβ), γ) το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων, και όχι στο ΚΕ.Σ.Υ., δ) στην παρ. 3 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: δα) το πρώτο εδάφιο της περ. α) τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων, και όχι στο ΚΕ.Σ.Υ., δβ) στην περ. α) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, και δγ) οι περ. β) και γ) αντικαθίστανται, και ε) προστίθενται παρ. 4 έως 7, και το άρθρο 2 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 2 Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων 1. Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων αποτελεί εισηγητικό όργανο της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) και σε αυτό συμμετέχουν τα εξής τριάντα έξι (36) μέλη: α) δύο (2) μέλη του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) με τους αναπληρωτές τους, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, β) ένα (1) μέλος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, γ) ένα (1) μέλος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, δ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ε) ένα (1) μέλος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) με τον αναπληρωτή του,	Βιοχημικών, Βιολόγων, Ακτινοφυσικών και Τεχνολόγων Εργαστηρίων, ια) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιγ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιδ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιε) έναν (1) εκπρόσωπο του Οργανισμού κατά των ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιστ) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με αναπληρωτή τον αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, ιζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Συντονιστικού Οργάνου των Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, ιη) τον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο της Επιτροπής, ιθ) τον Γενικό Διευθυντή Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης ιατρών, επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, κ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο, κα) έναν (1) εκπρόσωπο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο, κβ) έναν (1) εκπρόσωπο των Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι. με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τη Σύνοδο των Πρυτάνεων, κγ) έναν (1) εκπρόσωπο της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση της συνέλευσης των διδασκόντων της, κδ) έναν (1) εκπρόσωπο των υγειονομικών υπηρεσιών των ενόπλων δυνάμεων με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Αρχηγό του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας (Γ.Ε.ΕΘ.Α.),

που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, στ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Γενικό της Συμβούλιο,ζ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, η) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού του Συμβουλίου, θ) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τους Συλλόγους Μαιών Μαιευτών, ι) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τις Πανελλήνιες Ενώσεις Χημικών, Βιοχημικών, Βιολόγων, Ακτινοφυσικών, Βιοεπιστημόνων και Τεχνολόγων Εργαστηρίων,ια) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιγ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιδ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιε) έναν (1) εκπρόσωπο του Οργανισμού κατά των ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιστ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού	κε) έναν (1) εκπρόσωπο των ληπτών υπηρεσιών υγείας με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κληρώνονται δημόσια από την αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν οι σύλλογοι και οι ενώσεις ασθενών, κστ) τρία (3) μέλη με τους αναπληρωτές τους, με εγνωσμένο επιστημονικό κύρος, εμπειρία συμμετοχής σε εθνικά ή ευρωπαϊκά όργανα ή επιτροπές με αντικείμενο τις πολιτικές υγείας και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας. 2. Οι φορείς της παραγράφου 1 ορίζουν τους εκπροσώπους τους στο ΚΕ.Σ.Υ. μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σε αυτούς της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας. Εάν η προθεσμία παρέλθει άπρακτη από τον φορέα, ο εκπρόσωπος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας. 3. α) Το ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και η θητεία των μελών του είναι τριετής. β) Του ΚΕ.Σ.Υ. προΐστανται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος αυτού, οι οποίοι είναι ιατροί μέλη Δ.Ε.Π. ή ιατροί Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, εγνωσμένου επιστημονικού κύρους, με εμπειρία συμμετοχής σε εθνικά ή ευρωπαϊκά όργανα ή επιτροπές με αντικείμενο τις πολιτικές υγείας και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας. Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος, ο οποίος αναπληρώνει τον Πρόεδρο στα καθήκοντά του σε περίπτωση που ο τελευταίος απουσιάζει ή κωλύεται, εκλέγονται από την ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ., με μυστική ψηφοφορία, μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας μεταξύ των ιατρών - μελών του ΚΕ.Σ.Υ.. Τα ίδια πρόσωπα δεν μπορούν να επανεκλεγούν στη θέση του Προέδρου ή/και του Αντιπροέδρου για περισσότερο από δύο συνεχόμενες θητείες. γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί να καθορίζεται ο τρόπος εσωτερικής λειτουργίας του ΚΕ.Σ.Υ. και των επιτροπών του και κάθε άλλο σχετικό θέμα.».

Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Συντονιστικού Οργάνου των Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, ιη) τον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο της Επιτροπής, ιθ) τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας, κ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο, κα) έναν (1) εκπρόσωπο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο, κβ) έναν (1) εκπρόσωπο των Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τη Σύνοδο των Πρυτάνεων, κγ) ένα (1) μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού με βαθμό Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή Α.Ε.Ι. της ημεδαπής σε θέματα Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας ή Πολιτικής Υγείας ή Δημόσιας Υγείας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, κδ) έναν (1) εκπρόσωπο των υγειονομικών υπηρεσιών των ενόπλων δυνάμεων με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Αρχηγό του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας (Γ.Ε.ΕΘ.Α.), κε) δύο (2) εκπροσώπους των ληπτών υπηρεσιών υγείας με τους αναπληρωτές τους, εκ των οποίων ένας (1) εκπρόσωπος με τον αναπληρωτή του ορίζεται από την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.Με.Α.) και ένας (1) εκπρόσωπος με τον αναπληρωτή του ορίζεται από την Ένωση Ασθενών Ελλάδας ή με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ αυτών που ορίζονται από κάθε άλλη	

ένωση ή σύλλογο ασθενών που αναγνωρίζεται κατ' εφαρμογή του άρθρου 60 του ν. 4931/2022 (Α΄ 94) ως συνομιλητής της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας, κατόπιν έκδοσης της σχετικής απόφασης, κστ) τρία (3) μέλη με τους αναπληρωτές τους, με εγνωσμένο επιστημονικό κύρος, εμπειρία συμμετοχής σε εθνικά ή ευρωπαϊκά όργανα ή επιτροπές με αντικείμενο τις πολιτικές υγείας και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας. κζ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Π.Ε.Φ.Ν.Ι.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, κη) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Οδοντοτεχνιτών (Π.Σ.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, κθ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, λ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, λα) ένα (1) μέλος της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας Ακτινοθεραπείας (Ε.Τ.Α.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή του Διοικητικού του Συμβουλίου, και λβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου. 2. Οι φορείς της παρ. 1 ορίζουν τους εκπροσώπους τους στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σε αυτούς της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας. Εάν η προθεσμία παρέλθει άπρακτη από τον φορέα, ο εκπρόσωπος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας. 3. α) Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού	

Υγείας και η θητεία των μελών του είναι τριετής. Η θητεία των μελών παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της μέχρι την εκ νέου συγκρότηση του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους τρεις (3) μήνες. β) Μεταξύ των μελών του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων ορίζονται, με την απόφαση συγκρότησης, ένας (1) συντονιστής και τρεις (3) αναπληρωτές συντονιστές. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο αναπληρωτής συντονιστής που αναπληρώνει τον συντονιστή στα καθήκοντά του, αν ο τελευταίος απουσιάζει ή κωλύεται. Ο συντονιστής καταρτίζει την ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων με βάση τις προτάσεις που καταθέτουν τα μέλη και τα αιτήματα της Διοικούσας Επιτροπής και προεδρεύει σε αυτές. Οι αναπληρωτές συντονιστές προετοιμάζουν την ημερήσια διάταξη της κάθε συνεδρίασης, όπως αυτή διαμορφώνεται από τον συντονιστή και σύμφωνα με τις οδηγίες του και τον επικουρούν στην άσκηση των καθηκόντων του γ) Στις συνεδριάσεις του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων παρίσταται μέλος της Διοικούσας Επιτροπής, προκειμένου να παρέχει ενημέρωση επί των τρεχόντων θεμάτων και να ζητεί τη συνδρομή των εμπειρογνωμόνων για θέματα που σχετίζονται με το έργο των επιτροπών της παρ. 6 του άρθρου 4, όπου αυτό κρίνεται σκόπιμο. 4. Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων εισηγείται προς τη Διοικούσα Επιτροπή, αυτεπαγγέλτως ή μετά από αίτημά της, τόσο επί θεμάτων που απασχολούν άμεσα το έργο των επιτροπών της παρ. 6 του άρθρου 4, όσο και επί ειδικότερων θεμάτων που εμπίπτουν στις αρμοδιότητες του ΚΕ.Σ.Υ.. 5. Μετά από πρόσκληση της Διοικούσας Επιτροπής επιτρέπεται η συμμετοχή μελών του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων στις ανωτέρω επιτροπές, χωρίς δικαίωμα ψήφου. 6. Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων συγκαλείται σε τακτική συνεδρίαση από τη Διοικούσα Επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ., ανά δύο (2) μήνες. Επίσης, συνεδριάζει εκτάκτως οποτεδήποτε αυτό ζητηθεί από το ένα τρίτο (1/3) του συνόλου των μελών του ή από τη Διοικούσα Επιτροπή.	

7. Χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος ΠΕ, ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της Διεύθυνσης Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του ΚΕ.Σ.Υ., ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση συγκρότησης του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων.».	
Άρθρο 27 **Διοικούσα Επιτροπή και Επιτροπές για την υποβοήθηση του έργου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 4 ν. 1278/1982** Στο άρθρο 4 του ν. 1278/1982 (Α΄105), περί της Ολομέλειας και της Εκτελεστικής Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) αντικαθίσταται ο τίτλος, β) οι παρ. 1 έως 5 αντικαθίστανται, γ) στην παρ. 6 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: γα) στο πρώτο εδάφιο, η φράση «και μετά από πρόταση της Ε.Ε.» αντικαθίσταται από τη φράση «η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση της Διοικούσας Επιτροπής», γβ) στην περ. α) του πρώτου εδαφίου, η φράση «και έχει Πρόεδρο τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ.» αντικαθίσταται από τη φράση «και της οποίας ο Πρόεδρος ορίζεται με την απόφαση συγκρότησης», γγ) στην περ. β) του πρώτου εδαφίου, η φράση «η οποία είναι εννεαμελής, με Πρόεδρο τον εκπρόσωπο της Ε.Σ.Δ.Υ. στο ΚΕ.Σ.Υ. και μέλη επιστήμονες» αντικαθίσταται από τη φράση «η οποία αποτελείται από εννέα (9) επιστήμονες» και η φράση «καθώς και τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας» αντικαθίσταται από τη φράση «μεταξύ των οποίων και εκπρόσωπος των ληπτών υπηρεσιών υγείας», γδ) στο πρώτο εδάφιο προστίθεται περ. γ), γε) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο και τρίτο, και το άρθρο 4 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 4 Διοικούσα Επιτροπή – Επιτροπές για την υποβοήθηση του έργου του ΚΕ.Σ.Υ. 1. Η Διοικούσα Επιτροπή αποτελεί το ανώτατο επιστημονικό και αποφασιστικό όργανο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Η Διοικούσα Επιτροπή είναι	**Άρθρο 4 ν. 1278/1982** **Ολομέλεια και εκτελεστική επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ.** 1. Η Ολομέλεια είναι το αποφασιστικό όργανο του ΚΕ.Σ.Υ. για τα θέματα αρμοδιότητάς του. Η Ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. βρίσκεται σε απαρτία όταν είναι παρόντα τα 3/5 των μελών του. Οι αποφάσεις λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων. Μέλος του ΚΕ.Σ.Υ., που απουσιάζει αδικαιολόγητα σε περισσότερες από δύο συνεχείς συνεδριάσεις, αντικαθίσταται υποχρεωτικά από τον Υπουργό. «2. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτείται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Εκτελεστική Επιτροπή, η οποία είναι επταμελής και απαρτίζεται από: α) τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. ως Πρόεδρο, β) τον Αντιπρόεδρο αυτού ως Αντιπρόεδρο, γ) τον Γενικό Διευθυντή Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, δ) τον εκπρόσωπο του Ε.Ο.Δ.Υ. και ε) τρία (3) από τα υπόλοιπα μέλη του ΚΕ.Σ.Υ., από τα οποία το ένα είναι υποχρεωτικά εκπρόσωπος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.), τα οποία εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία από την Ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ.. 3. Η Ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. συνέρχεται σε τακτική συνεδρίαση κάθε δύο (2) μήνες και σε έκτακτη εφόσον ζητηθεί ενυπόγραφα από το ένα τρίτο (1/3) των μελών της, τα οποία στην αίτησή τους πρέπει να αναφέρουν τον προτεινόμενο από αυτά χρόνο συνεδρίασης και τα προς συζήτηση θέματα. Η Εκτελεστική Επιτροπή (Ε.Ε.) συνεδριάζει τακτικά κάθε είκοσι (20) ημέρες και εκτάκτως εφόσον το ζητήσουν ενυπόγραφα τρία (3) μέλη της, τα οποία στην αίτησή τους πρέπει να αναφέρουν τον προτεινόμενο από αυτά χρόνο συνεδρίασης και τα προς συζήτηση θέματα. Η Εκτελεστική Επιτροπή καθορίζει την ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων της ολομέλειας, ορίζει τους αντίστοιχους εισηγητές και έχει την ευθύνη για την υλοποίηση των αποφάσεων που λαμβάνονται.» 4. Η Εκτελεστική Επιτροπή για την προώθηση του έργου της, την εκπλήρωση των σκοπών του ΚΕ.Σ.Υ. και την υλοποίηση των αποφάσεων της Ολομέλειας, μπορεί να καταρτίζει ειδικές επιτροπές, συμβούλια και ομάδες εργασίας, που συγκροτούνται με απόφαση του

εννεαμελής και αποτελείται από τα εξής μέλη: α) Δύο (2) ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές Ιατρικής Σχολής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Πρόεδρος, β) δύο (2) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, γ) έναν (1) επιστήμονα της υγείας, πλην ιατρών, μέλος Δ.Ε.Π. Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, δ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας, ε) έναν (1) επιστήμονα με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στις πολιτικές της υγείας, ή στα οικονομικά της υγείας, ή στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας, στ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.), που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του και ζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του. Χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος ΠΕ, ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της Διεύθυνσης Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του ΚΕ.Σ.Υ., ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση συγκρότησης της Διοικούσας Επιτροπής. 2. Οι φορείς των περ. στ) και ζ) της παρ. 1 ορίζουν τους εκπροσώπους τους στη Διοικούσα Επιτροπή μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σε αυτούς της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας. Εάν η προθεσμία παρέλθει άπρακτη, ο εκπρόσωπος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας. 3. Η Διοικούσα Επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και η θητεία των μελών της είναι τριετής. Με την	Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την απόφαση συγκροτήσεως καθορίζονται το έργο της κάθε επιτροπής, τα καθήκοντα και υποχρεώσεις των μελών της, ο τρόπος λειτουργίας και κάθε σχετική λεπτομέρεια. Τα μέλη των ανωτέρω ειδικών επιτροπών, συμβουλίων και ομάδων εργασίας δεν μπορεί να υπερβαίνουν τα έντεκα (11)." 5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη της Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ. που συνέρχεται για το σκοπό αυτό αμέσως μετά τη συγκρότησή του, καθορίζονται οι λεπτομέρειες λειτουργίας αυτού, καθώς και της Εκτελεστικής Επιτροπής, της απαρτίας και των υποχρεώσεων των μελών, της διαδικασίας συγκλήσεως και λήψεως αποφάσεων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. «6. Στο πλαίσιο του ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και μετά από πρόταση της Ε.Ε.: α) μόνιμη επιτροπή συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, αρμόδια για θέματα σχετικά με τις ειδικότητες και τις εξειδικεύσεις των ιατρών και των άλλων επιστημόνων, η οποία είναι ενδεκαμελής και έχει Πρόεδρο τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. και β) επιτροπή αξιολόγησης υπηρεσιών υγείας, η οποία είναι εννεαμελής, με Πρόεδρο τον εκπρόσωπο της Ε.Σ.Δ.Υ. στο ΚΕ.Σ.Υ. και μέλη επιστήμονες με εξειδίκευση και εμπειρία στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας, καθώς και τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας. Με την ίδια ή άλλη απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες και το έργο των επιτροπών της παρούσας παραγράφου, καθορίζονται τα μέλη και τα επιστημονικά και άλλα προσόντα αυτών, η διάρκεια της θητείας τους, η σύγκληση και λειτουργία τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό με αυτές θέμα. Τα μέλη των ανωτέρω επιτροπών δεν αμείβονται.».

απόφαση συγκρότησης ορίζονται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής. Η θητεία των μελών παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της μέχρι την εκ νέου συγκρότηση της Διοικούσας Επιτροπής, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους τρεις (3) μήνες. 4. α) Ο Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής προΐσταται του ΚΕ.Σ.Υ., συγκαλεί τις συνεδριάσεις της Διοικούσας Επιτροπής και προεδρεύει σε αυτές και επιλαμβάνεται των τακτικών και έκτακτων θεμάτων που σχετίζονται με την αποστολή ή τη λειτουργία του. Αν ο Πρόεδρος απουσιάζει ή κωλύεται, τον αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος. β) Η Διοικούσα Επιτροπή συνεδριάζει, τακτικά, δύο (2) φορές ανά μήνα και έκτακτα, όταν κριθεί αναγκαίο από τον Πρόεδρο, έπειτα από εντολή του Υπουργού Υγείας ή κατόπιν εγγράφου αιτήματος, τουλάχιστον τριών (3) μελών της. Κατά την κατάθεση του αιτήματος αυτού, προσδιορίζονται τα προς συζήτηση θέματα και προτείνεται ο χρόνος συνεδρίασης. Μέλος της Διοικούσας Επιτροπής που απουσιάζει αδικαιολόγητα σε περισσότερες από δύο (2) συνεχόμενες συνεδριάσεις αντικαθίσταται υποχρεωτικά από τον Υπουργό Υγείας. γ) Η Διοικούσα Επιτροπή, για την προώθηση του έργου της και την εκπλήρωση των σκοπών του ΚΕ.Σ.Υ., δύναται να εισηγείται τη σύσταση και συγκρότηση, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ειδικών επιτροπών και ομάδων εργασίας, να καθορίζει την ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων των επιτροπών, να εισηγείται θέματα προς συζήτηση και να ορίζει εισηγητές στο Συμβούλιο, να επιμελείται τη διατύπωση και προώθηση των σχετικών γνωμοδοτήσεων-εισηγήσεων-εκθέσεων προς τον Υπουργό Υγείας, να καλεί στις συνεδριάσεις της, χωρίς δικαίωμα ψήφου, υπηρεσιακούς παράγοντες ή ειδικούς εισηγητές από τον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα, ή να απευθύνεται σε αυτούς εγγράφως, για παροχή πληροφοριών ή διατύπωση γνώμης επί εξειδικευμένων θεμάτων. 5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη της Διοικούσας Επιτροπής, καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας αυτής, του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων και των	

επιτροπών και ομάδων εργασίας του, οι υποχρεώσεις των μελών, η διαδικασία σύγκλησης και λήψης αποφάσεων και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εσωτερική λειτουργία του ΚΕ.Σ.Υ.. 6. Στο πλαίσιο του ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση της Διοικούσας Επιτροπής: α) μόνιμη επιτροπή συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, αρμόδια για θέματα σχετικά με τις ειδικότητες και τις εξειδικεύσεις των ιατρών και των άλλων επιστημόνων, η οποία είναι ενδεκαμελής και της οποίας ο Πρόεδρος ορίζεται με την απόφαση συγκρότησης, β) επιτροπή αξιολόγησης υπηρεσιών υγείας, η οποία αποτελείται από εννέα (9) επιστήμονες με εξειδίκευση και εμπειρία στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας, μεταξύ των οποίων και εκπρόσωπος των ληπτών υπηρεσιών υγείας, και γ) επιτροπή έρευνας και τεχνολογίας, η οποία αποτελείται από τουλάχιστον επτά (7) μέλη, μεταξύ των οποίων και εκπρόσωπος των ληπτών υπηρεσιών υγείας, με ειδίκευση σε ζητήματα αξιολόγησης της βιοτεχνολογίας και των δεοντολογικών διλημμάτων που αναφύονται από τη χρήση της. Για την επιλογή του εκπροσώπου των ληπτών υπηρεσιών υγείας καλούνται, εντός προθεσμίας τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σε αυτούς της σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας, να υποβάλουν προτάσεις η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.Με.Α.), η Ένωση Ασθενών Ελλάδας, καθώς και κάθε άλλη ένωση ή σύλλογος ασθενών που αναγνωρίζεται κατ' εφαρμογή του άρθρου 60 του ν. 4931/2022 (Α΄ 94) ως συνομιλητής της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας, κατόπιν έκδοσης της σχετικής απόφασης. Αν η προθεσμία του προηγούμενου εδαφίου παρέλθει άπρακτη, ο εκπρόσωπος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας. Με την ίδια ή άλλη απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες και το έργο των επιτροπών της παρούσας παραγράφου, καθορίζονται τα μέλη και τα επιστημονικά και άλλα προσόντα αυτών, η διάρκεια της θητείας τους, η σύγκληση και λειτουργία τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό με αυτές θέμα. Τα μέλη των ανωτέρω επιτροπών δεν αμείβονται.».	

Άρθρο 28 **Σύσταση θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών και προϋποθέσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης - Τροποποίηση παρ. 12, 13 και 15 άρθρου 58 ν. 4690/2020**	**Άρθρο 58 ν. 4690/2020** **Σύσταση θέσεων ειδικευομένων νοσηλευτών - Προϋποθέσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης**
1. Στο πέμπτο εδάφιο της παρ. 12 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α΄ 104), περί της σύστασης θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η φράση «καθώς και υπηρετούντες σε στρατιωτικά νοσοκομεία» αντικαθίσταται από η φράση «καθώς και αξιωματικοί νοσηλευτές που προέρχονται από τη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.)», β) μετά από τις λέξεις «με απόσπαση» προστίθενται οι λέξεις «ή με καθεστώς Εκτός Οργανικής Δύναμης (Ε.Ο.Δ.), για το στρατιωτικό προσωπικό,» και η παρ. 12 διαμορφώνεται ως εξής:	12. Συστήνονται δύο χιλιάδες διακόσιες πενήντα (2.250) θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών. Οι ανωτέρω θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών καταλαμβάνονται από νοσηλευτές ΠΕ σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) και από νοσηλευτές ΤΕ σε ποσοστό εβδομήντα τοις εκατό (70%). Τα ανωτέρω ποσοστά μπορεί να μεταβάλονται μόνο στην περίπτωση ύπαρξης κενών θέσεων σε κάποια κατηγορία. Οι θέσεις στο σύνολό τους αφορούν υποψηφίους που δεν εργάζονται στον δημόσιο τομέα. Νοσηλευτές εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα, καθώς και υπηρετούντες σε στρατιωτικά νοσοκομεία δύνανται να καταλαμβάνουν με απόσπαση θέση υπεράριθμου ειδικευόμενου σε ποσοστό μέχρι είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) των θέσεων ειδικευομένων νοσηλευτών κάθε εκπαιδευτικής μονάδας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Άμυνας καθορίζονται η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων ειδικευομένων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.»
«12. Συστήνονται δύο χιλιάδες διακόσιες πενήντα (2.250) θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών. Οι ανωτέρω θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών καταλαμβάνονται από νοσηλευτές ΠΕ σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) και από νοσηλευτές ΤΕ σε ποσοστό εβδομήντα τοις εκατό (70%). Τα ανωτέρω ποσοστά μπορεί να μεταβάλλονται μόνο στην περίπτωση ύπαρξης κενών θέσεων σε κάποια κατηγορία. Οι θέσεις στο σύνολό τους αφορούν υποψηφίους που δεν εργάζονται στον δημόσιο τομέα. Νοσηλευτές εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα, καθώς και αξιωματικοί νοσηλευτές που προέρχονται από τη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.) δύνανται να καταλαμβάνουν με απόσπαση ή με καθεστώς Εκτός Οργανικής Δύναμης (Ε.Ο.Δ.), για το στρατιωτικό προσωπικό, θέση υπεράριθμου ειδικευόμενου σε ποσοστό μέχρι είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) των θέσεων ειδικευομένων νοσηλευτών κάθε εκπαιδευτικής μονάδας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Άμυνας καθορίζονται η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων ειδικευομένων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.».	13. Οι υποψήφιοι για την απόκτηση νοσηλευτικής ειδικότητας ή εξειδίκευσης πρέπει να διαθέτουν ως ελάχιστα αναγκαία προσόντα πτυχίο τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης ή ισοτίμου σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής επίσημα αναγνωρισμένου στην Ελλάδα και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος νοσηλευτή. Η διαδικασία επιλογής ειδικευομένων νοσηλευτών γίνεται με ευθύνη των Υ.ΠΕ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να καθορίζονται τυχόν πρόσθετα κριτήρια επιλογής, γενικά και ειδικά, για κάθε ειδικότητα ή εξειδίκευση, η διαδικασία επιλογής των ειδικευόμενων νοσηλευτών από την οικεία Υ.ΠΕ., καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος. Κάθε υποψήφιος έχει δικαίωμα υποβολής αίτησης για τη λήψη μίας (1) νοσηλευτικής ειδικότητας.»
	15. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, εξειδικεύονται το πρόγραμμα και η κατανομή της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης των ειδικευομένων, οι υποχρεώσεις των ειδικευομένων και των εκπαιδευτών τους, ο αριθμός των ειδικευομένων και η κατανομή των θέσεων ανά ειδικότητα, υγειονομική Περιφέρεια και εκπαιδευτική μονάδα ειδικότητας για κάθε χρονική περίοδο ειδικότητας, οι προϋποθέσεις συμμετοχής στις εξετάσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας και κάθε άλλο αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα.

2. Στην παρ. 13 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020, περί των προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας ή εξειδίκευσης, το τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε κάθε υποψήφιος αα) να έχει δικαίωμα για τη λήψη μίας (1) νοσηλευτικής ειδικότητας και αβ) να δύναται να διακόψει άπαξ και αζημίως την παρακολούθηση προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας, προκειμένου να αιτηθεί τη συμμετοχή του σε πρόγραμμα εκπαίδευσης για λήψη άλλης νοσηλευτικής ειδικότητας, και η παρ. 13 διαμορφώνεται ως εξής: «13. Οι υποψήφιοι για την απόκτηση νοσηλευτικής ειδικότητας ή εξειδίκευσης πρέπει να διαθέτουν ως ελάχιστα αναγκαία προσόντα πτυχίο τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης ή ισοτίμου σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής επίσημα αναγνωρισμένου στην Ελλάδα και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος νοσηλευτή. Η διαδικασία επιλογής ειδικευομένων νοσηλευτών γίνεται με ευθύνη των Υ.ΠΕ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να καθορίζονται τυχόν πρόσθετα κριτήρια επιλογής, γενικά και ειδικά, για κάθε ειδικότητα ή εξειδίκευση, η διαδικασία επιλογής των ειδικευόμενων νοσηλευτών από την οικεία Υ.ΠΕ., καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος. Κάθε υποψήφιος έχει δικαίωμα για τη λήψη μίας (1) νοσηλευτικής ειδικότητας και δύναται να διακόψει άπαξ και αζημίως την παρακολούθηση προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας, προκειμένου να αιτηθεί τη συμμετοχή του σε πρόγραμμα εκπαίδευσης για λήψη άλλης νοσηλευτικής ειδικότητας.». 3. Στην παρ. 15 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020, περί της παροχής εξουσιοδότησης στον Υπουργό Υγείας για την εξειδίκευση του προγράμματος και την κατανομή της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης των ειδικευόμενων νοσηλευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, β) το παλαιό δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε η απόφαση του Υπουργού Υγείας να εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, και όχι του	Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ο χρόνος, το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων, οι προϋποθέσεις απόκτησης του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης από ειδικευμένους νοσηλευτές, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων εξειδίκευσης, οι προϋποθέσεις και λεπτομέρειες τοποθέτησης των ειδικευμένων νοσηλευτών για εξειδίκευση και κάθε άλλο ειδικότερο, σχετικό με τις νοσηλευτικές εξειδικεύσεις θέμα.

Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, γ) προστίθεται νέο τέταρτο εδάφιο, και η παρ. 15 διαμορφώνεται ως εξής: «15. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, εξειδικεύονται το πρόγραμμα και η κατανομή της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης των ειδικευομένων, οι υποχρεώσεις των ειδικευομένων και των εκπαιδευτών τους, ο αριθμός των ειδικευομένων και η κατανομή των θέσεων ανά ειδικότητα, υγειονομική Περιφέρεια και εκπαιδευτική μονάδα ειδικότητας για κάθε χρονική περίοδο ειδικότητας, οι προϋποθέσεις συμμετοχής στις εξετάσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας και κάθε άλλο αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα. Ειδικώς για τα ζητήματα της αναγνώρισης του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, της αναγνώρισης του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής και των προϋποθέσεων ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας, η απόφαση του πρώτου εδαφίου εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (Ε.Σ.Α.Ν.). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν, καθορίζονται ο χρόνος, το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων, οι προϋποθέσεις απόκτησης του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης από ειδικευμένους νοσηλευτές, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων εξειδίκευσης, οι προϋποθέσεις και λεπτομέρειες τοποθέτησης των ειδικευμένων νοσηλευτών για εξειδίκευση και κάθε άλλο ειδικότερο, σχετικό με τις νοσηλευτικές εξειδικεύσεις θέμα. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν, συνιστώνται, μετονομάζονται, διαχωρίζονται, ενοποιούνται ή καταργούνται νοσηλευτικές ειδικότητες και εξειδικεύσεις.». **Άρθρο 29**	**Άρθρο 114 ν. 2071/1992**

Κώδικες Δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών - Αντικατάσταση άρθρου 114 ν. 2071/1992	**Κώδικας νοσηλευτικής δεοντολογίας και δεοντολογίας επισκεπτών υγείας**
Το άρθρο 114 του ν. 2071/1992 (Α' 123), περί των κωδίκων νοσηλευτικής δεοντολογίας και δεοντολογίας επισκεπτών υγείας, αντικαθίσταται ως εξής: «Άρθρο 114 Κώδικες Δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών 1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του οικείου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, εκδίδονται και τροποποιούνται οι κώδικες δεοντολογίας των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας και μαιών/μαιευτών. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, εκδίδεται και τροποποιείται ο κώδικας δεοντολογίας των βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών.». 2. Οι κανόνες που διέπουν το νοσηλευτικό λειτούργημα και αυτό των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας και μαιών/μαιευτών και των βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών, οι σχέσεις μεταξύ των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, των μαιών/μαιευτών και των βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών, οι σχέσεις με τους ασθενείς, τους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό με το οποίο συνεργάζονται, καθορίζονται με τον κώδικα δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών και τους κώδικες δεοντολογίας των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, των μαιών/μαιευτών και των βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών, αντίστοιχα.».	1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συντάσσεται και εκδίδεται κώδικας νοσηλευτικής δεοντολογίας και κώδικας δεοντολογίας επισκεπτών υγείας. 2. Οι κανόνες που πρέπει να διέπουν το νοσηλευτικό λειτούργημα και αυτό των επισκεπτών υγείας, οι σχέσεις μεταξύ των νοσηλευτών, των επισκεπτών υγείας, οι σχέσεις με τους ασθενείς, τους ιατρούς και λοιπό προσωπικό που συνεργάζεται η νοσηλευτική υπηρεσία, καθώς και οι επισκέπτες υγείας καθορίζονται με τον κώδικα νοσηλευτικής δεοντολογίας και τον κώδικα δεοντολογίας των επισκεπτών υγείας.

Άρθρο 30 **Καθηκοντολόγιο νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού – Αντικατάσταση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3754/2009** Η παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (Α' 43), περί της θέσπισης καθηκοντολογίου του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αντικαθίσταται ως εξής: «3. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, θεσπίζεται καθηκοντολόγιο των επαγγελματιών υγείας, που ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 1579/1985 (Α΄ 217), και του βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού, που ανήκει στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, οι οποίοι υπηρετούν σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, σε στρατιωτικά νοσοκομεία και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.). Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), θεσπίζεται καθηκοντολόγιο των επαγγελματιών υγείας, πλην όσων αναφέρονται στο πρώτο εδάφιο, που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, σε στρατιωτικά νοσοκομεία και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ..».	**Άρθρο 10 ν. 3754/2009** 3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσπίζεται καθηκοντολόγιο του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ..»

Άρθρο 34 **Αρμοδιότητες περιφερειών στον τομέα της υγείας - Τροποποίηση στοιχ. 12 υποπερ. ΙΙ περ. Ζ' παρ. ΙΙ άρθρου 186 ν. 3852/2010** Το στοιχ. 12 της υποπερ. ΙΙ της περ. Ζ' της παρ. ΙΙ του άρθρου 186 του ν. 3852/2010 (Α΄ 87), περί των αρμοδιοτήτων των Περιφερειών στον τομέα της υγείας, τροποποιείται, ώστε α) αναφορικά με τους Ιατρικούς Συλλόγους, η ρύθμιση να εναρμονιστεί με το άρθρο 316 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της υπαγωγής στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας όλων των Ιατρικών Συλλόγων και του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, και β) αναφορικά με τους Οδοντιατρικούς Συλλόγους, η εποπτεία να μην αποτελεί αρμοδιότητα των Περιφερειών, και διαμορφώνεται ως εξής: «12. Η εποπτεία Φαρμακευτικών Συλλόγων της περιφέρειας.».	**περ. 12 της παρ. Ζ του άρθρου 186 του ν. 3852/2010 (Α΄87), η οποία έχει ως εξής:** «12. Η εποπτεία Ιατρικών, Οδοντιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων των νομών της περιφέρειας».
Άρθρο 35 **Εποπτεία Υπουργού Υγείας επί των Οδοντιατρικών Συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας– Αντικατάσταση άρθρου 74 ν. 1026/1980** **1.** Το άρθρο 74 του ν. 1026/1980 (Α΄48) περί της αρμοδιότητας του Υπουργού επί των οδοντιατρικών συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας αντικαθίσταται ως εξής: «Οι Οδοντιατρικοί Σύλλογοι της χώρας και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας, μέσω της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας. Ο Υπουργός Υγείας στο πλαίσιο της εποπτείας του δύναται ιδίως να ελέγχει τη νομιμότητα των αποφάσεων των ΔΣ τους, τη διαχείριση αυτών, καθώς και να εκδίδει ή να τροποποιεί πράξεις κανονιστικού περιεχομένου σύστασης, οργάνωσης και λειτουργίας τους.» **2.** Στην περ. 12 της παρ. Ζ του άρθρου 186 του ν. 3852/2010 (Α΄87) διαγράφονται οι λέξεις «ιατρικών, οδοντιατρικών και» και η περ. 12 διαμορφώνεται ως ακολούθως: «12. Η εποπτεία Φαρμακευτικών Συλλόγων των νομών της περιφέρειας».	**Άρθρο 74 ν. 1026/1980** Ο Υπουργός Κοινωνικών Υπηρεσιών δύναται να ελέγχη δια των αρμοδίων οργάνων του την νομιμότητα των αποφάσεων των Δ.Σ. των Οδοντιατρικών Συλλόγων και της Ε.Ο.Ο. Ομοίως δύναται να διατάξη έλεγχον της διαχειρίσεως αυτών. Εις περίπτωσιν καθ` ην ήθελε διαπιστωθή παράβασις της ισχυούσης νομοθεσίας, ο Υπουργός δι` ητιολογημένης αποφάσεώς του, παραπέμπει τους κατά την κρίσιν του υπαιτίους απ` αυθείας εις το αρμόδιον Πειθαρχικόν Συμβούλιον.

Απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας των οχημάτων που ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 17 ν. 2367/1953 Στην περ. στ΄ προστίθενται οι Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών μεταξύ των φορέων, στους οποίους μπορούν να ανήκουν τα ασθενοφόρα που απαλλάσσονται από τα τέλη κυκλοφορίας και η περ. στ΄ της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 2367/1953 (Α΄82), αντικαθίσταται ως ακολούθως: «στ΄. Τα εις τον Ελληνικόν Ερυθρόν Σταυρόν, τους σταθμούς πρώτων βοηθειών, τα δημοτικά ή Κοινοτικά Νοσοκομεία, το `Ιδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα κοινής ωφελείας και τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών ανήκοντα κατά κυριότητα ασθενοφόρα αυτοκίνητα, αυτοκίνητα κινητών ιατρείων και χειρουργείων εκστρατείας και φορτηγά αυτοκίνητα, εφ` όσον εις πάσας τας περιπτώσεις ταύτας χρησιμοποιούνται διά την μεταφοράν ασθενών αδελφών νοσοκόμων ή υγειονομικού υλικού, ή ιματισμού, ειδών υποδήσεως, τροφίμων κλπ., προοριζομένων διά τας ανάγκας των Ιδρυμάτων ή προς ενίσχυσιν απόρων τάξεων του πληθυσμού.»	**Άρθρο 17 ν. 2367/1953** **Απαλλαγαί.** 1. Απαλλάσσονται των τελών κυκλοφορίας: στ) Τα εις τον Ελληνικόν Ερυθρόν Σταυρόν, τους σταθμούς πρώτων βοηθειών, τα δημοτικά ή Κοινοτικά Νοσοκομεία, το `Ιδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα κοινής ωφελείας ανήκοντα κατά κυριότητα ασθενοφόρα αυτοκίνητα, αυτοκίνητα κινητών ιατρείων και χειρουργείων εκστρατείας και φορτηγά αυτοκίνητα, εφ` όσον εις πάσας τας περιπτώσεις ταύτας χρησιμοποιούνται διά την μεταφοράν ασθενών αδελφών νοσοκόμων ή υγειονομικού υλικού, ή ιματισμού, ειδών υποδήσεως, τροφίμων κλπ., προοριζομένων διά τας ανάγκας των Ιδρυμάτων ή προς ενίσχυσιν απόρων τάξεων του πληθυσμού. " Ωσαύτως, τα φορτηγά και τα στρατιωτικού τύπου τζιπ αυτοκίνητα τ` ανήκοντα κατά κυριότητα εις το Εθνικόν Ιδρυμα και χρησιμοποιούμενα αποκλειστικώς δια την εξυπηρέτησιν των αναγκών των υπ` αυτού συντηρουμένων Σχολων και λοιπών σκοπών τούτου. Η ισχύς του παρόντος εδαφίου ανατρέχει από 1ης Μαρτίου 1953".
Άρθρο 42 **Δυνατότητα χρήσης του όρου «Ιδιωτικό Νοσοκομείο» στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο ιδιωτικών κλινικών – Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 33 ν. 4600/2019** Στο άρθρο 33 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί των επωνυμιών των ιδιωτικών κλινικών, προστίθεται παρ. 2 ως εξής: «2. Κατ' εξαίρεση, οι Ιδιωτικές Κλινικές δύνανται να χρησιμοποιούν στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο τους τον όρο «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», σε οποιαδήποτε γλώσσα, υπό την προϋπόθεση ότι διαθέτουν τουλάχιστον διακόσια (200) κρεββάτια στην άδειά τους, Παθολογικό και Χειρουργικό Τομέα και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να καθορίζονται πρόσθετες προϋποθέσεις	«**Άρθρο 33 ν. 4600/2019** **Επωνυμία κλινικής** Σε οποιαδήποτε επωνυμία ή διακριτικό τίτλο της Ιδιωτικής Κλινικής, προτάσσεται εμφανώς ο τίτλος «ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ» και απαγορεύεται η χρήση του όρου «ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ» σε οποιαδήποτε γλώσσα, πλην του όρου «Private Hospital» που μπορεί να χρησιμοποιείται εκτός της Ελληνικής Επικράτειας. Στους παραβάτες επιβάλλονται οι ποινές που προβλέπονται στην παράγραφο 2 του άρθρου 21.»

και να ορίζεται κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας.».	
Άρθρο 43 **Καθιέρωση ελάχιστου αριθμού κλινών ειδικότητας παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής – Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 23 ν. 4600/2019** Το δεύτερο εδάφιο της περ α) της παρ. 1 του άρθρου 23 ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί του ελάχιστου αριθμού κλινών για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής, τροποποιείται, με την προσθήκη ελάχιστου αριθμού κλινών για τις ειδικότητες της παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας, και η περ. α) της παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «α) για τις Γενικές Κλινικές ορίζεται ελάχιστος συνολικός αριθμός σαράντα (40) κλινών, ο δε ελάχιστος αριθμός κλινών του παθολογικού τμήματος και του τμήματος γενικής χειρουργικής αντίστοιχα ορίζεται σε δέκα (10) κλίνες και των τμημάτων των λοιπών ειδικοτήτων σε πέντε (5) κλίνες. Για τις ειδικότητες της ρευματολογίας, της δερματολογίας-αφροδισιολογίας, της ενδοκρινολογίας και της αλλεργιολογίας, απαιτείται ελάχιστος αριθμός μίας (1) κλίνης και για τις ειδικότητες της παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας απαιτείται ελάχιστος αριθμός τριών (3) κλινών.».	«**Άρθρο 23 ν. 4600/2019** **Αριθμός κλινών** 1. Για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Ιδιωτικής Κλινικής, ο ελάχιστος αριθμός κλινών έχει ως εξής: α) για τις Γενικές Κλινικές ορίζεται ελάχιστος συνολικός αριθμός σαράντα (40) κλινών, ο δε ελάχιστος αριθμός κλινών του παθολογικού τμήματος και του τμήματος γενικής χειρουργικής αντίστοιχα ορίζεται σε δέκα (10) κλίνες και των τμημάτων των λοιπών ειδικοτήτων σε πέντε (5) κλίνες. Για τις ειδικότητες της ρευματολογίας, της δερματολογίας - αφροδισιολογίας, της ενδοκρινολογίας και της αλλεργιολογίας, απαιτείται ελάχιστος αριθμός μίας (1) κλίνης, β) για τις Μεικτές Κλινικές ορίζεται ελάχιστος συνολικός αριθμός τριάντα (30) κλινών, ο δε ελάχιστος αριθμός κλινών του παθολογικού τμήματος ή του τμήματος γενικής χειρουργικής αντίστοιχα ορίζεται σε δέκα (10) κλίνες και των τμημάτων των λοιπών ειδικοτήτων σε πέντε (5) κλίνες. Για τις ειδικότητες της ρευματολογίας, της δερματολογίας - αφροδισιολογίας, της ενδοκρινολογίας και της αλλεργιολογίας, απαιτείται ελάχιστος αριθμός μίας (1) κλίνης, γ) για τις Ειδικές Κλινικές: ορίζεται ελάχιστος συνολικός αριθμός τριάντα (30) κλινών. 2. Η δυναμικότητα των κλινών της κλινικής προκύπτει από το σύνολο των πάσης φύσης κλινών της, δηλαδή των κλινών νοσηλείας και απομονώσεως, καθώς και των κλινών ειδικών μονάδων.»
Άρθρο 46 **Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής – Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 4600/2019** 1. Στο άρθρο 8 του ν. 4600/2019 (Α΄ 42), περί των προϋποθέσεων χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η περ. α) και β) της παρ. 2 τροποποιούνται, ως προς τις προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να θεωρηθεί ένα κτίριο αυτοτελές και ανεξάρτητο, β) η παρ. 3 τροποποιείται ως προς τις προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να οριστούν δύο ή περισσότερα κτίρια ως συγκρότημα	«**Άρθρο 8 ν. 4600/2019** **Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης Ιδιωτικής Κλινικής** 1. Για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης Ιδιωτικής Κλινικής, επιπλέον των άλλων προϋποθέσεων, απαιτείται αυτοτελές και ανεξάρτητο κτίριο στο οποίο θα λειτουργεί η Ιδιωτική Κλινική και το οποίο θα ανταποκρίνεται στις σχετικές κτιριολογικές και κτιριοδομικές προδιαγραφές, καθώς και στις πολεοδομικές διατάξεις για την έκδοση της οικοδομικής άδειας. 2. Αυτοτελές και ανεξάρτητο είναι το κτίριο ή συγκρότημα κτιρίων στο οποίο συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις:

κτιρίων, , και το άρθρο 8 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 8 Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης Ιδιωτικής Κλινικής 1. Για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης Ιδιωτικής Κλινικής, επιπλέον των άλλων προϋποθέσεων, απαιτείται αυτοτελές και ανεξάρτητο κτίριο στο οποίο θα λειτουργεί η Ιδιωτική Κλινική και το οποίο θα ανταποκρίνεται στις σχετικές κτιριολογικές και κτιριοδομικές προδιαγραφές, καθώς και στις πολεοδομικές διατάξεις για την έκδοση της οικοδομικής άδειας. 2. Αυτοτελές και ανεξάρτητο είναι το κτίριο ή συγκρότημα κτιρίων στο οποίο συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις: α) όλοι οι χώροι του κτιρίου ή του συγκροτήματος κτιρίων έχουν ως αποκλειστική χρήση την παροχή υπηρεσιών υγείας. β) οι ανωτέρω χώροι δεν συνδέονται λειτουργικά με οποιονδήποτε τρόπο με χώρους που προορίζονται για άλλη χρήση εκτός χώρων φορέων που παρέχουν επίσης υπηρεσίες υγείας. 3. Συγκρότημα κτιρίων είναι δύο ή περισσότερα κτίρια μεμονωμένα ή μη, τα οποία βρίσκονται στο ίδιο ή σε όμορα οικόπεδα κατάλληλα για χρήση υπηρεσιών υγείας, παρέχοντα τη μεταξύ τους ασφαλή κυκλοφορία ασθενών, επισκεπτών και προσωπικού. 4. Κατ` εξαίρεση επιτρέπεται στο κτίριο ή στο συγκρότημα κτιρίων της ιδιωτικής κλινικής και σε ανεξάρτητο λειτουργικά χώρο, η εγκατάσταση καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος, σύμφωνα με την υπ` αρ. 16228/17.5.2017 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Υγείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού και Περιβάλλοντος και Ενέργειας και των Αναπληρωτών Υπουργών Εσωτερικών και Οικονομίας και Ανάπτυξης (Β` 1723), που προορίζονται για χώρους εστίασης, καθώς και καταστημάτων χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων και πώλησης ειδών δώρων και ανθοπωλείων, εφόσον συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις: α) προορίζονται για την εξυπηρέτηση των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών και β) δεν θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλειά τους και δεν	α) όλοι οι χώροι του κτιρίου ή του συγκροτήματος κτιρίων έχουν ως αποκλειστική χρήση την παροχή υπηρεσιών υγείας, σύμφωνα με την άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της Ιδιωτικής Κλινικής, β) οι ανωτέρω χώροι δεν συνδέονται λειτουργικά με οποιονδήποτε τρόπο με χώρους που προορίζονται για άλλη χρήση. 3. Συγκρότημα κτιρίων είναι δύο ή περισσότερα κτίρια τα οποία βρίσκονται στο ίδιο ή σε όμορα οικόπεδα και συνδέονται κατάλληλα μεταξύ τους κατά τρόπο ώστε να διασφαλίζεται η λειτουργική ενότητα του κτιρίου και η ασφαλής διέλευση των ασθενών, των επισκεπτών και του προσωπικού. «4. Κατ` εξαίρεση επιτρέπεται στο κτίριο ή στο συγκρότημα κτιρίων της ιδιωτικής κλινικής και σε ανεξάρτητο λειτουργικά χώρο, η εγκατάσταση καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος, σύμφωνα με την υπ` αρ. 16228/17.5.2017 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Υγείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού και Περιβάλλοντος και Ενέργειας και των Αναπληρωτών Υπουργών Εσωτερικών και Οικονομίας και Ανάπτυξης (Β` 1723), που προορίζονται για χώρους εστίασης, καθώς και καταστημάτων χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων και πώλησης ειδών δώρων και ανθοπωλείων, εφόσον συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις: α) προορίζονται για την εξυπηρέτηση των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών και β) δεν θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλειά τους και δεν παρεμποδίζουν την παροχή υπηρεσιών υγείας. Κατ` εξαίρεση επιτρέπεται η αύξηση κλινών σε κλινικές που διέπονται από το π.δ. **235/2000** (**Α` 199**), εφόσον υπάρχει διαθέσιμος χώρος στο υπάρχον κτίριο ή συγκρότημα κτιρίων τους, με αντίστοιχη μεταφορά κλινών άλλης ιδιωτικής κλινικής, της οποίας η άδεια ανακαλείται με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη». 5. Στις Γενικές ή Μεικτές Κλινικές επιτρέπεται η ανάπτυξη τμημάτων νοσηλείας ανηλίκων, εφόσον αποτελούν ανεξάρτητα λειτουργικά χώρο ή σύνολο χώρων μέσα στο κτίριο της κλινικής.»

παρεμποδίζουν την παροχή υπηρεσιών υγείας. Κατ` εξαίρεση επιτρέπεται η αύξηση κλινών σε κλινικές που διέπονται από το π.δ. 235/2000 (Α`199), εφόσον υπάρχει διαθέσιμος χώρος στο υπάρχον κτίριο ή συγκρότημα κτιρίων τους, με αντίστοιχη μεταφορά κλινών άλλης ιδιωτικής κλινικής, της οποίας η άδεια ανακαλείται με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη». 5. Στις Γενικές ή Μεικτές Κλινικές επιτρέπεται η ανάπτυξη τμημάτων νοσηλείας ανηλίκων, εφόσον αποτελούν ανεξάρτητα λειτουργικά χώρο ή σύνολο χώρων μέσα στο κτίριο της κλινικής.». 2. Ενοποιήσεις κτιρίων που έχουν γίνει με άδεια των αρμοδίων πολεοδομικών υπηρεσιών πριν από την έναρξη ισχύος της παρ. 1 τεκμαίρεται ότι πληρούν τις προϋποθέσεις της παρ. 3 του ν. 4600/2019.	
Άρθρο 47 **Μεταβατικό νομικό καθεστώς της κτιριακής επέκτασης και αύξησης κλινών των ιδιωτικών κλινικών – Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 47 ν. 4600/2019** Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί των μεταβατικών και τελικών διατάξεων του νόμου αυτού, προστίθενται νέα εδάφια πέμπτο και έκτο και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Οι διατάξεις των άρθρων 2 έως 5,15,17,19 έως 34,44 και 45, καθώς και της παρ. 2 του άρθρου 6. των παρ.2,3,4 και 5 του άρθρου 8, της παρ. 3 του άρθρου 13, της υποπαρ.8 της παρ. Β' 1.1 και της παρ.Β΄ 6.1 του Παραρτήματος Β΄, όπου προβλέπεται η σύσταση εργαστηρίου βιοπαθολογίας, εφαρμόζονται σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές, που έλαβαν άδεια ίδρυσης και λειτουργίας έως τη δημοσίευση του παρόντος. Κατ' εξαίρεση, στις ιδιωτικές κλινικές που έχουν λάβει άδεια ίδρυσης και λειτουργίας σύμφωνα με το π.δ 235/2000 (Α΄199) δεν εφαρμόζεται η περ. β΄ της παρ.1 του άρθρου 23 και ο ελάχιστος συνολικός αριθμός κλινών των μεικτών ως άνω κλινικών ορίζεται σε είκοσι (20) για όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας, πλην των Περιφερειακών Ενοτήτων της Περιφέρειας Αττικής και της	«**Άρθρο 47 ν. 4600/2019** **Διαδικασία προέγκρισης και οριστικής έγκρισης καταλληλόλητας οικοπέδου** 3. Η οριστική έγκριση της καταλληλόλητας οικοπέδου της Ιδιωτικής Κλινικής ισχύει για τέσσερα (4) έτη και μπορεί να ανανεωθεί μετά τη λήξη της, αφού υποβληθούν στοιχεία της παραγράφου 1.Β του άρθρου 41. Αναθεώρηση της οριστικής έγκρισης της καταλληλόλητας του οικοπέδου απαιτείται για οποιαδήποτε τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας που αφορά τη μετατροπή του αντικειμένου της Κλινικής, την ανακατανομή, την αύξηση ή τη μείωση του αριθμού των κλινών της, ή οποιαδήποτε κτιριακή επέκταση. Αν μεταβληθούν στοιχεία του οικοπέδου, όπως η επιφάνεια, οι πλευρικές διαστάσεις και ο χαρακτήρας του, είναι υποχρεωτική η αναθεώρηση και της προέγκρισης καταλληλόλητας.»

Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, για τις οποίες ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 23. Η εφαρμογή της παρούσας δεν συνεπάγεται την ανάκληση, ούτε κωλύει την τροποποίηση, συμπεριλαμβανομένης της κτιριακής επέκτασης χωρίς αύξηση αριθμού κλινών, αδειών ίδρυσης και λειτουργίας Ιδιωτικών Κλινικών, που έχουν χορηγηθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος σύμφωνα με τις ισχύουσες κατά τον χρόνο έκδοσής τους διατάξεις. Στην περίπτωση αυτή, οποιαδήποτε κτιριακή επέκταση ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στο π.δ. 235/2000, εφόσον η κτιριακή επέκταση δεν συνοδεύεται από αύξηση του συνολικού αριθμού των κλινών τους, μπορεί να πραγματοποιείται με βάση τις προδιαγραφές και λοιπές απαιτήσεις που αναφέρονται στο π.δ. 235/2000. Αν η κτιριακή επέκταση ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στο π.δ. 235/2000 συνοδεύεται από αύξηση του συνολικού αριθμού των κλινών και πραγματοποιείται σε κτίριο που πληροί τις προϋποθέσεις των παρ. 2, 3 του άρθρου 8 του παρόντος, ανεγερθέν πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, εφαρμόζονται οι διατάξεις του π.δ 235/2000 ως προς την κτιριακή επέκταση και οι διατάξεις του παρόντος ως προς την αύξηση των κλινών. Σε κάθε άλλη περίπτωση κτιριακής επέκτασης με αύξηση κλινών, εφαρμόζονται οι διατάξεις του παρόντος, μόνο ως προς το τμήμα της κτιριακής επέκτασης.».	
Άρθρο 49 **Υποχρέωση καταχώρισης στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 120 ν. 4600/2019** Στην παρ. 1 του άρθρου 120 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί του Μητρώου Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται αα) μόνο στη νόμιμη λειτουργία εργαστηρίου φυσικοθεραπείας και αβ) στη λήψη της προβλεπόμενης άδειας/βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας από την αρμόδια αρχή, και όχι από τους αρμόδιους κρατικούς φορείς, β) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο και έκτο,	**παρ. 1 άρθρου 120 ν. 4600/2019** **Μητρώο εργαστηρίων φυσικοθεραπείας - προϋποθέσεις νόμιμης λειτουργίας** 1. Για την ίδρυση και τη νόμιμη λειτουργία εργαστηρίου φυσικοθεραπείας από φυσικό ή νομικό πρόσωπο είναι υποχρεωτική, εκτός από τη λήψη από τους αρμόδιους κρατικούς φορείς της προβλεπόμενης άδειας/βεβαίωσης ίδρυσης και λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας, και η καταχώριση του εργαστηρίου στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας που τηρεί ο Π.Σ.Φ.

και η παρ. 1 του άρθρου 120 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Για τη νόμιμη λειτουργία εργαστηρίου φυσικοθεραπείας από φυσικό ή νομικό πρόσωπο είναι υποχρεωτική, εκτός από τη λήψη της προβλεπόμενης άδειας/βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας από την αρμόδια αρχή, και η καταχώριση του εργαστηρίου στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας που τηρεί ο Π.Σ.Φ.. Η καταχώριση στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας γίνεται κατόπιν αίτησης του φορέα της οικονομικής δραστηριότητας προς τη Διοικούσα Επιτροπή του Περιφερειακού Τμήματος του Π.Σ.Φ., στην περιφέρεια της τοπικής αρμοδιότητας του οποίου εδρεύει το εργαστήριο, και ανανεώνεται κάθε έτος. Η παράβαση της υποχρέωσης καταχώρισης στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας συνεπάγεται την επιβολή προστίμου ύψους πεντακοσίων (500) ευρώ σε βάρος του φορέα της οικονομικής δραστηριότητας. Η πράξη επιβολής προστίμου εκδίδεται από τη Διοικούσα Επιτροπή του οικείου Περιφερειακού Τμήματος του Π.Σ.Φ., μετά από κλήση σε ακρόαση. Το πρόστιμο εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α' 190). Αν ο φορέας της οικονομικής δραστηριότητας συνεχίζει να μην συμμορφώνεται προς την υποχρέωση καταχώρησης στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας του Π.Σ.Φ., κατόπιν και της επιβολής του προστίμου του τρίτου εδαφίου, η βεβαίωση λειτουργίας του εργαστηρίου φυσικοθεραπείας ανακαλείται από την αρμόδια αρχή του πρώτου εδαφίου, κατόπιν σχετικής ενημέρωσης αυτής από τη Διοικούσα Επιτροπή του αρμόδιου Περιφερειακού Τμήματος του Π.Σ.Φ..».	
Άρθρο 50 **Σειρά προτίμησης αιτήσεων για την απόκτηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου – Τροποποίηση περ. β) άρθρου 3 ν. 1963/1991** Η περ. β) του άρθρου 3 του ν. 1963/1991 (Α΄ 138), περί της σειράς με βάση την οποία κρίνονται οι αιτήσεις για την απόκτηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου, τροποποιείται, ώστε να προτάσσεται η	**`Αρθρο 3 περ. β) ν. 1963/1991** «Οι αιτήσεις για την απόκτηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου κρίνονται κατά την κάτωθι σειρά προτίμησης: β) Εάν συντρέχουν αιτήσεις φαρμακοποιών και ιδιωτών - μη φαρμακοποιών, προτιμάται κατά την εξής σειρά η αίτηση: αα) εκείνου, που δεν έχει κατά το χρόνο χορήγησης άδειας ίδρυσης, άλλη άδεια ίδρυσης φαρμακείου ο ίδιος και προκειμένου περί του ιδιώτη -

αίτηση εκείνου, που κατά τον χρόνο χορήγησης άδειας ίδρυσης, ο ίδιος και προκειμένου περί του ιδιώτη - μη φαρμακοποιού και ο δηλωθείς από αυτόν υπεύθυνος φαρμακοποιός, δεν λαμβάνει σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, και η περ. β) του άρθρου 3 διαμορφώνεται ως εξής: «β) Εάν συντρέχουν αιτήσεις φαρμακοποιών και ιδιωτών - μη φαρμακοποιών, προτιμάται η αίτηση εκείνου, που κατά τον χρόνο χορήγησης άδειας ίδρυσης, ο ίδιος και προκειμένου περί του ιδιώτη - μη φαρμακοποιού και ο δηλωθείς από αυτόν υπεύθυνος φαρμακοποιός, δεν λαμβάνει σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, εξαιρούμενης της προσωρινής σύνταξης λόγω αναπηρίας, έστω και αν παραιτήθηκε ή θα παραιτηθεί από το δικαίωμα της λήψης σύνταξης, και έπεται κατά την εξής σειρά η αίτηση: αα) εκείνου, που δεν έχει κατά το χρόνο χορήγησης άδειας ίδρυσης, άλλη άδεια ίδρυσης φαρμακείου ο ίδιος και προκειμένου περί του ιδιώτη - μη φαρμακοποιού και ο δηλωθείς από αυτόν υπεύθυνος φαρμακοποιός, ββ) στην οποία η άδεια εξάσκησης του επαγγέλματος του φαρμακοποιού (αιτούμενου φαρμακοποιού ή του δηλωθέντος υπεύθυνου από τον αιτούντα ιδιώτη) είναι η αρχαιότερη, γγ) στην οποία ο φαρμακοποιός (ο αιτών φαρμακοποιός ή ο δηλωθείς από τον ιδιώτη αιτούντα υπεύθυνος φαρμακοποιός) προηγείται χρονικά στη λήψη του πανεπιστημιακού του πτυχίου της φαρμακευτικής σχολής και σε περίπτωση σύγχρονης λήψης του πτυχίου, ο φαρμακοποιός με το μεγαλύτερο βαθμό πτυχίου, και δδ) του πολύτεκνου ή του τέκνου πολύτεκνης οικογένειας.». **Άρθρο 57** **Εφημερίες - Τροποποίηση παρ. 9 άρθρου 45 ν. 3205/2003** Στην παρ. 9 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Α' 297), το πρώτο εδάφιο τροποποιείται ως προς τις αποδοχές που συνυπολογίζονται για τον καθορισμό του ανωτάτου ορίου αποδοχών, το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται ως προς το ανώτατο όριο των αποδοχών της οργανικής θέσης	μη φαρμακοποιού και ο δηλωθείς από αυτόν υπεύθυνος φαρμακοποιός, ββ) στην οποία η άδεια εξάσκησης του επαγγέλματος του φαρμακοποιού (αιτούμενου φαρμακοποιού ή του δηλωθέντος υπεύθυνου από τον αιτούντα ιδιώτη) είναι η αρχαιότερη, γγ) στην οποία ο φαρμακοποιός (ο αιτών φαρμακοποιός ή ο δηλωθείς από τον ιδιώτη αιτούντα υπεύθυνος φαρμακοποιός) προηγείται χρονικά στη λήψη του πανεπιστημιακού του πτυχίου της φαρμακευτικής σχολής και σε περίπτωση σύγχρονης λήψης του πτυχίου, ο φαρμακοποιός με το μεγαλύτερο βαθμό πτυχίου, και δδ) του πολύτεκνου ή του τέκνου πολύτεκνης οικογένειας. **Άρθρο 45 ν. 3205/2003** 9. Το σύνολο των πρόσθετων αμοιβών ή άλλων απολαβών των ιατρών, περιλαμβανομένων και των αποζημιώσεων από Εφημερίες, δεν μπορεί σε καμιά περίπτωση να υπερβεί κατά μήνα τις αποδοχές της οργανικής τους θέσης, χωρίς συνυπολογισμό σε αυτές της οικογενειακής παροχής και των επιδομάτων εορτών και αδείας.

και των πρόσθετων αμοιβών και η παρ. 9 διαμορφώνεται ως εξής: «9. Το σύνολο των πρόσθετων αμοιβών ή άλλων απολαβών των ιατρών, περιλαμβανομένων και των αποζημιώσεων από Εφημερίες, δεν μπορεί σε καμιά περίπτωση να υπερβεί κατά μήνα τις αποδοχές της οργανικής τους θέσης, χωρίς συνυπολογισμό σε αυτές της οικογενειακής παροχής. Το σύνολο των αποδοχών της οργανικής τους θέσης και των πρόσθετων αμοιβών τους κατά μήνα δεν μπορεί να υπερβεί το ανώτατο όριο αποδοχών και πρόσθετων αμοιβών των Ιατρών του Ε.Σ.Υ., όπως κάθε φορά ισχύει.».	"Το σύνολο των αποδοχών της οργανικής τους θέσης και των πρόσθετων αμοιβών τους κατά μήνα δεν μπορεί να υπερβεί τις μηνιαίες αποδοχές που αντιστοιχούν σε Εφέτη με 19 χρόνια υπηρεσίας, χωρίς την Οικογενειακή παροχή, όπως οι αποδοχές αυτές καθορίστηκαν από το άρθρο 57 του ν. 3691/2008 (ΦΕΚ 166 Α`)."

30.	Κατάργηση διατάξεων	
	Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση	*Καταργούμενες διατάξεις*
	Άρθρο 67 παρ. 1 περ β)	**περ. Ζ) του τέταρτου εδαφίου του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α΄ 43)** Ζ. Σε κάθε Τμήμα Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., εφόσον υπηρετούν περισσότεροι τους ενός Διευθυντές, δημιουργείται θέση Συντονιστή Διευθυντή, που έχει τη διοικητική και επιστημονική ευθύνη λειτουργίας του Τμήματος. "Η κάλυψη κενής ή κενούμενης θέσης Συντονιστή Διευθυντή πραγματοποιείται με ανοιχτή προκήρυξη, σύμφωνα με τα κριτήρια του άρθρου 37 του ν. 2519/1997, όπως εκάστοτε ισχύει." Ο Συντονιστής Διευθυντής επιλέγεται κατά τα ανωτέρω με τετραετή θητεία. Μετά το πέρας της θητείας πραγματοποιείται ατομική αξιολόγηση από το αρμόδιο κατά τις διατάξεις του παρόντος όργανο και είτε ανανεώνεται η θητεία του είτε τοποθετείται σε προσωποπαγή θέση Διευθυντή στο νοσοκομείο προέλευσης του και η θέση Συντονιστή Διευθυντή κενούται και επαναπροκηρύσσεται.

	"Οι υπηρετούντες Διευθυντές σε οργανική θέση, καθώς και οι Διευθυντές που εντάχθηκαν στο ΕΣΥ δυνάμει του εδαφίου β` παρ. 2 του άρθρου 26 του ν. 2519/1997 κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές μέχρι την αποχώρηση τους για οποιονδήποτε λόγο."
Άρθρο 67 παρ. 1 περ. γ)	**παρ. 4 και η παρ. 5 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α' 143)** 4. Οι υποψήφιοι γιατροί κρίνονται από τα συμβούλια επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού του άρθρου 6 του Ν. 1278/1982. Για την κρίση και συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων λαμβάνονται υπόψη: α) Η ιατρική προϋπηρεσία (σε νοσοκομεία, ασφαλιστικούς οργανισμούς, ελεύθερο επάγγελμα). β) Το επιστημονικό έργο και η επιστημονική δραστηριότητα. γ) Η εκπαιδευτική δραστηριότητα (ως εκπαιδευτή ή εκπαιδευόμενου). [δ) Η αξιοσημείωτη κοινωνική προσφορά και δράση]. ε) Οι εκθέσεις των επιτροπών αξιολόγησης του νοσοκομείου της παρ. 11 του άρθρου αυτού. Οι επιστημονικές εργασίες των γιατρών συνιστούν κριτήριο υπεροχής κατά την αξιολόγηση και επιλογή για την κατάληψη θέσης, μόνο εάν έχουν δημοσιευθεί σε αναγνωρισμένα ειδικά επιστημονικά περιοδικά που εκδίδονται από επίσημους επιστημονικούς φορείς στην Ελλάδα ή σε ξένη χώρα. Τα περιοδικά αυτά προσδιορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Για τον πρώτο διορισμό στον κάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. εφαρμόζονται τα κριτήρια α,β,γ και δ. Τα συμβούλια επιλογής κατατάσσουν τους υποψηφίους, με τη σειρά

	αξιολόγησής τους, για κάθε θέση για την οποία έχουν υποβάλει υποψηφιότητα. Εάν κριθεί ότι δύο υποψήφιοι έχουν ίσα προσόντα προτάσσεται κατά σειρά: α) εκείνος που υπηρετεί στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ., β) εκείνος που στο πρόσωπο του συντρέχει περίπτωση συνυπηρέτησης συζύγου και γ) εκείνος που διαμένει στο νομό που βρίσκεται το νοσοκομείο 5 τουλάχιστον χρόνια συνεχώς. Η γ` περίπτωση δεν ισχύει για τους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε κάθε θέση διορίζεται ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησης, ή ο επόμενος, εφόσον ο προηγούμενος δεν αποδέχεται το διορισμό του. Δε διορίζεται ο γιατρός που α) δεν είναι γραμμένος στα μητρώα αρρένων ή για γυναίκες στα γενικά μητρώα δημοτών, β) δεν έχει εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις ή δεν έχει νόμιμα απαλλαγεί, γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία, δ) έχει στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση, ε) έχει καταδικασθεί για κακούργημα, έγκλημα κατά των ηθών, κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη πλαστογραφία, ψευδορκία, ψευδή καταμήνυση, συκοφαντική δυσφήμηση, δωροδοκία, δόλια χρεωκοπία ή για εγκλήματα που ανάγονται στην προστασία του δημοκρατικού πολιτεύματος και στ) δεν είναι υγιής. 5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από προτάσεις των ιατρικών τμημάτων του Α.Ε.Ι. της χώρας και γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. μπορεί να κατατάσσονται και να αξιολογούνται ιεραρχικά τα στοιχεία συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για διορισμό γιατρών, όπως: οι επιστημονικοί τίτλοι, οι επιστημονικές εργασίες και δημοσιεύσεις σε ξένα και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά, η μετεκπαίδευση στην Ελλάδα και το εξωτερικό, ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας, ο χρόνος υπηρεσίας στην ύπαιθρο, ο βαθμός του πτυχίου και κάθε άλλο στοιχείο που μπορεί να συμπεριληφθεί στην έννοια των κριτηρίων που ορίζονται στην παρ.4 του άρθρου αυτού.

Άρθρο 67 παρ. 1 περ. α)	**περ. Ε) του τέταρτου εδαφίου του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α ‘ 43)** Ε) Ιατροί που υπηρετούν στο ΕΣΥ μπορούν να διεκδικήσουν προκηρυσσόμενη θέση σε άλλο Νοσοκομείο και να επιλέγουν να διατηρούν το βαθμό τους. Οι ως άνω ιατροί, εξελίσσονται στον επόμενο βαθμό με καθυστέρηση δύο ετών πέραν των προβλεπόμενων, σε ότι αφορά τους Επιμελητές Β` και με καθυστέρηση τεσσάρων ετών σε ότι αφορά τους Επιμελητές Α`. Τα ανωτέρω δεν ισχύουν για ιατρούς που υπηρετούν σε Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας άγονων περιοχών και προσλαμβάνονται σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας άγονων περιοχών. Ομοίως, δεν εφαρμόζονται για τους ιατρούς σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας άγονων περιοχών. Οι άγονες περιοχές για τις ανάγκες εφαρμογής και ερμηνείας του παρόντος νοούνται αυτές, όπως έχουν χαρακτηρισθεί στο π.δ. 131/1987 (ΦΕΚ 73 Α`), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Οι κατέχοντες το βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση, αν δεν παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού, πλην των περιπτώσεων που διεκδικούν θέση Συντονιστή Διευθυντή σε ανοιχτή Προκήρυξη της περ. Ζ`του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α`)."
Άρθρο 67 παρ. 1 περ ε)	**παρ. 2 και 3 του άρθρου δέκατου πέμπτου του ν. 4693/2020 (Α΄ 116)** 2. Στην περίπτωση της παρ. 1 ο υπεύθυνος για τον συνολικό συντονισμό του τμήματος ή της μονάδας ορίζεται με απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου, με υποψηφίους όλους τους υπηρετούντες σε οργανική ή προσωποπαγή θέση Διευθυντή, με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή. 3. Η διαδικασία αξιολόγησης, τα κριτήρια, ο χρόνος προκήρυξης της θέσης και κάθε σχετική λεπτομέρεια ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μέσα σε έξι (6) μήνες από τη δημοσίευση του

	παρόντος. Κάθε διαδικασία κρίσεως για την ανάθεση καθηκόντων συντονισμού τμημάτων ή μονάδων του ΕΣΥ, λόγω μετάθεσης σε οργανικές μονάδες του ΕΣΥ ιατρών με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, αναστέλλεται για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών. 4. Το παρόν καταλαμβάνει και όλες τις εκκρεμείς αιτήσεις συντονιστών διευθυντών της παρ. 1, για ανάθεση καθηκόντων συντονισμού τμήματος ή μονάδας.
Άρθρο 67 παρ. 1 περ. δ)	**παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 1579/1985 (Α΄ 217)** 4. Η τοποθέτηση των ειδικευομένων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας υποβολής των αιτήσεων.
Άρθρο 67 παρ. 1 περ. στ)	η περ. 35 του δεύτερου εδαφίου της παρ. ΙΙ του άρθρου 75 του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων (ν. 3463/2006, Α' 114), περί της αρμοδιότητας λήψης απόφασης σχετικά με τον καθορισμό των ωρών ανοίγματος, μεσημβρινής διακοπής και κλεισίματος των φαρμακαποθηκών
Άρθρο 67 παρ. 2 περ α)	**άρθρα 136, 137, 138, 139 και 140 του Μέρους ΣΤ΄ του ν. 4472/2017 (Α΄ 74)**
Άρθρο 67 παρ. 3 περ α)	**παρ. 3, 4 και 5 του άρθρου 99 του ν. 4486/2017 (Α΄ 115)** 3. Οι ιατροί και οδοντίατροι που απασχολούνται στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, όπως αυτές καθορίζονται από τις διατάξεις του Κεφαλαίου Ε` του Μέρους Α` του ν. 4472/2017 (Α` 74). Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου, στους ιατρούς και οδοντίατρους που συμμετέχουν στο ανωτέρω πρόγραμμα καταβάλλεται: α) ένας (1) επιπλέον μηνιαίος μισθός ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου, όπως καθορίζεται στην παράγραφο 3 του άρθρου 138 του ν. 4472/2017,

	β) το μηνιαίο επίδομα που έχει καθοριστεί κατ` εξουσιοδότηση της παραγράφου 5 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 ( Α` 236), σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, γ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α` Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης. Τα ανωτέρω ποσά καταβάλλονται σωρευτικά υπό τους ανωτέρω προβλεπόμενους όρους καταβολής. 4. Όλο το λοιπό προσωπικό ανεξαρτήτως κατηγορίας και κλάδου, πλην ιατρών και οδοντιάτρων, που απασχολείται στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών λαμβάνουν αποδοχές που καθορίζονται από τις διατάξεις του ν. 4354/2015 (Α` 176). Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου, στο ανωτέρω προσωπικό καταβάλλεται: α) ένας (1) επιπλέον μηνιαίος μισθός εισαγωγικού κλιμακίου της κατηγορίας του, β) επίδομα απομακρυσμένων - παραμεθόριων περιοχών οριζόμενο σε εκατό (100) ευρώ μηνιαίως και μόνο υπό την προϋπόθεση ότι εργάζονται σε Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών τα οποία εδρεύουν σε απομακρυσμένες - παραμεθόριες περιοχές σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και γ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α` Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης. Τα ανωτέρω ποσά καταβάλλονται σωρευτικά υπό τους ανωτέρω προβλεπόμενους όρους καταβολής. 5. Τα επιδόματα των περιπτώσεων 3γ και 4γ δεν καταβάλλονται σε περίπτωση που συντρέχουν με άλλο επίδομα που χορηγείται για τον ίδιο δικαιολογητικό λόγο.»

Άρθρο 67 παρ. 3 περ. δ)	**παρ. 4 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018 (Α' 105)** 4. Οι ιατροί και οδοντίατροι που συμμετέχουν στο ανωτέρω πρόγραμμα λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, όπως αυτές καθορίζονται από τις διατάξεις του Κεφαλαίου Ε` του Μέρους Α` του ν. 4472/2017 (Α` 74). Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου, στους ιατρούς και οδοντίατρους που συμμετέχουν στο ανωτέρω πρόγραμμα καταβάλλεται: α) ένας (1) επιπλέον μηνιαίος μισθός ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου, όπως καθορίζεται στην παράγραφο 3 του άρθρου 138 του ν. 4472/2017, εφόσον εργάζονται στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (ΚΦΠΜ) και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) της Επικράτειας, β) το μηνιαίο επίδομα που έχει καθοριστεί κατ` εξουσιοδότηση της παραγράφου 5 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (Α` 236), εφόσον εργάζονται στα Κέντρα της προηγούμενης περίπτωσης και στις περιοχές της Χίου, Λέσβου, Σάμου, Κω, Λέρου και Έβρου, γ) το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης του Επιμελητή Β`, αν πρόκειται για ειδικευμένους ιατρούς και οδοντιάτρους σε νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.),  δ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α` Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως, εφόσον εργάζονται στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (ΚΦΠΜ) κατά παρέκκλιση κάθε ειδικής και γενικής διάταξης.
Άρθρο 67 παρ. 3 περ. ε)	**παρ. 9 του άρθρου 50 του ν. 4633/2019 (Α΄ 161)** 9. Η δαπάνη για την αμοιβή του κατά τα ανωτέρω προσλαμβανόμενου προσωπικού βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ.. Το σύνολο των αποδοχών του προσωπικού καθορίζεται από τις διατάξεις

	του ν. 4354/2015 (Α` 176). Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου στους νοσηλευτές, μαίες, επισκέπτες υγείας, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, γενικούς/ υγειονομικούς συντονιστές, συντονιστές πεδίου, διασώστες, πληρώματα ασθενοφόρων, διαπολιτισμικούς μεσολαβητές/ διερμηνείς και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου, πλην ιατρών, με σχέση απασχόλησης των παραγράφων 7 και 8 του παρόντος άρθρου, με ενεργές συμβάσεις κατά τη δημοσίευση του παρόντος, που απασχολείται στα ανωτέρω προγράμματα καταβάλλεται: α) ένας (1) επιπλέον μηνιαίος μισθός εισαγωγικού κλιμακίου της κατηγορίας του, εφόσον εργάζονται στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (ΚΦΠΜ) και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) της Επικράτειας, β) επίδομα απομακρυσμένων - παραμεθόριων περιοχών οριζόμενο σε εκατό (100) ευρώ μηνιαίως, εφόσον εργάζονται στα Κέντρα της προηγούμενης περίπτωσης, και μόνο υπό την προϋπόθεση ότι αυτά εδρεύουν σε απομακρυσμένες - παραμεθόριες περιοχές, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, γ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α` Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως, κατά παρέκκλιση κάθε ειδικής και γενικής διάταξης. Το εν λόγω επίδομα χορηγείται μόνο στο προσωπικό που απασχολείται στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (ΚΦΠΜ) και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ).
Άρθρο 67 παρ. 4 ερ. Α)	**άρθρο 3 του π.δ. 131/1987 (Α' 73)** 1. Η ειδικότητα της Αναισθησιολογίας χαρακτηρίζεται ως άγονη για την κατάληψη θέσεων κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. 2. Στους γιατρούς που διορίζονται σε θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. ειδικότητας Αναισθησιολογίας καταβάλλεται η προσαύξηση στο βασικό τους

	μισθό που προβλέπεται από τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρ. 30 του Νόμ. 1397/1983, για τους γιατρούς προβληματικών περιοχών Α` κατηγορίας, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που ορίζονται από τις διατάξεις αυτές. Ως χρόνος για τη χορήγηση της προσαύξησης αυτής λογίζεται ο χρόνος συνεχούς υπηρεσίας σε θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. ειδικότητας Αναισθησιολογίας. 3. Η κατά το άρθρο αυτό προσαύξηση χορηγείται αθροιστικά με την κατά την παρ. 1 του άρθρ. 2 του παρόντος Δ/τος προσαύξηση, εάν ο Αναισθησιολόγος γιατρός υπηρετεί σε προβληματικές περιοχές.
Άρθρο 67 παρ. 4 περ. β)	**άρθρο 32 του ν. 4816/2021 (Α' 118)** 1. Στους ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας, που διορίζονται σε θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ, ανεξαρτήτως βαθμού, καταβάλλεται μηνιαίο επίδομα ύψους τετρακοσίων (400) ευρώ. Το εν λόγω επίδομα καταβάλλεται και στους ήδη υπηρετούντες ιατρούς κλάδου ΕΣΥ ειδικότητας αναισθησιολογίας, αντί της ήδη χορηγούμενης προσαύξησης του άρθρου 3 του π.δ. 131/1987 (Α' 73). Το επίδομα καταβάλλεται από την έναρξη της ισχύος του παρόντος και στους ιατρούς μέλη ΔΕΠ ειδικότητας αναισθησιολογίας, καθώς και στους επικουρικούς ιατρούς και στους ιατρούς τριετούς θητείας ειδικότητας αναισθησιολογίας που υπηρετούν σε νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. «2. Στους ιατρούς που ειδικεύονται στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, χορηγείται μηνιαίο επίδομα ύψους διακοσίων πενήντα (250) ευρώ, το οποίο καταβάλλεται με την ολοκλήρωση κάθε έτους ειδίκευσης στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας. Στους ιατρούς του πρώτου εδαφίου, οι οποίοι παρατείνουν την παραμονή τους, μετά το πέρας του χρόνου ειδίκευσής τους, ως παρατασιακοί

	ειδικευόμενοι, το μηναίο επίδομα του πρώτου εδαφίου καταβάλλεται με την ολοκλήρωση του συμβατικού χρόνου παράτασης». 3. Το επίδομα των παρ. 1 και 2 χορηγείται έως τις 31.12.2022, είναι αφορολόγητο, δεν υπόκειται σε οποιαδήποτε κράτηση, τέλος ή εισφορά, συμπεριλαμβανομένης και της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης του άρθρου 43Α του ν. 4172/2013 (Α' 167), δεν υπόκειται σε ασφαλιστικές εισφορές κύριας και επικουρικής ασφάλισης, εφάπαξ παροχής και υγειονομικής περίθαλψης και δεν προσμετράται στο ανώτατο όριο αποδοχών που προβλέπεται για τους ιατρούς του ΕΣΥ. 4. Αναστέλλεται η εφαρμογή του άρθρου 3 του π.δ. 131/1987 (Α' 73) έως 31.12.2022.»

Η. Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης

31.	Συναρμοδιότητα Υπουργείων / υπηρεσιών / φορέων		
	Σχετική διάταξη αξιολογούμενης ρύθμισης	Συναρμόδια Υπουργεία – Συναρμόδιες υπηρεσίες / φορείς	Αντικείμενο συναρμοδιότητας
	Άρθρο 11	Υπουργείο Υγείας κ κατά περίπτωση συναρμόδια Υπουργεία	
	Άρθρο 15	Υπουργείο Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων υπουργών	οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία επιλογής και τοποθέτησης των ιατρών στα νοσηλευτικά ιδρύματα ή σε φορείς για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, η λειτουργία της ηλεκτρονικής εφαρμογής για την υποβολή αιτήσεων των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας και την τήρηση καταλόγων αναμονής των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας, η διαδικασία υποβολής αιτήσεων μέσω αυτής, η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων των δεδομένων και, ιδίως, ο τρόπος ταυτοποίησής τους, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με

		πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και τα σχετικά τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 15
Άρθρο 16	Υπουργείο Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων υπουργών	οι ομάδες νοσοκομείων και τα νοσοκομεία αναφοράς και ορίζονται ανά ειδικότητα ο τρόπος, ο χρόνος και η σειρά της κυκλικής τοποθέτησης των ιατρών στα συναφή τμήματα και μονάδες, η διάρκεια και το περιεχόμενο της άσκησης σε κάθε τμήμα ή μονάδα της ομάδας νοσοκομείων ανά ειδικότητα, οι όροι και οι προϋποθέσεις επιλογής και τα κριτήρια αξιολόγησης των υποψηφίων για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 16. Με την ίδια ή άλλη απόφαση καθορίζονται τα ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας της ηλεκτρονικής υπηρεσίας για την υποβολή των αιτήσεων τοποθέτησης για ειδικότητα, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας και ρυθμίζεται κάθε άλλη σχετική με την ηλεκτρονική υπηρεσία λεπτομέρεια.
Άρθρο 33	Υπουργοί Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών	κάθε θέμα που αφορά στην οργάνωση, τη λειτουργία και το προσωπικό των Δημόσιων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ.) αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 33. Με την ίδια ή όμοια απόφαση ρυθμίζονται τα αντίστοιχα θέματα

		του Ινστιτούτου Επαγγελματικής Κατάρτισης του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας.
Άρθρο 33	Υπουργοί Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας	οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία παραχώρησης χώρων Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας για χρήση από Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.
Άρθρο 38	Υπουργοί Υγείας και Εσωτερικών και κατά περίπτωση συναρμόδιοι Υπουργοί	οι όροι και οι προϋποθέσεις της παροχής υπηρεσιών φυσικού τοκετού, οι κατηγορίες εγκύων, επιτόκων και λεχωίδων, προς τις οποίες παρέχονται οι υπηρεσίες αυτές, οι όροι και οι προϋποθέσεις σύστασης, οργάνωσης και λειτουργίας, αναγνώρισης και πιστοποίησης κέντρων παροχής των υπηρεσιών αυτών, η στελέχωση, ο εξοπλισμός, οι τεχνικές προδιαγραφές και οι εγκαταστάσεις των κέντρων, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας τους, οι μαιευτικές και άλλες πράξεις που διενεργούνται σε αυτά, τα απαιτούμενα πρωτόκολλα, το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η διαδικασία εισαγωγής σε αυτά και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 38. Ειδικώς για τα ανεξάρτητα κέντρα φυσικού τοκετού του τρίτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 38, με την ίδια ή όμοια απόφαση ορίζονται, επιπλέον, το πλαίσιο για τη διασύνδεσή τους με τα δημόσια νοσοκομεία ή τις ιδιωτικές κλινικές, τη χορήγηση και ανάκληση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την

		αδειοδότησή τους, τον έλεγχο και την εποπτεία αυτών, και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή του άρθρου 38.
Άρθρο 39	Υπουργοί Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής	ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας της κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας, οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες, οι ειδικότητες των επαγγελματιών υγείας και η διαδικασία συμμετοχής τους σε αυτήν, η διαδικασία μεταφοράς και διάθεσης φαρμάκων και ναρκωτικών ουσιών, καθώς και το κόστος λειτουργίας, τα κριτήρια και η διαδικασία υπαγωγής στην κατ' οίκον μαιευτική περίθαλψη, η επικαιροποίηση των πρωτοκόλλων παροχής κατ' οίκον μαιευτικής περίθαλψης, η πρόβλεψη χρήσης εφαρμογών και τηλεϊατρικής για την υποστήριξη όσων χρήζουν κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας, ο καθορισμός ιατρικές και άλλες πράξεις που δύνανται να διενεργούνται στο πλαίσιο της κατ' οίκον μαιευτικής περίθαλψης φροντίδας και ε) να ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 39.
Άρθρο 54 παρ. 11 περ. Δ	κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών	καθορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης οικονομικών κινήτρων για την προσέλκυση και παραμονή σε προβληματικές και άγονες περιοχές, των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ, με κριτήριο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της νησιωτικότητας και της ορεινότητας των περιοχών.
Άρθρο 56 παρ. 8 περ. Γ	κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών	Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, η οποία εκδίδεται μέχρι την 30ή.6.2023, καθορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης του κινήτρου προσέλκυσης και παραμονής σε παραμεθόριες, προβληματικές και άγονες περιοχές των μονίμων αγροτικών ιατρών και

			των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, υπόχρεων και επί θητείας, με κριτήριο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της νησιωτικότητας και της ορεινότητας των περιοχών.

32.	Έκδοση κανονιστικών πράξεων και εγκυκλίων				
	Εξουσιοδοτική διάταξη	Είδος πράξης	Αρμόδιο ή επισπεύδον Υπουργείο ή υπηρεσία	Αντικείμενο	Χρονοδιάγραμμα *(ενδεικτική ή αποκλειστική προθεσμία)*
	63 παρ. 1	Υπουργική απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Καθορισμός των ειδικότερων όρων, των προϋποθέσεων, του περιεχομένου και της διαδικασίας υλοποίησης της πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης έξι (6) μηνών σε νοσοκομείο, των επιλεγμένων νοσοκομείων ανά Υ.ΠΕ. που θα συμμετέχουν και του αριθμού των θέσεων ανά νοσοκομείο, των δικαιούμενων να υποβάλουν αίτηση, της διαδικασίας υποβολής των αιτήσεων και των δικαιολογητικών που πρέπει να συνυποβάλλονται, των κριτηρίων επιλογής των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα, καθώς και της διαδικασίας τοποθέτησής τους και ρύθμιση κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 3, όπως το αντικείμενο της εκπαίδευσής τους και η κατανομή της εξάμηνης κλινικής άσκησης κατά τη	Δεν υφίσταται

			διάρκεια της πιλοτικής εφαρμογής.	
63 παρ. 2	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Καθορισμός του τρόπου προκήρυξης των θέσεων Συντονιστών Διευθυντών, της λειτουργίας ηλεκτρονικής εφαρμογής για την υποβολή των αιτήσεων, της διαδικασίας και της προθεσμίας υποβολής αίτησης από τους υποψήφιους ιατρούς, καθώς και των απαιτούμενων δικαιολογητικών και της διαδικασίας ελέγχου τους, της διαδικασίας και των κριτηρίων επιλογής τους, του συντελεστή βαρύτητα κάθε κριτηρίου, του αριθμού των αιτήσεων που μπορούν να υποβληθούν, της μοριοδότησης από το Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών, της κατάρτισης του πίνακα κατάταξης, της διαδικασίας και της προθεσμίας υποβολής ενστάσεων από τους υποψηφίους και της εξέτασής τους, της διαδικασίας της συνέντευξης των υποψηφίων, της προθεσμίας και του τρόπου αποδοχής της θέσης από τους επιλεγέντες, της ανάρτησης των τελικών πινάκων, των κριτήρια, του συντελεστή βαρύτητας των κριτηρίων, της υποβολής ενστάσεων, καθώς και της διαδικασίας και του τρόπου ολοκλήρωσης της ατομικής	Δεν υφίσταται

			αξιολόγησης, και ρύθμιση κάθε άλλης αναγκαίας λεπτομέρειας για την εφαρμογή του άρθρου 11.	
63 παρ. 3	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	τα κριτήρια αξιολόγησης και ο συντελεστής βαρύτητάς τους, η μορφή και το περιεχόμενο των εκθέσεων αξιολόγησης και αυτοαξιολόγησης, οι προθεσμίες και η διαδικασία αξιολόγησης και αυτοαξιολόγησης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού, η προθεσμία και η διαδικασία αναθεώρησης της έκθεσης αξιολόγησης, καθώς και ο τρόπος ενημέρωσης των Δ.Υ.ΠΕ. σε περίπτωση αρνητικής αξιολόγησης και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 13.	Δεν υφίσταται
63 παρ. 4	Κοινή απόφαση Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών	Υπουργείο Υγείας	οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία επιλογής και τοποθέτησης των ιατρών στα νοσηλευτικά ιδρύματα ή σε φορείς για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, η λειτουργία της ηλεκτρονικής εφαρμογής για την υποβολή αιτήσεων των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας και την τήρηση καταλόγων αναμονής των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας, η διαδικασία υποβολής αιτήσεων μέσω αυτής, η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων των δεδομένων και, ιδίως, ο	Δεν υφίσταται

			τρόπος ταυτοποίησής τους, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και τα σχετικά τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 15.	
63 παρ. 5	α) κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται ανά ειδικότητα οι ομάδες νοσοκομείων και τα νοσοκομεία αναφοράς και ορίζονται ανά ειδικότητα ο τρόπος, ο χρόνος και η σειρά της κυκλικής τοποθέτησης των ιατρών στα συναφή τμήματα και μονάδες, η διάρκεια και το περιεχόμενο της άσκησης σε κάθε τμήμα ή μονάδα της ομάδας νοσοκομείων ανά ειδικότητα, οι όροι και οι προϋποθέσεις επιλογής και τα κριτήρια αξιολόγησης των υποψηφίων για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 16. Με την ίδια ή άλλη απόφαση καθορίζονται τα ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας της ηλεκτρονικής υπηρεσίας για την υποβολή των αιτήσεων τοποθέτησης για ειδικότητα, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας και ρυθμίζεται κάθε άλλη σχετική με την	Δεν υφίσταται

			ηλεκτρονική υπηρεσία λεπτομέρεια.	
63 παρ. 5	β) απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. που υποβάλλεται εντός ταχθείσας από τον Υπουργό Υγείας προθεσμίας	Υπουργείο Υγείας	καθορίζεται ο αριθμός των θέσεων που διατίθενται κατ' έτος ανά ειδικότητα και νοσοκομείο για την άσκηση ιατρών κατ' εφαρμογή του άρθρου 16 και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 16.	Δεν υφίσταται
63 παρ. 5	γ) απόφαση του Υπουργού Υγείας.	Υπουργείο Υγείας	δύναται να τροποποιείται η έναρξη ισχύος του άρθρου 16	Δεν υφίσταται
63 παρ. 6	Προεδρικό διάταγμα μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται ή τροποποιούνται τα επαγγελματικά δικαιώματα των αισθητικών, ακτινολόγων-ακτινοθεραπευτών, εποπτών δημόσιας υγείας, διατροφολόγων-διαιτολόγων, εργοθεραπευτών, λογοθεραπευτών, οδοντοτεχνιτών, φυσικοθεραπευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, οπτικών-οπτομετρών, καθώς και κάθε άλλου θεσμοθετημένου επαγγέλματος του τομέα υγείας.	Δεν υφίσταται
63 παρ. 7	Προεδρικό διάταγμα μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και έπειτα από	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται ή τροποποιούνται τα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, των μαιών/μαιευτών και	Δεν υφίσταται

	γνώμη του ΕΣΑΝ		των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας.	
63 παρ. 8 περ. α)	κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών	Υπουργείο Υγείας	ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά στην οργάνωση, τη λειτουργία και το προσωπικό των Δημόσιων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ.) αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 33. Με την ίδια ή όμοια απόφαση ρυθμίζονται τα αντίστοιχα θέματα του Ινστιτούτου Επαγγελματικής Κατάρτισης του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας.	Δεν υφίσταται
63 παρ. 8 περ β)	Απόφαση του Υπουργού Υγείας	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, τα κριτήρια, τα όργανα και η διαδικασία επιλογής των Διευθυντών και αξιολόγησης του προσωπικού, καθώς και οι όροι, τα όργανα, τα κριτήρια και η διαδικασία αξιολόγησης των Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Με την ίδια ή όμοια απόφαση ορίζονται η έναρξη λειτουργίας των Δ.Ι.Ε.Κ., κατά το χειμερινό και εαρινό εξάμηνο, η ειδικότητά τους και το νοσοκομείο, του οποίου αποτελούν παράρτημα, και εγκρίνονται η ανάθεση διδασκαλίας μαθημάτων	Δεν υφίσταται

			εξαμήνου και η λειτουργία ολιγομελούς Τμήματος.	
63 παρ. 8 περ. γ)	κοινή απόφαση των Υπουργών Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία παραχώρησης χώρων Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας για χρήση από Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.	Δεν υφίσταται
63 παρ. 9	κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας Οικονομικών και Εσωτερικών και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών, μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις της παροχής υπηρεσιών φυσικού τοκετού, οι κατηγορίες εγκύων, επιτόκων και λεχωίδων, προς τις οποίες παρέχονται οι υπηρεσίες αυτές, οι όροι και οι προϋποθέσεις σύστασης, οργάνωσης και λειτουργίας, αναγνώρισης και πιστοποίησης κέντρων παροχής των υπηρεσιών αυτών, η στελέχωση, ο εξοπλισμός, οι τεχνικές προδιαγραφές και οι εγκαταστάσεις των κέντρων, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας τους, οι μαιευτικές και άλλες πράξεις που διενεργούνται σε αυτά, τα απαιτούμενα πρωτόκολλα, το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η διαδικασία εισαγωγής σε αυτά και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 38.	Δεν υφίσταται

			Ειδικώς για τα ανεξάρτητα κέντρα φυσικού τοκετού του τρίτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 38, με την ίδια ή όμοια απόφαση ορίζονται, επιπλέον, το πλαίσιο για τη διασύνδεσή τους με τα δημόσια νοσοκομεία ή τις ιδιωτικές κλινικές, τη χορήγηση και ανάκληση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την αδειοδότησή τους, τον έλεγχο και την εποπτεία αυτών, και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή του άρθρου 38.	
63 παρ. 10	κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας Οικονομικών και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής,	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας της κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας, οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες, οι ειδικότητες των επαγγελματιών υγείας και η διαδικασία συμμετοχής τους σε αυτήν, η διαδικασία μεταφοράς και διάθεσης φαρμάκων και ναρκωτικών ουσιών, καθώς και το κόστος λειτουργίας. Με την ίδια ή όμοια απόφαση δύναται α) να ορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία υπαγωγής στην κατ' οίκον μαιευτική περίθαλψη, β) να εκδίδονται και να επικαιροποιούνται πρωτόκολλα παροχής κατ' οίκον μαιευτικής περίθαλψης, γ) να	Δεν υφίσταται

			προβλέπεται η χρήση εφαρμογών και τηλεϊατρικής για την υποστήριξη όσων χρήζουν κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας, δ) να καθορίζονται οι ιατρικές και άλλες πράξεις που δύνανται να διενεργούνται στο πλαίσιο της κατ' οίκον μαιευτικής περίθαλψης φροντίδας και ε) να ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 39.	
63 παρ. 11	κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης οικονομικών κινήτρων για την προσέλκυση και παραμονή σε προβληματικές και άγονες περιοχές, των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ, με κριτήριο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της νησιωτικότητας και της ορεινότητας των περιοχών.	30.6.2023
63 παρ. 12	κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, η οποία εκδίδεται μέχρι την 30ή.6.2023,	Υπουργείο Υγείας	καθορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης του κινήτρου προσέλκυσης και παραμονής σε παραμεθόριες, προβληματικές και άγονες περιοχές των μονίμων αγροτικών ιατρών και των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, υπόχρεων και επί θητείας, με κριτήριο τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά	30.6.2023

			της νησιωτικότητας και της ορεινότητας των περιοχών.	

Αθήνα, 23 Νοεμβρίου 2022

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS 23.11.2022 17:50

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS 23.11.2022 16:25

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS 23.11.2022 18:18

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

NIKI KERAMEOS NIKI KERAMEOS 23.11.2022 17:39

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

KONSTANTINOS CHATZIDAKIS KONSTANTINOS CHATZIDAKIS 23.11.2022 17:05

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ

ATHANASIOS PLEVRIS ATHANASIOS PLEVRIS 23.11.2022 17:20

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

KONSTANTINOS SKREKAS KONSTANTINOS SKREKAS 23.11.2022 17:40

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS 23.11.2022 18:08

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS 23.11.2022 16:17

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

MAVROUDIS VORIDIS MAVROUDIS VORIDIS 23.11.2022 16:30

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ

PANAGIOTIS MITARACHI PANAGIOTIS MITARACHI 23.11.2022 16:19

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ

ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

KONSTANTINOS KARAMANLIS KONSTANTINOS KARAMANLIS 23.11.2022 16:13

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

IOANNIS PLAKIOTAKIS IOANNIS PLAKIOTAKIS 23.11.2022 16:54

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ

ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

CHRISTOS STYLIANIDIS CHRISTOS STYLIANIDIS 23.11.2022 16:14

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

GEORGIOS GERAPETRITIS GEORGIOS GERAPETRITIS 23.11.2022 16:14

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

KYRIAKOS PIERRAKAKIS KYRIAKOS PIERRAKAKIS 23.11.2022 16:37

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΥΓΕΙΑΣ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS 23.11.2022 17:53	ASIMINA GKAGKA ASIMINA GKAGKA 23.11.2022 16:19	STYLIANOS PETSAS STYLIANOS PETSAS 23.11.2022 16:56
ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ	ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ	ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΠΕΤΣΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

Αριθμ. 283/ 17 / 2022

Ε Κ Θ Ε Σ Η
Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

Στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».

Α. Με το υπόψη σχέδιο νόμου ρυθμίζονται διάφορα θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Ειδικότερα:

ΜΕΡΗ Α΄ ΚΑΙ Β΄

1. Προβλέπεται πιλοτική εφαρμογή προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης, διάρκειας έξι (6) μηνών, σε κλινικές του παθολογικού ή χειρουργικού τομέα, καθώς και σε τμήματα επειγόντων περιστατικών σε επιλεγμένα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) εντός των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.ΠΕ.) της χώρας.
2. Ορίζονται οι προϋποθέσεις συμμετοχής ιατρών στο εν λόγω πρόγραμμα και η διαδικασία υλοποίησης αυτού. Οι ιατροί που επιλέγονται τοποθετούνται σε προσωρινά συνιστώμενες θέσεις προκαταρκτικής κλινικής άσκησης σε νοσοκομείο αρμοδιότητας της οικείας Υ.ΠΕ και λαμβάνουν αποδοχές ειδικευόμενου ιατρού.
3. Η πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος ολοκληρώνεται την 31η.12.2024 και δύναται με υ.α. να παραταθεί χρονικά. **(άρθρα 1-3)**

ΜΕΡΟΣ Γ΄

1. Ρυθμίζονται θέματα αναφορικά με τους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. Ειδικότερα επαναπροσδιορίζεται το νομοθετικό πλαίσιο:
- κρίσης και επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ. (τρόπος συγκρότησης των σχετικών Συμβουλίων, κριτήρια επιλογής των ιατρών κ.λπ.),
- υποβολής υποψηφιότητας και υλοποίησης της διαδικασίας τοποθέτησής τους,
- πλήρωσης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που αποβαίνουν άγονες, μετά την προκήρυξή τους κ.λπ. **(άρθρα 4-9 και 12)**

2.α. Δεν συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα για τους ιατρούς Ε.Σ.Υ. η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου ή η παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε κάθε είδους ιδιωτικές

επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις.

β. Επιτρέπεται και στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ. η κατ' εξαίρεση συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α΄ στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και τύπου Β' στην Ελλάδα. Για την εν λόγω συμμετοχή καταβάλλεται στο προαναφερόμενο προσωπικό ανάλογη εύλογη τιμητική αμοιβή μέσω του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.).

Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται και σε μονάδες ή εργαστήρια που έχουν εγκατασταθεί σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από τον φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται επίσης μέσω του Ε.Λ.Κ.Ε.Α.

γ. Στις παραπάνω ρυθμίσεις υπάγονται και οι ιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ".

δ. Δύνανται, υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις, να παρέχουν υπηρεσίες σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) και μέλη Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) των Α.Ε.Ι. που είναι ιατροί και τοποθετούνται σε πανεπιστημιακές μονάδες των Α.Ε.Ι. που είναι εγκατεστημένες στα αναφερόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα. **(άρθρο 10)**

3. Καθορίζεται το θεσμικό πλαίσιο επιλογής και αξιολόγησης Συντονιστών Διευθυντών. **(άρθρο 11)**

4. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με i) τη διαδικασία αξιολόγησης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού και ii) τον πειθαρχικό έλεγχο που δύναται να ασκηθεί στο εν λόγω προσωπικό, κατά την άσκηση των καθηκόντων του. **(άρθρα 13 και 14)**

ΜΕΡΟΣ Δ΄

Ρυθμίζονται θέματα για τους ειδικευόμενους και ειδικευμένους ιατρούς, αναφορικά με :

- τη διαδικασία τοποθέτησής τους για άσκηση, προς απόκτηση ειδικότητας (δημιουργείται ειδική ηλεκτρονική εφαρμογή),
- τον καθορισμό ομάδων νοσοκομείων και θέσεων ιατρών, για απόκτηση ειδικότητας,
- τον χρόνο άσκησης στο εξωτερικό των ειδικευόμενων ιατρών, για απόκτηση ειδικότητας,
- τις προϋποθέσεις συμμετοχής στις εξετάσεις για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας,
- τη μετεκπαίδευση ιατρών ή οδοντιάτρων,
- τη χορήγηση βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος κ.λπ.. **(άρθρα 15-21)**

ΜΕΡΟΣ Ε΄

1. Δύνανται να συστήνονται αυτοτελή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό και σε νοσοκομεία δυναμικότητας κάτω των 300 κλινών, ανεξαρτήτως αν αποτελούν νοσοκομεία με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα σε μία περιφερειακή ενότητα (σήμερα η σύσταση ανάλογης μονάδας, προβλέπεται για νοσοκομεία δυναμικότητας άνω των 300 κλινών και για νοσοκομεία με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα σε κάθε περιφερειακή ενότητα).

Με υ.α. ρυθμίζεται η οργάνωση, ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των ανωτέρω Τ.Ε.Π. **(άρθρο 22)**

2.α. Ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με την αναγνώριση χρόνου άσκησης σε ιατρική εξειδίκευση ως χρόνου υπηρεσίας καθώς και με τη διαδικασία πλήρωσης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.Ν.) ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.). **(άρθρα 23 και 24)**

ΜΕΡΟΣ ΣΤ΄

Ρυθμίζονται θέματα αναφορικά με τη δομή και τη λειτουργία του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κ.Ε.Σ.Υ.). Συγκεκριμένα:

- αυξάνεται κατά επτά (7) μέλη ο αριθμός των μελών του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων του Κ.Ε.Σ.Υ., οριζόμενος σε τριάντα έξι (36) από είκοσι εννέα (29) που είναι σήμερα,
- ορίζονται τα συλλογικά όργανα που συγκροτούν το Κ.Ε.Σ.Υ.,
- καθορίζεται η σύνθεση και ο τρόπος συγκρότησης του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων του Κ.Ε.Σ.Υ. καθώς και της Διοικούσας Επιτροπής και των Επιτροπών αυτού,
- προβλέπεται η συγκρότηση επιτροπής έρευνας και τεχνολογίας, με ειδίκευση σε ζητήματα αξιολόγησης της βιοτεχνολογίας και των δεοντολογικών διλημμάτων που αναφύονται από τη χρήση της. **(άρθρα 25-27)**

ΜΕΡΟΣ Ζ’

1. Ρυθμίζονται θέματα αναφορικά με τους νοσηλευτές και λοιπούς επαγγελματίες υγείας. Ειδικότερα, μεταξύ άλλων, επανακαθορίζονται ζητήματα σχετικά με:

- τις προϋποθέσεις απόκτησης της νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης,
- τους Κώδικες Δεοντολογίας που διέπουν τη συνεργασία μεταξύ των οριζόμενων κατηγοριών επαγγελμάτων υγείας (νοσηλευτών, επισκεπτών υγείας κ.λπ.) με τους ασθενείς, το ιατρικό και λοιπό προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων,
- το καθηκοντολόγιο νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού,
- τα επαγγελματικά δικαιώματα επαγγελματιών υγείας κ.λπ. **(άρθρα 28-32)**

2. Προβλέπεται ότι κάθε Δημόσιο Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ.) αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας αποτελεί παράρτημα του νοσοκομείου στο οποίο λειτουργεί. Η αρμοδιότητα i) οργάνωσης και λειτουργίας των εν λόγω Δ.Ι.Ε.Κ., ανήκει στο νοσοκομείο, του οποίου αποτελεί παράρτημα και ii) διαμόρφωσης και εποπτείας του εκπαιδευτικού πλαισίου του, ανήκει στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων. **(άρθρο 33)**

ΜΕΡΟΣ Η'

1. Ορίζεται ότι οι Ιατρικοί, Οδοντιατρικοί Σύλλογοι της χώρας και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (Ε.Ο.Ο.) υπόκεινται εφεξής στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας. **(άρθρα 34 και 35)**

2.α. Συστήνονται, με π.δ., στην κεντρική Διοίκηση του Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.) και στα περιφερειακά τμήματα αυτού, κατά κλάδο, οι αναγκαίες για τη λειτουργία του οργανικές θέσεις προσωπικού, ορίζονται τα απαιτούμενα για την κάθε θέση προσόντα και καθορίζονται οι αντίστοιχες αρμοδιότητες και αποδοχές.

β. Ορίζεται ότι οι αποδοχές, αποζημιώσεις και τα έξοδα των υπαλλήλων καλύπτονται από ίδιους πόρους του συλλόγου και δεν επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό. **(άρθρο 36)**

3. Παρέχεται δυνατότητα αναστολής, με υ.α., για σπουδαίο λόγο και για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες, της διενέργειας αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης επαγγελματικού συλλόγου που λειτουργεί με τη μορφή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας. **(άρθρο 37)**

ΜΕΡΟΣ Θ'

Παρέχεται η δυνατότητα:

- στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», στα νοσοκομεία που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εθνικής Άμυνας καθώς και στις ιδιωτικές κλινικές να παρέχουν υπηρεσίες φυσικού τοκετού μέσω κέντρων φυσικού τοκετού κατά τα ειδικότερα διαλαμβανόμενα,
- στις δημόσιες δομές υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας, οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης α' βαθμού και στα νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου αυτών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, καθώς και σε ιδιώτες επαγγελματίες υγείας, να αναπτύσσουν και να οργανώνουν την κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα για την παροχή υπηρεσιών στην οικία τους σε έγκυες, λεχωίδες και νεογνά. **(άρθρα 38 και 39)**

ΜΕΡΟΣ Ι΄

1. Παρέχεται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. η δυνατότητα διενέργειας διακομιδών ασθενών μετά από την ολοκλήρωση της νοσηλείας τους και σύναψης συμβάσεων με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, τα οποία είναι κάτοχοι αδειοδοτημένων ασθενοφόρων αυτοκινήτων του ιδιωτικού τομέα. **(άρθρο 40)**

2. Απαλλάσσονται από τα τέλη κυκλοφορίας, εφόσον χρησιμοποιούνται για συγκεκριμένους σκοπούς, τα ασθενοφόρα αυτοκίνητα, τα αυτοκίνητα κινητών ιατρείων και χειρουργείων εκστρατείας και τα φορτηγά αυτοκίνητα που ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.).**(άρθρο 41)**

ΜΕΡΟΣ ΙΑ'

1. Παρέχεται η δυνατότητα στις ιδιωτικές κλινικές να χρησιμοποιούν στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο τους τον όρο «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις. **(άρθρο 42)**

2. Θεσμοθετείται ελάχιστος αριθμός τριών (3) κλινών και για τις ειδικότητες παιδοορθοπαιδικής και παιδοωτορινολαρυγγολογίας, ως προϋπόθεση για την ίδρυση και λειτουργία ιδιωτικής γενικής κλινικής. **(άρθρο 43)**

3. Παρατείνεται, από τη λήξη της και μέχρι το οριζόμενο χρονικό διάστημα, η ισχύς των αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών, για τις οποίες η προθεσμία έναρξης λειτουργίας της ιδιωτικής κλινικής έληξε από την 1η.3.2020 και έως την έναρξη ισχύος του υπό ψήφιση νομοσχεδίου. **(άρθρο 44)**

4. Τίθεται χρονικός περιορισμός προσωρινής διακοπής λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών, λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων. **(άρθρο 45)**

5. Επανακαθορίζονται οι προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής καθώς και το μεταβατικό νομικό πλαίσιο που διέπει το καθεστώς της κτιριακής επέκτασης και αύξησης κλινών των ιδιωτικών κλινικών, μετά την έναρξη ισχύος του ν.4600/2019 περί εκσυγχρονισμού του πλαισίου λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών κ.λπ., με αναδρομική ισχύ από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του ν.4600/2019. **(άρθρα 46, 47 και 68)**

ΜΕΡΟΣ ΙΒ΄

1.α. Ορίζεται η οικεία Περιφέρεια ως αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας.

β. Συνιστάται στην έδρα κάθε Περιφέρειας επιτροπή, η οποία έχει ως έργο:

- την εισήγηση/γνωμοδότηση για την έκδοση των προβλεπόμενων ως άνω πράξεων του Περιφερειάρχη,

- την εποπτεία και τον έλεγχο των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας κατά τη λειτουργία τους. **(άρθρο 48)**

2.α. Υποχρεούνται όλοι οι κάτοχοι βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας να καταχωρούν το εργαστήριο στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας που τηρεί ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.).

β. Επιβάλλεται, σε βάρος του άνω φορέα της οικονομικής δραστηριότητας, πρόστιμο ύψους πεντακοσίων (500 €) ευρώ σε περίπτωση παράβασης της υποχρέωσης καταχώρισης εργαστηρίου στο Μ.Ε.Φ. και σε περίπτωση συνεχιζόμενης μη συμμόρφωσης ανακαλείται η βεβαίωση λειτουργίας του. **(άρθρο 49)**

ΜΕΡΟΣ ΙΓ’

1. Επανακαθορίζεται η σειρά προτίμησης αιτήσεων φαρμακοποιών και ιδιωτών - μη φαρμακοποιών, για την απόκτηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου. **(άρθρο 50)**

2. Επιβάλλεται υποχρέωση έκδοσης δελτίου προμήθειας για τον εφοδιασμό i) μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, ii) πλοίων και iii) αεροπλάνων με τα οριζόμενα φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά από τα φαρμακεία. **(άρθρο 51)**

3. Παρέχεται δυνατότητα σε δύο (2) ή/και περισσότερους φαρμακοποιούς, κατόχους άδειας ιδρύσεως φαρμακείου, χορηγηθείσας βάσει πληθυσμιακών κριτηρίων εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας, να συστήσουν εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, οποιασδήποτε μορφής, πλην εκείνης της ανώνυμης εταιρείας, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα. **(άρθρο 52)**

4. Επιβάλλεται υποχρέωση λειτουργίας των φαρμακαποθηκών κατ` ελάχιστον σαράντα (40) ώρες εβδομαδιαίως καθώς και δήλωσης του ωραρίου κάθε φαρμακαποθήκης στον κατά τόπο αρμόδιο δήμο. **(άρθρο 53)**

ΜΕΡΟΣ ΙΔ’

1.α. Αναμορφώνεται το μισθολογικό καθεστώς των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., των έμμισθων ειδικευόμενων ιατρών και των επικουρικών ιατρών.

β. Από 1.1.2023:

- το νοσοκομειακό επίδομα ως συνδεόμενο με την ενεργό άσκηση καθηκόντων προσαυξάνεται περαιτέρω σε ποσοστό πενήντα τοις εκατό (50%) στο ιατρικό προσωπικό που απασχολείται αποκλειστικά σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. των νοσοκομείων και έχει την αντίστοιχη εξειδίκευση και κατά σαράντα τοις εκατό (40%) στο ιατρικό προσωπικό των ιδίων μονάδων, το οποίο δεν έχει την αντίστοιχη εξειδίκευση,

-χορηγείται, από τον φορέα στον οποίο υπηρετούν, μηνιαίο κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής στους ιατρούς που έχουν εξειδικευθεί στην επείγουσα ιατρική και υπηρετούν σε Τ.Ε.Π., στους ιατρούς που ασκούνται για την

απόκτηση εξειδίκευσης της επείγουσας ιατρικής και στους ιατρούς άνευ τίτλου εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική που υπηρετούν στα τμήματα Τ.Ε.Π.

γ. Το ειδικό κίνητρο άγονης ειδικότητας που καταβάλλεται στους ιατρούς που κατέχουν ή ειδικεύονται στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας καθορίζεται ως εξής:

- στους ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας τετρακόσια (400) ευρώ. Το κίνητρο αυτό καταβάλλεται και στους επικουρικούς ιατρούς και στους ιατρούς τριετούς θητείας ειδικότητας αναισθησιολογίας που υπηρετούν σε αντίστοιχες κλινικές και τμήματα των νοσοκομείων αρμοδιότητας των οριζομένων υπουργείων.
- στους ιατρούς που ειδικεύονται στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας καθώς και στους ιατρούς οι οποίοι παρατείνουν την παραμονή τους μετά το πέρας του χρόνου ειδίκευσής τους ως παρατασιακοί ειδικευόμενοι διακόσια πενήντα (250) ευρώ.

δ. Τα ποσά του επιδόματος που αφορούν σε μήνες άσκησης στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας πριν την 1.1.2023 και δεν έχουν καταβληθεί μέχρι την ημερομηνία αυτή χορηγούνται εφάπαξ μέχρι 31.3.2023.

ε. Αναμορφώνονται οι βασικοί μισθοί:

- των ιατρών και οδοντιάτρων δημόσιας υγείας του Ε.Σ.Υ. και ιατρών γενικής ιατρικής και βιοπαθολογίας, που υπηρετούν στις διευθύνσεις δημόσιας υγείας των περιφερειών και των αποκεντρωμένων διοικήσεων,
- των μονίμων αγροτικών ιατρών και οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου εξελίσσονται εφεξής στη μισθολογική κλίμακα. **(άρθρα 54 – 60)**

2. Επανακαθορίζεται το μισθολογικό καθεστώς των ιατρών και οδοντιάτρων καθώς και του λοιπού προσωπικού που **i)** προσλαμβάνεται στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) και απασχολείται στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών και **(ii)** συμμετέχει στο πρόγραμμα που υλοποιεί ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), κατ' εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 123 του ν.4549/2018 και απασχολούνται αποκλειστικά στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (Κ.Φ.Π.Μ.) και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.).

Συγκεκριμένα πλέον των οριζόμενων αποδοχών, λαμβάνουν μηνιαίο ειδικό οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) επί του καταβαλλόμενου βασικού μισθού, αντί ενός (1) επιπλέον μηνιαίου μισθού που ισχύει σήμερα. **(άρθρα 61 και 62)**

Β. Από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

Ι. **<u>Επί του κρατικού προϋπολογισμού</u>**

1. Απώλεια εσόδων, από την παράταση ισχύος των οριζόμενων αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών και τη συνακόλουθη μη καταβολή του προβλεπόμενου παραβόλου, για τη χορήγηση νέας. (άρθρο 11 παρ. θ του Π.Δ. 247/1991). **(άρθρο 44)**

2. Ενδεχόμενη αύξηση εσόδων σε περίπτωση παράβασης της υποχρέωσης καταχώρησης ενός εργαστηρίου στο Μ.Ε.Φ και της επιβολής του οριζόμενου προστίμου. **(άρθρο 49)**

II. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού φορέων της Γενικής Κυβέρνησης (νοσοκομεία Ε.Σ.Υ., κ.λπ.)

1. Ετήσια δαπάνη από τη(ν):
- δυνατότητα σύστασης Τ.Ε.Π. σε νοσοκομεία δυναμικότητας και κάτω των 300 κλινών, και τη συνακόλουθη κάλυψη των λειτουργικών εξόδων αυτών. Η ανωτέρω δαπάνη δεν μπορεί να προσδιορισθεί, διότι εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα και την έκδοση της σχετικής υ.α. **(άρθρο 22)**
- αναμόρφωση του μισθολογικού καθεστώτος του αναφερόμενου ιατρικού προσωπικού, το ύψος της οποίας, σύμφωνα με το επισπεύδον Υπουργείο, δεν μπορεί να προσδιορισθεί. **(άρθρα 54-60)**

2. Δαπάνη από τη σύσταση προσωρινών θέσεων ιατρών για την υλοποίηση της πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. **(άρθρο 3)**

3. Ενδεχόμενη δαπάνη λόγω της δυνατότητας:
- παράτασης της πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης ιατρών σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ,**(άρθρο 3)**
- τα οριζόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα να παρέχουν υπηρεσίες φυσικού τοκετού και να αναπτύσσουν, οργανώνουν και λειτουργούν κέντρα φυσικού τοκετού, **(άρθρο 38)**
- οι δημόσιες δομές υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας, οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης α' βαθμού και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αυτών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας να αναπτύσσουν και να οργανώνουν την κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα για την παροχή υπηρεσιών στην οικία τους σε έγκυες, λεχωίδες και νεογνά, **(άρθρο 39)**
- διακομιδής ασθενών από νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και της σύναψης συμβάσεων των νοσοκομείων με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, τα οποία είναι κάτοχοι αδειοδοτημένων ασθενοφόρων αυτοκινήτων του ιδιωτικού τομέα, **(άρθρο 40)**

4. Εφάπαξ δαπάνη από την προμήθεια του υλικοτεχνικού εξοπλισμού που απαιτείται για τη λειτουργία Τ.Ε.Π. σε νοσοκομεία δυναμικότητας και κάτω των 300 κλινών. **(άρθρο 22)**

III. Επί του προϋπολογισμού της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. /φορέας Γενικής Κυβέρνησης)

Ετήσια δαπάνη από τον επανακαθορισμό του μισθολογικού καθεστώτος των ιατρών και των οδοντιάτρων καθώς και του λοιπού προσωπικού, που προσλαμβάνεται στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. και απασχολείται στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών. **(άρθρο 61)**

IV. <u>Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας Ε.Ο.Δ.Υ. /φορέας Γενικής Κυβέρνησης)</u>

Ετήσια δαπάνη από τον επανακαθορισμό του μισθολογικού καθεστώτος των ιατρών και των οδοντιάτρων καθώς και του λοιπού προσωπικού που απασχολείται στα Κ.Φ.Π.Μ. και στα Κ.Υ.Τ. **(άρθρο 62)**

V. <u>Επί των Ειδικών Λογαριασμών Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.)</u>

1. Δαπάνη από την καταβολή τιμητικής αμοιβής στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., λόγω της κατ’ εξαίρεση συμμετοχής του σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α΄ στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και τύπου Β’ στην Ελλάδα. **(άρθρο 10)**

2. Ενδεχόμενη δαπάνη σε περίπτωση καταβολής αμοιβής στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται και σε μονάδες ή εργαστήρια που έχουν εγκατασταθεί σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., λόγω της συμμετοχής τους σε ομάδες εργασίας. **(άρθρο 10)**

Αθήνα, Νοεμβρίου 2022

Η Γενική Διευθύντρια κ.α.α.

Δημήτρης Καρατζάς

Ε Ι Δ Ι Κ Η Ε Κ Θ Ε Σ Η
(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

Στο σχέδιο νόμου «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».

Από τις διατάξεις του προτεινόμενου σχεδίου νόμου, προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

Ι. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

Απώλεια εσόδων, από την παράταση ισχύος των οριζόμενων αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών και τη συνακόλουθη μη καταβολή του προβλεπόμενου παραβόλου, για τη χορήγηση νέας. (άρθρο 11 παρ. θ του Π.Δ. 247/1991). **(άρθρο 44)**

Η ανωτέρω απώλεια θα αναπληρωθεί από άλλες πηγές εσόδων του κρατικού προϋπολογισμού.

ΙΙ. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού φορέων της Γενικής Κυβέρνησης (νοσοκομεία Ε.Σ.Υ., κ.λπ.)

1. Ετήσια δαπάνη από τη(ν):
- δυνατότητα σύστασης Τ.Ε.Π. σε νοσοκομεία δυναμικότητας και κάτω των 300 κλινών, και τη συνακόλουθη κάλυψη των λειτουργικών εξόδων αυτών. Η ανωτέρω δαπάνη δεν μπορεί να προσδιορισθεί, διότι εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα και την έκδοση της σχετικής υ.α. **(άρθρο 22)**
- αναμόρφωση του μισθολογικού καθεστώτος του αναφερόμενου ιατρικού προσωπικού, το ύψος της οποίας, σύμφωνα με το επισπεύδον Υπουργείο, δεν μπορεί να προσδιορισθεί. **(άρθρα 54-60)**

2. Δαπάνη από τη σύσταση προσωρινών θέσεων ιατρών για την υλοποίηση της πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. **(άρθρο 3)**

3. Ενδεχόμενη δαπάνη λόγω της δυνατότητας:
- παράτασης της πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης ιατρών σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ,**(άρθρο 3)**
- τα οριζόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα να παρέχουν υπηρεσίες φυσικού τοκετού και να αναπτύσσουν, οργανώνουν και λειτουργούν κέντρα φυσικού τοκετού, **(άρθρο 38)**
- οι δημόσιες δομές υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες

υγείας, οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης α' βαθμού και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αυτών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας να αναπτύσσουν και να οργανώνουν την κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα για την παροχή υπηρεσιών στην οικία τους σε έγκυες, λεχωίδες και νεογνά, **(άρθρο 39)**

- διακομιδής ασθενών από νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και της σύναψης συμβάσεων των νοσοκομείων με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, τα οποία είναι κάτοχοι αδειοδοτημένων ασθενοφόρων αυτοκινήτων του ιδιωτικού τομέα, **(άρθρο 40)**

4. Εφάπαξ δαπάνη από την προμήθεια του υλικοτεχνικού εξοπλισμού που απαιτείται για τη λειτουργία Τ.Ε.Π. σε νοσοκομεία δυναμικότητας και κάτω των 300 κλινών. **(άρθρο 22)**

Οι εν λόγω δαπάνες θα αντιμετωπισθούν από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών φορέων της Γενικής Κυβέρνησης.

III. <u>Επί του προϋπολογισμού της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. /φορέας Γενικής Κυβέρνησης)</u>

Ετήσια δαπάνη από τον επανακαθορισμό του μισθολογικού καθεστώτος των ιατρών και των οδοντιάτρων καθώς και του λοιπού προσωπικού, που προσλαμβάνεται στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. και απασχολείται στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών. **(άρθρο 61)**

Η εν λόγω δαπάνη θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ανωτέρω φορέα.

IV. <u>Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας Ε.Ο.Δ.Υ. /φορέας Γενικής Κυβέρνησης)</u>

Ετήσια δαπάνη από τον επανακαθορισμό του μισθολογικού καθεστώτος των ιατρών και των οδοντιάτρων καθώς και του λοιπού προσωπικού που απασχολείται στα Κ.Φ.Π.Μ. και στα Κ.Υ.Τ. **(άρθρο 62)**

Η εν λόγω δαπάνη θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ανωτέρω φορέα.

V. <u>Επί των Ειδικών Λογαριασμών Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.)</u>

1. Δαπάνη από την καταβολή τιμητικής αμοιβής στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., λόγω της κατ' εξαίρεση συμμετοχής

του σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α΄ στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και τύπου Β’ στην Ελλάδα. **(άρθρο 10)**

2. Ενδεχόμενη δαπάνη σε περίπτωση καταβολής αμοιβής στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται και σε μονάδες ή εργαστήρια που έχουν εγκατασταθεί σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., λόγω της συμμετοχής τους σε ομάδες εργασίας. **(άρθρο 10)**

Οι εν λόγω δαπάνες θα αντιμετωπισθούν από τις πιστώσεις των Ε.Λ.Κ.Ε.Α.

Αθήνα, 23 Νοεμβρίου 2023

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	**ΥΓΕΙΑΣ**
CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS 23.11.2022 17:50	ATHANASIOS PLEVRIS ATHANASIOS PLEVRIS 23.11.2022 17:20
ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ	ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ